

**Скрипт коммуникации в ситуации переживания боли**

**Научный руководитель – Левченко Елена Васильевна**

***Спирина Елизавета Сергеевна***

*Студент (магистр)*

Пермский государственный национальный исследовательский университет,  
Философско-социологический факультет, Кафедра общей и клинической психологии,  
Пермь, Россия  
*E-mail: spirina-liza@mail.ru*

Коммуникация - неотъемлемый компонент жизни человека, имеющий в зависимости от ситуации свои особенности. Знание особенностей межличностной коммуникации в ситуации переживания боли будет полезно как для психологов и специалистов медицинской сферы, так и для любого человека, близкие которого столкнулись с переживанием боли. Данная работа расширит научные знания о коммуникации в ситуации переживания боли. В данной работе рассматривается скрипт коммуникации в ситуации переживания боли, выстроенный по результатам анкеты, направленной на выявление особенностей коммуникации в данном аспекте. Было проведено пилотажное исследование на 10 респондентах, испытывавших физическую или психологическую боль и делившихся переживанием боли с кем-либо. В одну группу вошли 5 лиц возраста 20-25 лет, в другую - 5 лиц возраста от 65 лет. Мы разделили группы по возрастному критерию, чтобы выяснить, как опыт переживания боли влияет на коммуникацию в ситуации переживания боли. Отметим, что под лингвокультурным скриптом понимается «описание цепи последовательных действий, уместных в данной ситуации и организованных вокруг какой-либо цели» [Г.М.Андреева, 2000: 128].

Результаты нашего исследования показали, что инвариантная часть структуры скрипта коммуникации в ситуации переживания боли предполагает двух участников коммуникации, один из которых переживает боль, а другой воспринимает сообщение о переживании боли. Реципиентами, как правило, выступают близкие родственники (90%), а именно родители, дети, а также подруги/друзья (60%). Разговор осуществляется на территории дома (40%), длительность разговора равна 1-2 минутам (40%). Семиотическим центром коммуникации является боль (100%), ценностью - отсутствие боли. Для данной коммуникации недопустимо негативное отношение к коммуникатору и переживаемой им боли (40%), а также игнорирование (80%). Дистанция равна расстоянию между собеседниками от 0 см до 45 см (60%).

Вариантная часть структуры скрипта коммуникации в ситуации переживания боли предполагает такие побуждающие к коммуникации причины, как переживание психологической боли(30%) и желание получить помощь (30%). Целью коммуникации является избавление от боли (30%) и облегчение (30%). Человек, переживающий боль, ожидает от реципиента рекомендации (30%) и предложение помощи (30%), а также психологическую поддержку (30%). Для начала разговора о переживании боли свойственна тактика внезапного зачина коммуникации (40%), для завершения - тактика внезапного завершения коммуникации (40%). Людям, переживающим боль, свойственно употреблять лексические средства (60%), нецензурную лексику (60%). Для данной коммуникации также характерен плач (50%).

Логическую схему коммуникации в ситуации переживания боли можно представить следующим образом:

- 1) Переживающий боль человек по причине переживания психологической боли (30%) и желания получить помощь (30%) обращается к родственникам (90%), а именно к родителям, детям, а также к подругам/друзьям (60%) с целью избавиться от боли (30%) и получить облегчение (30%), ожидая рекомендаций (30%), предложения помощи (30%), психологической поддержки (30%);
- 2) Человек, переживающий боль, начинает разговор о переживании боли, говоря о появлении боли (30%) и интенсивности боли (30%);
- 3) Человек, переживающий боль, рассказывает о переживаемой боли (70%);
- 4) Реципиент дает рекомендации (50%);
- 5) Коммуникатор завершает разговор, выражая надежду на благополучное разрешение ситуации переживания боли (40%).

От скриптов других коммуникативных ситуаций скрипт коммуникации в ситуации переживания боли отличается лаконичностью, свернутостью. Логическая схема этого скрипта состоит из 5 компонентов, однако логические схемы скриптов обиходной коммуникации в большинстве содержат по 7-8 компонентов [2]. В логической схеме рассматриваемого нами скрипта отсутствуют компоненты, отражающие приветствие, выражение благодарности, организацию разговора, уточняющие вопросы. О лаконичности говорит и длительность разговора, равная 1-2 минутам, и внезапное завершение коммуникации. Если тактика внезапного зачина коммуникации свойственна русской культуре [2], то внезапное завершение коммуникации без употребления этикетных фраз - нет. Лаконичность скрипта коммуникации в ситуации переживания боли может говорить о том, что разговор о переживании боли не поощряется в социуме, переживание боли зачастую является темой табуированной, и человек, становясь участником коммуникации в ситуации переживания боли, не знает, как себя вести, что говорить переживающему боль человеку. От скриптов других коммуникативных ситуаций рассматриваемый нами скрипт помимо лаконичности отличается и семиотический центр диалога, представленный болью. Итак, скрипт коммуникации в ситуации переживания боли от скриптов других коммуникативных ситуаций отличается лаконичностью, свернутостью, семиотический центр диалога, представленный болью.

Сравним скрипт коммуникации в ситуации переживания боли в случае, когда коммуникатором, рассказывающим о переживании боли, является человек возраста 20-25 лет и когда коммуникатором является человек старше 65 лет. Значимые отличия заключаются в цели коммуникации: лица в возрасте 20-25 лет в отличие от лиц в возрасте старше 65 лет видят цель коммуникации в избавлении от боли ( $\phi=2,802$ ,  $p<0,01$ ); в содержании начала сообщения: лица старше 65 лет в отличие от лиц возраста 20-25 лет говорят об интенсивности боли ( $\phi=2,802$ ,  $p<0,01$ ); в основном сообщении коммуникатора: лица в возрасте 20-25 лет в отличие от лиц старше 65 лет говорят об эмоциональном состоянии ( $\phi=4,967$ ,  $p<0,01$ ) и переживаемой боли ( $\phi=2,802$ ,  $p<0,01$ ); в нормах коммуникации: для лиц возраста 20-25 лет неприемлемым ответом собеседника является негативное отношение к коммуникатору или к переживаемой им боли ( $\phi=3,501$ ,  $p<0,01$ ); в употреблении нецензурной лексики, которую свойственно употреблять лицам в возрасте 20-25 лет в отличие от лиц старше 65 лет ( $\phi=2,802$ ,  $p<0,01$ ). Таким образом, мы видим, что под влиянием опыта переживания боли коммуникация в ситуации переживания боли может изменяться в содержательном и интенциональном плане.

### Источники и литература

- 1) Андреева М.Г. Психология социального познания: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. М., 2000.

- 2) Моторина Н.В. Лингвокультурные скрипты традиционного коммуникативного поведения в России и Англии. Диссертация ... кандидата филологических наук. Волгоград, 2013.