

## **Особенности психофизического развития детей с ОВЗ.**

В социальной и возрастной психологии особое внимание уделяется **всестороннему развитию детей** дошкольного возраста. Данный период характеризуется перестройкой и закладкой новой системы психологических функций, меняется мировоззрение и отношение к окружающему миру, происходит становление внутренней регуляции поведения, социальное развитие, которое основано на взаимодействии ребенка с другими детьми.

Данный период можно охарактеризовать также как период фактического **формирования будущей личности**, этап становления и развития важных личностных и поведенческих механизмов. Если в раннем возрасте действия и поступки детей координируются взрослыми, то в дошкольном возрасте они начинают самостоятельно определять и осознавать собственное поведение. Стоит отметить и то, что каждый возрастной период имеет свои особенности и специфику развития, которая основана, прежде всего, на взаимодействии с окружающим миром.

Стоит отметить, что правильное физическое и психологическое развитие дошкольников во многом определяет их физическое здоровье, активность, психологическую устойчивость и дальнейшее формирование личности.

Психофизическое развитие — это понятие, содержащее в себе 2 важные, равноценные составляющие - психическое развитие и физическое развитие. В детстве эти 2 составляющие связаны наиболее тесно и, обеспечивая ребенку полноценное психофизическое развитие мы создаем прочный фундамент для полноценного развития на последующих этапах жизни. И так, психическое и физическое развитие - это две взаимосвязанные и взаимообусловленные стороны одного и того же процесса.

В основе оценки физического развития лежат параметры роста, массы тела, пропорции развития отдельных частей тела, а также степень развития функциональных способностей его организма (жизненная емкость легких, мышечная сила кистей рук и др.; развитие мускулатуры и мышечный тонус, состояние осанки, опорно-двигательного аппарата, развитие подкожного жирового слоя, ), которые зависят от дифференцировки и зрелости клеточных элементов органов и тканей, функциональных способностей нервной системы и эндокринного аппарата. Исторически сложилось, что о физическом развитии судят главным образом по внешним морфологическим характеристикам. Однако, ценность таких данных неизмеримо возрастает в сочетании с данными о функциональных параметрах организма. Именно поэтому для объективной оценки физического развития, морфологические параметры следует рассматривать совместно с показателями функционального состояния.

Психическое развитие - закономерное изменение психических процессов во времени, выраженное в их количественных, качественных и структурных преобразованиях. Психическое развитие предполагает

появление новых качеств и функций, изменение их количественных и качественных характеристик и в тоже время преобразование уже существующих форм психики.

Психофизическое развитие включает ряд возрастных этапов, каждый из которых характеризуется своими особенностями.

На основании педагогического опыта и имеющихся психолого-физиологических исследований принято выделять следующие возрастные этапы психического развития детей от 0 до 7 лет: младенческий - от рождения до 1 года, дошкольный - от 1 до 3 лет, дошкольный - от 3 до 7 лет.

### **Психофизические особенности развития детей в норме.**

#### **Этап 1, младенческий - от рождения до 1 года.**

Уже к моменту рождения у ребенка сформированы врожденные безусловные рефлексы, на базе которых в младенческом возрасте формируется ряд подготовительных стадий для психофизического развития, в частности для развития моторики и речи. К концу первого года жизни ребенок начинает делать первые шаги, понимает, хотя и ограниченно, некоторые обращенные к нему слова и лепечет сам, становится способным произносить первые слова, хотя они нередко отличаются от слов, которыми пользуются взрослые, поскольку ребенок дает предметам и действиям свое собственное **Этап 2, дошкольный - от 1 до 3 лет.**

В дошкольном возрасте происходят особенно большие сдвиги в развитии, имеющие исключительное значение для формирования психических функций. Ребенок в этом возрасте в связи с развитием моторики, началом ходьбы активно действует с предметами, игрушками, усваивает в известной мере способы употребления различных предметов, что значительно расширяет его познавательный опыт. Особенно интенсивно в этом возрасте развивается речь (к концу третьего года словарь ребенка достигает примерно 1000 слов), которая играет исключительную роль в перестройке, совершенствовании и обогащении средств общения ребенка с окружающими, в восприятии и познании окружающего мира. Развитие речи обуславливает развитие мышления, поскольку слово соотносится с вещами, предметами и действиями. Имеющийся у ребенка уровень развития позволяет выполнять простейшие словесные указания взрослых. В свою очередь уровень развития мышления способствует обогащению словарного запаса и развитию речи в целом.

#### **Этап 3, дошкольный - от 3 до 7 лет.**

В дошкольном возрасте особенно интенсивно идет развитие психических функций и свойств личности. В этот период совершенствуется двигательная сфера. Движения становятся более координированными, ловкими, уверенными, что расширяет круг практической деятельности ребенка. Ребенок этого возраста способен к элементарному самообслуживанию и выполнению простейших обязанностей по дому или в детском саду, в состоянии справиться с такими видами деятельности, как

лепка, рисование, наклеивание, вырезывание. Однако тонкие, наиболее дифференцированные движения пальцев рук развиты еще недостаточно. Так же в физическом развитии в этом возрасте несколько замедляется процесс роста, но активно совершенствуются функциональные возможности органов и систем. В 5 -6 лет начинается смена молочных зубов на постоянные. ребенок переходит на режим питания взрослого. В этом возрасте развиваются тонкие навыки: умение кататься на двухколесном велосипеде, на коньках, танцевать.

Исключительно бурно у дошкольника идет речевое развитие. К трехлетнему возрасту нормально развивающиеся дети обычно овладевают всей системой звуков родного языка и основными формами его грамматического строя. Значительно обогащается словарный запас, который к шести годам составляет свыше 3500 слов. В связи с расширением форм общения ребенка с окружающими у него появляется связная речь. В этом же возрасте начинает формироваться регулирующая функция речи. Такого уровня речевого и психического развития ребенок достигает в процессе речевого общения, активной деятельности, взаимодействия с внешней средой. Восприятие дошкольника приобретает черты самостоятельного целенаправленного процесса. Усиленно развивается произвольное запоминание и постепенно начинают складываться первые элементы произвольного активного запоминания.

Наш детский сад, помимо детей, имеющих развитие в норме, посещают дошкольники, имеющие ограниченные возможности здоровья. Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. Психофизическое развитие этой категории детей имеет свои особенности.

### **Особенности психофизического развития у детей с задержкой психического развития.**

#### **Этап 1, младенческий - от рождения до 1 года.**

Причинами задержки психического развития могут быть тяжелые инфекционные заболевания матери во время беременности, токсикозы беременности, хроническая гипоксия плода вследствие плацентарной недостаточности, травмы во время беременности и при родах, генетические факторы, асфиксия, нейроинфекции, недостатки питания и хронические соматические заболевания, а также травмы мозга в ранний период жизни ребенка. При такой ситуации первые симптомы ЗПР могут проявиться во младенческом возрасте и иметь вид соматовегетативной реакции на различные вредности в возрасте от 0 до 1 года. Для этого уровня реагирования характерны повышенная общая и вегетативная возбудимость с нарушениями сна, аппетита, желудочно-кишечными расстройствами (могут присутствовать рвота, колебания температуры, отсутствие аппетита, вздутие живота, потливость и др.)

К концу первого года жизни ребенок недостаточно крепок физически, развитие речи так же запаздывает.

## **Этап 2, дошкольный - от 1 до 3 лет.**

Трудно выделить определенные особенности психофизического развития детей с ЗПР и в дошкольном возрасте т.к. чем более ранний возраст мы рассматриваем, тем менее сформированы психические процессы, меньше дифференцирована психическая деятельность, в результате чего обнаруживается много сходных проявлений отставания в развитии при таких близких по причинам возникновения недостатков, как задержка психического развития, легкая степень умственной отсталости, общее недоразвитие речи, а иногда и глубокая педагогическая запущенность (социально-культурная депривация). При трех первых недостатках развития наиболее часто встречающимся этиологическим фактором являются слабо (или —при умственной отсталости — умеренно) выраженные повреждения мозга, дисфункции мозга. Различия состоят в том, что в случае умственной отсталости эти повреждения имеют разлитой характер; при задержке психического развития они либо значительно слабее выражены, либо захватывают не всю кору, либо и то и другое наблюдается одновременно; а при общем недоразвитии речи органическая и функциональная недостаточность, являясь парциальной, затрагивает только речевые зоны коры. При социально-культурной депривации, в наибольшей степени, обнаруживающейся у детей-сирот, проводивших все свое детство в доме ребенка и дошкольном детском доме, отставание в развитии, даже при отсутствии органического повреждения мозга, возникает вследствие крайне недостаточной внешней стимуляции созревающего мозга. Он недостаточно «упражняется», мало работает, остается функционально недоразвитым. Слабая выраженность остаточной органической или функциональной недостаточности (в сравнении с умственной отсталостью) является благоприятной почвой для коррекции, особенно при создании условий, максимально стимулирующих развитие. И чем раньше такие условия создаются, тем успешнее корригируются недостатки развития, преодолевается отставание.

Существенным проявлением задержки психического развития является очень низкий уровень активности во всех сферах психической деятельности, во всех ее видах. Это наблюдается и в восприятии, и в мыслительной деятельности, и в конструктивной деятельности, и даже в игре.

О недостатках речи у многих детей с задержкой психического развития свидетельствует прежде всего запоздалое появление первых слов и первых фраз. Затем отмечается замедленное расширение словаря и овладение грамматическим строем.

## **Этап 3, дошкольный - от 3 до 7 лет.**

Первое, что необходимо отметить в качестве общих проявлений, — поведение этих детей соответствует более младшему возрасту: в старшем дошкольном возрасте они ведут себя как дети 4—5 лет, т.е. разница в 2—3 года. По сравнению с нормально развивающимися сверстниками они более зависимы от взрослого, значительно менее активны, безынициативны, у них слабо выражены познавательные интересы, проявляющиеся в бесконечных

вопросах нормально развивающихся дошкольников. Значительно отстают они и по сформированности регуляции и саморегуляции поведения, в результате чего не могут хотя бы относительно долго сосредоточиться на каком-либо одном занятии, да и «главное занятие» этого возраста — игровая деятельность — у них тоже еще недостаточно сформирована. Отмечается недоразвитие эмоционально-волевой сферы, которое проявляется в примитивности эмоций и их неустойчивости: дети легко переходят от смеха к слезам и наоборот.

Отставание детей в речевом развитии проявляется в ограниченности словаря, недостаточной сформированности грамматического строя, наличии у многих из них недостатков произношения и звукоразличения, а также в низкой речевой активности.

Недостаточность, отставание в развитии двигательных ощущений проявляется в неточности и несоразмерности движений, оставляющих впечатление двигательной неловкости детей, а также в трудностях воспроизведения, например, поз руки и пальцев, устанавливаемых взрослым.

Недостатки внимания детей с задержкой психического развития в значительной мере связаны с низкой работоспособностью, повышенной истощаемостью, которые особенно характерны для детей с органической недостаточностью центральной нервной системы.

Дошкольники с задержкой психического развития обладают худшей памятью, чем их нормально развивающиеся сверстники. Однако экспериментальные исследования показывают, что различия между детьми этих двух групп по средним показателям не всегда значительны.

По уровню сформированности всех трех (наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического) видов мышления дети с ЗПР отстают от нормально развивающихся сверстников.

### **Особенности психофизического развития у детей с ТНР.**

#### **Этап 1, младенческий - от рождения до 1 года.**

К концу первого года жизни ребенок начинает делать первые шаги, понимает, хотя и ограниченно, некоторые обращенные к нему слова. У детей с ТНР время появления первых слов обычно задерживается до 3-4 лет, но в то же время происходит накопление пассивного словаря.

#### **Этап 2, преддошкольный - от 1 до 3 лет.**

Первичная патология речи отражается на развитии мышления, тормозит формирование потенциально сохранных умственных способностей, препятствуя нормальному функционированию речевого интеллекта. В физическом развитии

отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики. Обнаруживается замедленность, застревание на одной позе. Заметны отставания в двигательной сфере.

#### **Этап 3, дошкольный - от 3 до 7 лет.**

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

Появление речи: первые слова проявляются к 3 - 4, а иногда и к 5 годам. Речь аграмматична и недостаточно фонетически оформлена. Наиболее выразительным показателем является отставание экспрессивной речи при относительно благополучном, на первый взгляд, понимании обращенной речи. Речь этих детей малопонятна. Наблюдается недостаточная речевая активность, которая с возрастом, без специального обучения, резко падает.

Присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции.

Группа дошкольников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна, каждый имеет свои особенности психофизического развития и поэтому, самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход, с учетом специфики психофизического здоровья каждого ребенка.