

Консультация для родителей «Детский речевой негативизм».

**Составила учитель-логопед:
Лещинина Ю.Н.**

Под негативизмом понимают отрицательное отношение к окружающему миру, проявляющееся в негативной оценке людей и их действий. Данный симптом наблюдается при возрастных кризисах, депрессиях, психических расстройствах, нарко- и алкозависимости.

Основой для появления негативного отношения к окружающим может быть неправильное семейное воспитание, акцентуации характера, психоэмоциональные переживания и особенности возраста. Негативизм чаще развивается у завистливых, вспыльчивых, эмоционально скупых личностей. Негативизм напрямую связан с возрастом. Негативное отношение к окружающей действительности проявляется в трёх основных чертах: упрямство; замкнутость; грубость.

Также различают три вида негативного проявления:

- пассивный, характеризующийся игнорированием, неучастием, бездеятельностью, иными словами, человек просто не реагирует на просьбы и замечания других людей.
- активный, проявляющийся в вербальной и физической агрессии, действиям наперекор, демонстративном поведении, антисоциальных поступках и девиантном поведении. Такой тип негативного реагирования часто наблюдается в подростковом возрасте.
- детский негативизм — это своеобразный бунт, протест против родителей, сверстников, учителей. Данное явление часто наблюдается при возрастных кризисах, а, как известно, детский возраст богат ими как никакой другой этап.

В целом с рождения до юношества выделяют 5 возрастов, в которых проявляется кризис: новорожденный период; годовалый возраст; 3-х летний возраст — кризис «Я сам»; 7-ми летний возраст; подростковый возраст (от 11-15 лет).

Под возрастным кризисом понимают переход от одного возраста к другому, который характеризуется изменением когнитивной сферы, резкой сменой настроения, агрессивностью, склонностью к конфликтам, снижением трудоспособности и упадком интеллектуальной деятельности. Негативизм присутствует не во всех возрастных периодах детского развития, чаще он наблюдается в возрасте трёх лет и у подростков. Таким образом, можно выделить 2 фазы детского негативизма: 1 фаза — период 3-х лет; 2 фаза — подростковый возраст.

При длительной неудовлетворённости жизненных потребностей развивается фрустрация, которая вызывает психологический дискомфорт личности. Для компенсации данного состояния человек прибегает к негативному эмоциональному проявлению, физической и вербальной агрессии, особенно в подростковом возрастном периоде.

Самым **первым возрастным периодом**, в котором возникает негативное отношение к окружающим, является возраст 3-х лет, младший дошкольный возраст. Кризис данного возраста имеет ещё одно название — «Я сам», что подразумевает желание ребёнка самостоятельно действовать и выбирать

желаемое. В трёхлетнем возрасте начинает формироваться новый познавательный процесс – воля. Ребёнок хочет выполнять самостоятельные действия, без участия взрослых, но чаще всего желания не совпадают с реальными возможностями, что приводит к появлению негативизма у детей. Малыш сопротивляется, бунтует, наотрез отказывается выполнять просьбы, а тем более приказы взрослых. В данном возрасте категорически запрещается противодействовать, взрослым необходимо дать возможность побыть ребёнку наедине со своими мыслями и попробовать действовать самостоятельно, с учётом здравого смысла. Если родители зачастую противодействуют самостоятельным шагам своего чада, это грозит тем, что малыш перестанет стремиться делать что-либо сам. Проявление негативного отношения к взрослым является отнюдь не обязательным явлением в младшем детском возрасте, и в большинстве случаев зависит от особенностей семейного воспитания и от компетентности родителей в данном вопросе.

В возрасте 7-ми лет также может проявить себя такое явление, как негативизм, однако, вероятность его возникновения намного меньше, чем в 3-х годовалом и подростковом возрасте.

Подростковый возраст сам по себе является очень сенситивным периодом в жизни каждого ребёнка, у кого-то возрастной кризис проявляется чрезмерно, а кто-то почти не замечает негативных моментов. Негативизм у подростков во многом зависит от той среды, в которой живёт ребёнок, от стиля семейного воспитания и от поведения родителей, которому подражают дети. Если ребёнок воспитывается в семье с постоянными конфликтами, вредными привычками, агрессией и неуважением, то негативное отношение к окружающей действительности рано или поздно себя покажет.

Кризис подросткового возраста проявляется в снижении интеллектуальной деятельности, слабой концентрации внимания, пониженной трудоспособности, резкой смене настроения, повышенной тревожности и агрессивности. Фаза негативизма у девочек может развиваться раньше, чем у мальчиков, однако, по продолжительности она меньше. Согласно исследованиям знаменитого психолога Л. С. Выготского, негативизм у девочек-подростков чаще проявляется в предменструальный период, и имеет чаще пассивный характер с возможными проявлениями вербальной агрессии. Мальчики же сами по своей природе более агрессивны, и характер такого поведения часто носит физический характер, проявляющийся в драках. Подросток изменчив во всём: и в поведении, и в эмоциональном проявлении, ещё некоторое время назад он вёл себя демонстративно и был в приподнятом настроении, а через пять минут настроение упало и исчезло желание с кем-либо общаться. Такие дети не успевают в школе, грубят учителям и родителям, игнорируют замечания и просьбы. Негативизм у подростков протекает от нескольких месяцев до года или не проявляется вообще, длительность зависит от индивидуальных личностных особенностей. Следует заметить, что подростковый период изменяет ребёнка не только в психологическом плане, но и в физиологическом. Внутренние процессы

активно преобразуются, растёт скелет и мышцы, видоизменяются половые органы. Физиологические преобразования в организме подростка происходят неравномерно, из-за чего возможны частые головокружения, повышение давления и быстрая утомляемость. Нервная система не успевает перерабатывать все те изменения, которые происходят в растущем организме, что во многом оправдывают нервозность, повышенное возбуждение и раздражительность. Данный возрастной период является очень трудным в жизни человека, поэтому немудрено, что подросток становится агрессивным, вспыльчивым и проявляет негативизм, таким образом он защищается.

Причинами устойчивого негативизма и других поведенческих проблем детей могут быть: неврологические проблемы (например, СДВ (синдром дефицита внимания), СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности), ММД (минимальная мозговая дисфункция)), органические поражения ЦНС, деструктивный стиль воспитания в семье, следствием которого является нарушения эмоционально-волевой сферы ребенка (негативная самооценка, нарушение взаимоотношений взрослый – ребенок и т. д.); педагогическая запущенность; неправильный подход педагогов; болезненная фиксация на речевом или другом дефекте.

Следствием вышеперечисленных проблем является значительные трудности при обучении и взаимодействии с такими детьми, постоянно возникающие конфликты между педагогами, ребенком и родителями. Проблемы эмоционально-волевой сферы, которые не преодолены в дошкольном возрасте, к началу школьного обучения вызывают стойкую школьную дезадаптацию у детей с изначально средней (а возможно и высокой) обучаемостью, нормальным интеллектом.

Метод «закручивания гаек», бесконечные раздраженные замечания, нотации (к сожалению, часто встречающиеся со стороны родителей, да и педагогов) с такими детьми неэффективен — он не способствует формированию доверия к педагогу, позитивной самооценки, развитию познавательной деятельности, то есть не действует на причины нарушения поведения, скорее, окончательно разрушает доверие и уважение ребенка ко взрослому.

Коррекция детского дошкольного негативизма наиболее эффективна в игре, так как данный вид деятельности является основным в этом возрасте. В подростковом же периоде можно применять когнитивно-поведенческую терапию, так как она богата разнообразными тренингами и помимо устранения самого негативизма, как явления, объясняет причины его возникновения. Такую работу осуществляют педагоги-психологи.

Для детей младшего возраста и дошкольников достаточно эффективными являются следующие виды терапии: сказкотерапия, арт-терапия, песочная терапия, игротерапия.

Психологи обозначили несколько приёмов, которые могут проводить родители: осуждайте не самого ребёнка, а его плохое поведение, объясните, почему так поступать нельзя; предложите встать ребёнку на место другого человека; расскажите, как необходимо ребёнку поступить в конфликтной или

неприятной ситуации, что ему говорить и как себя вести; научите ребёнка просить прощение перед теми, кого он обидел.

Кратко изложив суть понятия «негативизм», остановимся подробнее на речевом негативизме. **НЕГАТИВИЗМ РЕЧЕВОЙ** — негативизм в форме отказа отвечать на вопросы или в виде ответов, не относящихся к заданным вопросам. Он нередко развивается у детей раннего возраста, когда наблюдаются расстройства экспрессивной речи, дизартрия (нарушение произношения), а интеллект и критика сохраняются. Сравнивая с чужой красивой и правильной речью свою невнятную, ребенок начинает стесняться ее. Чтобы избежать насмешек и передразнивания, говорит односложно, изъясняется жестами.

Речевой негативизм важно отличать от сходных патологических состояний, в том числе наблюдаемых при элективном (избирательном) мутизме, логофобии, то есть страхе речи. Иногда он сигнализирует о развитии шизофрении.

Элективный (избирательный) мутизм характеризуется выраженной, эмоциональной избирательностью в разговоре: в одних ситуациях ребенок говорит, в других — молчит. Проявляется в раннем детстве, сочетается с личностными особенностями — социальной тревожностью, отгороженностью, сопротивлением, чувствительностью. При этом уровень понимания речи и речевого выражения адекватный. В анамнезе иногда бывает задержка речи, проблема с артикуляцией. В младшем возрасте встречается тотальный мутизм, как временная реакция на разлуку с любимыми и значимыми для ребенка людьми, когда его забирают или «вырывают» из привычного окружения;

Логофобия, то есть страх речи, сопровождается вегетативными проявлениями тревоги и страха: тахикардией, побледнением кожи, повышенным потоотделением, энурезом, нередко энкопрезом и др. Чаще развивается у детей среднего и старшего возраста. Симптомы: тревога, страх в конкретных речевых ситуациях. Например, после неудачного выступления подросток фиксирует на этом внимание и избегает говорить публично. Логофобию надо лечить, иначе она распространится на другие речевые ситуации, ребенок станет еще более замкнутым, осознанно откажется от речи.

Общие рекомендации:

1. Расположите к себе ребенка. Не проявляйте раздражительности и недовольства, ведь потерянное доверие вернуть очень сложно.
2. Поощряйте малейшую речевую активность — похвалой, улыбкой, призом.
3. Применяйте игровые методы, совместное рисование, лепку; в таком процессе дети обычно раскрепощаются, снимают механизмы психологической защиты.
4. Через метафору, сказку, легенду, кукольный спектакль расскажите историю о герое, который стеснялся говорить, но преодолел этот барьер. То есть видно, что коррекция негативизма, как качества личности, и речевого негативизма очень схожи и направлены на стабилизацию эмоционально-

волевой сферы ребенка. Работа в данном направлении будет успешной, а результаты — устойчивыми, если в ней будут участвовать все: родители, педагог-психолог, учитель-логопед, педагоги образовательного учреждения, которое посещает или будет посещать ребенок.

В дошкольном и подростковом возрасте работа должна вестись в нескольких направлениях:

1. **работа с самим ребенком:** психокоррекционные занятия, проводимые специалистами; создание эмоционального контакта ребенка с педагогами, психологически комфортного климата на занятиях, в классе, в режимных моментах группы, класса, применение приемов коррекции поведения.
2. **работа с родителями:** просветительская работа, пропаганда психологических знаний с целью налаживания конструктивного стиля воспитания в семье; при необходимости, осуществляется направление на консультацию к невропатологу или психиатру с целью назначения ребенку медикаментозного лечения.
3. **работа с педагогами** внутри коллектива об изменении отношения, уровня требовательности, стиля общения и поведения к этим детям.

Родители же, в свою очередь, должны помогать специалистам следующим: поддерживать в ребенке достоинство и формировать позитивный образ «Я»; говорить о ситуации, поступке и его последствиях, а не о личности и характере ребенка; отмечать сдвиги в личностном росте посредством сравнения ребенка с собой, а не с другими детьми; избегать навязывания своей точки зрения вопреки желанию ребенка, способа деятельности и поведения; отказаться от негативных оценочных суждений, «ярлыков», отрицательного программирования.

Родителям необходимо запомнить несколько правил: Если ребенка постоянно критикуют, он учится ненавидеть. Если ребенок живет во вражде, он учится агрессивности. Если ребенка высмеивают, он становится замкнутым. Если ребенок растет, постоянно слыша упреки, у него формируется чувство вины. Если ребенок растет в атмосфере терпимости, он учится принимать. Если ребенка часто подбадривать, он учится верить в себя. Если ребенка часто хвалят, он учится быть благодарным. Если ребенок живет в честности, он учится быть справедливым. Если ребенок живет в доверии к миру, он учится верить в людей. Если ребенок живет в обстановке принятия, он находит любовь в этом мире.

Самое главное, что нужно будет запомнить, если такой ребенок будет с вами рядом: Ни в коем случае не назидать словами: «Скажи! Повтори!»

Доброжелательным отношением, игрой мотивировать ребенка на общение. Нельзя ругать ребенка за отказ от речи, а находить больше поводов для его похвалы. Если ребенок молчит, то, задавая вопросы, стараться отвечать за него, делая значительную паузу в надежде на долгожданный ответ. Если подросток не находит компромисс с окружающим миром, то нужно оказать ему поддержку, помощь, дать совет или несколько вариантов выхода из создавшейся речевой ситуации, а не угнетать его. Категорически нельзя

наказывать ребенка за отказ от речи, иначе речевой негативизм превратится в психологический и повлияет на формирование личности ребенка в целом. Чем родители могут помочь специалистам в коррекционной деятельности с такими детьми:

- Увеличение объема произвольного слухового и зрительного внимания через различные коммуникативные игры (пособия, развивающая литература имеются в продаже).
- Повышение речевой активности, обучение навыкам коммуникации со сверстниками и взрослыми любыми доступными вербальными и невербальными средствами. Допустимым является любое фонетическое наполнение слов, близкое к норме или отдаленное от нее (даем ненавязчиво правильное звучание слов, предложений, но не требуем)
- Развитие пассивного словаря (постоянно общаемся с ребенком на различные темы, расширяя его кругозор).
- Формирование базовых предпосылок слоговой структуры слова: совершенствование общей моторики, мелкой моторики, зрительно-моторной координации, артикуляционной моторики, чувства темпа и ритма (общая физическая подготовка, зарядка, упражнения под счет для развития ритма, развитие ручной умелости (пластилин, тесто, карандаши, пазлы, мозаика, аппликации, шнурование, перебирание круп...), выразительное чтение стихов, чтение по ролям, интонирование.).