ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО - ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

***Шепелева Е.Е.***

*Учитель-логопед МДОУ д/с №78, Г. Белгород*

Последние десятилетия России отмечены высокой динамикой происходящих в обществе трансформаций, характеризующихся интенсивным развитием демократических основ общественных отношений, активной ломкой стереотипов, в том числе в обучении и воспитании детей. В числе принципиальных изменений понимания целей и средств образования многие исследователи выделяют адаптацию детей к социально-психологическим ситуациям, микро- и макрогруппам как динамичную систему взаимоотношений; между личностью и внешней средой, которая ориентирована на развитие личности и позитивное вхождение ребенка в социальную среду.

Социально-психологическая адаптация рассматривается как процесс организации социального взаимодействия, способствующего наиболее полной реализации личностного потенциала.

Личностный потенциал представляет собой совокупность личностного ресурса и уровня развития самопознания, обеспечивающих процесс саморегуляции и самореализации в измененных условиях существования.

Адаптация к изменяющимся социально-психолгическим условиям подчас протекает достаточно сложно. Вхождение в коллектив, а также приспособление к новым социально-психоологическим условиям, нередко сопровождается переживаниями, дискомфортом, снижением активности и даже ухудшением здоровья. Нередко человек не может адаптироваться к новым сложившимся условиям, что ведёт к асоциальному поведению, невротическим реакциям и другим проявлениям дезадаптации.

В последнее время отмечается увеличение числа детей с проявлениями дезадаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения. Возрастной период 3х лет, является не только кризисным для развитии личности (Выготский Л.С., Эльконин Д.Б.) и нервной системы (Ковалёв В.В.), но и сензитивным периодом для развитии речи (Дьякова Е.А., Мастрюкова Е.М.). Это обуславливает актуальность выявления влияния речевого развития дошкольника на его адаптацию к новым социально-психологическим условиям.

Речевая деятельность является одним из компонентов механизма адаптации младшего дошкольного возраста. А уровень речевого развития одним из критериев успешности адаптации.

Речевая деятельность формируется и функционирует в тесной связи со всеми психическими процессами, протекающими в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой сферах. Речевая недостаточность у детей младшего дошкольного возраста влияет на их общее развитие: тормозит формирование психических функций, ограничивает познавательные возможности, нарушает процесс социальной адаптации.

В большинстве случаев у таких детей процесс адаптации протекает тяжело, это выражается в проявлении невротических реакций, тревожно-фобических расстройств и т.д..

Имеются определённые, но недостаточно систематизированные данные о том, что страх и тревога как вторичные аффективные расстройства наблюдаются у детей с заиканием, ОНР, дизартрией, алалией (В.И. Селиверстов).

Дети с различными видами речевых нарушений представляют собой группу риска по развитию тревожно-фобических состояний, поскольку окружающий мир преломляется ими через не только незрелые, но и дефицитарные сенсорные и эмоциональные структуры.

Любой страх или немотивированное беспокойство влечёт за собой значительные изменения в поведении ребёнка, что отрицательно сказывается на его психическом развитии, изменяет черты его характера, негативно влияет на воспитание и обучение. Психические изменения, происходящие под влиянием страха, приводят к искажению процесса онтогенетической социализации, развитию социально-психологической изоляции личности.

Наиболее сензитивными периодами для возникновения подобных аффективных состояний являются периоды смены или усложнения системы отношений «человек-человек» (В.Н. Мясищев, A.M. Прихожан). В дошкольном возрасте таким эмоционально-стрессовым фактором, провоцирующим возникновение и усугубление тревожно-фобических реакций, является период первичной адаптации ребёнка к образовательному учреждению (Н.Д. Ватугина, А.И. Захаров, А.А. Налчаджян, А.А. Солнцев, Р.В. Тонкова-Ямпольская).

У детей с речевой патологией преобладают страхи, волнения, тревога, мнительность, общая напряжённость, склонность к дрожанию, потливости, покраснению. Исследователи (В.И. Селиверстов) говорят о фиксированности таких детей на своём дефекте и разном эмоциональном отношении к нему (переживание, тревожность, боязливость, страх).

В современной детской психологии и психотерапии наиболее распространённым является интегративный подход к коррекции тревожно-фобических состояний. В коррекции ситуативной и личностной тревоги успешно используются когнитивно-поведенческие стратегии. Так в коррекции физиологических проявлений тревожности у детей специалисты обращаются к поведенческому подходу, используя метод релаксации. В коррекции негативных ожиданий применяются когнитивно-поведенческие методы, которые направлены на обучение детей анализировать и оценивать угрожающие ситуации, расширять возможные пути их преодоления, применять способы самопомощи в состоянии сильной тревоги, искать в своём прошлом и настоящем опыте позитивные стратегии самозащиты. Для коррекции самооценочного и межличностного конфликта используют: «реориентацию через самопознание», т.е. осознание тревожности и невротических конфликтов, ложности «идеализированного Я», совместно разрабатываются стратегии подлинного разрешения внутренних конфликтов; создание условий для свободной, спонтанной игры, рисунка, рассказывания историй, проигрываются конфликтные ситуации для освобождения от эмоционального напряжения. Для повышения эффективности коррекции в детском возрасте необходимо использовать методы ориентированные на изменение семейной среды, как-то участие родителей в детско-родительских терапевтических группа; обучение и консультирование родителей, обучение воспитателей навыкам эффективного общения, а также проведение специальных психологических занятий, снижающих интенсивность тревоги детей по отношению к различным формам негативных родительских воздействий, коррекционные методы, направленные на формирование активной жизненной позиции личности.

Также адаптация ребенка с речевыми нарушениями в окружающую социальную жизнь зависит не только от объективных причин: потребности, направленности и мотивации к речевому общению, уровня сформированности речевой деятельности, но и от активной оптимистичной жизненной позиции родителей. Ранняя реабилитация возможно при понимании родителями важности своевременного обращения к специалистам. Большинство детей с речевыми нарушениями нуждаются в помощи специалистов разного профиля: логопеда, психолога, воспитателя, детского психиатра, невролога; а также консультациях сурдолога, окулиста, эндокринолога, врача-генетика.

Основными методами выявления тревожно-фобических состояний являются: анкетирование детей и родителей о наличии страхов (опросник А.И. Захарова), методика наблюдения за процессом адаптации (Л.В. Кузнецова), тест тревожности (В. Амен, М. Дорки, Р. Теммл), рисунок на тему сказки «Дурной сон» (сказки Л. Дюсса).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в популяции детей с различными видами речевых нарушений страхи являются достаточно распространённым явлением. Среднее количество страхов, приходящихся на одного ребёнка с речевым недоразвитием, превосходит количество страхов, испытываемых нормально развивающимся ребёнком.

У дошкольников с речевой патологией, наблюдается преимущественно средний уровень тревожности, а в ситуации общения со сверстниками, у всех детей с разными видами речевых нарушений - высокий.

Качественный анализ параметров адаптации показывает, что наиболее информативными являются показатели: дневной сон, эмоциональное состояние, контакт с детьми и взрослыми, соблюдение правил, игровая активность, что коррелирует с зонами наибольшей уязвимости детей, и может служить источником возникновения или усугубления тревожно-фобических состояний.

Тревожно-фобические состояния в аспекте прогноза адаптивных возможностей детей можно интерпретировать в терминах возможного вектора искажения развития личности и позволяет выявить некоторые тенденции, а именно риск формирования депрессивной личности. Также нередко проявление аутистического компонента.

Таким образом, благоприятная речевая среда, своевременное выявление нарушения, правильно организованная коррекционная работа, взаимодействие всех специалистов, создает у ребенка эмоциональную отзывчивость и желание участвовать в речевом общении как со взрослыми так и со сверстниками, в процессе игры, легко и непринужденно развивать и совершенствовать свои речевые навыки, тем самым облегчая протекания адаптации детей с нарушениями речи к условиям дошкольного образовательного учреждения.

**Литература:**

1. Захаров А.И Предупреждение отклонений в поведении ребёнка. СПб., 2000.
2. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальной адаптации. М.. 2002.
3. Морозова Е.А. Психологические аспекты адаптации к новым условиям воспитания детей раннего возраста с психофизическими нарушениями. Дис. … канд.психол. наук. М., 1999.
4. Социальная адаптация у детей в дошкольных учреждений/ Под. Ред. Р.В., Тонковой – Ямпольской, Е. Шмидт- Кольмер, 1980.