

# Навчальний план 8: Навички спілкування та взаємодії

Шарлотта Демеєр

Іван Ванхулле

2021 рік

## UKROTHER

STUDY PROGRAMME OCCUPATIONAL THERAPY IN UKRAINE



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

P. PORTO

ESCOLA  
SUPERIOR  
DE SAÚDE





## Дисклеймер

“Підтримка Європейською Комісією випуску цієї публікації не означає схвалення змісту, який відображає лише погляди авторів, і Комісія не несе відповідальності за будь-яке використання інформації, що міститься в ній.”

Цей курс розроблено в рамках проекту CBHE Erasmus+ “Ukrothe – розробка освітньої програми з ерготерапії в Україні”.

[www.ukrothe.eu](http://www.ukrothe.eu)

Наукова редакторка: Ольга Мангушева (ГО «Українське товариство ерготерапевтів»)





## Пояснення до умовних позначок

	Навчальні цілі
	Додаткова інформація
	Завдання/вправа
	Easyclass

	Мультимедійні матеріали
	Приклад
	Вебсайт
	Тест для самоперевірки



## Зміст

<b>Дисклеймер .....</b>	<b>2</b>
<b>Пояснення до умовних позначок.....</b>	<b>3</b>
<b>Зміст .....</b>	<b>4</b>
<b>Вступ .....</b>	<b>7</b>
<b>Навчальні цілі.....</b>	<b>10</b>
<b>1. Загальні ставлення.....</b>	<b>11</b>
1.1. Клієнтоцентричність .....	11
1.2. Безроздільна увага.....	11
1.3. Будьте стурбовані, але нейтральні .....	12
1.4. Проявіть інтерес і будьте допитливі.....	13
<b>2. Вербальна і невербальна комунікація .....</b>	<b>15</b>
2.1. Визначення і основні відмінності .....	15
2.2. Співвідношення між вербальним і невербальним спілкуванням .....	17
2.3. Невідповідність між вербальним і невербальним спілкуванням .....	18
2.4. Приклади аспектів невербальної комунікації.....	19
<b>3. Навички активного слухання .....</b>	<b>21</b>
3.1 Визначення та призначення .....	21
3.2. Типи навичок активного слухання .....	22
3.2.1 Навички невибіркового слухання .....	22
3.2.2 Навички вибіркового слухання .....	27
3.3 Поширені помилки активного слухання .....	35
3.3.1 Позиція незацікавленого слухання.....	35
3.3.2 Перебивати іншого .....	35
3.3.3 Розповідати власну історію.....	35
3.3.4 Перебувати своїми думками в іншому місці .....	36
3.3.5 Імпульсивна реакція.....	36
3.3.6 Радити занадто рано.....	36
3.3.7 Відповідати з оцінкою.....	37
3.3.8 Робити припущення .....	37



3.4 Поради та підказки, щоб бути хорошим слухачем .....	37
3.5. Огляд.....	39
<b>4. Навички регулювання.....</b>	<b>40</b>
4.1 Визначення та призначення .....	40
4.2 Види навичок регулювання .....	40
4.2.1 Початок розмови .....	41
4.2.2 Повернення до початкових цілей.....	43
4.2.3 Прояснення ситуації.....	44
4.2.4 Роздуми вголос .....	47
4.2.5 Завершення розмови .....	47
4.3. Поширені помилки регулювання .....	48
4.3.1. Забули вказати тривалість сеансу терапії .....	48
4.3.2. Занадто багато думати вголос .....	48
4.3.3. Не обговорювати непорозуміння .....	49
4.3.4. Надмірне застосування метакомунікації .....	49
4.4. Поради та підказки, як навчитися добре регулювати .....	49
4.5. Огляд.....	50
<b>5. Навички нюансування .....</b>	<b>51</b>
5.1. Визначення та мета .....	51
5.2. Види навичок нюансування.....	52
5.2.1. Відтінкова емпатія .....	52
5.2.2 Конфронтація .....	53
5.2.3. Позитивне мислення .....	55
5.2.4. Саморозкриття.....	56
5.3. Поширені помилки нюансування.....	57
5.3.1. Забагато відтінкової емпатії .....	57
5.3.2. Зловживання або передчасне застосування конфронтації.....	57
5.3.3. Принцип Полліанни .....	57
5.3.4. Занадто багато саморозкриття .....	58
5.4. Поради та підказки для ефективного терапевтичного підходу.....	58
5.5. Огляд.....	59



<b>6. Поширені помилки, пов'язані з інтерпретацією.....</b>	<b>61</b>
6.1. Фактори, що впливають на процес сприйняття та інтерпретації.....	61
6.1.1. Контекстуальні фактори .....	61
6.1.2. Фактори відправника.....	63
6.1.3 Фактори отримувача .....	65
6.2. Інтерпретаційні чинники.....	67
6.3. Поради та підказки, щоб уникнути помилок в інтерпретації .....	70
<b>Література .....</b>	<b>72</b>



## Вступ

Спілкування не завжди відбувається вербально. Ви дивитесь на людей (наприклад, друзів, родину, сусідів, клієнтів...), слухаєте їх і реагуєте на те, що відбувається. Часто здається, що комунікація є досить простою, але насправді це складний процес (Baerdsley & Shrabal, 2019). Таким чином, під спілкуванням ми розуміємо безперервний процес, у якому двоє або більше людей обмінюються інформацією та постійно відповідають один одному. Більшість повсякденних взаємодій проходять добре. Більше того, у непрофесійному спілкуванні люди наважуються відповісти вам, якщо щось піде не так. Наприклад: якщо ви на сімейному обіді, і ваша поведінка неадекватна, хтось обов'язково приверне до цього увагу (ваша мати, брат/сестра...). Спілкування також є важливим у щоденній практиці ерготерапевтів. Комунікація відіграє першорядну роль у різних аспектах ерготерапії, наприклад: у співпраці з клієнтами та родиною, міжпрофесійною командою та зацікавленими сторонами. Це основа догляду, орієнтованого на клієнта. Щоб надати належну підтримку клієнтам, потрібні деякі базові навички спілкування та ставлення. На відміну від багатьох повсякденних взаємодій, клієнти, як правило, не перебивають свого терапевта, якщо ставлення чи поведінка терапевта неадекватні або незрозумілі. Щоб досягти бажаних результатів та допомогти чи порадити клієнту ерготерапії, необхідна чітка комунікація.



## Схема 1: Елементи комунікації



**Як люди спілкуються?** Спілкування між двома або більше людьми передбачає передачу інформації (повідомлення) від однієї особи до іншої (інших). Часто люди бажають повідомити щось іншим із заздалегідь сформованим наміром, але спілкування іноді відбувається несвідомо (Velentzas & Broni, 2014). Особа, яка хоче передати інформацію, називається **відправником**. Інформація, яку відправник хоче повідомити одержувачу, називається **повідомленням**. Відправник оформлює інформацію у форматі, зрозумілому одержувачу(ам). Цей акт перетворення називається **кодуванням**. Повідомлення можуть бути закодовані в різних форматах: усному, письмовому або візуальному. Після цього повідомлення передається через **канал**. Канал – це спосіб розповсюдження повідомлення, наприклад: у розмові (віч-на-віч) або за допомогою листа, телефону, радіо, телебачення, комп'ютера чи смартфона. Після передачі інформація повинна бути інтерпретована одержувачем. Цей акт інтерпретації відомий як **декодування**. Після інтерпретації повідомлення одержувач надсилає повідомлення назад відправнику, щоб підтвердити, чи надіслане повідомлення було зрозуміло. Цей акт перевірки вмісту повідомлення (зворотна перевірка) відомий як **зворотний зв'язок**. Коли одержувач дає





відгук (зворотній зв'язок), він стає відправником інформації, а відправник стає одержувачем (він отримує зворотний зв'язок). Це циклічний процес, у якому ролі відправника та одержувача постійно чергуються (див. схему 1). Найбільш чітко це відбувається у телефонній розмові або через чат. У прямій розмові ці ролі не є чіткими. Наприклад, розглянемо ситуацію, коли ви слухаєте когось, не погоджуєтеся з ним і тому хмурите брови і хитаєте головою. Тоді ви одночасно одержувач і відправник. Ваш співрозмовник також виконує обидві ролі одночасно, оскільки, продовжуючи розмову, він спостерігає за вашою невербальною поведінкою, інтерпретує її та відповідно коригує свою відповідь. У текстовому повідомленні ви можете супроводжувати повідомлення смайликом, щоб вказати, що ви маєте на увазі в повідомленні. Смайлики замінюють невербальне спілкування та полегшують інтерпретацію повідомлення.

Незважаючи на циклічність спілкування, цей курс має лінійну структуру, що робить його прозорим і зрозумілим. Зверніть увагу на складність циклічного процесу спілкування.

**У першому розділі** ми розглянемо загальні ставлення, необхідні у взаємодії. **Другий розділ** розглядає різницю між вербальним і невербальним спілкуванням, а в **третьому розділі** представлено огляд навичок слухання. Обговорюються різні навички невибіркового слухання (вираз обличчя, зоровий контакт, мова тіла, підбадьорливі жести...) та навички вибіркового слухання (постановка запитань, перефразування, рефлексія, емоційне відкриття...).

**У четвертому розділі** ми розглянемо навички регулювання (розпочати розмову, повернутися до початкових цілей, прояснити ситуацію, міркувати вголос, завершити розмову), а в **п'ятому розділі** ми зосередимося на навичках нюансування (відтінкова емпатія, конфронтація, позитивне



переназивання та саморозкриття). Наприкінці розділів про навички слухання, регулювання та нюансування наведено деякі поширені помилки, а також поради та підказки. В **останньому розділі** ми обговоримо деякі поширені підводні камені, пов'язані з інтерпретацією, через важливість інтерпретації в спілкуванні.

### Навчальні цілі



Після того, як студент закінчив цей курс, він

- Зможе професійно спілкуватися в різних контекстах, застосовуючи відповідні навички спілкування з індивідуальними клієнтами та групами
- Зможе правильно спілкуватися в різних ситуаціях
- Зможе інтерпретувати невербальну поведінку та реагувати належним чином
- Усвідомлюватиме своє невербальне спілкування
- Зможе активно слухати розповідь клієнта, використовуючи навички невибіркового та вибіркового слухання
- Зможе використовувати навички слухання, регулювання та нюансування в потрібний час
- Буде обізнаний щодо небезпек, пов'язаних з деякими навичками спілкування
- Зможе розмірковувати над різними проблемами інтерпретації, які можуть ускладнити спілкування



## 1. Загальні ставлення

У першому розділі ми розглянемо загальні ставлення, необхідні у взаємодії.

Для чого потрібен цей розділ? Для того, щоб бути хорошим партнером у спілкуванні, потрібно звернути увагу на деякі загальні ставлення і налаштування. Без цих налаштувань не буде хорошого спілкування, навіть якщо ви опанували певні навички спілкування. Те саме можна сказати і в іншу сторону: спілкування буде складним, якщо ви лише звертаєте увагу на ставлення, але не оволодієте навичками спілкування. Потрібно і те, і інше. Необхідні як адекватне загальне ставлення, так і навички спілкування.

### 1.1. Клієнтоцентричність

Коли клієнт звертається до вас як до консультанта, важливо, щоб думки та почуття клієнта були центральними у взаємодії. Як ерготерапевт ви будете відштовхуватися від того, з чим приходить до вас клієнт. Можливо, у клієнта є проблема, причину якої він може не розуміти, і хотів би представити проблему вам, бути почутим, а потім почути від вас рішення. Повідомлення, яке надсилає клієнт, може бути як вербальним, так і невербальним. Невербальне спілкування часто є єдиною формою спілкування між деякими клієнтами в ерготерапії (див. 2. Вербальне та невербальне спілкування). Подумайте про певні групи, як-от люди з інтелектуальними вадами, люди з деменцією чи неврологічними розладами... Це може ускладнити завдання ерготерапевта зрозуміти повідомлення, яке хоче донести клієнт. Тому важливо спостерігати за клієнтом і бути обережним з інтерпретаціями (див. 1.3. Будьте стурбовані, але нейтральні та останній розділ).

### 1.2. Безроздільна увага

Щоб сприйняти повідомлення клієнта, важливо бути пильним до того, що він говорить. Ви повинні відкритися розповіді іншої людини: я просто поруч



із цим клієнтом. Нероздільна увага, яка також називається **повною увагою**, означає, що ви активно слухаєте те, що привносить клієнт (див. 3. Навички слухання). Легко відволікатися. Деякі речі, які можуть допомогти вам повністю зосередитися, це закрити ноутбук, перевести телефон у беззвучний режим,...



*Коли ви працювали в нічну зміну і втомилися, ви можете бути більш схильні занадто швидко відповісти на розповідь клієнта, який хоче обговорити з вами свій досвід у деталях. Коли ви отримуєте інформацію під тиском часу і, наприклад, намагаєтеся непомітно дивитися на годинник, щоб визначити, скільки часу у вас залишилося з клієнтом, ви насправді не слухаєте, що він має сказати.*



Може бути корисно прочитати ваші нотатки про останній сеанс терапії перед тим, як почати новий.

### 1.3. Будьте стурбовані, але нейтральні

Як особа, яка надає послуги, ви повинні вміти неупереджено спілкуватися з клієнтом, привітно вислухати його проблему, поставити хороші запитання з професійної точки зору та інтерпретувати його слова. Як це можна зробити, буде обговорено в наступних розділах.

Важливо уважно спостерігати за клієнтами. **Спостереження** – це процес уважного спостереження за чимось або кимось. Це акт помічати або спостерігати. Спостереження є основоположним у ерготерапії, оскільки воно дає змогу побачити невербальне спілкування.

На другому етапі ми надаємо значення тому, що спостерігаємо, і це називається **інтерпретацією**. Таким чином ми даємо інтерпретацію того, що спостерігаємо. Коли ви зустрічаєтеся з кимось, ви неминуче отримуєте «перше враження» про іншу людину.



*Наприклад: він або вона здається співчутливим, упертим, милим, невпевненим, нервовим, відстороненим або веселим. Ви часто не*



*усвідомлюєте, що ці якості базуються на тому, що ви бачите в іншій людині, або у її поведінці. Це і є **інтерпретація**. Побачити знервованість людини неможливо. Ви можете бачити особу, яка швидко говорить, має спітнілі руки, постійно рухається на своєму стільці, ... Ви інтерпретуєте ці аспекти свого спостереження і приходите до висновку, що перед вами знервована людина.*

Фахівці зазначають, що важко не керуватися власними поглядами, настроєм, досвідом, упередженнями та мотивацією. Це підкреслює важливість спостереження та усвідомлення різниці між спостереженням та інтерпретацією. Значна частина підводних каменів у спілкуванні пов'язана з проблемами інтерпретації (див. 6. Поширені підводні камені, пов'язані з інтерпретацією).



**Чи є ці речення інтерпретаціями чи спостереженнями?**

- A. Коли я жартував, на їхніх обличчях була фальшива посмішка: .....
- B. У мене пітніють руки, коли я намагаюся ходити.: .....
- C. Ця медсестра дивиться на мене так, ніби вона не хоче мені допомогти.: .....
- D. Читання книги нагадує мені ранки з моїм чоловіком.: .....
- E. Я відчуваю тривогу, коли мені потрібно йти додому.: .....

**Перетворіть інтерпретації на спостереження.**

## **1.4. Проявіть інтерес і будьте допитливі**

Ерготерапевту важливо проявляти інтерес до того, що повідомляє клієнт. Ви повинні поводитись у природній спосіб, щоб клієнт не відчував себе не у своїй тарілці. Ви повинні бути щиро зацікавлені в тому, що клієнт думає, відчуває і що він робить. Це також певною мірою вимагає здорової цікавості. Це впливає на те, чи буде клієнт ділитися з вами інформацією.



Коли ви зустрічаєтеся з клієнтом, дайте йому зрозуміти, посмішкою (мімікою) і потиском руки (жестом), що він є бажаним і що ви знайдете час, щоб вислухати його розповідь. Якщо ви ставите запитання про почуття та думки клієнта та демонструєте свою зацікавленість, клієнт захоче поділитися додатковою інформацією під час втручання ерготерапевта. Ще один важливий аспект – випромінювання спокою. Сила такого спокою в тому, що ви даєте клієнту відчуття безпеки. Клієнт відчуває, що має час поділитися певними речами у своєму власному темпі.



## 2. Вербальна і невербальна комунікація

### 2.1. Визначення і основні відмінності

Коли ми надсилаємо повідомлення одержувачу, це може бути формою вербальної або невербальної комунікації. **Вербальна комунікація** — це використання слів для передачі повідомлення. Ця форма спілкування може бути письмовою або усною і відбувається свідомо.

На відміну від вербальної комунікації, **невербальна комунікація** — це передача повідомлення за допомогою мови тіла, наприклад, міміки, жестів, зорового контакту... Така форма спілкування не завжди виникає свідомо. Усі люди постійно використовують невербальне спілкування, навіть якщо вони цього не усвідомлюють. Зазвичай вважається, що вербальне спілкування виникло пізніше невербального, а письмове — пізніше усного. Більша частина нашого повідомлення в будь-якому випадку передається невербальними засобами. Невербальні повідомлення глибоко резонують. Почуття часто не потребують слів. Почуття часто виникають через мову тіла. Смуток, радість, розчарування, незахищеність, впевненість у собі — це «випромінюється» від когось. Крім того, невербальне спілкування є першою формою спілкування, яку ми використовуємо як люди. Немовлята ще не мають слів, але вони спілкуються своїм тілом.



*Немовлята демонструють різноманітні емоційні стани та повідомляють про це своїм доглядальникам (плач, рухи, рухи очей і тд).*

У розмові спілкування відбувається одночасно на різних рівнях: на рівні змісту (**що сказано**) і на рівні **взаємовідносин (як сказано)**. На рівні змісту спілкування зазвичай відбувається вербально, на рівні взаємних стосунків — переважно невербально.

Якщо ви дійсно хочете знати, що відбувається всередині людини, часто краще зробити висновок з її невербальної поведінки, ніж з того, що вона говорить. **Мова тіла** відіграє важливу роль у взаємодії між людьми (Burgoon, Manusov, & Guerrero, 2021). У своїй невербальній поведінці ви зазвичай більш чесні, ніж у вербальній: ви можете контролювати свої слова





та те, як ви щось говорите, але важче контролювати, наприклад, вираз обличчя. Для ерготерапевтів важливо звертати увагу на невербальне спілкування клієнтів, оскільки це часто єдина форма спілкування деяких клієнтів.

*Наступні приклади підкреслюють важливість спостереження за мовою тіла та обережності з інтерпретаціями.*



*Ян — хлопчик із серйозною інтелектуальною недостатністю. Він не може говорити. Коли він гуде, все добре. Але коли він стукає по носі чи б'ється головою, йому погано.*

*Мауріц має афазію внаслідок гострої недостатності мозкового кровообігу (інсульту). Він впізнає предмети, але не може знайти для них слів. Мауріц навчився спілкуватися за допомогою жестів.*

*У Роберта синдром Ангельмана. Він часто посміхається і часто сміється, навіть якщо почувається погано. Ми називаємо це ідіосинкратичним спілкуванням. Важливо добре знати Роберта, щоб правильно інтерпретувати його сміх.*



У 1960-х роках двоє дослідників провели експеримент із немовлятами та візуальним обривом, щоб проаналізувати їх сприйняття глибини. Візуальний обрив передбачає імітацію переходу з однієї поверхні на іншу. Поєднавши прозору скляну поверхню з непрозорою текстурною поверхнею, дослідники створили візуальну скелю. Підлога за текстурною поверхнею мала той самий малюнок, що й непрозора текстурна поверхня, що створило візуальну ілюзію обриву, при цьому експеримент не наражав дитину на небезпеку. Матері пішли на протилежний бік скелі. Що побачили дослідники? Те, посміхалася мати своїй дитині чи підводила налякані очі, впливало на дії дітей по-різному. Відмінності в міміці грають роль. Немовлята, які побачили налякану матір, що стоїть з іншого боку, залишилися на своїх місцях і не рухалися далі. Інші немовлята, які бачили посмішку на обличчях своїх матерів, впевнено рухалися вперед. Цей експеримент показує силу невербальної комунікації.





Вербальна комунікація	Невербальна комунікація
= використання слів для передачі повідомлення.	= передача повідомлення за допомогою мови тіла, наприклад, міміки, жестів, зорового контакту....
Виникає пізніше	Перша форма спілкування.
Ця форма спілкування може бути письмовою або усною і відбувається свідомо.	Така форма спілкування не завжди виникає свідомо.
На рівні змісту спілкування зазвичай відбувається вербально	На рівні взаємовідносин переважно невербальне.
	У своїй невербальній поведінці ви зазвичай більш чесні, ніж у вербальній

## 2.2. Співвідношення між вербальним і невербальним спілкуванням

Стосовно вербальної комунікації, невербальна поведінка в розмовах може відігравати роль у трьох випадках:

### Невербальна поведінка зрозуміла сама по собі

Це трапляється, коли не завжди потрібні слова, щоб висловити схвалення чи несхвалення.



*Наприклад, якщо ви хочете когось втішити, ви можете обійняти його.*

### Невербальна поведінка підтримує вербальну



Сказане слово підкріплюється відповідною невербальною поведінкою.



*Коли хтось каже, що йому щось подобається, він «повинен» посміхнутися; репліка «який приємний сюрприз» супроводжується відповідними жестами, які передають здивування, а сумна історія підкреслюється тим, що плечі опущені та вираз обличчя похмурий.*

### **Невербальна поведінка взаємодіє з вербальною.**

Якщо ви помітите різницю між тим, про що хтось говорить вербально, і тим, що він випромінює невербально, ви можете заплутатися.

## **2.3. Невідповідність між вербальним і невербальним спілкуванням**

Як згадувалося вище, може виникнути невідповідність між вербальним і невербальним спілкуванням. Так буває, наприклад, якщо хтось посміхається і каже вам, що він страшенно злий. Про що йдеться насправді? Чи справді він такий злий (тому, що так каже) чи все не так вже й погано (бо посміхається)? У таких випадках одержувачу дуже важко вибрати одне правильне з цих двох суперечливих спостережень. З іншого боку, для ерготерапевтів також може бути важливим показником те, що хтось відчуває суперечливі почуття.

Але ерготерапевти повинні не лише знати про конфліктну вербальну та невербальну комунікацію своїх клієнтів. Також може бути невідповідність між вербальним і невербальним спілкуванням, яке вони самі використовують.



*Наприклад, коли фахівець дивиться на свій годинник і у той же час каже, що у клієнта є час висловити свої почуття у власному темпі.*

Як професіонал у цій галузі ви також схильні виражати свої почуття виразом обличчя або положенням тіла. Ви повинні усвідомити, що таким чином інші



також намагаються визначити, що відбувається з вами, спостерігаючи за вашою невербальною поведінкою. Часто ви можете не усвідомлювати, що також надсилаєте повідомлення своєю мовою тіла, яке може відповідати або не відповідати тому, що ви говорите.

## **2.4. Приклади аспектів невербальної комунікації**

### **Спосіб мовлення:**

- артикуляція
- ритм мовлення
- наголос
- гучність
- тембр
- мелодія
- використання мови

### **Особливості положення тіла і зовнішності**

- хода: впевнена або повільними кроками, пряма постава або сутулувата
- сидіння: на краєчку стільця або спокійно відкинувшись, крутиться на стільці або сидить нерухомо
- стояння: руки за спиною, руки складені, плечі зігнуті вперед, опора на одну ногу.
- манера і частота дихання
- як ми поведимося з нашим одягом, окулярами, сигаретами та предметами, наприклад ручками та скріпками тощо
- наші очі: як ми ними рухаємо і на чому фокусуємося

### **Жести**

- тикання пальцями



- розмахування руками в повітрі
- перебирання пальцями волосся

### **Приклади міміки**

- сердите обличчя
- підняті брови
- вираз очей



**Подивіться цей коротенький фільм на Youtube:**

<https://www.youtube.com/watch?v=eVrPLQz4IQ>



### 3. Навички активного слухання

У попередніх розділах ми згадували про важливість деяких загальних налаштувань і ставлень та різницю між вербальним і невербальним спілкуванням. Ви зрозуміли, що ви спілкуєтеся, навіть якщо ви цього не усвідомлюєте. Але як ми реагуємо на ініційоване спілкування? Перша і найчастіша реакція – це вислухати людину. У цьому розділі ми побачимо визначення слухання та обговоримо різні типи слухання. Ми закінчуємо розділ оглядом поширених помилок при слуханні та деякими порадами та хитрощами, щоб бути хорошим слухачем.

#### 3.1 Визначення та призначення

**Активно слухати** – означає, що ви зосереджені на людині, яка хоче вам щось сказати, заохочуючи її та даючи їй можливість поділитися тим, що дійсно для неї важливо. Активно слухати – це більше, ніж просто дозволити комусь висловитися, більше, ніж просто почути, що говорить інша особа. Добре слухати вимагає активної відданості, а поведінка стосовно слухання завжди має виходити із щирого наміру почути. Активне слухання має ґрунтуватися на прийнятті, повазі до почуттів іншого та терпимості до особливостей. Як ерготерапевту вам потрібно показати, що ви зацікавлені в тому, що говорить клієнт, щоб дати йому відчуття, що його почули. Ваші вербальні та невербальні реакції мають свідчити про те, що ви уважні до іншої людини, що ви вважаєте важливим знати, що для нього означає її ситуація. Якщо ви уважно слухаєте, ви покращите свою здатність сприймати та інтерпретувати вербальні та невербальні сигнали клієнта.

#### **Слухаючи активно, ви:**

1. Створюєте найкращу можливість отримати розуміння важливих аспектів ситуації, яку описує клієнт.



2. Даєте зрозуміти клієнту, що ви його розумієте або принаймні намагаєтесь зрозуміти.
3. Стимулюєте клієнта розповідати таким чином, як він бачить або переживає ситуацію.
4. Створюєте ясність для оповідача та для себе.
5. Уникаєте передчасних висновків.
6. Стимулюєте подальшу розповідь.



Слухання в поєднанні з відкритими запитаннями стимулює клієнта виражати емоції та надавати доречну інформацію (Maguire, Faulkner, Booth, Elliot & Hillier, 1996; Maguire & Pitceathly, 2002).

### 3.2. Типи навичок активного слухання

Щоб бути хорошим слухачем, вам необхідно оволодіти двома типами навичок активного слухання: невивірковим і вибірковим.

#### 3.2.1 Навички невивіркового слухання

**Навички невивіркового слухання** – це навички слухання, коли ви дозволяєте оповідачеві розповісти свою історію та намагаєтесь зменшити свій вплив, наскільки це можливо. Ви не впливаєте або принаймні майже не впливаєте на те, що говорить клієнт. Навички невивіркового слухання є невербальними. Зауважте, що навички невивіркового слухання є вибірковими в тому сенсі, що ви будете приділяти більше уваги проблемі, ніж іншим речам у розмові. Наприклад, коли ви нахиляєтесь вперед у певний момент, більше уваги буде приділено проблемі, яку згадує клієнт у цей момент, ніж іншим аспектам вашої розмови.

Навички невивіркового слухання не тільки підтримують розмову, але й підкреслюють сенс сказаного.



Які основні навички невибіркового слухання?

## Вираз обличчя

**Вираз обличчя** показує емоції. Вони є найважливішою формою невербальної комунікації для передачі емоцій (Mandal & Awasthi, 2014). Коли ви регулярно дивитеся на когось, ви показуєте, що зосереджені на ньому, що ви звертаєте увагу на те, що він говорить і/або робить. Докази досліджень (наприклад, Van Hemert, Poortinga, & Van de Vijver, 2007) вказують на те, що існують міжкультурні відмінності у розпізнаванні виразу обличчя. Це підкреслює важливість спостереження за реакцією клієнта на вашу міміку.

Під час ерготерапії найкращий вираз обличчя є нейтральним. Зберігаючи більш нейтральний вираз обличчя, терапевт сприятиме тому, що клієнт надасть більше інформації.



*Уявіть ситуацію, коли клієнт розповідає, як помер його батько, а ви починаєте плакати. Клієнт швидко перестає говорити про свою втрату. Інший приклад: коли клієнт розповідає про своє зловживання наркотиками, а ви дивитесь на клієнта великими очима з піднятими бровами. Це може бути інтерпретовано клієнтом як «ерготерапевт шокований» або «сприймає ситуацію як огидну». Отже, клієнт перестане говорити на цю тему.*

## Зоровий контакт

Постійний погляд на когось показує, що ви зосереджені на ньому, що ви звертаєте увагу на те, що він робить або говорить. Дуже неприємно розмовляти з людиною, яка весь час дивиться у вікно. Встановлюючи зоровий контакт, клієнт отримує відчуття, що ерготерапевт ставиться до нього доброзичливо. Однак ви повинні пам'ятати, що встановлення зорового контакту залежить від культури.



*Приклад: на прийомі вам стає некомфортно, коли ви помічаєте, що ваш співрозмовник з Марокко оглядається поверх вас ніби у пошуках інших присутніх. І вам здається, що він насправді вважає, що ви того не варті. Виявляється, Марокко дивитися прямо на співрозмовника непристойно. Це не означає, що ви повинні забути про зоровий контакт, але ви повинні знати про цю можливу культурну різницю. Треба бути обережним з інтерпретаціями.*

Як ерготерапевт ви повинні звертати на це увагу, встановлюючи зоровий контакт. Недостатній зоровий контакт можна інтерпретувати як «ерготерапевта не цікавить те, що я сказав». З іншого боку, встановлюючи занадто тривалий зоровий контакт, клієнт може почуватися незручно. Під час сеансу терапії важливо спостерігати за реакцією клієнта.

## **Мова тіла**

Те, як ви сидите, рухаєте ногами чи руками, впливатиме на те, чи сприйматиме клієнт вас як людину, яка слухає. Наприклад, ерготерапевту краще тримати руки відкритими та розслабленими. Це говорить про готовність до спілкування. Схрещені руки інтерпретуються як захист і відсутність бажання ділитися інформацією. Набагато гірше, коли ви, сидячи на кріслі, відкинулися назад до спинки крісла, ніж коли із зацікавленням нахилиєтесь вперед до клієнта. Велике значення має відкрита, доброзичлива поза. Коли ви говорите комусь щось важливе, ви також хочете бачити вираз обличчя співрозмовника, який буде свідчити про те, що йому цікаво.

## **Жести підбадьорення**

**Жести підбадьорення**, такі як кивання головою та підтримка рукою, стимулюють співрозмовника продовжувати розповідь. Нервові жести, навпаки, відволікають увагу і перешкоджають просуванню розмови між клієнтами та ерготерапевтами.





## Мінімальне заохочення

**Мінімальне заохочення** – це слова чи вигуки, які використовуються для вираження інтересу до того, що розповідає інший. Ці слова чи вигуки важливі, оскільки вони спонукають клієнта продовжувати говорити. Використовуючи їх, ерготерапевт показує, що йому цікаво те, про що говорить клієнт. Однак важливо правильно їх використовувати. Якщо ви використовуєте їх занадто часто, клієнт може почуватися так, ніби його перебивають під час розмови. Краще використовуйте мінімальне заохочення, відповідаючи на зразок «ой», «так» або «ага» під час природних пауз у розмові людини.

## Використання мовчання

Багато людей почуваються незручно, коли в розмові панує тиша. Вам не потрібно негайно заповнювати кожну паузу. Іноді іншій людині потрібно подумати про ситуацію або про те, що вона хотіла би вам про неї сказати. Іноді людина шукає хороше формулювання. Важливо поважати темп клієнтів. Моменти мовчання під час розмови дають клієнту можливість поміркувати над тим, що він щойно сказав, і про те, що він хоче додатково сказати своєму ерготерапевту. Будьте обережні, щоб не зловживати мовчанням, оскільки це змусить людину почуватися незручно.

Коли клієнти використовують тишу під час спілкування, на це може бути кілька різних причин. Важливо подумати про причину, чому клієнт припиняє вербальну розмову, і відреагувати відповідним чином. Деякі приклади дій ерготерапевта наведено в Таблиці 1. Тому, як ерготерапевт, ви повинні звернути увагу на те, що було сказано раніше, на поведінку та вирази обличчя ваших клієнтів... щоб з'ясувати, чому використовується мовчання.



Таблиця 1: Використання мовчання

Причина, чому клієнт мовчить	Що варто зробити ерготерапевту?
Клієнт чекає реакції від свого терапевта	Проявіть розуміння та заохочуйте клієнта розповісти більше, наприклад, використовуючи мінімальне заохочення або ставлячи запитання...
Клієнт закінчив розмову, а терапевт не знає, як продовжити розмову.	Якщо ви мовчите занадто довго, це може стати незручним для клієнта. Можна прокоментувати тишу: «Я помітив, що настала тиша, я лише підсумую те, що ви щойно сказали, щоб ми могли продовжити розмову».
Клієнт перестав говорити через надмірну емоційність.	Варто проявити розуміння, беззастережно прийняття та назвати це: «Я помічаю, що ви стаєте емоційним, коли ...».

**Вправа на навички невибіркового слухання в парі:**

ОСОБА 1: Подумайте про важливу життєву подію. Ваше завдання: розповісти про цю важливу подію іншій людині (Особа 2).

ОСОБА 2: Ви розпочинаєте розмову словами: «Ти хочеш мені щось розповісти?».

ОСОБА 1: Розкажіть свою історію та зверніть увагу на навички невибіркового слухання, які використовує ваш співрозмовник.

ОСОБА 2: Зверніть увагу на навички невибіркового слухання, які ви використовуєте.

Дайте відповіді на ці запитання: Як пройшла розмова? Які навички невибіркового слухання використовувалися? Що можна покращити? Особа 1 дає кілька порад і підказок Особі 2.

*Поміняйтеся ролями та поділіться своїми спостереженнями.*



### 3.2.2 Навички вибіркового слухання

**Навички вибіркового слухання** – це навички слухання, за допомогою яких ви спонукаєте клієнта більше говорити на певну тему за допомогою вербальної комунікації. Це вербальні навички. Використовуючи навички вибіркового слухання, ви вирішуєте приділяти більше уваги деяким аспектам, про які вам говорить клієнт.

Які основні навички вибіркового слухання?

#### Постановка запитань

Уміння **ставити запитання** є необхідною навичкою в ерготерапії. Воно дає вам інструмент, щоб добре познайомитися з клієнтом та дізнатися, чого він прагне. Коли ви ставите питання, у клієнтів виникає відчуття, що ви звертаєте увагу на те, що вони недавно сказали. Важливим аспектом роботи є дослідження світу думок і почуттів клієнта. Питання часто задають, щоб глибше дослідити тему розмови. Певний тип запитання викликає певний тип відповідей, у результаті чого розмови про одну й ту саму тему можуть бути дуже різними. Основна мета постановки запитань – допомогти співрозмовнику висловити свої думки та бажання. Питання, які ви задаєте, мають великий вплив на зміст, обсяг і глибину відповідей.

**Часто розрізняють відкриті та закриті питання.**

**Відкрите запитання** – це запитання, яке забезпечує мінімальну структуру та напрямок відповіді. Особа, яка дає відповідь, може визначати, як вона відповість на запитання та наскільки розгорнутою буде відповідь. Таке питання часто починається зі слів: хто, що, де, коли і як. Відкриті запитання пропонують висловити власну точку зору або власні почуття. Відкриті запитання – хороші запитання на початку сеансу терапії. Важливо, щоб клієнт почувався вільно і говорив про те, чому він звернувся до вас. Простий, але дуже корисний спосіб поставити хороші відкриті запитання –



почати з: «Як», «Що» або «Ви можете розповісти трохи більше про...?». Якщо ви хочете дізнатися більше про думки та ідеї клієнтів, краще задавати відкриті запитання. Для кількох клієнтів (клієнти з деменцією, клієнти з психічними розладами) фахівець часто використовує наративний метод. Він цікавиться історією життя клієнта і заохочує його багатьма відкритими запитаннями, щоб той розповів йому, які важливі події були в його житті та яке значення він їм надає.



Хочете дізнатися більше про наративний метод? Зайдіть на наступний веб-сайт, який є базою даних для наративів ерготерапії:

<https://occupational-narratives.wfot.org/>

**Закрите запитання** є протилежністю відкритому: простір для відповідей обмежений, а відповіді часто короткі. Закриті запитання набагато менше спонукають прийняти власну точку зору чи висловити власні почуття. Якщо ви хочете дізнатися щось конкретне або перевірити, чи правильно ви зрозуміли історію до цього моменту, вам слід задавати закриті запитання своїм клієнтам. Іноді закриті запитання можуть спонукати використання відкритих запитань і сприймаються як такі, що дають відчуття безпеки. Особливо це стосується тих випадків, коли обговорюються емоційні теми.



*Наприклад, ви можете поставити закрите запитання «Ви можете ходити?». Після того, як клієнт відповів «Так», ви можете продовжувати поглиблювати цю тему, запитуючи «Розкажіть мені про це більше?»*

**Яке питання є правильним?** Чи питання, яке ви задаєте, є «правильним» питанням у той час, звичайно, залежить від мети запитання в контексті вашої розмови.

**Деякі вимоги до постановки запитань:**

- Питання має бути сформульоване у зрозумілий спосіб.



- Постановка запитання має супроводжуватися активним слуханням. Іноді задавати додаткове запитання не обов'язково, щоб дозволити іншій особі продовжити розповідь.
- Питання має відповідати темі обговорення.
- Питання не повинно містити відповіді.
- Питання не повинно бути занадто обмеженим за обсягом, щоб можна було надати лише часткову інформацію.
- Не ставте багато питань одночасно.
- Формулюйте якомога коротші запитання.
- Уникайте навідних і оціночних формулювань.

## Перефразування

**Перефразування** – це акт узагальнення того, що сказала інша особа. Ви коротко описуєте своїми словами найважливіший аспект того, що вам повідомили. Особливістю перефразування є те, що воно стосується фактичної інформації. Перефразування використовуються, щоб показати, що ви розумієте те, що вам сказав клієнт, і продемонструвати, що ви його слухаєте. Перефразування ефективно використовуються, коли ерготерапевт запитує свого клієнта, чи те, що він почув, було правильним.



*Прикладами можуть бути «Ви кажете мені, що...?» або «Тобто ви маєте на увазі, що...?» Приклад: «Чи правильно я розумію, пані Роза, що ви хочете, щоб Джона перевірили на аутизм?»*

## Застосування цієї навички спрямоване на різні цілі:

- Інша особа помічає, що її слухають, і для неї може бути підбадьорюючим і стимулюючим почути суть того, що вона сказала іншими словами. Це вимагає певної гнучкості мови слухача.



- Слухач може перевірити, чи правильно він зрозумів співрозмовника. Це особливо корисно, якщо інша особа надала багато складної або заплутаної інформації.

Використовуючи перефразування, важливо, щоб слухач усвідомлював свої власні припущення і не плував їх із тим, що говорить інша особа. У цьому контексті також важливо, щоб перефразування подавались як припущення. Це дає іншій людині можливість відреагувати, якщо слухач не цілком правильно зрозумів її. Ця навичка є важливою, наприклад, коли ви намагаєтеся прояснити бажання клієнта або коли отримуєте завдання, яке вам ще не зовсім зрозуміле.

### **Віддзеркалення**

Ще один спосіб продемонструвати, що ви уважні до змісту розповіді клієнта, це віддзеркалення. **Віддзеркалення** – це акт повторення останніх слів фрази, яку нещодавно використав клієнт. Це простий спосіб зібрати більше інформації, не запитуючи її. Наприклад: клієнт каже вам: «Насправді я хотів потримати свого онука». Запитавши «Свого онука?», ви зберете більше інформації про стосунки між клієнтом і його онуком і причини, чому він хоче його потримати.

### **Емоційне відкриття**

**Емоційне відкриття** – це спосіб показати клієнту, що ви звертаєте увагу на його емоційні переживання та почуття. Емоційне відкриття – це вміння розповісти людині, як вона виглядає чи сприймається під час розмови. Це спосіб реагувати на емоції, які ви чуєте в голосі людини, коли вона розмовляє з вами.

Використання емоційного відкриття є потужним, оскільки ви не висловлюєтеся про те, як він або вона почувається, а говорите про те, як хтось виглядає чи сприймається. Використання емоційного відкриття



дозволяє іншій людині помітити, що її слухають. Наприклад, це заохочує клієнтів більше говорити про свої страхи.

Крім того, ерготерапевт може перевірити, чи правильно він зрозумів емоційний стан людини. У такий спосіб, почуття клієнтів розуміють, приймають і вони отримують належну увагу. В результаті, часто знижується інтенсивність почуттів, наприклад гніву.



*Наприклад: клієнт каже вам, що він боїться, що ніколи не зможе піднятися в гори. Ерготерапевт відповідає: «Ви виглядаєте сумним і розчарованим». Клієнт відповідає далі: «Я просто не можу зрозуміти, як я зможу це знову робити. Мене це засмучує і бентежить. Я думав що ...»*

### Конкретизація

**Конкретизація** полягає в тому, щоб зробити те, що вам сказав клієнт, конкретним і специфічним, а не абстрактним чи загальним. Ви намагаєтеся підвести іншу особу до більш точного визначення того, що він або вона сказала до цього часу. Щоб точно знати, що людина має на увазі в розмові, ви повинні запропонувати їй поговорити про це детальніше, запитавши скажімо: «Що ви маєте на увазі під цим?», «Хто тоді ці інші?» або "Що з цим не так?" Подумайте про слова «завжди» і «ніколи» або про узагальнюючі твердження на зразок «Весь проект провалився». Ці часто вживані слова часто не відображають нюансів думки клієнтів. Важливо, щоб деякі аспекти і формулювання були доопрацьовані.

Багато людей, як правило, надто швидко схильні тлумачити розповіді інших людей на основі свого досвіду «подібних ситуацій». Більше того, іноді так хочеться допомогти людям, що забуваєш перевірити, в чому саме їхня проблема.



*Наприклад, хтось каже: «Останнім часом я страшенно втомлююся», а ви відповідаєте: «Тоді вам слід лягати спати вчасно». Звичайно, краще*





*спочатку з'ясувати, звідки втома, а вже потім давати поради. Це може призвести до неправильних порад з боку терапевта і підкреслити важливість конкретизації. Конкретизація віддаляє ерготерапевта від перших вражень та інтерпретацій нечіткої або неповної інформації.*

**Як далеко ми повинні зайти в конкретизації?** Зазвичай, це залежить від мети спілкування. Наприклад, коли ви зустрічаєте когось, ви зазвичай запитуете: "Як справи?" Вам би не сподобалося, якби ваш знайомий відразу ж докладно почав розповідь про те, як йому важко на роботі чи вдома. Ви зовсім не це мали на увазі. Якщо у вас є перша загальна бесіда з пацієнтом, вам часто доведеться терпіти трохи розпливчасті відповіді та незрозумілий зміст розповідей. В міру ознайомлення із ситуацією, варто переконатися, що ви отримуєте достатньо конкретну інформацію. Ерготерапевту варто звертати увагу на відповіді, які дає клієнт, коли ви намагаєтеся конкретизувати. Іноді ви ставите запитання, щоб зібрати конкретну інформацію, але отримуєте нечітку відповідь.



*Приклад: «Ви згодні?» — «Насправді так», відповідає клієнт. "Добре!" реагує ерготерапевт, однак «насправді так» є досить невизначеним.*

Намір конкретизувати полягає в тому, щоб запропонувати іншій особі детальніше конкретизувати повідомлення, зроблене раніше. Іноді важко визначити, коли ви зайшли достатньо далеко.



*Наприклад, якщо хтось скаже: «Я насправді занадто багато курю», ви можете сміливо запитати: «Скільки ви курите?» Якщо він потім скаже: «Ну, приблизно пачку на день», то вам цього достатньо. Вам не потрібно перевіряти, чи викурює він 24 чи 26 сигарет на день. Занадто багато питати про факти, а також, звісно, і про почуття, викликає роздратування.*

**Щось є конкретним, коли воно:**





- видиме, відчутне та фактичне
- чітке і однозначне
- пояснюється лише в один спосіб
- дає можливість слухачеві сформулювати уявлення про що йдеться.



**Вправа:** спробуйте конкретизувати наступний випадок. Які додаткові питання ви б задали клієнтці?

*Місіс Ліндерс (46) хвора на розсіяний склероз і працює секретарем 20 годин на тиждень. Вона розповідає ерготерапевтці, що часто відчуває втому, має зниження м'язової сили, біль, втрату чутливості в лівій нозі та проблеми з пам'яттю. Це їй дуже заважає.*

### **Резюме (Підведення підсумків)**

Підведення підсумків – це важлива навичка, яка спрямовує розмову в певне русло та заохочує іншу особу торкнутися найважливіших для себе аспектів. Інформація подається у певній зв'язній послідовності, що створює основу для продовження. Регулярне підведення підсумків також важливе для впорядкованого проведення групових обговорень (наприклад, зборів відділу). Якщо потрібен звіт після групового обговорення, то резюме служить для того, щоб перевірити, чи доповідач буде говорити про те, про що мають намір говорити інші.

**Резюме** – це стислий виклад частини (групової) розмови. У ньому максимально точно і зв'язно міститься інформація, викладена в безпосередньо попередній частині обговорення. Коли коротко викладається лише зміст, ми говоримо про **змістовне резюме**. Коли відображаються лише основні почуття, ми говоримо про **емоційне резюме**.

Акт підведення підсумків формує точку відпочинку у взаємодії між клієнтами та ерготерапевтами. Нічого нового не обговорюється, а вже сказане упорядковується у вигляді конспекту. Суть розповіді пацієнта, як



вона дійшла до іншої людини, буде повторена. Для людини, яка підводить підсумки, важливо з деякою регулярністю перевіряти, чи правильно вона зрозуміла іншу особу до цього часу. Це показує, що вона уважно слухала. Щоб навчитися добре підсумовувати, потрібна певна практика. У своєму резюме особливо важливо навчитися дистанціюватися від власних переконань, поставити себе на місце іншої людини, нічого не додаючи від себе.

Таким чином, регулярне підведення підсумків сприяє впорядкованому та ефективному проведенню розмови та сприяє глибині розмови.

**Коли підводити підсумки?** Є чотири моменти, коли підсумовування сказаного має велике значення:

1. На початку терапевтичного сеансу: підсумовування сказаного на попередніх сеансах. За винятком, звісно, випадків, коли клієнт приходить з дуже великою проблемою. Тоді ви спочатку звертаєте на це увагу, а потім підсумовуєте.
2. Коли є моменти тиші.
3. Коли було сказано багато на одну тему, і ви маєте намір змінити тему розмови.
4. Наприкінці терапевтичного сеансу: перед тим, як йти додому, клієнт отримує коротенький огляд, що дає йому відчуття полегшення та безпеки.

**Деякі вимоги до підведення підсумків:**

- Підсумовуйте коротко, але цілісно
- Підсумовуйте своїми словами
- Регулярно підводьте підсумки
- Обмежтеся основною темою розмови
- Підводьте підсумки в особистій формі (я чи ви)



- Уникайте суб'єктивних суджень, оцінок або висновків
- Перевірте, чи правильна ваша інформація
- Запропонуйте клієнту підвести підсумки

### 3.3 Поширені помилки активного слухання

Як пояснювалося раніше, слухати не так просто і часто допускаються деякі помилки. Обговоримо найпоширеніші помилки активного слухання.

#### 3.3.1 Поза незацікавленого слухання

Коли хтось починає з вами розмовляти, іноді ви просто продовжуєте свої справи, не усвідомлюючи ефекту на співрозмовника.



*Наприклад: коли ви сидите склавши руки і дивитесь телевизор, інша людина не може вважати, що ви її не слухаєте. Те саме стосується, якщо ви бавитесь ручкою чи олівцем, коли з вами розмовляє клієнт. Усе це приклади поганих звичок слухання.*

#### 3.3.2 Перебивати іншого

Поширеною помилкою є явище, коли ми перебиваємо іншу людину до того, як вона закінчила свою розповідь. Ми вже розуміємо, що вона має на увазі, і, очевидно, більше не вважаємо за потрібне дозволити людині завершити думку. Звичайно, також можливо, що ми воліємо розповісти власну історію, ніж слухати іншу людину. Це особливо часто трапляється, коли тема розмови емоційно насичена і коли ми відчуваємо себе занадто залученими.

#### 3.3.3 Розповідати власну історію

Іноді сама історія неминуче нагадує вам про певний особистий досвід. Помилка, яка дуже швидко трапляється— це розповісти свою історію замість того, щоб слухати історію клієнта.



*Наприклад: клієнт розповідає вам про певний випадок, і замість того, щоб запитати: «Що ви відчували, коли це сталося?», ви швидко відповідаєте: «О, я теж через це проходила...», і починаєте говорити про свій власний досвід. Ймовірно, ви так і не дізнаєтесь, якою саме була історія клієнта.*

### **3.3.4 Перебувати своїми думками в іншому місці**

Можуть бути важливіші речі, на яких ви зосереджуєтесь в цей момент, наприклад, особисті проблеми з вашою родиною, друзями чи інші ситуації. Це може завадити вам звертати увагу на те, що вам повідомляє клієнт. Ми вдаємо, що слухаємо, але тим часом наші думки деінде.

### **3.3.5 Імпульсивна реакція**

Можливо, ви вже відповіли, перш ніж дозволили іншій особі закінчити. Швидше за все, ви відреагували передчасно, і ваша реакція виглядала б зовсім по іншому, якби ви знали більше інформації про те, що насправді має на увазі клієнт.

### **3.3.6 Радити занадто рано**

Коли хтось ставить перед нами проблему, ми хочемо допомогти. Тоді може статися так, що ми більше не витрачаємо час на детальний розгляд ситуації чи проблеми, а даємо пораду якнайшвидше: «На вашому місці я б...». Якщо потім інша людина каже, що ця порада не підходить або неможлива, або що вона вже пробувала її, ми придумуємо іншу пораду: «Ну, тоді ви можете зробити це таким чином...». Потім ми продовжуємо, доки не буде щось прийнятне, що змусить іншу людину сказати: «Я ще не думав про це, я можу спробувати це». Звичайно, краще спочатку вислухати всю ситуацію, а потім у співпраці з вашим клієнтом з'ясувати, які є найбільш прийнятні рішення щодо висловлених проблем. Спочатку досліджуйте, а потім радьте!



### 3.3.7 Відповідати з оцінкою

Також поганою поведінкою при слуханні є позитивна чи негативна реакція на поведінку оповідача («Ти з глузду з'їхав!») або на його розповідь («Я теж проти»). Слухати означає намагатися зрозуміти значення ситуації для клієнта, з яким ви розмовляєте. Ваша думка не має значення.

### 3.3.8 Робити припущення

Цілком можливо, що ви вже думаєте, що знаєте, про що йдеться. Ви зробили припущення ще до того, як клієнт встиг розповісти вам свою історію. Наприклад, кажете: «Чи іноді буває так, що...», а потім ваше припущення. Ви повинні залишити свої припущення. Клієнту потрібен час, щоб розповісти власну історію.

## 3.4 Поради та підказки, щоб бути хорошим слухачем

На завершення цього розділу ми перерахуємо кілька порад і підказок, як бути хорошим слухачем.

- I. Встановіть зоровий контакт. Дуже неприємно розмовляти з тим, хто весь час сидить і дивиться у іншу сторону.
- II. Займіть положення тіла, що виражає вашу зацікавленість. Важливі не тільки ваші слова, але й усе ваше ставлення. Набагато менш сприятливим є, коли ви сидите відкинувшись назад на кріслі і не рухаєтесь, ніж коли ви виражаєте свою зацікавленість, нахилившись вперед до співрозмовника.
- III. Заохочуйте оповідача продовжувати. Час від часу кивки, жести, здивований погляд, нахмурені брови, відповідь «так» – це те, що ми називаємо «маленьким заохоченням»: вони змушують співрозмовника говорити.



- IV. Попросіть роз'яснення, якщо ви чогось не розумієте. Це прояв інтересу. Запитання типу: «Що ви маєте на увазі?» Або «Ви можете розповісти мені про це більше?» виражають інтерес.
- V. Будь ласка, не соромтеся запитувати. Як активний слухач, ви повинні активно поглиблювати своє розуміння змісту та емоційної значущості історії; ваші запитання мають бути спрямовані на те, щоб дати іншій людині можливість розповісти свою історію якомога повніше, вони не повинні мати характер перехресного допиту для задоволення вашої цікавості!
- VI. Час від часу підводьте підсумки. Особливо, коли хтось розповідає довгу або заплутану історію та скаче зі сторони в сторону, важливо з певною регулярністю підсумовувати те, що ви зрозуміли досі. Ви не тільки тримаєте лінію історії для себе, але й доводите її до іншого порядку в його історії.
- VII. Не допускайте жодних асоціацій, думок чи власних суджень. Почніть із того, щоб зрозуміти ситуацію, якою вона є на думку іншої людини, не ставте навідних питань, не ставте себе в центрі уваги.
- VIII. Тримайте власні емоції під контролем.
- IX. Не робіть боляче іншому.
- X. Не бійтеся тиші. Намагайтеся прийняти темп іншої людини, не нав'язуйте власний темп.



### 3.5. Огляд

#### **Навички активного слухання**

<b>Навички невідбіркового слухання</b>	<b>Навички відбіркового слухання</b>
--	--------------------------------------

Вираз обличчя

Постановка запитань

Зоровий контакт

Перефразування

Мова тіла

Віддзеркалення

Жести підбадьорення

Емоційне відкриття

Мінімальне заохочення

Конкретизація

Мовчання

Підведення підсумків



## 4. Навички регулювання

У розділі 3 йшлося про важливість хороших навичок активного слухання, але у взаємодії потрібно більше. Лише бути зосередженим на людині, яка хоче вам щось сказати, заохочуючи та даючи можливість поділитися тим, що справді має значення, недостатньо. Ви також повинні оволодіти деякими навичками регулювання. У цьому розділі ми дамо визначення навичок регулювання та їх призначення. Будуть обговорені різні типи навичок регулювання. Ми закінчуємо розділ оглядом поширених помилок і деякими порадами та прийомами, пов'язаними з навичками регулювання.

### 4.1 Визначення та призначення

Регулювання означає контроль або дотримання порядку. Є деякі аспекти взаємодії, які потрібно контролювати, наприклад: тривалість терапевтичного сеансу. Таким чином, навички регулювання – це навички надавати розмові певний порядок. Це також прозорість щодо мети розмови, її тривалості, структури, тощо.

Навички регулювання потрібні, щоб надати терапевтичній розмові певної структури. Додаткова цінність такої структури та порядку полягає в тому, що вона також забезпечує передбачуваність для клієнтів.



*Наприклад, розглянемо ситуацію, в якій клієнт приходить до вас і очікує, що він почує рішення своєї проблеми. Ерготерапевту важливо повідомити клієнту, що розмова не дасть рішення одразу, що для цього ще потрібно спільно працювати.*

### 4.2 Види навичок регулювання

Щоб зберегти структуру під час терапевтичного сеансу, потрібно опанувати навички регулювання. Як це можна зробити? Що це за навички?





**Далі будуть розглянуті наступні види навичок регулювання:**

- Початок розмови
- Повернення до початкових цілей
- Прояснення ситуації
- Роздуми вголос
- Завершення розмови

#### **4.2.1 Початок розмови**

Регулююча здатність **«розпочати розмову»** означає, що на початку розмови ви отримаєте ясність щодо ситуації даної розмови, обговорюючи взаємні очікування. Деякі аспекти, важливі для початку розмови з вашим клієнтом, це: її тривалість, ваш підхід, теми, які будуть обговорюватися, можливість поставити запитання, вступне запитання, щоб запросити клієнта поділитися з вами інформацією.

Якщо ви вже мали попередній сеанс зі своїм клієнтом, ви можете підсумувати зміст останньої розмови. Це може стати відправною точкою для майбутнього сеансу терапії.

#### **Тривалість**

Під час першого контакту ви починаєте з представлення себе та вітання клієнта. Важливо визначити тривалість зустрічі на початку розмови з клієнтом. Це дає клієнту впевненість та передбачуваність.



*Наприклад: «Доброго ранку, пане Деймер, ласкаво просимо на цю першу сесію ... Чи легко ви знайшли шлях? Я ..., працюю ерготерапевтом з 2012 року... Наша перша зустріч триватиме 1 годину».*

#### **Підхід терапевта**



Ерготерапевт повинен дослідити і чітко окреслити взаємні очікування. Як працює ерготерапевт? На які питання він може дати відповідь? Чого може очікувати клієнт від ерготерапевта?

Метою першої розмови є отримати чітке уявлення про те, що буде відбуватися на терапевтичних сеансах з ерготерапії. Ерготерапевту варто чітко пояснити свій підхід, повідомити клієнту, що метою першої розмови є отримати чітке уявлення про те, що з ним відбувається. Ерготерапевт має чітко дати клієнту зрозуміти, що не знайде вирішення проблем клієнта на першій зустрічі, і що, можливо, йому потрібно надати більше деталей. Клієнт не зробить цього самостійно. Це можливо тільки у співпраці з вами як ерготерапевтом.

### Предмети обговорення

Чітко визначте теми, які будуть обговорюватися під час розмови. Якщо є кілька проблем, повідомте клієнту порядок їх обговорення.



*Наприклад: «Я чув, що ви особливо переживаєте через те, що не можете ходити без ходунків. Ви також вказали, що хотіли б зробити більше в плані догляду за собою, але ще не знаєте як. Давайте ми спочатку подивимося, що для вас означає ходити з ходунками і звідки цей страх?»*

### Питання

Переконайтеся, що ви даєте клієнту можливість поставити запитання. Чи мають ваші клієнти інші очікування? Чи достатньо чіткий ваш підхід? ... Щоб підтримувати хороші довірчі стосунки, вам доведеться часто це перевіряти. Під час сеансів терапії ви будете зосереджені на певних аспектах. Будьте впевнені, що ви узгоджуєте їх з клієнтом.



*Наприклад (за попереднім прикладом): «Давайте ми спочатку подивимося, що для вас означає ходити з ходунками і звідки цей страх?»* Можливо, клієнт хоче дослідити іншу проблему на початку терапевтичних сеансів.



Деякі проблеми можуть бути надто делікатними або інші можуть бути більш терміновими, на думку клієнта.

### Вступне питання

Гарною ідеєю є використовувати вступні запитання. Це стимулює клієнта говорити про ті проблеми, які він хоче вирішити (Hargie, Dickson, & Tourish, 2017).



*Наприклад: «Вас направив лікар. Мені важливо почути від вас, що відбувається? Що я можу для вас зробити?»*

### 4.2.2 Повернення до початкових цілей

У ході первинної зустрічі ви спочатку окреслюєте її цілі, а потім маєте регулярно перевіряти, чи ви ще їх дотримуетесь: чи ви все ще говорите про те, що мали на меті, і як далеко ви просунулись у її досягненні?



*Наприклад: клієнт хоче поговорити про свій страх падіння. Ви все ще говорите про цю тему чи пов'язані з нею аспекти?*

**Часто розрізняють цілі процесу та цілі результату.**

**Цілі процесу** в контексті комунікації в ерготерапії – це цілі щодо самого процесу розмови.



*Наприклад: побудова довірчих стосунків. Щоб побудувати довірчі стосунки, потрібен час, це процес.*

**Цілі результату** – це цілі, яких ви хочете досягти за допомогою терапії.



*Наприклад: зменшення страху падіння.*

Ці цілі пов'язані з проблемою, з якою приходить клієнт, і результатами чи рішеннями, яких він шукає. На відміну від цілей процесу, за які найбільше відповідає ерготерапевт (побудувати довірчі стосунки, переконатися, що



клієнт почувається комфортно в розмові з терапевтом...), цілі результату часто визначаються клієнтом.



*Клієнт каже, що хоче менше боятися падіння. Йдеться про питання, з якими приходить клієнт. Клієнт пояснює, чого він хоче досягти під час терапевтичних сеансів.*

На початку ці цілі результату є загальними. Насправді, клієнти чітко не знають, чого хочуть досягти. Цілі часто розпливчасті, наприклад «Я хочу почуватися краще». Але під час розмови та після з'ясування проблеми ці цілі результату стають більш конкретними.



*Наприклад:*

- *Загальна ціль результату: я хочу мати змогу робити більше в плані догляду за собою.*
- *Конкретна мета результату: я хочу мати можливість самостійно мити голову та одягатися.*

Ерготерапевт повинен переконатися, що цілі результату, поставлені клієнтом, є реалістичними та досяжними. Простий спосіб перевірити, чи говорите ви про початкові цілі, це розпочати розмову з: «На попередній сесії ви сказали мені, що... Чи можна продовжити говорити про...?»



Хочете дізнатися більше про цілі процесу та результату?

Перегляньте це посилання на YouTube про відмінності між

ними: <https://www.youtube.com/watch?v=Gm04s3wWWnM>

### 4.2.3 Прояснення ситуації

Уявіть, що під час розмови виникло непорозуміння. Що вам потрібно зробити у такому випадку? Чи є якісь неясності чи непорозуміння?



**Прояснення ситуації** – це вміння розпізнавати неясності чи непорозуміння, що виникають у розмові. Важливо усвідомлювати, що існує двозначність або непорозуміння, і обговорювати їх. Обговорення неясностей або непорозумінь здійснюється за допомогою метакомунікації (Craig, 2016).

**Метакомунікацію** можна визначити як «комунікацію про комунікацію». За допомогою метакомунікації ви віддаляєтеся від тем розмови, які ви зараз обговорюєте, і обговорюєте свій спосіб спілкування. Ви чітко називаєте те, що не так, і обговорюєте це. Але як провести метакомунікацію?

Наступні кроки можуть бути корисними.

### 1. Перефразування

Пам'ятайте: перефразування – це акт узагальнення того, що сказала інша особа. Ви коротко описуєте своїми словами найважливіший аспект того, що вам сказала інша людина. Перефразування використовується, щоб показати, як ви розумієте те, що вам повідомив клієнт, і продемонструвати, що ви його слухаєте. Перефразування ефективно використовується, коли ерготерапевт запитує свого клієнта, чи те, що він почув, було правильним. Прикладами можуть бути «Ви кажете мені...?» або «Тобто ви маєте на увазі, що...?»



*Наприклад: «Ви кажете, що впали на сходах під час святкування дня народження вашої доньки перед тим, як ви переїхали в будинок підтримуючого проживання. Чи ви хочете сказати, що вам було важко переїхати в будинок підтримуючого проживання?»*

### 2. Назвіть непорозуміння

Коли ви вказуєте на непорозуміння, зробіть це настільки спокійно і нейтрально, наскільки це можливо. Не кажіть: «Я не розумію, що ви маєте на увазі».



*Наприклад: «Я пам'ятаю, що ви починали розмову зі слів, що маєте страх впасти. Зараз ми говоримо про день народження вашої доньки та ваш переїзд до будинок підтримуючого проживання».*

### 3. Поясніть свій намір і причини



*Наприклад: «Я не хотів би обговорювати занадто багато тем одночасно, тому що згодом це стане трохи хаотичним».*

### 4. Поясніть, що ви робите, і чому



*Наприклад: «Я хотів би більш детально обговорити одну конкретну подію, щоб я міг вас точно зрозуміти».*

### 5. Прислухайтесь до реакції клієнта

Зверніть увагу на реакцію клієнта, коли ви повідомляєте його про непорозуміння. Переконайтеся, що ви даєте клієнту достатньо часу для реакції.



*Наприклад: «Мені важко все чітко описувати. Також це був, напевно, останній раз, коли я бачив свою доньку в її квартирі. В будинку ліфта немає.»*

### 6. Визначте план дій

Вислухавши реакцію клієнта, можна домовитися, як у майбутньому уникнути непорозумінь.



*Наприклад: «Я розумію, що вам важко. Ми повернемося до моменту, коли ви були на дні народження вашої доньки, а потім обговоримо, як це пов'язано з вашим страхом впасти, добре? Під час майбутнього сеансу ми зможемо обговорити ваше почуття, пов'язані до переїзду до будинку підтримуючого проживання».*

### 7. Поверніться до теми розмови



*Наприклад: нехай клієнт розповість про день народження дочки.*



#### 4.2.4 Роздуми вголос

Роздуми вголос – це навичка, за допомогою якої ви даєте краще розуміння своїх думок клієнту. Ви робите це для полегшення співпраці та заохочення клієнта до чіткого формулювання думок. Різниця між роздумом вголос і «проясненням ситуації» полягає в тому, що останнє стосується виявлення неясностей у взаємних стосунках або взаємних очікуваннях. Думати вголос означає прояснити свою думку.



*Наприклад: «Я думаю, що операція на вашій лівій нозі, яку ви зробили п'ять місяців тому, впливає на ваш страх перед падінням сьогодні».*

Коли ви думаєте вголос, ви:

- Сприяєте відкритості: висловлюючи свої думки, міркування та невпевненість, ваш клієнт знає, про що ви думаєте і як ви робите висновки. Це забезпечує прозорість.
- Запобігаєте блокуванню власних думок.
- Даєте своєму клієнту можливість відповісти на ваші думки та простежити за ними. Що він думає про це?
- Сприяєте співпраці: ви стимулюєте клієнта думати разом з вами про можливі шляхи вирішення його проблемної ситуації. Спільне обмірковування збільшить шанси знайти рішення.

#### 4.2.5 Завершення розмови

Щоб завершити розмову, потрібно почати з того, що ви маєте намір закінчити розмову. Ви можете зробити це, наприклад, сказавши, що залишилося стільки-то хвилин. Важливо, щоб наприкінці розмови ви повернулися до її початку.

Ви можете зробити це кількома способами:





- Підвести підсумки: підводячи підсумки розмови, ви можете визначити, чи досягнуто всіх цілей, чи потрібно призначити повторну зустріч. Це також сприяє прозорості розуміння різних інтерпретацій, зроблених ерготерапевтом і клієнтом.
- Через метакомунікацію: у деяких випадках може бути дуже корисним мати метакомунікацію про те, як клієнт пережив розмову. Чи відповідає це його очікуванням?

Нарешті, ви можете призначити наступну зустріч та пояснити, що буде обговорюватися наступного разу, щоб ваш клієнт був готовий. Така прозорість посилює довірчі стосунки між ерготерапевтом і клієнтами.

Також можна подякувати клієнту за відкритість і побажати йому доброго дня. Ви також можете закінчити кількома порадами.



*Наприклад, якщо це була важка розмова, ви повинні порадити клієнту розслабитися, щоб переключитися на щось інше.*

### 4.3. Поширені помилки регулювання

Оволодіти навичками регулювання нелегко і на це потрібна практика. Помилки, які часто допускаються:

#### 4.3.1. Забули вказати тривалість сеансу терапії

Коли ви вказуєте тривалість терапевтичного сеансу, клієнт знає, скільки часу на нього виділено. Якщо ви забудете про це, клієнт може сприйняти, що його перебивають, коли ви скажете, що часу залишилося небагато.

#### 4.3.2. Занадто багато думати вголос

У клієнта буде відчуття, що ви постійно інтерпретуєте те, що він говорить, і що розмова стосується того, що про нього думає ерготерапевт. Це не буде





стимулювати його ділитися додатковою інформацією, і також може негативно вплинути на ваші довірчі стосунки.

#### **4.3.3. Не обговорювати непорозуміння**

Важливо, щоб непорозуміння обговорювалися. Якщо ви не обговорюєте непорозуміння, існує ймовірність того, що між ерготерапевтом і клієнтом їх виникатиме все більше. Клієнт буде відчувати, що його не зрозуміли, і є реальна ймовірність того, що клієнт до вас не повернеться.

#### **4.3.4. Надмірне застосування метакомунікації**

Важливо проаналізувати, потрібна метакомунікація чи ні. Деякі неясності вирішуються самі собою під час розмови. Якщо ви будете надмірно використовувати метакомунікацію, то заповните цілий сеанс терапії розмовами про те, як варто спілкуватися. Не забувайте про мету вашої зустрічі!

### **4.4. Поради та підказки, як навчитися добре регулювати**

На завершення цієї глави ми пропонуємо кілька порад і підказок.

- I. Не забувайте про початкові цілі: запишіть їх.
- II. Заохочуйте клієнта продовжувати ділитися своїми думками, міркуючи вголос.
- III. Попросіть роз'яснення, якщо ви нічого не розумієте. Наважтеся говорити, якщо необхідно прояснити ситуацію.
- IV. Не соромтеся запитати, чи все зрозуміло вашому клієнту, і запитайте про його очікування, перш ніж заглиблюватися у бажану для вас тему.
- V. Не бійтеся думати вголос. Це може наштовхнути на нові рішення.



VI. Час від часу підводьте підсумки: важливо з певною регулярністю підсумовувати те, що ви зрозуміли до цього часу. Ви не тільки тримаєтесь своєї лінії розповіді, але й пов'язуєте її з історією клієнта. Не забудьте зробити це в кінці розмови.

VII. Тримайте власні емоції під контролем.

VIII. Не створюйте болісних ситуацій для клієнта.

IX. Не забувайте стежити за часом.

## 4.5. Огляд

### Навички активного слухання

### Навички регулювання

#### **Невибіркові**

#### **Вибіркові навички**

#### **Початок розмови**

#### **навички слухання**

#### **слухання**

Вирази обличчя

Постановка запитань

Повернення до початку

Зоровий контакт

Перефразування

Прояснення ситуації

Мова тіла

Віддзеркалення

Роздуми вголос

Жести підбадьорення

Емоційне відкриття

Завершення розмови

Мінімальне

Конкретизація

заохочення

Мовчання

Підведення підсумків



## 5. Навички нюансування

У розділі 4 ви помітили важливість регулювання, але для ефективної взаємодії потрібно більше. Просто бути зосередженим на людині, яка хоче вам щось сказати, заохочуючи та даючи можливість поділитися тим, що дійсно має значення (активне слухання), а також структуруючи розмову та забезпечуючи прозорість (регулювання), недостатньо. Ви також повинні опанувати деякі навички нюансування.

У цьому розділі ми дамо визначення навичок нюансування та їх призначення. Будуть обговорені різні типи навичок нюансування. Ми закінчуємо розділ оглядом поширених помилок і деякими порадами та прийомами, пов'язаними з навичками нюансування.

### 5.1. Визначення та мета

Нюанс – це тонка відмінність або варіація. Іноді у взаємодії є деякі аспекти, які потребують нюансів. Наприклад: подумайте про слова завжди, ніколи, весь час, тощо.

Навички нюансування – це навички, за допомогою яких терапевт нюансує те, про що повідомляє клієнт. Мета нюансування – дати клієнту новий конструктивний погляд на його проблему чи ситуацію або отримати нове розуміння. Нюансуючи, ви проливаєте інше світло на ситуацію. Ви також пропонуєте клієнтам нові варіанти вирішення проблеми. Ви запрошуєте клієнта дивитися на власну ситуацію менш односторонньо й більш різнобічно. За допомогою навичок нюансування ми, таким чином, шукаємо, як ерготерапевт може донести своє розуміння до клієнта. Важливо робити це у прийнятний і конструктивний спосіб. Тому цей розділ присвячений обміну інтерпретаціями, які слід робити обережно, як ми вже бачили в розділі 2.

Як ерготерапевт, ви повинні навчитися тримати при собі свої інтерпретації та спочатку слухати розповідь клієнта. Важливо, щоб ви спочатку мали достатньо інформації, на якій зможете будувати своє тлумачення. Отже, очевидно, що потрібно бути обережним, використовуючи навички



нюансування. Переконайтеся, що ви уважно вислухали клієнта, перш ніж використовувати навички нюансування. Коли ви використовуєте навички нюансування, ви також повинні поділитися своєю інтерпретацією, щоб те, що ви говорите, залишалось відкритим для альтернативних пояснень.

### **Наслідки та небезпеки надто ранньої інтерпретації:**

- Більший ризик помилок
- Відмова клієнту в наданні можливості висловити власну інтерпретацію
- Ризик того, що клієнт відхилить вашу інтерпретацію, тому що довіри ще недостатньо

## **5.2. Види навичок нюансування**

Для того, щоб запропонувати клієнту новий конструктивний погляд на його проблему чи ситуацію або отримати нове розуміння, ерготерапевт повинен бути в змозі деталізувати те, про що повідомляє клієнт. Треба оволодіти навичками нюансування. Як це можна зробити? Які це навички нюансування?

### **Наступні типи навичок нюансування буде обговорено нижче:**

- Відтінкова емпатія
- Конфронтація
- Позитивне мислення
- Саморозкриття

#### **5.2.1. Відтінкова емпатія**

Емпатія – це здатність розуміти і розділяти почуття іншої людини.

Використання **відтінкової емпатії** означає, що ви спочатку приєднуєтесь до клієнта та демонструєте розуміння того, про що він повідомляє (прояв **емпатії**), але потім ви даєте свою інтерпретацію, яка йде трохи далі, ніж те, що вам сказав клієнт (**нюанс**). Відтінкова емпатія дозволяє терапевту виявити розуміння та глибше розуміння того, що відбувається в клієнті. Інтерпретації, якими терапевт ділиться з клієнтом, дають більш гострий або більш конструктивний погляд на проблему. Уважно слухаючи клієнта,



терапевт може використовувати контекст розповіді клієнта та те, що він знає з попереднього контакту, коли він інтерпретує.

На відміну від використання конфронтації (див. 5.2.2. Конфронтація), за допомогою нюансованої емпатії інтерпретація, якою ерготерапевт ділиться з клієнтом, є певним чином розпізнаваною. Клієнт може бути здивований або, можливо, не думав про це так, але те, що він говорить, здається йому ймовірним.



*Приклад: до вас прийшов клієнт і розповів про труднощі у стосунках і про втрату роботи. Використовуючи відтінкову емпатію, ви пропонуєте інший погляд на ту ж проблему (труднощі в його стосунках і щастя бути разом з дружиною): «Я розумію, що ця ситуація для вас непроста». (Емпатія) «Ви сказали мені, що останнім часом частіше сваритеся зі своїм партнером і нещодавно втратили роботу. Здається, між цим є зв'язок...?» (нюанс).*

## 5.2.2 Конфронтація

**Конфронтація** є посиленою формою відтінкової емпатії. Під час конфронтації інтерпретації, зроблені терапевтами, є далекі від того, на що очікує клієнт. Основна мета – залучити клієнта до нових і конструктивних уявлень. Конфронтація іноді може бути шокуючою для клієнтів. Ви даєте таку інтерпретацію, якої вони не очікували. Конфронтація має на меті представити клієнту інше бачення себе чи свого оточення, щоб запропонувати зовсім інший погляд на проблемну ситуацію.

**Коли доцільно використовувати конфронтацію?** Конфронтація є хорошою ідеєю, коли:

Клієнт не є чесним, представляючи власну ситуацію чи власне функціонування.

Клієнт представляє себе не таким, яким він є насправді (надто позитивний/негативний).

Клієнт уникає ситуацій або предметів, які важливі для терапії.

Зверніть увагу, що конфронтація не підходить для початкового контакту з клієнтом. Вона вимагає міцних довірчих стосунків. Як ерготерапевт, так і інші фахівці повинні здійснювати конфронтацію спокійним, діловим та



впевненим тоном. Ви повинні продемонструвати, що приймаєте клієнта, навіть якщо ваша думка протистоїть його думці.

Навіть коли клієнт говорить суперечливі речі (розбіжності), конфронтація може спрацювати.



**ПРИКЛАД 1:** Клієнт живе сам вдома, але стверджує, що прагне більше соціального контакту. Під час розмови ви бачите, що він не хоче виходити на вулицю чи переїжджати до будинку групового проживання. Для вас як ерготерапевта, може бути корисним вказати клієнту на цю невідповідність.

**НЕПРАВИЛЬНО:** «Але ж ви насправді не хочете виходити на вулицю!»

**ПРАВИЛЬНО:** «Я розумію, що ваша ситуація непроста. Ви кажете, що жахливо цілий день бути вдома одному, але ви, здається, не бажаєте знайти альтернативи?»



**ПРИКЛАД 2:** Клієнт із будинку підтримуючого проживання більше не бачить свою доньку. Він каже, що більше не хоче спілкуватися зі своєю дочкою, але на терапевтичному сеансі багато говорить про неї. Для вас як ерготерапевта, може бути корисним вказати клієнту на цю невідповідність.

**НЕПРАВИЛЬНО:** «Я ж бачу, що ваша дочка вам небайдужа. Ви постійно про неї говорите!»

**ПРАВИЛЬНО:** «Ви говорите, що не хочете більше спілкуватися зі своєю донькою, але я чую, що ви говорите про неї багато?»

Коли клієнт недооцінює себе, конфронтація також є хорошим підходом. Іноді ви повинні створити для клієнта можливості, щоб він міг побачити свої сильні сторони та мати більш позитивний погляд на себе. Це може бути цінним для подолання його труднощів і пошуку вирішення проблем.



**ПРИКЛАД 3:** Коли клієнт хоче бути більш незалежним у плані догляду за собою, але каже, що більше не може піклуватися про себе. Ви пам'ятаєте, що двадцять хвилин тому він розповідав про момент, коли ходив у магазин за яблуками.

**НЕПРАВИЛЬНО:** «Не брешіть. Ви можете подбати про себе. Ви недавно ходили в магазин!»



*ПРАВИЛЬНО: «Я розумію, що вам нелегко прийняти, що хтось допомагає вам мити волосся. Але я чую, що ви все ще можете робити деякі повсякденні справи самостійно. Ви згадали, що недавно ходили в магазин за яблуками?»*



### **Вправа: Як ерготерапевту варто відреагувати у наступній ситуації?**

Пітер перебуває на ерготерапевтичній консультації у психіатричній лікарні з приводу наркоманії. Він на правильному шляху, і прагне через 3 місяці жити в своїй квартирі з обмеженою підтримкою. Активність, яку він практикує з ерготерапевтом, – це насамперед навички ведення домашнього господарства, такі як приготування їжі. Однак протягом останнього тижня він не встає з ліжка і каже, що «у нього немає мотивації», і вважає все надто складним.

Дайте відповідь на наступні питання:

- А) Який підхід краще використати: відтінкову емпатію чи конфронтацію?
- В) Чому ви обираєте саме підхід?
- С) Наведіть кілька прикладів того, що ви як ерготерапевт сказали б Пітеру.

### **5.2.3. Позитивне мислення**

**Позитивне мислення** означає, що ерготерапевт виставляє певні аспекти, які клієнт вважав проблемними, у вигідному світлі. Згідно з деякими способами використання конфронтації, мета позитивного мислення полягає в тому, щоб підвести клієнта до більш позитивного ставлення до ситуації. Коли клієнт має пояснення своєї поведінки, яка, на думку терапевта, є дисфункціональною, це можна інтерпретувати як спробу позитивного мислення.

#### **Позитивне мислення має кілька функцій:**

Перша функція цієї стратегії – змінити негативний образ клієнта про себе.

Друга функція – нюансувати проблему.

Третьою функцією позитивного мислення є компенсація впливу цінностей і норм у середовищі.





**ПРИКЛАД 1:** Клієнт більше не може швидко рухатися через патології нижніх кінцівок. Але коли він виходить на прогулянку, то під час повільної ходи має можливість детально спостерігати за тим, що відбувається навколо. Ви можете сказати клієнту: «Я розумію, що ходити повільно вам не подобається, але тепер ви спостерігаєте за дрібними деталями у середовищі під час ходьби. Ви навіть бачите те, чого я не бачив».



**ПРИКЛАД 2:** Клієнт викурює щодня 20 сигарет, але має хворі легені. З точки зору здоров'я, палити – це погана ідея. Але для того, щоб викурити сигарету клієнту потрібно пройти два коридори на кріслі колісному, що стимулює м'язи рук. Ви можете сказати клієнту: «Я розумію, що ви хочете кинути палити і що це нелегко. Зараз ви викурюєте 20 сигарет на день, а це менше, ніж місяць тому. Ви помічали, що, виходячи на двір, щоб викурити сигарету, ви також тренуєте м'язи рук? Чи маю я рацію, якщо скажу, що ви не хотіли сідати в крісло колісне півроку тому?»



**Вправа:** опишіть приклад (про свій досвід вдома чи під час власної практики, ...), коли було б корисно використати позитивне мислення. Спробуйте інтегрувати цей аспект у свій приклад.

#### 5.2.4. Саморозкриття

**Саморозкриття** означає, що ерготерапевт ділиться деякими власними враженнями з клієнтом. Терапевт ділиться прикладами з власного досвіду, схожими на ті, що розповідає клієнт. Важливо, щоб при цьому ерготерапевт був відкритим і чесним.

#### **Здатність до саморозкриття виконує кілька функцій у розмові:**

По-перше, це допомагає клієнту краще познайомитися з терапевтом, що зменшує дистанцію між ерготерапевтом і клієнтом і може покращити якість їхніх стосунків.

Друга функція використання саморозкриття полягає в тому, що воно може допомогти клієнту висловити свої переживання. Завдяки саморозкриттю клієнт знає, що він не єдиний, хто відчуває ці проблеми.





Третя функція саморозкриття в ерготерапії полягає в тому, що клієнт може бачити свого терапевта як приклад. Коли терапевт ділиться деякою особистою інформацією, то це буде стимулювати клієнта робити те саме.



Приклад: якщо клієнт боїться просити про допомогу, щоб дістати свій одяг із шафи, терапевт може поділитися історією про те, коли у нього була нога в гіпсі, і йому довелося просити дружину про допомогу.

### 5.3. Поширені помилки нюансування

#### 5.3.1. Забагато відтінкової емпатії

Якщо ви використовуєте занадто багато відтінкової емпатії, клієнт може загубитися у і інформації, яку ви надаєте. Важливо дуже обережно пов'язувати свої нюанси з тим, що вам каже клієнт, і чітко їх пояснювати.

#### 5.3.2. Зловживання або передчасне застосування конфронтації

Якщо ви використовуєте конфронтацію занадто рано або неправильно, це може відштовхнути або розізлити клієнта. Для того, щоб використовувати конфронтацію в ерготерапії, між терапевтом і клієнтом повинні бути сильні довірчі стосунки.

#### 5.3.3. Принцип Полліанни

**Принцип Полліанни** – це тенденція звертати уваги на приємні речі більше, ніж на неприємні. Надмірний акцент на позитивному мисленні створює небезпеку того, що клієнт розвине надто позитивний погляд на власну ситуацію і забуде проблеми, які він хоче вирішити.

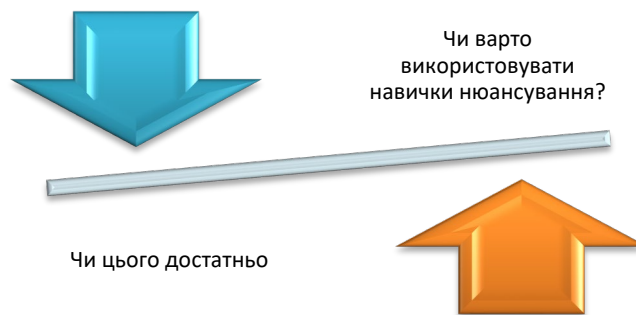


Якщо бажаєте більше дізнатись про **Принцип Полліанни** зайдіть за наступним посиланням на YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=5ZM4IeGLZYw>

### 5.3.4. Занадто багато саморозкриття

Остерігайтеся надмірного використання самовикриття. Це може виглядати так, ніби ви применшуєте проблему клієнта. Крім того, це може призвести до того, що під час терапевтичного сеансу ви говорите про себе більше, ніж про клієнта.



Зверніть увагу, що використання навичок нюансування залежить від довірчих стосунків, які ви маєте з клієнтом, та від того, як довго ви знаєте клієнта. Крім того, зверніть увагу, що це питання балансу: не використовуйте навички нюансування занадто мало, але і не зловживайте ними!

## 5.4. Поради та підказки для ефективного терапевтичного підходу

На завершення цієї глави ми навели кілька порад і підказок.

- I. Використовуйте емпатію більше, ніж відтінкову емпатію.
- II. Переконайтеся, що ви достатньо вислухали клієнта, перш ніж використовувати навички нюансування.
- III. Якщо клієнт має негативну самооцінку, спробуйте скерувати розмову у позитивне русло.
- IV. Не бійтеся конфронтацій. Це може відкрити нові перспективи.



- V. Будьте обережні при конфронтації. Подумайте про наслідки, які вона може мати для терапевтичних стосунків. Чи ваші стосунки є вже довірчими? Спочатку треба подумати про можливу реакцію клієнта перед використанням конфронтації.
- VI. Заохочуйте клієнта продовжувати ділитися своїми думками.
- VII. Переконайтеся, що у вашого клієнта є достатньо часу, щоб відреагувати на навички нюансування, які ви використовуєте.
- VIII. Розумно використовуйте саморозкриття. Ви не можете говорити лише про себе.
- IX. Тримайте власні емоції під контролем.
- X. Зверніть увагу на емоційну реакцію клієнтів.
- XI. Звертайте увагу на емоційну відповідь клієнта.
- XII. Не нашкодьте клієнту.
- XIII. Пам'ятайте про вплив навичок нюансування.

## 5.5. Огляд

### Навички активного слухання

**Невибіркові  
навички слухання**

Вирази обличчя

**Вибіркові  
навички  
слухання**

Постановка  
запитань

### Навички

#### регулювання

Початок  
розмови

Повернення  
до початкових  
цілей

### Навички

#### нюансування

Відтінкова  
емпатія

Конфронтація



Мова тіла	Перефразування	Прояснення ситуації	Позитивне мислення
Жести підбадьорення	Віддзеркалення	Роздуми вголос	Саморозкриття
Мінімальне заохочення	Емоційне відкриття	Завершення розмови	
	Конкретизація		
Мовчання	Підведення підсумків		



## **6. Поширені помилки, пов'язані з інтерпретацією**

У цьому розділі буде подано огляд поширених помилок у спілкуванні, пов'язаних із питанням інтерпретації.

Чому саме цей розділ? Як видно з попередніх розділів (головним чином у розділах 2 і 5), важливо бути обережним з інтерпретаціями. Різниця між спостереженням та інтерпретацією є важливою. Значна частина підводних каменів спілкування пов'язана з проблемами інтерпретації.

Наше сприйняття та інтерпретації значною мірою визначають, як ми поводимося, а сприйняття та інтерпретація нашої поведінки іншими також визначають, як вони реагуватимуть на нас. Отже, помилки у сприйнятті та інтерпретації можуть призвести до серйозних проблем у спілкуванні між людьми. Тоді виникає розрив між тим, що має на увазі одна людина, і тим, що розуміє інша. Щоб запобігти таким проблемам, важливо усвідомити, які фактори впливають на ваше сприйняття та інтерпретації, і як ви можете уникнути таких помилок.

### **6.1. Фактори, що впливають на процес сприйняття та інтерпретації**

Існує різниця між факторами, що стосуються власне ситуації (фактори контексту), факторами відправника та факторами одержувача.

#### **6.1.1. Контекстуальні фактори**

Існують різні контекстуальні фактори, які впливають на процес сприйняття та інтерпретації.

#### **Фактори фізичного середовища**



Контекстуальні фактори можуть бути пов'язані з фізичним середовищем, наприклад: шум транспорту, погана акустика або постійний дзвінок телефону, відволікаючі фактори, які заважають вам зосередитися.

Є й інші фактори, які можуть заважати.

### **Наявність сторонніх осіб**

Якщо ви знаєте, що інші особи можуть вас почути, ви іноді не відчуваєте себе достатньо вільним, щоб почати особисту розмову з кимось. Повідомлення, надіслані в такій ситуації, не повністю висвітлюють зміст розмови або наміри (принаймні одного з) партнерів. Якщо про це знають обидва співрозмовники, нічого страшного немає, але іноді ви не знаєте, що цей факт відіграє свою роль. Тоді можуть виникнути непорозуміння через те, що інтерпретація однієї особи («так він думає про це») не відповідає намірам іншої («Я не можу зараз сказати все»). Загалом, чим більш особиста тема розмови, тим більша ймовірність, що цей фактор зіграє роль. Ступінь незручності також залежить від статусу слухача.



*Наприклад, якщо ваш викладач присутній при розмові, то ви стаєте більш напруженим, ніж коли присутній ваш однокурсник; якщо присутня невідома особа, то напруження є більшим, ніж коли присутній хтось, кого ви знаєте.*

### **Тиск часу**

Коли ви приймаєте інформацію в умовах обмеженого часу, вам часто не вдається відрізнити головне від дотичного. Також сумнівно, що ви одразу торкнетеся найважливіших моментів, надаючи інформацію в умовах дефіциту часу. Проте інша особа цього чекає! Фактор часу також відіграє важливу роль у ситуаціях спілкування, яке триває так довго, що настає втома. Це робить людей менш схильними дотримуватися своєї початкової



думки, і вони більш схильні робити припущення. Це також може вплинути на сприйняття.

Для всіх трьох згаданих факторів ви повинні намагатися уникнути впливу переривання. Переривання розмови часто можна передбачити та уникнути.



*Якщо здається, що перешкоди присутні під час розмови, зазвичай можна вжити заходів, щоб контролювати їх вплив.*



*Якщо ви помітили, що вам не вистачає часу, щоб уважно вислухати іншу людину, ви можете запропонувати призначити іншу зустріч.*



*Якщо вам постійно заважають телефонні дзвінки або сторонні особи, вам варто проводити реабілітаційний сеанс в іншому місці.*

### 6.1.2. Фактори відправника

Є кілька факторів, які можуть спричинити спотворення повідомлення самим відправником. Тоді одержувачу буде дуже важко з'ясувати правильне значення повідомлення.

#### Відправник хоче приховати інформацію

Той, хто відповідає на запитання, не хоче ділитися інформацією і намагатиметься говорити так, щоб терапевт вважав, що отримав задовільну відповідь. Тоді він може висвітлити деякі деталі та упустити головне, або дати неповну чи розпливчасту відповідь. Це може ввести приймача в оману.

#### Відправник не знає точно, що він хоче/має сказати

Ви не завжди маєте сформульовану і чітку відповідь, коли вас щось запитують. Іноді хтось шукає вашої думки з приводу проблеми, над якою ви ніколи не замислювалися і не маєте конкретної думки. Якщо ви намагаєтеся сформулювати відповідь, але не бажаєте демонструвати власну невпевненість, ви іноді говорите щось зовсім інше, ніж те, що хочете



сказати. Ваша історія також може стати непослідовною, суперечливою або розпливчастою, що ускладнить розуміння вашої розповіді.

### **Відправник дуже зайнятий собою**

Можуть виникнути ситуації, коли особа більше стурбована собою, ніж чітким формулюванням своїх думок.



*Просто подумайте про ситуації, коли ви дуже напружені (іспит), або про ситуації, коли ви соромитеся, втомлені чи хворі, або вам потрібно зосередитися на складному завданні. Іноді ви розумієте, що сказали щось зовсім інше, ніж мали на увазі насправді.*

### **Відправник говорить іншою мовою, ніж одержувач**

Якщо ви хочете, щоб ваше повідомлення сприймалося добре, вам доведеться адаптувати вибір слів, структуру речень і приклади до «системи координат» іншої людини, до світу її думок, почуттів і переживань. Якщо ви цього не зробите, інша людина почує вашу розмову, але не зрозуміє вас. Ви помічаєте це, наприклад, коли розмовляєте з дітьми або людьми з іншого середовища чи культури. Потрібно зробити все можливе, щоб переконатися, що ваше повідомлення налаштоване на «хвилю» іншої людини. Сюди також відноситься використання жаргону.



*Наприклад, комп'ютерний експерт, який говорить про «спалах», медик, який обговорює з клієнтом діагноз «апендицит», або бухгалтер, який використовує такий термін, як «платоспроможність» у розмові з клієнтом. Клієнти зазвичай не знають, що означають ці слова, але не наважуються попросити пояснення, тому що думають (інтерпретація), що їх приймуть за невігласів і дурнів. Той, хто використовує цей жаргон, підтверджує, що він є членом особливої закритої спільноти.*





### **6.1.3 Фактори отримувача**

Ряд факторів також відіграє роль зі сторони одержувача щодо сприйняття та інтерпретації повідомлень, які інші транслюють.

Одержувач надає значення тому, що він сприймає (інтерпретує). Але не як фотоапарат чи записуючий пристрій, який лише записує. У взаємодії між людьми сприйняття та інтерпретація зазвичай йдуть пліч-о-пліч: ми одразу маємо думку про те, що спостерігаємо.

Приклади факторів, які впливають на наше сприйняття:

#### **Знання та досвід**

Ми вважаємо за краще сприймати інформацію (або виокремлювати її з повідомлення), яка здається нам знайомою або з якою ми вже маємо досвід. Ми вважаємо за краще інтерпретувати інформацію у відомому напрямку. Коли ми сприймаємо факти чи погляди, які суперечать власному попередньому досвіду та переконанням, це створює для нас напругу, якої ми хочемо уникнути.

#### **Почуття**

Коли ви відчуваєте себе комфортно в ситуації, ви помічаєте і сприймаєте більше, ніж коли ви напружені або невпевнені. Почуття ніби звужують наш погляд. Почуття симпатії чи антипатії змушують нас по-різному сприймати або інтерпретувати ту саму поведінку різних людей. Те, що ви вважаєте «інтересами» однієї особи, ви вважаєте «втручанням» іншої.

#### **Увага**

Ми зосереджуємо свою увагу на інформації, необхідній для нашої мети. Некоректна інформація автоматично відходить на другий план.



*Наприклад, якщо ви хочете купити одяг, ви частіше будете бачити магазини одягу. Ви помічаєте заборону на паркування лише тоді, коли хочете припаркуватися.*

## Погляди, норми, цінності, культура

Ми швидше і легше сприймаємо інформацію, якщо вона вписується в нашу систему координат. Інформація, яка не вписується в наш світогляд, призводить до напруги (когнітивного дисонансу). Адже потім ми намагаємося узгодити цю інформацію з нашими власними поглядами (Van Hemert, Poortinga, & van de Vijver, 2007).

Легше запам'ятати інформацію, з якою ви згодні або яка підтримує вашу власну точку зору.



*Як любитель рок-музики ви швидше помітите рецензію в газеті на концерт Брюса Спрінгстіна, ніж на Die Zauberflöte Моцарта.*

У нашій культурі є цілком звичним, коли дівчина ходить сама по вулиці, в інших культурах цьому надається зовсім інше значення. Значення рухів тіла також може відрізнятися залежно від культури.



*Приклад: стукання пальцями по столу нами сприймається як нервозність або нетерплячість. Але дорослий кенієць робить це тому, що він думає! (Деякі інші приклади наведено в попередніх розділах.)*

## Мотивація

У ситуації, коли дві людини слухають те саме повідомлення, при цьому одна зацікавлена у темі, а інша ні, добре вмотивований слухач сприйме набагато більше, ніж незацікавлений. Крім того, він, можливо, вже знає про це набагато більше, тому узгоджує нову інформацію з уже наявними даними.

## Настрій



Ваш емоційний стан також впливає на те, як ви сприймаєте та інтерпретуєте. Коли у вас гарний настрій, ви бачите все з позитивного боку. Коли ви в поганому настрої, ви здебільшого чуєте і бачите речі, які відповідають цьому настрою.

### **Фізичний стан**

Ваш фізичний стан впливає на те, як і що ви сприймаєте. Це стосується не лише ситуації, коли ви погано бачите чи чуєте, а й ситуацій втоми, вживання ліків чи наркотиків чи сп'яніння. Усе це також може серйозно затьмарити сприйняття.

### **Захисні механізми**

Іноді інформація може (загрожувати) вплинути на нас таким чином, що ми хотіли б її не почути. У такому випадку, ми не спроможні правильно обробити і відреагувати на цю інформацію. Вражає те, що в цей момент ми дійсно не сприймаємо цю інформацію і інколи лише потім усвідомлюємо, що її нам вже повідомили.

На те, як ми сприймаємо інформацію, впливає так багато факторів. На практиці, звичайно, всі ці фактори відіграють певну роль одночасно, підсилюючи вплив один одного або скасовуючи вплив іншого.

## **6.2. Інтерпретаційні чинники**

Інформація, яку ми сприймаємо через органи чуття, надходить до мозку, де ми надаємо їй певне значення та інтерпретуємо її. Усі вищезазначені фактори, як у контекстуальній ситуації, так і з боку відправника та одержувача, забарвлюють наше сприйняття.

Іншими факторами впливу є:

### **Прийняття вибіркової інформації**

Ви зосереджуєте свою увагу на інформації, яка вам зручна.



*Приклад: Ваш колега каже, що він погано спав і може виконати лише певну частину роботи вчасно, оскільки працює наднормово в найближчі дні. І це саме тоді, коли його відвідує його сестра з Південної Африки, чого він так чекав. Ви маєте відчуття, що ваш колега намагається перекласти роботу на вас. Ви в основному відповідаєте на перші два повідомлення, а саме, стосовно того, що він погано спав і що він зайнятий. Ви висловлюєте свої співчуття, визнаєте, що він зайнятий. При цьому, ви ігноруєте останню частину повідомлення, де він непрямо натякає, чи може перекласти певну роботу на вас. Ви знаєте, що йому буде важко прямо запитати вас.*

### **Надто швидкий аналіз та реакція**

Це коли ви просто не витрачаєте час, щоб спочатку уявити всю ситуацію, а реагуєте на перше, що ви чуєте чи бачите. Ви реагуєте не на чийсь реальну історію, а на вступні слова. Ви точно думаєте, що знаєте, що буде далі. Нетерплячість і імпульсивність відіграють тут певну роль, але це також вираження нашої звички закінчувати речення іншої людини наперед.

### **Узагальнення**

Ми часто швидко приходимо до загального висновку на основі однієї події.



*Наприклад, якщо хтось спізнюється, особливо якщо минулого разу він також спізнювався, ви кажете: «Він завжди спізнюється, минулого разу було те саме».*

### **Упередження**

Наше тлумачення інформації часто забарвлене необґрунтованими або передчасними поглядами на людей або ситуації: «вчителі авторитарні», «державні службовці ледачі», «техніки — ботани» і «завжди потрібно стежити за іноземцями».

### **Стереотипізація**



Тут ви об'єднуєте цілі групи, приписуючи постійні якості чи характеристики кожному члену цієї групи. На практиці за певними характеристиками групи часто роблять висновок про те, до якої групи хтось належить: «це типовий психолог у своїх дутих штанах і шкарпетках з козячої вовни».

### **Ефект ореолу**

Інтерпретуючи інформацію, ми часто вводимо себе в оману випромінюванням однієї чи кількох характеристик: грає на акордеоні, значить, він є також приємна людина; їздить на дорогій машині, значить повинен мати багато грошей. Таке явище називається **ефектом ореолу**.

### **Ідентифікація**

Коли ви надмірно ідентифікуєте себе з кимось (поп-групою, спортсменом, учителем), це сильно впливає на сприйняття та інтерпретацію інформації про цю людину. Ви схильні відбирати і враховувати особливо позитивну інформацію. А коли про цю людину говорять щось негативне, вам в це не віриться. Ідентифікація також може бути негативною. Тоді здається, що така особа навряд чи можна зробити щось хороше. М'якою формою ідентифікації є співчуття. Коли нам хтось подобається, легше не помічати менш приємні речі. У результаті сприйняття спотворюється (тому що воно є вибіркоvim).

### **Проекція**

Коли ви приписуєте власні (несвідомі) почуття (наприклад, агресію) іншій людині («ти агресивний, я ні»), ми говоримо про проекцію. Почуття, які ви самі не усвідомлюєте, проявляються для вас поведінкою або якістю іншої особи, принаймні так ви це сприймаєте. Ми бачимо себе в іншій особі, тільки не усвідомлюємо цього.

### **Особистий стандарт**



Ми схильні вимірювати поведінку інших так, як би ми щось зробили самі. Тоді ми сприймаємо власну поведінку як норму: «Я б відмовився проходити ще один курс хіміотерапії». Таким чином, ми визначаємо, що вважаємо добрим і менш добрим. Ми забуваємо, що інша людина цілком може виходити з іншої особистої норми, так що поведінка також матиме для неї зовсім інше значення.

До всіх цих факторів також відноситься те, що в практичних ситуаціях вони не виникають один за одним, а одночасно посилюють або послаблюють дію один одного. На практиці різниця між сприйняттям та інтерпретацією іноді стирається: ми сприймаємо під час інтерпретації. Отже, існує чимало факторів, які можуть спричинити упередження. Коли ви усвідомлюєте це, то можете контролювати його негативні наслідки.

### 6.3. Поради та підказки, щоб уникнути помилок в інтерпретації

Зі сказаного вище стає зрозуміло, що ми можемо зробити досить багато помилок у сприйнятті та інтерпретації повідомлень. Найважливіше, що ми можемо зробити, це перш за все усвідомити всі ці фактори та їхній вплив.



Щоб уникнути таких помилок, ви повинні звикнути уважно дивитися, слухати та збирати дані, перш ніж переходити до тлумачення. Ви повинні усвідомити свою поведінку в цій сфері. Тільки за допомогою практики можна спробувати виправити основні упереджені спостереження та помилки інтерпретації. Це важливо для вашої майбутньої професії.



**Вправа: прочитайте випадки та дайте відповіді на запитання.**

**Випадок 1:** Жорж має цироз печінки. Він каже вам, що йому дуже важко кинути пити. Ви не можете цього зрозуміти, тому що вважаєте,



що це його власна провина. Під час ерготерапії він завжди розповідає вам про старі добрі часи, коли ходив у паби.

**Випадок 2:** Джулі вже кілька разів запитувала, чи є у вас час, щоб підійти та подивитися на її крісло колісне, з яким у неї проблеми. Коли вона знову нагадує вам про це, ви відповідаєте: «Так, але я зараз дуже зайнята, я спочатку маю виконати доручену мені роботу». Ви заходите у палату до Джулі в інший час, але її там немає. Ви вже стикалися з цим з попередніми клієнтами і робите висновок, що проблеми з кріслом колісним не такі вже й серйозні.

**Дайте відповідь на наступні питання:**

- A) Які проблеми з інтерпретацією виникають у цих випадках?
- B) Що не так з реакцією ерготерапевта?
- C) Як варто було б відреагувати? Зверніть увагу на те, які комунікативні навички ви повинні використовувати (навички активного слухання, регулювання чи нюансування).
- D) Назвіть тип навички, яку ви б використали, і поясніть свій вибір.
- E) Порівняйте свою відповідь з відповіддю одногрупника.





## Література

- Barker, L. & Watson, K. (2003). *De kracht van luisteren. Inzicht in communicatie*. Maarten Muntinga, Amsterdam.
- Baerdsley, R., & Shrabal, M. Z. (2019). *Communication skills in pharmacy practice*. Lippincott Williams & Wilkins, Pennsylvania.
- Blanch-Hartigan, D., Van Eeden, M., Verdam, M. G. E., Han, P. K. J., Smets, E. M. A., & Hillen, M. A. (2019). Effects of communication about uncertainty and oncologist gender on the physician-patient relationship. *Patient Education and Counseling*, 102(9), 1613–1620.
- Burgoon, J.K., Manusov, V., & Guerrero, L.K. (2021). *Nonverbal Communication (2nd ed.)*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003095552>
- Craig, R. T. (2016). Metacommunication. *The International Encyclopedia of Communication Theory and Philosophy*, 1-8.
- Hargie, O., Dickson, D., & Tourish, D. (2017). *Communication skills for effective management*. Macmillan International Higher Education.
- Lang, G., & Van der Molen, H. T. (2012). *Psychologische gespreksvoering. Een basis voor hulpverlening*. Soest: Nelissen.
- Mandal, M. K., & Awasthi, A. (Eds.). (2014). *Understanding facial expressions in communication: Cross-cultural and multidisciplinary perspectives*. Springer.
- Maguire, P. A., Faulkner, A., Booth, K., Elliot, C., & Hillier, V. (1996). Helping cancer patients disclose their concern. *European Journal of Cancer*, 132A, 78–81.
- Maguire, P., & Pitceathly, C. (2002). Key communication skills and how to acquire them. *BMJ*, 325, 697–700.
- Owen, H. (2019). *The handbook of communication skills*. Routledge, New York.
- Van de Wiel, H. B. M., Wouda, J., & Versteegen, G. J. (2014). *Voorlichting en begeleiding. Communicatieve vaardigheden voor hulpverleners in de gezondheidszorg*. Assen: Van Gorcum
- Van Hemert, D. A., Poortinga, Y. H., & van de Vijver, F. J. (2007). Emotion and culture: A meta-analysis. *Cognition and emotion*, 21(5), 913-943.
- Velentzas, J. O. H. N., & Broni, G. (2014). Communication cycle: Definition, process, models and examples. *Recent advances in financial planning and product development*, 117-131.
- Ten Have, E. C. M. (2016). *De verpleegkundige als communicator*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.





Tuhovsky, I., (2020). *Effective communication skills mastery bible*.

# Communication and interaction skills

Charlotte Demeyer

Ivan Vanhulle

2021

# UKROTHE

STUDY PROGRAMME OCCUPATIONAL THERAPY IN UKRAINE



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



ESOLA  
SUPERIOR  
DE SAUDE





## Disclaimer

“The European Commission support for the production of this publication does not constitute endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.”





This course is developed as part of the CBHE Erasmus+ project “Ukrothe – developing an Occupation Therapy program in Ukraine”.

[www.ukrothe.eu](http://www.ukrothe.eu)



## Legend icons

	Learning objectives
	Additional information
	Assignment/exercise
	Easyclass

	Image/sound clip
	Example
	Website
	(Self)test



## Table of content

<b>Disclaimer .....</b>	<b>2</b>
<b>Legend icons.....</b>	<b>3</b>
<b>Table of content .....</b>	<b>4</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>7</b>
<b>Learning objectives.....</b>	<b>9</b>
<b>1. General attitudes .....</b>	<b>10</b>
1.1. The other is central .....	10
1.2. Undivided attention.....	10
1.3. Be concerned but neutral .....	11
1.4. Show interest and be curious .....	11
<b>2. Verbal and nonverbal communication .....</b>	<b>12</b>
2.1. Definition and main differences .....	12
2.2. The relationship between verbal and nonverbal communication .....	13
2.3. The mismatch between verbal and nonverbal communication.....	14
2.4. Examples of nonverbal communication aspects .....	14
<b>3. Listening skills .....</b>	<b>16</b>
3.1. Definition and purpose .....	16
3.2. Types of Listening skills.....	17
3.2.1. <i>Non-selective listening skills</i> .....	17
3.2.2. <i>Selective listening skills</i> .....	20
3.3. Common listening mistakes.....	25
3.3.1. <i>Disinterested listening posture</i> .....	25
3.3.2. <i>Interrupt the other</i> .....	25
3.3.3. <i>Tell your own story</i> .....	25
3.3.4. <i>Being somewhere else with your mind</i> .....	25
3.3.5. <i>React impulsively</i> .....	25
3.3.6. <i>Advise too soon</i> .....	26
3.3.7. <i>Respond with appreciation</i> .....	26



3.3.8.	<i>Making assumptions</i> .....	26
3.4.	Tips and tricks to be a good listener .....	26
3.5.	Overview .....	27
<b>4.</b>	<b>Regulating skills</b> .....	<b>28</b>
4.1.	Definition and purpose .....	28
4.2.	Types of regulating skills.....	28
4.2.1.	<i>Opening the conversation</i> .....	28
4.2.2.	<i>Feeding back to initial goods</i> .....	30
4.2.3.	<i>Clarifying the situation</i> .....	31
4.2.4.	<i>Thinking aloud</i> .....	32
4.2.5.	<i>Ending the conversation</i> .....	33
4.3.	Common regulating mistakes .....	33
4.3.1.	<i>Forgetting to indicate the duration of the therapy session</i> .....	33
4.3.2.	<i>Thinking aloud too much</i> .....	33
4.3.3.	<i>Remain silent about misunderstandings</i> .....	33
4.3.4.	<i>Conducting too much metacommunication</i> .....	34
4.4.	Tips and tricks for being good at regulating .....	34
4.5.	Overview .....	34
<b>5.</b>	<b>Nuancing skills</b> .....	<b>35</b>
5.1.	Definition and purpose .....	35
5.2.	Types of nuancing skills .....	35
5.2.1.	<i>Nuanced empathy</i> .....	36
5.2.2.	<i>To confront</i> .....	36
5.2.3.	<i>To relabel in a positive manner</i> .....	38
5.2.4.	<i>Self-disclosure</i> .....	38
5.3.	Common nuancing mistakes.....	39
5.3.1.	<i>Too much nuanced empathy</i> .....	39
5.3.2.	<i>Too early or misuse of confrontation</i> .....	39
5.3.3.	<i>Pollyanna Principe</i> .....	39
5.3.4.	<i>Too much self-disclosure</i> .....	39
5.4.	Tips and tricks for being good at nuancing .....	40



5.5.	Overview .....	41
<b>6.</b>	<b>Common pitfalls related to interpretation.....</b>	<b>42</b>
6.1.	Factors that influence the process of perceiving and interpreting .....	42
6.1.1.	<i>Contextual factors.....</i>	<i>42</i>
6.1.2.	<i>Factors on the sender side .....</i>	<i>43</i>
6.1.3.	<i>Factors on the receiver side .....</i>	<i>44</i>
6.2.	Interpretative factors.....	46
6.3.	Tips and tricks to avoid mistakes in interpretations.....	48
<b>References</b>	<b>.....</b>	<b>49</b>

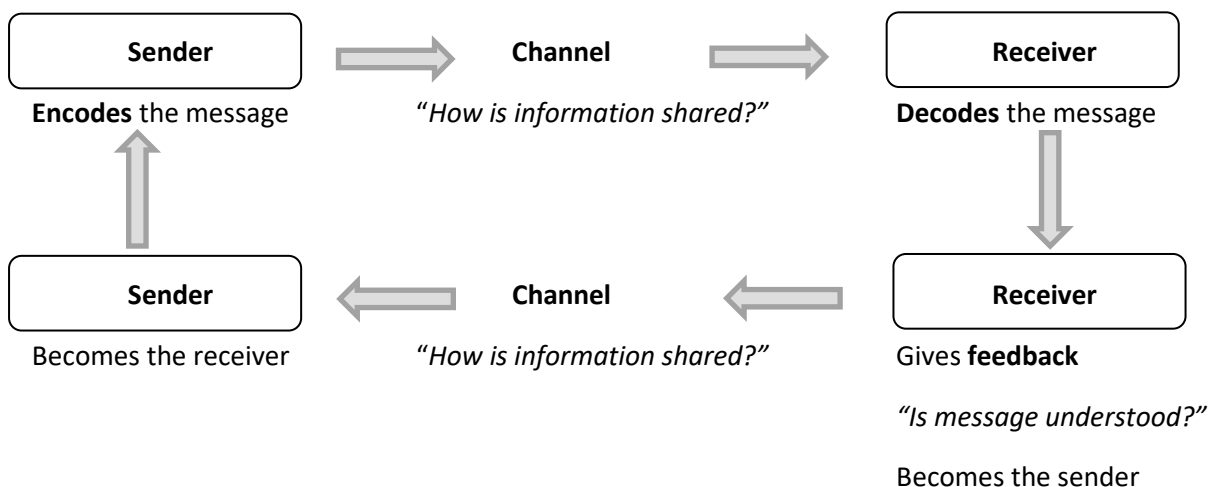


## Introduction

Communication is not always verbally. You look at people (e.g. friends, family, neighbours, clients...), listen to them and react to what is happening. Communication often appears to be quite simple, but it is a complex process (Baerdsley & Shrabal, 2019). By communication we thus mean an ongoing process in which two or more people exchange information and in which they continuously respond to each other. Most of the day-to-day interactions go well. Moreover, in non-professional interactions people dare to respond to you if something goes wrong. For example: if you're at a family diner and your behavior is not adequate someone will certainly address it (your mother, brother/ sister...).

Communication is also important in the daily practice of occupational therapists. Communication plays a primordial role in different aspects of occupational therapy, e.g.: in collaboration with clients and the family, the interprofessional team and stakeholders. It is the foundation of client-centered care. Some basic attitudes and communication skills are required to provide suitable support for clients. In contrast to many daily interactions, clients often won't interrupt their therapist if their attitude or behavior is inadequate or misunderstood. In order to acquire the client desired outcomes and to help or advise a client in occupational therapy, clear communication is needed.

### Scheme 1: elements of communication



**How do people communicate?** The communication between two or more people involves the transfer of information (the message) from one person to the other(s). One person wants to let another know something, often consciously, with a preconceived intention, but sometimes also unconsciously (Velentzas & Broni, 2014). The person who wants to transmit the information is called **the sender**. The information that the sender wants **the receiver** to know is called **the message**. The sender puts the information in a format that the receiver(s) will understand. This converting act is called **encoding**. Messages can be encoded into a variety of formats: oral, written or visual. The message is thereafter passed through **a channel**. A channel is the way the message is dispersed, e.g.: in a conversation (face to face) or via writing, telephone, radio, television, computer or smartphone. After transference, the information will need to be interpreted by the receiver. This act of interpretation is known as **decoding**. After interpreting the message, the receiver sends a message back to the sender in order to confirm





whether the sent message has been understood. This act of verifying the content of the message (the back check) is known as **feedback**. When the receiver gives feedback, he becomes a sender of information and the sender becomes the receiver (he receives feedback). It is a cyclical process in which the roles of sender and receiver constantly alternate (see Scheme 1). This is most clearly done in a telephone conversation or via chat. In a direct conversation these roles fade. For example, consider the situation where you listen to someone, disagree with them and therefore frown and shake your head. You are then simultaneously receiver and sender. The other also fulfills both roles at the same time, because while he continues to talk, he observes your nonverbal behavior, interprets it and adjusts his response accordingly. In a text message, you can accompany the message with an emoticon to indicate how you mean the message. Emoticons replace nonverbal communication and make the interpretation of the message easier.

Despite the cyclical character communication, this course has a linear structure to make it transparent and understandable. Please, note the complexity of the cyclical process of communication.

**In the first chapter** we will look at general attitudes that are necessary in interactions. **The second chapter** addresses the difference between verbal and nonverbal communication and **the third chapter** provides an overview of listening skills. Different non-selective listening skills (facial expressions, eye contact, body language, encouraging gestures,...) and selective listening skills (asking questions, paraphrasing, reflecting, emotional discovery,...) are discussed.

**In the fourth chapter** we will look at regulating skills (opening the conversation, feeding back to initial goals, clarifying the situation, thinking aloud, ending the conversation) and **chapter five** focusses on nuancing skills (nuanced empathy, confrontation, positive re-labeling and self-disclosure). At the end of the chapters about listening, regulating and nuancing skills some common mistakes and tips and tricks are listed up. **In the last chapter** we will discuss some common pitfalls related to interpretation due to the importance of interpretation in communication.



## Learning objectives



After the student has finished this course, he

- Can communicate professionally in different contexts, applying adequate communication skills with clients and groups
- Can communicate appropriately within various situations
- Can interpret non-verbal behavior and respond appropriately
- Is aware of his non-verbal communication
- Can actively listen to the client's story using non-selective and selective listening skills
- Can use listening, regulating and nuancing skills at the right time
- Knows the dangers related to some communication skills
- Can reflect upon the different interpretation problems which may complicate communication



## 1. General attitudes

In the first chapter we will look at general attitudes that are necessary in interactions.

Why this chapter? In order to be a good communication partner there are some general attitudes you must pay attention to. Without these attitudes, there will be no good communication, even though you have acquired some communication skills. The same can be said in the different direction: communication will be difficult if you only manage attitudes, but do not master the communication skills. It is an AND – AND story. Both general attitudes and communication skills are necessary.

### 1.1. The other is central

When a client contacts you as a counselor, it is important that the client's thoughts and feelings are central in the interaction. As an occupational therapist, you will depart from what the client applies. He has a problem that he may not understand the cause and would like to present the problem to you, be heard and then hear a solution from you. The message that the client puts in can be either verbal or non-verbal. Non-verbal communication is often the only form of communication among some clients in occupational therapy (see 2. Verbal and non-verbal communication). Think of certain groups like people with intellectual disabilities, people with dementia or neurological disorders,... This may make it more difficult for occupational therapist to focus on the message the client wants to bring in. It is therefore important to observe the client and to be cautious with interpretations (see 1.3. Be concerned but neutral and the last chapter).

### 1.2. Undivided attention

In order to receive the message of the client, it is important to pay attention to what he says. You must open up to the story of the other person: I'm just there for this client. Undivided attention, also **full attention** called, implies that you are actively listening to what the client brings in (see 3. Listening skills). It is easy to be distracted. Some things that may help you to have full attention are closing the laptop, putting your phone in silent mode, ...



*When you've worked a night shift and are tired, you may be more inclined to understand and respond too quickly to a story from a client who wants to discuss his experiences with you at length. When you take in information under time pressure, and for example try to look at your watch unnoticed to judge how much time you have left with the client, you are not actually listening to what he has to say.*



It can be helpful to read your notes of the last therapy session before engaging in a new one.



### 1.3. Be concerned but neutral

As a caregiver you must be able to communicate with the client in an unbiased way, to listen to his problem with an inviting attitude, and to ask good questions from a professional point of view and to interpret his words. How you can do this, will be discussed in next chapters.

It is important to pay attention to observe the clients. **Observation** is the process of closely monitoring something or someone. It is an act of noticing or watching. Observation is fundamental in occupational therapy because it enables to see non-verbal communication.

In a second phase we give meaning to what we observe, which is called **interpretation**. We thus give an interpretation to what we observe. When you encounter someone, it is inevitable that you get a 'first impression' of the other person.



*For example: he or she seems sympathetic, stubborn, nice, insecure, nervous, distant or jovial. You often do not realize that these are qualifications based on what you see in the other person or on his behavior. These are **interpretations**. In fact, you don't observe a nervous person. You see someone who speaks fast, has sweaty hands, is constantly moving on his chair, ... You interpret these observed aspects as a nervous person.*

Care providers mention that it is difficult not to be guided by own views, mood, experiences, prejudices and motivation. This accentuates the importance of observation and consciousness about the difference between observation and interpretation. Much of the pitfalls of communication are related to interpretation issues (see 6. Common pitfalls related to interpretation).



**Are these sentences interpretations or observations?**

- A. *When I was joking, they had a fake smile on their face.: .....*
- B. *I have sweaty hands when I try to walk.: .....*
- C. *That nurse looks at me as if she doesn't want to help me.: .....*
- D. *Reading a book reminds me the mornings with my man.: .....*
- E. *I feel anxious when I have to go home.: .....*

**Transform the interpretations into observations.**

### 1.4. Show interest and be curious

As occupational therapist it is important to show interest to what the client brings in. You must be present in an authentic way so that the other can feel invited. You must be genuinely interested in what the client thinks and feels and what they are doing. It also requires a healthy curiosity to some extent. This influences whether the client will share information with you. When you meet a client, make it clear by smiling (mimicking) and shaking hands (gestures) that he is welcome and that you take the time to listen to his story. If you ask questions about the feelings and opinions of the client and show that you are committed, the client is going to be willing to share more information during the occupational intervention. Another important aspect is exuding tranquility. The power of such a tranquility is that you give the client a feeling of safety. The client feels he has the time to share certain things on his own pace.



## 2. Verbal and nonverbal communication

### 2.1. Definition and main differences

When we send a message to a receiver, this can be verbal and non-verbal communication, which is an often-made categorization. **Verbal communication** is the use of words to convey a message. This form of communication can be written or can be oral and occurs consciously.

In contrast to verbal communication, **nonverbal communication** is the transfer of a message through the use of body language e.g., facial expressions, gestures, eye contact.... This form of communication does not always occurs consciously. Everyone uses non-verbal communication all the time even if they are not aware of it. It is generally assumed that verbal communication arose later than non-verbal, and written communication arose later than oral. Most of our message is conveyed in any case by non-verbal means. Non-verbal messaging resonates deeply. Feelings often do not need words. Feelings are frequently derived through body language. Sadness, joy, disappointment, insecurity, self-confidence - it 'radiates' from someone. Non-verbal communication is moreover the first form of communication we use as humans. Babies not yet have words, but they communicate with their bodies.



*Babies show all kinds of emotional states and inform their caregivers (crying, moving around, eye movements, ...).*

In conversations, communication takes place at different levels simultaneously: at the level of **content (what is said)** and at the level of **mutual relationship (how is it said)**. At the level of the content, communication usually takes place verbally, at the level of the mutual relationship, it is mainly nonverbal.

If you really want to know what is going on inside someone, it is often better to infer it from his nonverbal behavior than from what he says. **Body language** plays an important role in the interaction between people (Burgoon, Manusov, & Guerrero, 2021). In your non-verbal behavior you are usually more honest than in your verbal behavior: you can pay attention to your words and how you tell something, but it is more difficult to control for example your facial expression. As occupation therapists is it important to pay attention to the non-verbal communication of clients because this is often the only form of communication of some clients.



*Following examples emphasize the importance of observing body language and of being cautious with interpretations.*

*Jan is a boy with a very severe intellectual disability. He can't talk. When he hums, everything is fine. But when he taps his nose or hits his head, he is not well.*

*Maurits has aphasia as a result of a CVA. He recognizes objects, but he cannot find words for them. Maurits has learned to communicate through gestures.*

*Robert has Angelman syndrome. He often smiles and laughs frequently even if he doesn't feel well. We call this idiosyncratic communication. It is important to know Robert quite well in order to interpret the laughing correctly.*



In the 1960s two researchers conducted an experiment with babies and a visual cliff to analyze their depth perception. A visual cliff involves an apparent drop from one surface to another. By connecting a transparent glass surface to an opaque patterned surface the researchers created a visual cliff. The floor below had the same pattern as the opaque surface. This apparatus creates the visual illusion of a cliff while protecting the baby from injury. The mothers went at the opposite site of the cliff. What do we see? Whether the mother smiled at their child or set up fearful eyes, has a different impact on the actions of the babies. The differences in facial expressions play a role. The babies who saw a fearful mother standing on the other side remained in their position. The other babies, who saw a smile on their mothers face, crammed over it with confidence. This experiment shows the power of non-verbal communication.

Verbal communication	Nonverbal communication
= the use of words to convey a message.	= the transfer of a message through the use of body language e.g., facial expressions, gestures, eye contact....
Occurs later	First form of communication.
This form of communication can be written or can be oral and occurs consciously.	This form of communication does not always occur consciously.
At the level of the content, communication usually takes place verbally	at the level of the mutual relationship, it is mainly nonverbal.
	In your nonverbal behavior you are usually more honest than in your verbal behavior

## 2.2. The relationship between verbal and nonverbal communication

In relation to verbal communication, nonverbal behavior in conversations can play a role in three ways:

### The nonverbal behavior is clear in itself

This occurs when words are not always necessary to express approval or disapproval.



*For instance, when you want to comfort someone, you can put an arm around them.*

**The nonverbal behavior supports the verbal**

The spoken word is reinforced by appropriate nonverbal behavior.



*When someone says he likes something, he 'should' smile; 'what a nice surprise' is accompanied by a hand over the mouth or the joining of hands or a sad story is underlined with drooping shoulders and a somber facial expression.*

**The nonverbal behavior communicates with the verbal.**

If you notice a difference between what someone says verbally and what he radiates nonverbally, you can be confused.

## **2.3. The mismatch between verbal and nonverbal communication**

As mentioned above, there can occur a mismatch between verbal and nonverbal communication. This is the case, for example, if someone smiles and tells you that he is terribly angry. What is the real communication about? Is he really that angry (because he says so) or is it not that bad (because he smiles)? In such cases, it is very difficult for the receiver to choose the right one from these two contradictory observations. On the other hand, it may also be an important indication for occupational therapists that someone experiences conflicting feelings.

But occupational therapists do not only have to be aware of conflicting verbal and nonverbal communication in their clients. There can also be an incongruence between the verbal and nonverbal communication they use.



*For example, when a caregiver watches his watch while he says the client has the time to express their feeling at his own pace.*

As a care professional you are also inclined to express your feelings with your facial expression or body position. You must realize that in this way others also try to determine what is going on in you from your nonverbal behavior. Often you are not aware that you are also sending messages through your body language, which may or may not be in accordance with what you say.

## **2.4. Examples of nonverbal communication aspects**

**The way of speaking**

- articulation
- speech rhythm
- accentuation
- volume
- timbre
- melody
- language use



### **Body and appearance characteristics**

- walking: with a firm step or quiet steps, walking upright or slightly
- sitting on the edge of the chair or quietly reclined, wiggle or sit still
- the way of standing: hands behind back, arms folded, shoulders bent forward, leaning on one leg
- the manner and frequency of breathing
- how we handle our clothing, glasses, cigarettes and utensils such as pens and paper clips
- our eyes: how we move them and what we focus on

### **Gestures**

- finger pointing
- arms waving in the air
- raking fingers through their hair

### **Examples of facial expressions**

- angry face
- raised eyebrows
- expression of the eyes



Watch this short movie on Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=eVrPLQz4IQg>

### **Answer following questions:**

- A) Which are the main non-verbal aspects you see when you observe Ken?
- B) Give some examples of the non-verbal aspects that the occupational therapist uses.
- C) In relation to verbal communication, nonverbal behavior in conversations can play a role in three ways. Which role does non-verbal communication play in this intercourse?





### 3. Listening skills

In previous chapters we mentioned the importance of some general attitudes and the difference between verbal and non-verbal communication. You have seen that you are communicating at different times, even if you're not aware of it.

But how do we respond in those interactions? The first and often given response to someone is by listening to him or her. In this chapter we will see the definition of listening and the different types of listening will be discussed. We end the chapter with an overview of common listening mistakes and some tips and tricks to be a good listener.

#### 3.1. Definition and purpose

**Listening** means that you are focused on the person who wants to tell you something by encouraging him and giving him the opportunity to share what really matters. Listening is more than just letting someone speak out, more than just hearing what the other person is saying. Listening well requires an active commitment and listening behavior should always come from a genuine intention. It must be carried by acceptance, respect for the feelings of the other and tolerance of one's idiosyncrasies. As occupational therapist, you need to show that you are interested in what the others say to give clients the feeling that they are heard. Both your verbal and non-verbal responses must indicate that you are attentive to the other person, that you think it is important to know what the situation means to him or her. When you listen attentively, you will improve your ability to pick up and interpret verbal and non-verbal signals of the client.

##### By listening you:

1. Create the best opportunity to gain insight into the important aspects of the situation the client brings in.
2. Let the other know that you understand him or at least try to understand him.
3. Stimulate the other to tell the story as he really sees or experiences it.
4. Create clarity, for the narrator and for yourself.
5. Avoid premature conclusions.
6. Stimulate further story telling.



Listening combined with open-ended questions stimulates the client to express emotions and provide relevant information (Maguire, Faulkner, Booth, Elliot & Hillier, 1996; Maguire & Pitceathly, 2002).



## 3.2. Types of Listening skills

In order to be a good listener, you need to master two types of listening skills: non-selective and selective listening skills.

### 3.2.1. Non-selective listening skills

**Non-selective listening skills** are listening skills where you let the narrator tell his story and try to reduce your influence as much as possible. You do not, or at least barely, influence what the client says. Non-selective listening skills are non-verbal. Note that non-selective listening skills are selective in the sense that you will spend more attention on the problem than on other things in a conversation. For example, when you bend forward at a certain moment, more attention will be paid to the problem that the client mentions at that moment than to other aspects of your conversation.

Non-selective listening skills does not only keep a conversation going, but also emphasize the meaning of what is being said.

What are the main non-selective listening skills?

### Facial expressions

**Facial expressions** show emotions. They are the most significant nonverbal communication form to communicate emotions (Mandal & Awasthi, 2014). When you look regularly at someone, you show that you are focused on him, that you are paying attention to what he says and/ or does. Evidence from studies (e.g., Van Hemert, Poortinga, & Van de Vijver, 2007) indicate that there are cross-cultural differences in the recognition of facial expressions. This emphasizes the importance to observe the reaction of the client to your facial expressions.

During occupational therapy a good facial expression is a neutral one. By holding a more neutral facial expression the client will share more information.



*Think about the situation where the client tells how his father died and you are crying. The client would quickly stop talking about his loss. Another example: when a client talks about his drug abuse and you look at the client with big eyes and raised eyebrows. This can be interpreted by the client as 'The occupational therapist is shocked or disgust'. Consequently, the client will stop talking about that topic.*

### Eye contact

Looking at someone regularly shows that you are focused on him, that you are paying attention to what he is doing or saying. It's very annoying to talk to someone who spends all the time looking out the window. By making eye contact the client gets the feeling of being welcome in the occupational therapy. However, you must keep in mind that making eye contact is culture specific.



*An example: at a reception you feel uncomfortable when you notice that your Moroccan interlocutor is looking over you in search of other people present. The message is that he*



*doesn't really think you're worth it. In Morocco, however, it is rude to look at your interlocutor. That does not mean that you should leave eye contact behind, but that you need to be aware of this possible cultural difference. You must be cautious with interpretations.*

As occupational therapist you must pay attention by making eye contact. Not enough eye contact can be interpreted as 'the occupational therapist is not interested in what I said'. On the other hand, by making too much eye contact, the client might feel uncomfortable. It is important to observe the reaction of the clients during the therapy.

## Body language

The way you sit, move your legs or arms provides information about whether the client perceives you as someone who is listening. As occupational therapist it is for example better to hold your hands open and relaxed. This suggests a willingness to communicate. Crossed arms are interpreted as defensiveness and a lack of willingness to share information. It is much less inviting when you are slumped in there than when you lean forward with interest. An open, inviting posture is of great importance. When you tell someone something that is important to you, you also want to see from his or her attitude and face that he or she is interested.

## Encouraging gestures

**Encouraging gestures** such as head nodding and supportive hand gestures stimulate a conversation partner to continue with the story. Nervous gestures in contrast are distracting attention and impede the progress of the conversation between clients and occupational therapists.

## Minimal encouragers

**Minimal encouragers** are words or sounds that are used to express interest in what the other is telling. These words or sounds are important because they encourage the client to continue speaking. By using minimal encouragers, the occupational therapist shows that he is interested in what the client is saying. It is however important to use minimal encouragers properly. If you use them too much the client will feel interrupted while he or she is speaking. You better use minimal encouragers by making responses like, "oh," "yeah," or "uh-huh" during the natural pauses in the person's speech.

## The use of silences

Many people feel uncomfortable when there is silence in a conversation. You don't have to immediately fill every silence by speaking up yourself. Sometimes the other person needs to think about the situation or what he would like to tell you about it. Sometimes he searches for a good formulation. It is important to respect the pace of the clients. Silence moments in conversations make it possible for client to reflect on what they just said and about what they want to say additionally to their occupational therapist. Just be careful not to overuse silences because it will make the person feel uncomfortable.



When clients use silences in their intercourse, this may have different reasons. It is important to think about the reason why the client stops talking verbally because it involved different behaviors of occupational therapists. Some examples are summarized in Table 1. Therefore, as occupational therapist, you must pay attention to what has been said before, to the behavior and expressions of your clients... in order to discover why silences are used.

Table 1: The use of silence

Reason that silence is used by clients	What do you do as occupational therapist?
The client is expecting a response of his therapist	Show understanding and encourage the client to tell more by e.g., using minimal encouragers, asking questions...
The client has finished talking and the therapist doesn't know how to proceed with the conversation.	If you drop a silence for too long, it can become uncomfortable for the client. It may be good to name the silence: "I notice that there is silence, I will summarize what you just said so we can continue the conversation."
The client has stopped talking because of being emotional.	It is good to show understanding, unconditional acceptance and to name it: 'I notice you are getting emotional...'.



### Exercise about non-selective listening skills in duo:

PERSON 1: Think about an important life event and keep this event in mind. You have to tell this important event to the person besides you.

PERSON 2: You only say to person 1: "You want to explain me something?".

PERSON 1: Tell your story and pay attention to the non-selective listening skills the other uses.

PERSON 2: Pay attention to the non-selective listening skills you use.

Answer these questions: How was the conversation? Which non-selective listening skills were used? What can be improved? Person 1 gives some tips and tricks to person 2.

*Change the roles and give each other feedback.*



### 3.2.2. Selective listening skills

**Selective listening skills** are listening skills whereby you encourage the client to talk more about the discussed topics using verbal communication. These are thus verbal skills. By using selective listening skills, you choose to give more attention to some aspects that the client tells you.

What are the main selective listening skills?

#### Asking question

**Asking questions** is a necessary skill in care. It gives you a tool to know the client well and to know what he wants. By asking questions, the clients get the feeling that you pay attention to what they recently said. Exploration of the client's world of thoughts and feelings is an important aspect of the work. Questions are often asked to further explore a topic of a conversation. A certain kind of question evokes a certain kind of answers, with the result that conversations about apparently the same subject can be very different. The main purpose of asking questions is to help the other person express his thoughts and wishes. The questions you ask have a major influence on the content, the extensiveness and the depth of the answers.

**A frequently made distinction is the distinction between open-ended and closed-ended questions.**

**An open-ended question** is a question that provides minimal structure and direction to the answer. The person who gives the answer is free to determine how he will respond to the question and how extensive the answer will be. Such a question often begins with the words: who, what, where, when and how. Open questions invite you to express your own point of view or your own feelings.

Open-ended questions are good questions at the beginning of therapy. It is important that the client feels free to talk about the reasons he came to you. A simple, but very useful way to ask good open questions is to start with: "How", "What" or "can you tell a little more about...?". When you want to know more about opinions and ideas of clients, it is better to ask open-ended questions.

For several clients (demented clients, clients with a psychiatric disorder) the care provider often uses the narrative method. He is interested in the client's life story and encourages him with many open-ended questions to tell him what important events in his life have been and what meaning he gives to them.



Do you want to know more about the narrative method? Check following website, which is a database of occupational narratives:

<https://occupational-narratives.wfot.org/>

**A closed-ended question** is the opposite of an open-ended question: the answer space is limited and the answers are often short. Closed-ended questions are much less inviting to adopt one's own point of view or to express one's own feelings. If you want to know something specific or check if you have understood the story correctly so far, you should ask closed-ended questions to your clients.

Sometimes closed-ended question can open the use of open-ended question and are perceived to give a sense of safety. This is specially the case when discussed topics are emotional.



For example, you can ask the closed-ended question 'Is it still possible for you to walk?'. After the client responded 'Yes', you can continue to deepen this topic by asking 'What does that mean to you?'.

**What's the right question?** Whether a question you ask is also the 'right' question at that time, of course, depends on the function of the question in the conversation.

**Some requirements for asking questions are:**

- The question must be formulated in an understandable way.
- Asking a question must be accompanied by an active listening attitude. Sometimes asking a follow-up question is not necessary to allow the other person to continue to tell.
- The question must fit within the discussion theme.
- The question should not already contain the answer.
- The question should not be too limited in scope, so that only partial information can be given.
- Don't ask too many questions at once.
- Keep the question as short as possible.
- Avoid suggestive and appreciative formulations.

## Paraphrasing

**Paraphrasing** is the act of summarizing what the other person has said. You briefly describe in your own words the most important aspect of what people had told you. The characteristic of paraphrase is that it relates to factual information. Paraphrases are used to show that you understand what the clients said to you and demonstrate that you are listening to them. Paraphrases are used effectively when occupational therapist ask their client if what they heard was correct.



Examples might be "Are you telling me...?", or "So what you are saying is...?"

Example: "Do I understand, Mrs Robay, that you want to have Jonas tested for autism?"

**Applying this skill serves different purposes:**

- The other person notices that he is being listened to and it can be refreshing and stimulating for him to hear the essence of what he said in different words. This requires a certain amount of flexibility in the language of the listener.
- The listener can check if he has understood the other person correctly. This is especially useful if the other person has given a lot of complex or confusing information.

By using paraphrases, it is important that the listener realizes his own assumptions and does not confuse them with what the other person says. In this context, it is also important that paraphrases are given in an assuming manner. This gives the other person the opportunity to react unknowing if



the listener does not have it at the right end at all. This skill is important, for example, when one tries to clarify the wishes of a client, or when one gets an assignment that one does not yet fully understand.

### Reflecting

Another way to demonstrate that you are attentive to the content that clients bring in, is using reflecting. **Reflecting** is the act of repeating the last words of a phrase that the client recently used. It is a simple way of gathering more information without asking for it.



For example: a client says to you “Actually I wanted to hold my grandchild.” By asking “your grandchild?”, you will gather more information about the relation between the client and his grandchild and the reasons why he wants to hold him.

### Emotional discovery

**Emotional discovery** is a way of showing the client that you pay attention at their emotional experiences and feelings. Emotional discovery is telling the person how he or she seems or sounds. It is a way of responding to the emotions you hear in a person’s voice when he is talking to you.

The use of emotional discovery is powerful because you don’t focus on how he or she is feeling, but of how someone seems or sounds. Using emotional discovery enables the other person to notice that he is being listened to. He will be encouraged to talk more about his fears.

The occupational therapist can moreover check if he has understood the emotional state of the person correctly. The feelings of the clients are understood and accepted and receive attention. As a result, the intensity of feelings, for example anger, often decreases.



For example: A client tells you that he is afraid he will never be able to climb the mountains. The occupational therapists respond, “You seem sad and disappointed.” The client answered: “I just can’t figure out how I will be able to do this again. It makes me sad and frustrates me. I thought that ...”

### Concretizing

**Concretizing** is making concrete and specific rather than abstract or general what the client told you. You try to bring the other person to a more precise definition of what he or she has said so far. To know exactly what someone means in a conversation, you must invite him to talk more about it, with questions such as: ‘What do you mean exactly by that?’, ‘Who are those others then?’ or ‘What’s wrong with it? Think about the words “always” and “never” or generalizing statements like “The entire project has failed”. Those frequently used words often do not show the nuanced opinion of clients. It is important that some aspects are refined.

Many people tend to understand other people's stories too quickly, from their experiences with “similar situations”. Moreover, sometimes you want to help people so badly that you forget to check exactly what their problem is.





For example, someone says, "I've been so terribly tired lately," and you respond with, "Then you should go to bed on time." It would of course be better to first find out where the fatigue comes from, and only then give advice. This can lead to incorrect advice by caregivers and accentuates the importance of concretizing. As an occupational therapist, concretization distances you from your first impressions and interpretations of vague or incomplete information.

**How far should we go in concretizing?** The general answer is that it depends on the purpose of the communication. For example, when you first meet someone, you usually ask, "How are you?" You would be mad if he would immediately tell you in detail how difficult it is at work or at home. You didn't mean that at all. If you have a first general discussion with a client, you will often have to tolerate a little vaguer and more unclear content. But, if you are looking for suitable solutions together, it is important that each option is concrete enough. As occupational therapist, you also must pay attention to the answers given by the client when you try to concretize. Sometimes you ask a question to gather specific information, but you receive a vague answer.



*Example: 'Do you agree?' 'Actually, yes.' 'Good!' However, 'actually yes' is rather vague.*

The intention of making concrete is to invite the other person to further specify a statement made earlier. It is sometimes difficult to determine when you have gone far enough with that.



*For example, if someone says, "I actually smoke way too much," you can safely ask, "How much do you smoke?" If he then says: 'Well, about a pack a day', you know enough. You don't have to check whether he smokes 24 or 26 cigarettes a day. Asking too much about facts, but certainly also about feelings, evokes irritation.*

#### **Something is concrete when it is:**

- visible, tangible and factual
- clear and unambiguous
- explainable in only one way
- possible for the listener to form an image of what is being said



#### **Exercise: try to concretize in following case.**

Mrs. Linders (46) has Multiple Sclerosis and works 20 hours a week as a secretary. She tells the occupational therapist she often feels tired, has reduced muscle strength, pain, loss of feeling in her left leg and memory problems. This hinders her a lot.





## Summarizing

Summarizing is an important skill, which steers the conversation in a certain direction and invites the other person to bring up the most relevant aspects for themselves. The information is arranged in a coherent pattern, creating the basis for a sequel. Regular summaries are also important for the orderly conduct of group discussions. When reporting is required after a group discussion, the summary serves to check whether the reporter will also put forward what is intended by the others.

**A summary** is a concise representation of part of a (group) conversation. It contains as accurately and coherently as possible the information presented in the immediately preceding part of the discussion. When only the content is summarized, we speak of a **substantive summary**. When only the underlying feeling is displayed, we speak of an **emotional summary**.

The act of summarizing forms a point of rest in the interaction between clients and occupational therapists. No new things are discussed, and what has already been said is arranged, put in order in the form of a summary. The core of the story, as it came across to the other person, will be repeated. For the person who gives a summary, it is important to check with some regularity whether he has understood the other person correctly until now. He shows that he is attentive listening. Learning to summarize well takes some practice. It is especially important in your summary to learn to distance yourself from your own frame of reference, to put yourself in the shoes of the other person without adding anything yourself.

Giving a summary thus regularly contributes to an orderly and efficient conduct of the conversation and promotes the depth of the conversation.

**When summarizing?** There are four moments where summarizing what has been said is powerful:

1. In the beginning of a therapy session: summarizing what has been said in previous sessions. Except of course if someone comes in clearly with a big problem. Then you first give attention to that and you summarize later.
2. When there are silences.
3. As there has been said many things about one topic and you change the theme of the conversation.
4. At the end of the therapy session: you give an overview of what has been discussed, which give a sense of relief and safety to clients. He gets an overview before going home.

**Some requirements for summarizing are:**

- Summarize briefly, but completely
- Summarize in your own words
- Summarize regularly
- Limit yourself to the topic of conversation
- Summarize in personal form (I or you)
- Avoid judging, valuing or concluding



- Check if your combination is correct
- Invite the other to summarize

### 3.3. Common listening mistakes

As explained previously listening is not that easy. Some mistakes are made. The most relevant listening mistakes are discussed.

#### 3.3.1. Disinterested listening posture

When someone starts talking to you, sometimes you just go on with your business without realizing the effect.



*For example: when you sit back and with television the other person cannot notice that you are listening. The same goes if you're playing with a pen or pencil when a client is talking to you. These are all examples of poor listening habits.*

#### 3.3.2. Interrupt the other

A common mistake is the phenomenon that we interrupt the other person before he has finished his story. We already understand what he means and apparently, we no longer find it necessary to let him say it. It is of course also possible that we would rather tell our own story than listen to the other person. This is especially common when the topic of conversation is emotionally charged and when we feel strongly involved.

#### 3.3.3. Tell your own story

Sometimes it is inevitable that the story itself reminds you of certain experiences. A quick made mistake is telling your own story instead of listening to the story of the other.



*For example: someone tells you an experience and instead of asking: 'How did you feel about that?', you quickly say: 'Oh, I've been through that too ...', and you start off talking about your own experiences. You probably won't find out what exactly the other person's story was.*

#### 3.3.4. Being somewhere else with your mind

There can be more important things that you focus on at that moment e.g., issues with your family, friend or other non-professional contexts. This may hinder you to pay attention to what someone else says to you. We pretend to listen, but meanwhile our mind is elsewhere.

#### 3.3.5. React impulsively

It is possible that you have already responded before you have let the other person finish. Chances are that you reacted prematurely and that your reaction would have looked very different if you had known more information about what the client really means.



### 3.3.6. Advise too soon

When someone presents us with a problem, we would like to help. It may then happen that we no longer take the time to look at the situation or problem but give advice as soon as possible: 'If I were you I would ...'. If the other person then says that this advice is not suitable or not possible, or that he has already tried it, we come up with the following advice: 'Well, then you can do it like this ...'. We then continue until there is something in between that makes the other person say: 'I haven't thought of that yet, I can try that.' It is of course better to first listen to the entire situation and then in collaboration with your client, figure out what are the most suitable solutions to the expressed problems. Explore first, advise later!

### 3.3.7. Respond with appreciation

Bad listening behavior is also reacting positively or negatively to the behavior of the narrator ("You're out of your mind, you!") or to his story ("I'm against that too"). Listening means trying to get through to the meaning a situation has for the client you are talking to. Your opinion doesn't matter.

### 3.3.8. Making assumptions

It is possible that you already think to know what is at stake. You made assumptions even before the client gets the time to tell you his story. For example, by saying "Is it sometimes the case that ..." followed by your assumption. You must leave your assumptions behind. The client needs time to tell his own story.

## 3.4. Tips and tricks to be a good listener

To end this chapter, we listed up some tips and tricks to be a good listener.

- I. Make eye contact. It is very annoying to talk to someone who is sitting out of the window all the time...
- II. Take an interested stance. Not only your words, but your whole attitude has influence. It is much less inviting if you sit down and down, than when you are interested in bending forward.
- III. Encourage the narrator to continue. From time-to-time nodding, making a gesture, looking surprised, eyebrows frown, saying yes, are what we call 'little encouragement': They keep the other person talking.
- IV. Ask for clarification if you do not understand anything. This is an expression of interest. Questions like: 'How do you mean that?' Or 'can you tell me more about that?' show interest.
- V. Please feel free to ask. As a listener, you must actively deepen your understanding of the content and the emotional significance of the story; your questions should be directed at giving the other person the chance to tell his story as fully as possible, they should not have the character of a cross-examination to satisfy your curiosity!



- VI. Occasionally summarize. Especially when someone tells a long or confused story and jumps from the heel to the branch, it is important to summarize with some regularity what you have understood so far. Not only do you hold the line of the story for yourself, but you also bring it to the other order in his story.
- VII. Does not allow any association, opinion or opinion of its own. Begin by delve into the situation as it is before and according to the other person, do not ask suggestive questions, do not put yourself in the spotlights.
- VIII. Keep your own emotions under control.
- IX. Do not hurt the other.
- X. Do not be afraid of silence. Try to accept the pace of the other person, don't stop at your own pace.

### 3.5. Overview

#### Listening skills

##### **Non-selective listening skills**

Facial expressions  
Eye contact  
Body language  
Encouraging gestures  
Minimal encouragers  
Silences

##### **Selective listening skills**

Asking questions  
Paraphrasing  
Reflecting  
Emotional discovery  
Concretizing  
Summarizing



## 4. Regulating skills

In chapter 3 you noticed the importance of good listening skills, but more is needed in interactions. Being focused on the person who wants to tell you something by encouraging and giving the opportunity to share what really matters is not sufficient. You also must master some regulating skills.

In this chapter we will provide the definition of regulating skills and their purpose. The different types of regulating skills will be discussed. We end the chapter with an overview of common mistakes and some tips and tricks related to regulating skills.

### 4.1. Definition and purpose

**Regulating** means controlling or keep order. There are some aspects in interactions who need to be controlled for example: the length of the therapy session. Regulatory skills are thus skills to give the conversation a certain order. It is also about being transparent about the purpose of the conversation, the duration, ...

Regulatory skills are there to put the therapy conversation in order and help to maintain a certain structure. The added value of such a structure and order is that it also offers predictability to the clients.



*For example, consider the situation in which a client is coming to you and assuming that he will hear a solution to his problem. It is important as occupational therapist then to indicate that the conversation will not offer solutions at that time, but that work will be done together toward that.*

### 4.2. Types of regulating skills

In order to be preserve a structure in your therapy session, regulating skills need to be mastered. How can you do it? Which are those regulating skills?

**Following types of regulating skills will be discussed:**

- Opening the conversation
- Feeding back to initial goals
- Clarifying the situation
- Thinking aloud
- Ending the conversation

#### 4.2.1. Opening the conversation

The regulatory ability to '**open a conversation**' means that at the beginning of the conversation you will gain clarity about the conversation situation by discussing mutual expectations. Some aspects who



are important to open the conversation with your client are: duration, your approach, subjects who will be discussed, the possibility of asking question, an opening question to invite the client to share information with you.

When you already had a previous session with your client, you can summarize the content of the last conversation. This can serve as starting point for the upcoming therapy session.

### Duration

In a first intercourse you start by presenting yourself and welcome you client. It is important to share the duration at the beginning of your conversation with the client. It gives the client certainty and the feeling of 'Okay, the occupational therapist has extended ... for me'.



*For example: "Good morning Mr. Deimer, welcome to this first session ... Did you find the way easily? I am ..., occupational therapist since 2012... This first conversation will last 1 hour."*

### Approach of the therapist

As occupational therapist you must be clear about mutual expectation. How do you work as occupational therapist? What can or cannot be asked? What can the client expect from you?

In a first conversation it is the purpose to get a clear idea of what is going on together. You better make clear what your approach is. Tell the client that it is the first conversation and that the purpose of this conversation is to get a clear idea of what is going on. Make clear that you will not find a solution to the problems of the client in a first conversation and that it may be necessary to go into more detail. The client won't do that on his own. It will be done together with you as occupational therapist.

### Subjects

Be clear about the subjects who will be discussed during the conversation. If there are multiple subjects, tell the client the order of the subjects.



*For example: "I hear that you are especially anxious about being unable to walk without a walker. You also indicate that you would like to be able to do more in terms of selfcare but don't yet know how? Is it good if we first look at what it means for you to walk with a walker and where that fear comes from?"*

### Questions

Make sure you offer occasions to ask questions. Do your clients have other expectations? Is your approach clear enough? ... In order to maintain a good trust relationship, you will have to check this frequently. During therapy sessions you will focus on some aspects. Be sure that the client wants that too.



*For example (following previous example): "Is it good if we first look at what it means for you to walk with a walker and where that fear comes from?"*



It is possible that the client wants to open up another subject in the beginning of the therapy sessions. Some of the subjects may be too sensitive or other subjects may be more urgent according to the client.

### Opening question

It is a good idea to close the opening by asking an opening question. It stimulates the client to talk about the content he wants to bring in (Hargie, Dickson, & Tourish, 2017).



*For example: "You were referred by the doctor, well then it is nice to hear what is going on? What can I do for you?"*

#### 4.2.2. Feeding back to initial goods

In a conversation, you set goals at the beginning and then, during that conversation, you regularly check to what extent you are there: are you still busy with it and how far are you?



*For example: The client wants to talk about his fear of falling. Are you still talking about this subject or aspects related to it?*

**A frequently made distinction is the distinction between process goals and product goals.**

**Process goals** in the context of conversations in occupational therapy are goals about the process of the conversation itself.



*For example: building a trust relationship. It takes time to build a trust relationship, it is a process.*

**Product goals** are goals you want to achieve with the therapy.



*For example: reducing the fear of falling.*

These goals are related to the problem that the client brings in and the results or solutions he is seeking for. In contrast to process goals, where the occupational therapist is most of all responsible for (building a trust relationship, make sure the client feels comfortable talking to the therapist...), the product goals are often determined by the client.



*The client says that he wants to have less fear of falling. It is about the questions the client comes with. The client explicates what he wants to achieve in the therapy sessions.*

In the beginning those product goals are general. People do not really know what they want to achieve. The goals are often vague like "I want to feel better." But during the conversation and after clarifying the problem, those product goals become more specific.



*For example:*

- *General product goal: I want to be able to do more in terms of selfcare.*
- *Specific product goal: I want to be able to wash my hair and put my clothes on on my own.*



The occupational therapist must assure that those product goals set by the client are realistic and achievable. An easy way to monitor if you are talking about the initial goals is by starting the conversation with: “Previous session you told me that... Is it okay if we continue talking about... ?”



Do you want to know more about process and product goals? Check this link on YouTube about the differences between those two:

<https://www.youtube.com/watch?v=Gm04s3wWnM>

#### 4.2.3. Clarifying the situation

Imagine that there is a misunderstanding during the conversation. What do you need to do if that is the case? Are there any ambiguities or misunderstandings?

**Clarifying the situation** is the ability to recognize the ambiguities or misunderstandings that arise in the conversation. It is important to realize that there is an ambiguity or misunderstanding and discussing them. Discussing ambiguities or misunderstandings is done by using metacommunication (Craig, 2016).

**Metacommunication** can be defined as ‘communication about communication’. With metacommunication you take some distance from the conversation subjects you are currently on and you discuss your way of communication. You explicitly name what is wrong and discuss it. But how to conduct metacommunication?

Following steps can be helpful.

##### 1. Paraphrase

Remember: Paraphrasing is the act of summarizing what the other person has said. You briefly describe in your own words what is the most important aspect of what the other people has told you. Paraphrases are used to show that you understand what the clients said to you and demonstrate that you are listening to them. Paraphrases are used effectively when occupational therapist ask their client if what they heard was correct. Examples might be “Are you telling me...?”, or “So what you are saying is...?”



*For example: “You are talking about the fall of the stairs at the birthday party of your daughter before you moved to residential care. So, what you are saying is that it was difficult to move to residential care?”*

##### 2. Name the misunderstanding

When you name the misunderstanding make sure to do this so transparent and neutral as you can. Don’t say: “I don’t understand what you mean by this.”



*For example: “I remember that you started the sessions by saying that you were afraid of falling. Now we are talking about the birthday party of your daughter and your move to residential care.”*





### 3. Explain what you don't do and the reasons



*For example: "I would not like to discuss too many subjects at the same time because it would then become a bit chaotic."*

### 4. Explain what you do and the reasons



*For example: "I would like to discuss one specific event in more detail so that I can understand you exactly."*

### 5. Listen to the reaction of the client

Pay attention to the reaction of the client when you 'confront' him with the misunderstanding. Be sure that you offer enough time to the client to react.



*For example: "Yes that is good, I only find it difficult to tell everything clearly. It was also probably the last time I saw my daughter at her apartment. There is no elevator."*

### 6. Make an appointment

When you have listened to the reaction of the client, you can make an appointment to avoid the misunderstanding.



*For example: "I understand that it is difficult for you. Will we go back to the moment you were at the birthday party of your daughter and then we will discuss how this is related to your fear of falling, okay? On a future session we can then talk about your feeling by moving to residential care."*

### 7. Return to the subject of the conversation



*For example: let the client talk about the birthday party of his daughter.*

#### 4.2.4. Thinking aloud

**Thinking aloud** is a skill in which you give more insight into your thinking toward the client. You do so for a better cooperation and to encourage the client for articulating thoughts. The difference between thinking aloud and 'clarifying the situation' is that this last is about identifying ambiguities in the mutual relationship or mutual expectations. Thinking aloud is about clarifying your thought.



*For example: "I think that the surgery on your left leg you had five months ago, influences your fear of falling today."*

When you are thinking aloud, you:

- Promote openness: by expressing your thoughts, considerations and uncertainties, your client knows what is going on in you and how you come to your conclusions. This offers transparency.
- Prevent your own thoughts from being blocked.
- Give your client the opportunity to respond to and follow up your thoughts. How does he think about it?



- Promote collaboration: you stimulate the client to think with you about possible solutions to his problem of problems. Thinking together will increase the chances of finding solutions.

#### 4.2.5. Ending the conversation

To end the conversation, you start by saying you will end the conversation. You can do this by saying for example that there are X minutes left. It is important that at the end of the conversation, you link back to the beginning.

You can do this in multiple ways:

- Summarizing: By summarizing the conversation, you can determine whether all goals have been met or whether a follow-up appointment must be made. It can also offer insight in the different interpretations the occupational therapist and client made.
- Metacommunication: In some cases, it may be very useful to have a metacommunication about how the client experienced the conversation. Does it fit his expectations?

Finally, you can make an appointment for a future session and explicit what will be discussed next time, so your client is prepared. This transparency enhanced the trust relationship between the occupational therapist and the clients.

You can also thank the client for his openness and wish him a good afternoon. You may also end with some tips.



*For example, if it was a difficult conversation, you should advise the client to search for relaxation so that he can change his mind.*

### 4.3. Common regulating mistakes

Mastering regulating skills is not easy and has to be exercises. Frequently made mistakes are:

#### 4.3.1. Forgetting to indicate the duration of the therapy session

When you indicate the duration of therapy session, the client knows how time is provided for him. If you forget it, the client will feel interrupted when you say that there is not much time left.

#### 4.3.2. Thinking aloud too much

The client will have the feeling you are constantly interpreting what he says, and that the conversation is about what the occupational therapist thinks about him. He will not be stimulated to share more information, and this can also influence your trust relationship negatively.

#### 4.3.3. Remain silent about misunderstandings

It is important that misunderstandings are discussed. When you do not discuss those misunderstandings, there is a chance there will be more and more misunderstandings between the



occupational therapist and the client. The client will not feel understood, and the chance is real that the client will not return to you.

#### 4.3.4. Conducting to much metacommunication

It is important to notice whether a metacommunication is necessary or not. Some ambiguities resolve themselves during the conversation. When you use too much metacommunication you will have filled a full therapy session by talking about your way of talking. Don't forget the content!

### 4.4. Tips and tricks for being good at regulating

To end this chapter, we listed up some tips and tricks.

- I. Don't forget the initial goals: it may be a good idea to write these down.
- II. Encourage the client to continue sharing his thoughts by thinking aloud.
- III. Ask for clarification if you do not understand anything. Dare to speak up if clarifying the situation is necessary.
- IV. Please feel free to ask if everything is clear to your clients and ask questions about their expectations before deepening the subject you want to discuss.
- V. Do not be afraid of thinking aloud. This can offer new perspectives about solutions.
- VI. Occasionally summarize: It is important to summarize with some regularity what you have understood so far. Not only do you hold the line of the story for yourself, but you also bring it to the other order in his story. Don't forget to do this at the end of the conversation.
- VII. Keep your own emotions under control.
- VIII. Do not hurt the other.
- IX. Don't forget to keep an eye on the time.

### 4.5. Overview

<u>Listening skills</u>		<u>Regulating Skills</u>
Non-selective listening skills	Selective listening skills	Opening the conversation
Facial expressions	Asking questions	Feeding back to initial goals
Eye contact	Paraphrasing	Clarifying the situation
Body language	Reflecting	Thinking aloud
Encouraging gestures	Emotional discovery	Ending the conversation
Minimal encouragers	Concretizing	
Silences	Summarizing	



## 5. Nuancing skills

In chapter 4 you noticed the importance of regulating, but more is needed in interactions. Being focused on the person who wants to tell you something by encouraging and giving the opportunity to share what really matters (listening) and by putting the conversation in a structure and providing transparency (regulating) is not sufficient. You also must master some nuancing skills.

In this chapter we will provide the definition of nuancing skills and their purpose. The different types of nuancing skills will be discussed. We end the chapter with an overview of common mistakes and some tips and tricks related to nuancing skills.

### 5.1. Definition and purpose

**A nuance** is a subtle distinction or variation. Sometimes there are some aspects in interactions who need to be nuances. For example: think about the words always, never, all the time, ... .

**Nuancing skills** are skills whereby the therapist nuance what the client communicates. The purpose of nuancing is to give the client a new constructive perspective on his problem or situation or to gain a new insight. By nuancing you throw another light on the situation. You also provide new perspectives to your client. You invite the client to look less one-sided and more versatile at their own problem or situation. With the nuancing skills, we are thus looking at how the occupational therapist can communicate their insight to the client. It is important to do this in an acceptable and constructive manner. This chapter is therefore about sharing interpretations, which must be done cautiously as we have seen in Chapter 2.

As a therapist, in the beginning you need to learn to keep your interpretations in mind and listen to the client's story first. The reason is that you must first have sufficient information to base your interpretation on. It is as such obvious to be cautious using nuancing skills. Make sure you listened extensively to the client before using nuancing skills. When you use nuancing skills, you also must share your interpretation in a matter that what you say remains open to alternative explanations.

**Consequences and dangers of interpreting too early are:**

- The risk of errors is greater
- Denying the client the chance to come with an interpretation
- Risk that the client rejects your interpretation, because there is still insufficient trust

### 5.2. Types of nuancing skills

In order to give the client a new constructive perspective on his problem or situation or to gain new insight the occupational therapist must be able to nuance what the client communicates. Nuancing skills need to be mastered. How can you do it? Which are those nuancing skills?

**Following types of nuancing skills will be discussed:**



- Nuanced empathy
- To confront
- To relabel in a positive manner
- Self-disclosure

### 5.2.1. Nuanced empathy

Empathy is the ability to understand and share the feeling of another person. Using **nuanced empathy** means that you first join the client and show understanding for what he brings in (showing **empathy**), but then you give your interpretation that goes a little further than what the client has told you (the **nuance**). With nuanced empathy, the therapist shows understanding and deeper understanding of what is going on in the client. Those interpretations the therapist shares with the client are further removed from the client's frame of reference, but at the same time give a sharper or more constructive view of the problem. By attentively listening to the client, the therapist can use the context of the client's story and what he knows from the rest of the contact when he is interpreting.

In contrast to the use of confrontation (see 5.2.2. To confront), by using nuanced empathy the interpretation that the occupational therapist shares with the client is recognizable in a certain way. The client can be surprised or may haven't thought it that way but what is saying seems probable to the client.



*An example: A client comes to you and talked about the difficulties in his relationship and about the loss of his job. By using nuanced empathy, you offer another way of looking at the same problem (the difficulties in his relationship and the happiness of being together with his wife): "I understand that this situation is not easy for you." (Empathy) "You tell me that you have more quarrel recently with your partner, and that you have recently lost your job. It seems as if there is a link between this...?" (nuance).*

### 5.2.2. To confront

**Confrontation** is a strengthened form of nuanced empathy. In confrontations, the interpretations made by the therapists are far away from the client's frame of reference. The main objective is to bring the client into new and constructive insights. Confrontation can sometimes be shocking to clients. You give an interpretation they did not expect. Confrontation aims to present the client with a different vision of himself or his environment in order to bring more movement into the problem situation.

**When is it a good idea to use confrontation?** Confrontation is a good idea when:

- The client is not honest about the reality or his own functioning.
- The client presents himself in a way he is not (too positive/ negative).
- The client avoids situations or subject who are important in the session.



Please note that confrontations do not fit in the beginning of a contact with a client. They ask for a strong relationship of trust. For occupational therapist and other caregivers, confrontation must be used on a calm, business and assuming tone. You must show acceptance of the client, even if you are confronting him.



Even when the client says contradictory things (discrepancies) a confrontation can work.



**EXAMPLE 1:** *If a client is living on his own at home, but wants more social contact. In the conversation with the therapist, you see that he doesn't want to go outside or to go to residential care. As occupational therapist, it may be helpful to confront him with those incongruencies.*

*WRONG: "but you don't want to go outside!"*

*CORRECT: "I understand that your situation is not easy. You say that it is terrible being home alone all day, but you don't seem to be open for alternatives?"*



**EXAMPLE 2:** *If a client in residential care do not see his daughter anymore. The client says he do not want contact with his daughter anymore, but in the therapy session he talks a lot about her. As occupational therapist, it may be helpful to confront him with this incongruence.*

*WRONG: "I see that you care about your daughter. You're continuously talking about her!"*

*CORRECT: "You say that you don't want to have contact with your daughter anymore, but I hear that you are speaking about a lot of positive moments?"*

When someone underestimates himself, confrontation is also a good moment for confronting the client. Sometimes you must empower the client so that he can discover his strengths and have a more positive view on his own. This can be valuable in overcoming their difficulties and in finding solutions to the problems.



**EXAMPLE 3:** *When a client wants to be more independent in terms of selfcare but says he can't take care of himself anymore. You remember that twenty minutes ago he talked about the moment he went to the store to get apples.*

*WRONG: "You are lying. You can take care of yourself. You want to the store recently!"*

*CORRECT: "I understand that it is not easy to accept that someone helps to wash your hair. But I hear that you are still able to do things on your own. You mentioned that you went to the store to get some apples recently?"*



**Exercise: How should you react as occupational therapist in following situation?**

Peter is in counseling in a psychiatric hospital for drug addiction. He is on the right track and wishes to live in a studio within 3 months with limited support. The activities he practices are primarily domestic skills such as cooking. The last week, however, he does not get out of bed, "he has no motivation", he says and finds everything too difficult.

**Answer following questions:**

- A) Which skill are you going to use: nuanced empathy or confrontation?
- B) Why do you choose this one?
- C) Give some examples of what you would say as occupational therapist to Peter.

**5.2.3. To relabel in a positive manner**

**Relabel in a positive manner** means that the occupational therapist puts certain aspects that the client saw as problematic in a favorable light. In accordance with some uses of confrontations, the goal of relabeling in a positive matter is to bring the client to more positive insights. When the client has an explanation of his behavior, which according to the therapist is dysfunctional, it can be interpreted as a corrective action to use positive re-labeling.

**Relabeling in a positive manner has several functions:**

- The first function of this skill is to change the negative self-image of the client.
- The second function is to nuance the problem.
- A third function positive relabeling has is to compensate the influences of values and norms in the environment.



**EXAMPLE 1:** *The client cannot move quickly anymore because of his disabled legs. But when he walks, he observes his environment in detail. You can say to the client: "I understand it is not difficult to walk slowly, but now you stand out in the observation of small details during your walk. You even saw things I didn't see."*



**EXAMPLE 2:** *The client smokes every day 20 cigarettes but has a long disease. In the perspective of health, it is a bad idea of smoking. Instead, when he smokes his cigarette, he must pass two hallways with his wheelchair and stimulates his arm muscles. You can say to the client: "I understand that you want to quit smoking and that it is not easy. Now you smoke 20 cigarettes a day which is less than a month ago. Have you noticed that by going outside to smoke your cigarette, you are also exercising your arm muscles? Am I right if I say that you didn't want to take the wheelchair six months ago?"*



**Exercise:** *Write an example down (about an experience at home or during your own practice, ...) when it was favorable to use positive relabeling. Try to integrate this aspect in your example.*

**5.2.4. Self-disclosure**

**Self-disclosure** means that the occupational therapist shares some of his own experiences with the client. The therapist shares own examples similar to what the client tells. It is important that the occupational therapist is open and transparent by doing so.



**The ability to self-reveal has several functions in the conversation:**

- First, it can serve as recognition for the client. Recognition reduces the distance between the occupational therapist and the client and can improve the quality of their relationship.
- A second function of using self-disclosure is that it can help to client to express his experiences. With self-disclosure the client know that he is not the only one experiencing those problems.
- A third function of self-disclosure in occupational therapy is that the client can see his therapist as an example. When the therapist shares some personal information, the client will be stimulated to do the same.



*An example: If the client is afraid to ask for help to take his clothes out of the closet, the therapist can share a story about when he has his leg in plaster and had to ask his wife for help.*

### 5.3. Common nuancing mistakes

#### 5.3.1. Too much nuanced empathy

If you use too much nuanced empathy, the client will be felt lost in the information you provide. It is important to cautiously link your nuances to what the client tells you and to explicit the links you make.

#### 5.3.2. Too early or misuse of confrontation

If you use confrontation too early or on a wrong manner, the client will feel misunderstood and have feelings of anger. To use confrontations in the occupational therapy, there must moreover be a strong trust relationship between the therapist and the client.

#### 5.3.3. Pollyanna Principle

**The Pollyanna principle** is the tendency for people to remember pleasant things more accurately than unpleasant ones. By using positive relabeling too much, the danger is that the client develops and overly positive view and forgets the issues he wants to resolve.

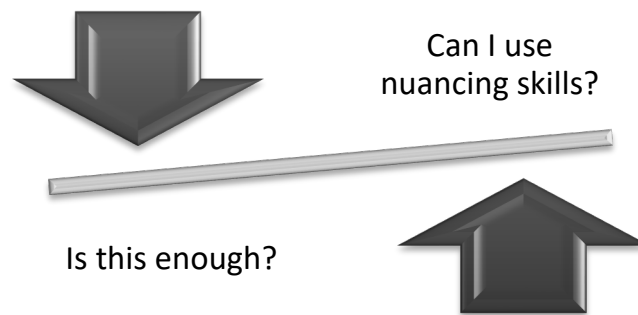


Do you want to know more about the Pollyanna principle, check following link on YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=BaEuP7UP7R0>

#### 5.3.4. Too much self-disclosure

Yet beware of too frequent use of self-disclosure. This may lead to incredibility and the client may assume that what he experiences is not a problem. This can moreover lead to a therapy session where you are talking about yourself and forgetting what's the client brings in.





Please note that the use of nuancing skills is depending on the trust relation you have with the client, how long you know the client, .... Moreover, pay attention that it is a matter of balance. Don't use nuancing skills too little, but don't overuse them!

## 5.4. Tips and tricks for being good at nuancing

To end this chapter, we listed up some tips and tricks.

- I. Use empathy more than nuanced empathy.
- II. Make sure you listened enough to the client, before using nuancing skills.
- III. If the client has a negative self-image, relabel some content of the conversation in a positive manner.
- IV. Do not be afraid of confrontations. This can offer new perspectives.
- V. Be cautious with confrontations. Think about the consequences it may have for the therapeutic relationship. Is there already a trust relationship? It may be helpful to think about the possible reactions of the client before using confrontations.
- VI. Encourage the client to continue sharing his thoughts.
- VII. Free time for your client to reaction to the nuancing skills you use.
- VIII. Use self-disclosure wisely. it cannot be the intention that you only speak of yourself.
- IX. Keep your own emotions under control.
- X. Pay attention to the emotional response of the clients.
- XI. Do not hurt the other.
- XII. Be aware of the impact of nuancing skills.



## 5.5. Overview

<u>Listening skills</u>		<u>Regulating Skills</u>	<u>Nuancing skills</u>
<b>Non-selective listening skills</b>	<b>Selective listening skills</b>	Opening the conversation	Nuanced empathy
Facial expressions	Asking questions	Feeding back to initial goals	To confront
Eye contact	Paraphrasing	Clarifying the situation	To relabel in a positive manner
Body language	Reflecting	Thinking aloud	Self-disclosure
Encouraging gestures	Emotional discovery	Ending the conversation	
Minimal encouragers	Concretizing		
Silences	Summarizing		



## 6. Common pitfalls related to interpretation

This chapter will give an overview of common pitfalls in communication related to interpretation issues.

Why this chapter? As seen in previous chapters (mainly in Chapter 2 and Chapter 5), it is important to be cautious with interpretations. The difference between observation and interpretation is important. Much of the pitfalls of communication are related to interpretation issues.

Our perceptions and interpretations determine to a large extent how we behave, and the perception and interpretation of our behavior by others also determine how they will respond to us. Errors in perception and interpretation can therefore lead to serious communication problems between people. A gap then arises between what one means and what the other understands. In order to prevent such problems, it is important to realize which factors influence your perceptions and interpretations and how you can avoid such mistakes.

### 6.1. Factors that influence the process of perceiving and interpreting

There is a distinction between factors located in the situation itself (contextual factors), factors on the side of the sender, and factors on the side of the receiver.

#### 6.1.1. Contextual factors

There are different contextual factors that influence the process of perceiving and interpreting.

##### Factors in the physical environment

The contextual factors can be related to the physical environment like: traffic noise, poor acoustics or a constantly ringing phone, distracting factors that prevent you from concentrating.

There are also other factors who can have an influence.

##### Presence of third parties

If you know that others can hear you, you sometimes don't feel free enough to start a personal conversation with someone. The messages sent in such a situation do not fully cover the content of the conversation or the intentions of (one of) the partners. If both interlocutors know this, there is nothing wrong, but sometimes you do not know that this fact plays a role. Then misunderstandings can arise because the interpretation of one person ('so he thinks about it') does not correspond with the intention of the other ('I can't say everything now'). In general, the more personal the topic of conversation, the more likely this factor will play a role. The degree of nuisance is also related to the status of the listener.



*For example, you may find listening in by a lecturer more threatening than listening in by a fellow student, and an unknown person is more threatening than someone you know.*

### Time pressure

When you take in information under time pressure, you often do not have enough rest to make the distinction between main and side issues. It is also questionable whether you immediately raise the most relevant points when providing information under time pressure. However, the other expects that! The time factor also plays a role in situations that last so long that fatigue sets in. This makes people less steadfast in their original opinion, and they are more inclined to make overtures. This can also influence the perception.

For all three factors mentioned, you should try to avoid a disturbing effect. Disruptions can often be foreseen and avoided.



*If the interference appears to be present during the conversation, you can usually take measures to control the effect.*



*If you notice that you don't have enough time to listen carefully to the other person, you can propose to make another appointment.*



*If you are constantly disturbed by phone calls or incoming people, you can sit somewhere else.*

#### 6.1.2. Factors on the sender side

There are several factors that can cause the message to be distorted by the sender itself. It is then very difficult for the receiver to find out the correct meaning of the message.

#### The sender wants to withhold information

Someone who answers a question, but does not want to show the back of his tongue, will try to talk around it in such a way that the therapist thinks he has received a satisfactory answer. He may then highlight some details and leave the main point behind, or he may give an incomplete or vague answer. This can lead the receiver astray.

#### The sender doesn't know exactly what he wants/should say

You don't always have a clear answer in mind when you are asked something. Sometimes someone asks you for an opinion on an issue that you have never really thought about or taken a position on. If you try to formulate an answer, but don't want to show your own insecurity, you sometimes say something completely different than what you want to say. Your story can also become incoherent, contradictory or vague, consequently it makes your narrative difficult to understand.



### The sender is very busy with itself

Situations may arise in which you are more concerned with yourself than with clearly formulating your thoughts.



*Just think about situations where you are very tense (exam) or situations where you are shy, tired or sick, or have to concentrate on a difficult task. You sometimes realize afterwards that you said something completely different than you actually meant.*

### The sender speaks a different language than the receiver

If you want your message to come across well, you will have to adapt your word use, sentence structure and examples to the 'frame of reference' of the other person, to his world of thoughts, feelings and experiences. If you don't, the other person will hear you talk, but will not understand you. You notice this, for example, when you talk to children or people from a different environment or culture. You will then have to do your best to ensure that your message gets across and to tune in to the other person. This also includes the use of jargon.



For example, the computer expert who talks about 'flash', the counselor who discusses the diagnosis of 'appendicitis' with the client, or the accountant who uses a term like 'solvency' against his client. Clients usually do not know what these words mean, but do not dare to ask for an explanation because they think (interpretation) that they will be mistaken for ignorant and stupid. Whoever uses the jargon confirms that he is a member of a special community that is not just accessible to everyone.

#### 6.1.3. Factors on the receiver side

A number of factors also play a role on the receiver's side the perception and interpretation of the messages that others to broadcast.

The receiver assigns meaning to what he perceives (interpret). But not as a still camera or as a recording device that only records. In the interaction between people, perception and interpretation usually go hand in hand: we immediately have an opinion about what we observe.

Examples of factors that influence our perception:

#### Knowledge and experience

We prefer to perceive information (or select it from a message) that seems familiar to us or with which we have already gained experience. We prefer to interpret information in a known direction ('another piece of impatience!'). When we become aware of facts or views that conflict with previous experiences and beliefs, this creates tension that we want to avoid.



## Feelings

When you feel comfortable in a situation, you will notice other (and more) things than when you are tense or insecure. Such feelings narrow your view, as it were. Feelings of sympathy or antipathy cause you to perceive or interpret the same behavior differently in different people. What you consider 'interest' of one person, you think of another 'interference'.

## Attention

We focus our attention on the information necessary for our purpose. Inappropriate information automatically fades into the background.



*For example, if you want to buy clothes, you will see clothing stores more often. You only notice a parking ban when you want to park.*

## Views, norms, values, culture

We perceive information sooner and more easily if it fits within our frame of reference. Information that does not fit within our frame of reference leads to tensions (cognitive dissonance). We then try to reconcile that information with our own views (Van Hemert, Poortinga, & van de Vijver, 2007).

It is easier to remember information that you agree with or that supports your own point of view.



*As a rock lover, you are more likely to notice a review in the newspaper of a concert by Bruce Springsteen than of Mozart's Die Zauberflöte.*

In our culture it is quite normal for a girl to walk alone on the street, in other cultures it is given a completely different meaning. The meaning of movements can also differ per culture.



*An example: Drumming your fingers on the table is labeled as nervousness or impatience. An adult Kenyan, however, does this because he is thinking! (Some other examples are given in previous chapters.)*

## Motivation

When two people listen to the same message, while one is interested in the subject and the other is not, the well-motivated listener will take in much more than the disinterested one. Plus, he may already know a lot more about it, so align the new information with already existing data.

## Mood

Your emotional state also influences the way you perceive and interpret. When you're in a good mood, you see everything on the bright side. When you're grumpy, you mostly hear and see things that fit that mood.



## Physical condition

Your physical condition influences how and what you perceive. This does not only refer to the situation in which you cannot see or hear well, but also to situations of fatigue, medicine or drug use or drunkenness. This can also seriously obscure the perception.

## Defense Mechanisms

Sometimes information can (threaten to) affect us in such a way that we would rather be deaf to it. Apparently we can't handle the information properly. It is striking that at that moment we really do not perceive that information and sometimes only realize afterwards that it has been told to us.

So much for a number of factors that influence the way we perceive information. In practice, of course, these factors all play a role at the same time, reinforcing each other's effect or canceling each other out.

## 6.2. Interpretative factors

The information we perceive through the senses is sent to the brain. There we assign a certain meaning to the information and we interpret the information. All the aforementioned factors, both in the contextual situation itself and on the side of the sender and receiver, color our perception.

Other influencing factors are:

### Acceptance of selective information

You focus your attention on information that is right up your alley.



*An example: Your colleague says that he slept poorly, is busy and that he can only get a certain job done just in time by working a lot of overtime in the coming days. And that just when he has a visit from his sister from South Africa, a visit he had been looking forward to so much. You have the feeling that your colleague is trying to blame you. You mainly respond to the first two messages, namely that he has slept poorly and that he is busy. You offer your condolences, acknowledge that he's busy because it's busy too, and say you don't like him. Ignore the last part of the message where he implicitly asks if he can get off the job. You know that it will be difficult for him to explicitly ask you.*

### Understanding and reacting too quickly

This is when you simply don't take the time to picture the whole situation first, but react to the first thing you hear or see. You do not react to someone's actual story, but to the introductory words. You definitely think you know what's next. Impatience and impulsivity play a role here, but it is also an expression of our habit of filling in the other person's sentences in advance.



## Generalize

We often quickly come to an overall judgment based on a single event.



*For example, if someone is late, even though they were late last time, you say, "He's always late, it was the same last time."*

## Prejudices

Our interpretation of information is often colored by unfounded or premature views about people or situations: 'teachers are authoritarian', 'civil servants are lazy', 'technicians are nerds', and 'you have to keep an eye on foreigners'.

## Stereotyping

Here you lump entire groups together by ascribing fixed qualities or characteristics to each member of that group. In practice, it is often inferred from certain characteristics to which group someone belongs: 'that is typically a psychologist, with his puffed trousers and goat wool socks.'

## Halo effect

When interpreting information, we are often misled by the radiating effect of one or a few characteristics: he plays the accordion, so he will also be pleasant; someone who drives an expensive car must have a lot of money. This kind of effect is called **halo effect**.

## Identification

When you strongly identify with someone (a pop group, an athlete, a teacher), it will strongly influence the perception and interpretation of information about that person. Especially positive information is selected and included. When something negative is said, you can hardly believe it. There can also be negative identification. Then one can hardly do any good. A mild form of identification plays with sympathy. When you like someone, it's easier to overlook the less nice things. As a result, the perception is distorted (because selected) and your interpretation of its behavior is guided.

## Projection

When you attribute your own (unconscious) feelings (e.g. aggression) to the other person ("you are aggressive, I am not"), we speak of projection. Feelings of which you are not aware yourself appear as behavior or quality of the other, at least that is how you perceive it. Like the innkeeper, he trusts his guests: in fact you see yourself in the other, only you are not aware of it.

## Personal standard

We tend to measure the behavior of others by the way we would do something ourselves. We then take our own behavior as the norm: "I would have refused to do another course of chemotherapy." In





this way we determine what we consider good and less good. We forget that the other person can very well start from a different personal norm, so that the behavior also has a completely different meaning for him.

It also applies to all these factors that in practical situations they do not occur one by one, but simultaneously, strengthen or weaken each other's effect. In practice, the distinction between perceiving and interpreting sometimes blurs: we perceive while interpreting. So there are quite a few factors that can cause biases. When you are aware of this, it is possible to control its negative effects.

### 6.3. Tips and tricks to avoid mistakes in interpretations

From the above it becomes clear that we can make quite a few mistakes in the perception and interpretation of messages. The most important measure we can take is first of all to become aware of all these factors and their effect.



To avoid such pitfalls, you must get used to look closely, listening and collecting data before arriving at an interpretation. You need to become aware of your own behavior in this area. Only through practice can you attempt to correct the main biased observations and interpretation errors. This is essential for your future profession.



#### **Exercise: read the cases and answer the questions.**

**Case 1:** Georges has ethylene liver cirrhosis. He tells you he finds it very difficult to stop drinks. You cannot understand that because you believe that this is his own fault. During the occupational therapy he is always talking about the good old times when he went to pubs.

**Case 2:** Julie has already asked several times if you have some time to come by and look at her trolley that is no longer working. When she speaks to you again and asks you what your opinion is, you answer: 'Yes, but it is now extremely busy and I really don't have time because I'm not going to get around with my work right now.' You decide to go to Julie and conclude at different times, that she is not present. You have already experienced this with previous clients and conclude that the problems with the trolley might not be that worse.

#### **Answer following questions:**

- A) Which kind of interpretation problems arise in the cases?
- B) What is wrong with the reaction of the occupational therapist?
- C) How should you react? Note the kind of communication skills you should use (listening, regulating or nuancing skills).
- D) Specify the type of skill you should use and explain your choice.
- E) Compare your answers with your neighbour



## References

### This course is based on following literature:

Barker, L. & Watson, K. (2003). *De kracht van luisteren. Inzicht in communicatie*. Maarten Muntinga, Amsterdam.

Baerdsley, R., & Shrabal, M. Z. (2019). *Communication skills in pharmacy practice*. Lippincott Williams & Wilkins, Pennsylvania.

Blanch-Hartigan, D., Van Eeden, M., Verdam, M. G. E., Han, P. K. J., Smets, E. M. A., & Hillen, M. A. (2019). Effects of communication about uncertainty and oncologist gender on the physician-patient relationship. *Patient Education and Counseling*, 102(9), 1613–1620.

Burgoon, J.K., Manusov, V., & Guerrero, L.K. (2021). *Nonverbal Communication (2nd ed.)*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003095552>

Craig, R. T. (2016). Metacommunication. *The International Encyclopedia of Communication Theory and Philosophy*, 1-8.

Hargie, O., Dickson, D., & Tourish, D. (2017). *Communication skills for effective management*. Macmillan International Higher Education.

Lang, G., & Van der Molen, H. T. (2012). *Psychologische gespreksvoering. Een basis voor hulpverlening*. Soest: Nelissen.

Mandal, M. K., & Awasthi, A. (Eds.). (2014). *Understanding facial expressions in communication: Cross-cultural and multidisciplinary perspectives*. Springer.

Maguire, P. A., Faulkner, A., Booth, K., Elliot, C., & Hillier, V. (1996). Helping cancer patients disclose their concern. *European Journal of Cancer*, 132A, 78–81.

Maguire, P., & Pitceathly, C. (2002). Key communication skills and how to acquire them. *BMJ*, 325, 697–700.

Owen, H. (2019). *The handbook of communication skills*. Routledge, New York.

Van de Wiel, H. B. M., Wouda, J., & Versteegen, G. J. (2014). *Voorlichting en begeleiding. Communicatieve vaardigheden voor hulpverleners in de gezondheidszorg*. Assen: Van Gorcum

Van Hemert, D. A., Poortinga, Y. H., & van de Vijver, F. J. (2007). Emotion and culture: A meta-analysis. *Cognition and emotion*, 21(5), 913-943.

Velentzas, J. O. H. N., & Broni, G. (2014). Communication cycle: Definition, process, models and examples. *Recent advances in financial planning and product development*, 117-131.

Ten Have, E. C. M. (2016). *De verpleegkundige als communicator*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Tuhovsky, I., (2020). *Effective communication skills mastery bible*.