**Тематическая консультация**

**Вербальные и невербальные средства общения**

Общение осуществляется разными средствами. Выделяют **вербальные и невербальные средства общения.**

**Вербальное общение** (знаковое) осуществляется с помощью слов. К вербальным средствам общения относится человеческая речь. Специалистами по общению подсчитано, что современный человек за день произносит примерно 30 тыс. слов, или более 3 тыс. слов в час.

Итак, язык – это система знаков и способов их соединения, которая служит орудием выражения мыслей, чувств и волеизъявлений людей и является важнейшим средством человеческого общения.

При невербальном общении средством передачи информации являются несловесные знаки (позы, жесты, мимика, интонации, взгляды, пространственное расположение и т.д.).

К основным **невербальным средствам общения** относятся:

***Кинестика*** – рассматривает внешнее проявление человеческих чувств и эмоций в процессе общения. К ней относятся:

* жестика;
* мимика;
* пантомимика.

**Жестика.** Жесты – это разнообразные движения руками и головой. Язык жестов – самый древний способ достижения взаимопонимания. В различные исторические эпохи и у разных народов были свои общепринятые способы жестикуляции. В настоящее время даже предпринимаются попытки создать словари жестов. О той информации, которую несет жестикуляция, известно довольно много. Прежде всего, важно количество жестикуляции. У разных народов выработались и вошли в естественные формы выражения чувств различные культурные нормы силы и частотности жестикуляции. Исследования М. Аргайла, в которых изучались частота и сила жестикуляции в разных культурах, показали, что в течение одного часа финны жестикулировали 1 раз, французы – 20, итальянцы – 80, мексиканцы – 180.

Интенсивность жестикуляции может расти вместе с возрастанием эмоциональной возбужденности человека, а также при желании достичь более полного понимания между партнерами, особенно если оно затруднено.

**Мимика.** Мимика – это движения мышц лица, главный показатель чувств. Исследования показали, что при неподвижном или невидимом лице собеседника теряется до 10-15% информации. Главной характеристикой мимики является ее целостность и динамичность. Это означает, что в мимическом выражении лица шести основных эмоциональных состояний (гнев, радость, страх, печаль, удивление, отвращение) все движения мышц лица скоординированы. Основную информативную нагрузку в мимическом плане несут брови и губы.

*Визуальный контакт*, также является исключительно важным элементом общения. Смотреть на говорящего – означает не только заинтересованность, но и помогает сосредоточить внимание на том, что нам говорят. Общающиеся люди обычно смотрят в глаза друг другу не более 10 секунд. Если на нас смотрят мало, мы имеем основания полагать, что к нам или к тому, что мы говорим, относятся плохо, а если слишком много, это может восприниматься как вызов или же хорошее к нам отношение. Кроме того, замечено, что когда человек лжет или пытается скрыть информацию, его глаза встречаются с глазами партнера менее 1/3 времени разговора.

**Пантомимика –** это походка, позы, осанка, общая моторика всего тела.

Походка - это стиль передвижения человека. Ее составляющими являются: ритм, динамика шага, амплитуда переноса тела при движении, масса тела. По походке человека можно судить о самочувствии человека, его характере, возрасте. В исследованиях психологов люди узнавали по походке такие эмоции, как гнев, страдание, гордость, счастье. Выяснилось, что «тяжелая» походка характерна для людей, находящихся в гневе, «легкая» - для радостных. У гордящегося человека самая большая длина шага, а если человек страдает, его походка вялая, угнетенная, такой человек редко глядит вверх или в том направлении, куда идет.

*Поза*— это положение тела. Человеческое тело способно принять около 1000 устойчивых различных положений. Поза показывает, как данный человек воспринимает свой статус по отношению к статусу других присутствующих лиц. Лица с более высоким статусом принимают более непринужденную позу. В противном случае могут возникать конфликтные ситуации.

Одним из первых на роль позы человека как средстве в невербальном общении указал психолог А. Шефлен. В дальнейших исследованиях, проведенных В. Шюбцем, было выявлено, что главное смысловое содержание позы состоит в размещении индивидом своего тела по отношению к собеседнику. Это размещение свидетельствует либо о закрытости, либо о расположении к общению.

Поза, при которой человек перекрещивает руки и ноги, называется закрытой. Перекрещенные на груди руки являются модифицированным вариантом преграды, которую человек выставляет между собой и своим собеседником. Закрытая поза воспринимается как поза недоверия, несогласия, противодействия, критики. Более того, примерно треть информации, воспринятой из такой позы, не усваивается собеседником. Наиболее простым способом выведения из этой позы является предложение что-нибудь подержать или посмотреть.

Открытой считается поза, в которой руки и ноги не перекрещены, корпус тела направлен в сторону собеседника, а ладони и стопы развернуты к партнеру по общению. Это - поза доверия, согласия, доброжелательности, психологического комфорта.

Лучший способ добиться взаимопонимания с собеседником – это скопировать его позу и жесты.

*Такесика* — роль прикосновений в процессе невербального общения. Здесь выделяются рукопожатия, поцелуи, поглаживания, отталкивания и т.п. Доказано, что динамические прикосновения являются биологически необходимой формой стимуляции. Использование человеком в общении динамических прикосновений определяется многими факторами: статусом партнеров, их возрастом, полом, степенью знакомства.

 *Проксемика* - определяет зоны наиболее эффективного общения. Э.Холл выделяет четыре основные зоны общения:

* Интимная зона (15-45 см) – в нее человек допускает только близких себе людей. В этой зоне ведется негромкий доверительный разговор, осуществляются тактильные контакты. Нарушение этой зоны посторонними вызывает физиологические изменения в организме: учащение сердцебиения, рост кровяного давления, прилив крови к голове, выброс адреналина и др. Вторжение «чужого» в эту зону расценивается как угроза.
* Личная (персональная) зона (45-120 см) – зона обыденного общения с друзьями, коллегами. Допускается только визуальный – зрительный контакт.
* Социальная зона (120-400 см) – зона проведения официальных встреч и ведения переговоров, совещаний, проведения административных бесед.
* Публичная зона (более 400 см) – зона общения с большими группами людей во время лекций, митингов, публичных выступлений и т.д.

 В общении также важно обращать внимание на голосовые характеристики, относящиеся к невербальному общению.

*Просодика* – это общее название таких ритмико-интонационных сторон речи, как высота, громкость голоса, его тембр.

Нужно уметь не только слушать, но и слышать интонационный строй речи, оценивать силу и тон голоса, скорость речи, которые практически позволяют выражать наши чувства и мысли.

Хотя природа и наградила людей уникальным голосом, окраску ему они придают сами. Те, кому свойственно резко менять высоту голоса, как правило, бодрее. Общительнее, увереннее, компетентнее и гораздо приятнее, чем люди, говорящие монотонно.

**Средства коммуникации, используемые детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой умственной отсталостью.**

К группе «дети с тяжелыми множественными нарушениями в развитии (ТМН)» относятся дети, имеющие комплексные врожденные нарушения моторного, сенсорного и психического развития, как правило, обусловленные тяжелым поражением центральной нервной системы. Моторные нарушения обычно квалифицируются как наиболее тяжелые формы детского церебрального паралича, при которых ребенок не способен самостоятельно сидеть, произвольные движения конечностей доступны лишь в незначительном объеме. Степень сенсорных нарушений может варьироваться, они могут затрагивать одну и более модальностей. Глубокая умственная отсталость предполагает, что активная речь у таких детей не развивается. Сочетание выраженных моторных, сенсорных и интеллектуальных ограничений приводит к тому, что репертуар доступных таким детям средств общения крайне ограничен: из него выпадают речь, мимика и жесты, составляющие основу конвенциональной коммуникации (мимические и жестовые средства коммуникации при тяжелых формах ДЦП крайне ограничены и носят специфический характер из-за нарушений мышечного тонуса и трудностей произвольного управления). Выстраивание коммуникации с таким ребенком вызывает сложности у окружающих его взрослых: и родственники, и специалисты (педагоги, медицинские работники) признаются, что им трудно понимать ребенка. В качестве ответа на этот запрос была проведена серия исследований взаимодействия детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития и глубокой умственной отсталостью с ухаживающими взрослыми.

В ходе исследований были выявлены категории таких проявлений. **Направление взгляда и зрительный контакт** (при сохранном предметном зрении). Дети фокусируют взгляд на лице взрослого, поддерживают с ним зрительный контакт, что, как правило, воспринимается взрослым как коммуникативная активность ребенка. По направлению взгляда взрослый может определить, что в окружающем пространстве привлекло внимание ребенка. Напротив, прерывание зрительного контакта или перевод взгляда от объекта считываются как угасание соответствующего интереса. **Поза тела.** При всех имеющихся ограничениях способности управлять позой, некоторые дети могут, сидя с поддержкой, изменять наклон тела и поворачивать его. Такие действия иногда интерпретируются взрослым как проявление интереса к человеку или объекту, к которому обращена поза (или, наоборот, если ребенок отклоняется, отворачивается – как стремление избежать контакта). **Вокализации.** Большинству детей доступны лишь отдельные гласные звуки, у некоторых есть подобие лепета. Все издаваемые ребенком звуки (в том числе – плач) в большинстве случае считываются взрослыми как проявления эмоционального состояния или желаний ребенка. **Мимика.** Мимические проявления, как правило, однообразные и нечеткие. Вместе с тем, в ряде случаев взрослые все-таки считывают их как проявления эмоций ребенка, стараясь увидеть в мимике ребенка конвенциональные мимические проявления («улыбается», «хмурится» и т. п.). **Двигательная активность.** Может колебаться в широких пределах: от замирания до выраженного двигательного возбуждения в доступных ребенку пределах. Двигательное возбуждение чаще обращает на себя внимание взрослых и интерпретируется как проявление состояния ребенка; замирание, напротив, гораздо реже расценивается как «говорящее». **Дыхание.** Возможные вариации: замирание дыхания на несколько секунд, ровное дыхание, шумные вздохи, учащенное дыхании. Чаще всего замечаются шумные вздохи, остальные дыхательные проявления крайне редко попадают в сферу внимания взрослых и еще реже расцениваются как проявление эмоционального состояния ребенка. Тонус тела. **Расслабление – напряжение** (при ДЦП – нарастание спастики). Изменения в нем редко отслеживаются взрослыми, еще реже считываются как связанные с изменением эмоционального состояния ребенка. Содержательно вокализации, изменения тонуса, двигательная активность и вариации дыхания интерпретируются взрослыми исходя из ситуационного контекста. Например, двигательное замирание в сочетании с задержкой дыхания, как правило, считывались как проявления испуга ребенка; явное двигательное возбуждение с вокализациями расценивалось как проявление радости или возмущения, в зависимости от происходящего с ребенком в тот момент.

Итак, среди всех внешних проявлений, которые воспринимаются взрослыми как информация об эмоциях и желаниях ребенка, половина (тонус, дыхание, замирание, расположение тела в пространстве) считываются лишь немногими взрослыми, и, как правило, имеющими специальную подготовку (психологи, дефектологи и обученные ими родители). Отметим, что в обычном общении эти проявления не используются в качестве средства коммуникации, поэтому при взаимодействии с детьми с ТМН многие взрослые оказываются дезориентированы в отсутствие привычных коммуникативных сигналов (речь, легко считываемые мимика и жесты). Восприятие всех перечисленных выше проявлений осложняется двумя факторами: их нечеткостью и низким темпом деятельности, характерным для этих детей. То есть даже те проявления, которые являются конвенциональным проявлением эмоций и желаний (взгляд, мимика, вокализации) из-за нечеткости проявлений не всегда замечаются и учитываются взрослым. Низкий темп деятельности ребенка приводит к тому, что взрослый видит отсутствие каких-либо проявлений со стороны ребенка, хотя в реальности они возникают отсрочено (и могут быть замечены другим взрослым). В ходе наблюдений было отмечено, что если в окружении ребенка появляется взрослый, чувствительный к внешним проявлениям его эмоций и интенций – замечающий их и учитывающий их в своем взаимодействии с ребенком – то постепенно эти проявления становятся все более явными и легко считываемыми для взрослого (это касается проявлений, потенциально поддающихся произвольному контролю: взгляд, вокализации, движения и поза тела). Таким образом, мы видим, что в коммуникативном развитии детей с ТМН и глубокой умственной отсталостью сохраняются общие онтогенетические закономерности коммуникативного развития: ребенок начинает использовать как средство коммуникации то, что воспринимается взрослым в качестве средства коммуникации. Следовательно, несмотря на все ограничения, имеющиеся у детей с ТМН, у них есть потенциал развития средств коммуникации, реализация которого зависит от того, как именно взаимодействуют с ребенком ухаживающие за ним взрослые. Специальное обучение взрослых, направленное на то, чтобы определять эмоциональное состояние и желания ребенка по имеющимся в его распоряжении внешним проявлениям и демонстрировать ребенку, что он понят взрослым – необходимое условие для реализации потенциала коммуникативного развития таких детей. Без подобного обучения взрослые понимают лишь небольшую часть «языка» ребенка с ТМН и глубокой умственной отсталостью.