

## ПСИХО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

**ОВЗ** – ограниченные возможности здоровья. Лица с ОВЗ – это люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, то есть глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, с тяжёлыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата, ЗПР и другие.

Соответственно дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. Группа школьников с ОВЗ так же чрезвычайно неоднородна. В нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития. Таким образом, самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход, с учетом специфики психофизического здоровья каждого ребенка.

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. Итак, 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 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:

- младенческий - от рождения до 1 года,
- преддошкольный - от 1 до 3 лет,
- дошкольный - от 3 до 7 лет,
- младший школьный - от 7 до 12 лет,
- подростковый - от 12 лет.

## **Психофизические особенности у детей (норма)**

### 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 обозначение.

### Преддошкольный - от 1 до 3 лет;

В преддошкольном 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.

### 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.

### Младший школьный - от 7 до 12 лет

С переходом в школу у детей более четко начинают дифференцироваться игра и труд и каждый из этих видов деятельности занимает свое определенное место, имеет свой мотив, свою направленность. Но постепенно учение начинает занимать столь значительное место в деятельности ребенка, что само по себе становится чрезвычайно важным фактором, формирующим развитие его личности. В период обучения в школе особенно интенсивно развиваются и совершенствуются такие высшие психические функции, как логическая память, произвольное внимание, более сложные формы мышления и др. Значительно перестраивается к школьному возрасту и такая психическая функция, как внимание. Возникает способность активно и произвольно направлять свое внимание, удерживать и сосредоточивать его на определенном объекте деятельности. Появляется мышление, основанное на абстракции и обобщении. Большие изменения происходят в развитии эмоционально-волевой сферы по существу она регулирует всю интеллектуальную деятельность субъекта.

В этом возрасте отмечается наибольшее увеличение мозга - от 90 % мозга взрослого человека в 5 лет и до 95% в 10 лет. Продолжается совершенствование нервной системы. Развиваются новые связи между нервными клетками, усиливается специализация полушарий головного мозга. К 7 – 8 годам нервная ткань, соединяющая полушария, становится более совершенной и обеспечивает их лучшее взаимодействие. Эти изменения нервной системы закладывают основу для следующего этапа умственного развития ребенка.

Рост костей особенно заметен. Это касается в первую очередь лицевых, а так же длинных костей рук и ног. Молочные зубы полностью заменяются постоянными.

Несмотря на то, что мышцы в среднем детском возрасте становятся более сильными и прочными, все же у ребенка они функционируют не так как у взрослого. Неловкость, некоординированность движений, неспособность

долго сидеть спокойно и быстрая утомляемость характерна для детей с незрелой недостаточно развитой мышечной тканью. По мере того как мышцы наливаются силой, дети испытывают все большую потребность в движениях, физической активности.

У школьников в возрасте от 7 до 11 лет обычно не наблюдается столь резкого улучшения двигательных способностей, как это бывает в промежутке от рождения до пяти лет. Однако и в этом возрасте двигательные навыки развиваются, позволяя детям овладевать разнообразными сложными видами физической деятельности и совершенствовать свои двигательные навыки.

### Подростковый от 12 лет

Главная новизна в психологическом развитии в этом возрасте – перенесенное внутрь себя социального сознания, ребенок видит себя частью общества. Эта особенность позволяет ему лучше понимать других, учит контролировать и регулировать свое поведение, дает почву для дальнейшего развития личности. Осознавая себя членом общества, подросток переходит на новую ступеньку в понимании себя и своего места в мире. Существенно расширяются рамки социальной жизни. Ребенок ищет себя, пробует в разных сферах, пытается определить социальную значимость той или иной позиции. Представления о морали и нравственности к подростковому возрасту объединяются в единую систему убеждений, которая существенно влияет на потребности и стремления растущего ребенка.

В физическом развитии этот период характеризуется выраженной перестройкой эндокринной системы, усиленным ростом. У девочек вторичные половые признаки обычно развиваются раньше, чем у мальчиков. В этом периоде часто встречаются функциональные расстройства сердечно-сосудистой, нервной систем, обусловленные, с одной стороны, быстрым, непропорциональным ростом всего тела и отдельных органов, с другой – неустойчивостью вегетативно-эндокринной системы.

### **Список литературы:**

1. Галанов А.С. Психическое и физическое развитие ребенка от одного года до трех лет;
2. Абрамова Г.С. Возрастная психология;
3. Популярная медицинская энциклопедия;
4. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии;
5. Гармонизация физического и умственного развития младших школьников в процессе физкультурного образования. Автор научной работы: Пашенко Елена Григорьевна;
6. Гончарова Е. Л., Кукушкина О. И. Нарушения в психофизическом развитии детей;
7. Е.А. Стребелева. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста.

## **Особенности психофизического развития у глухих, слабослышащих, позднооглохших детей.**

Отличия в темпах психофизического развития у детей с нарушениями слуха по сравнению с нормально слышащими детьми: замедление развития после рождения и ускорение в последующие периоды.

### Младенческий от рождения до 1 года

В первые месяцы жизни глухой ребенок мало отличается от детей с сохранным слухом. Он может быть несколько более спокойным, чем слышащие дети, поскольку многие звуки, на него воздействуют в малой степени. Глухие дети обычно гуляют в те же сроки, как и слышащие, но постепенно замолкают, и лепет у них не возникает.

Чем богаче и разнообразнее будут действия взрослых с вещами, тем содержательнее будут и ответные или самостоятельные действия ребенка, тем больше будет развиваться не только его моторика, но и процессы познания, предметно-практическая деятельность в целом.

Если глухой ребенок не имеет дополнительных органических повреждений, он начинает ходить в конце первого года жизни или в начале второго (в 10—14 мес.). Он овладевает пространством комнат, их положением относительно друг друга, по-новому знакомится с предметами, находящимися в разных комнатах квартиры. Затем постепенно он начинает осваивать пространство вблизи своего дома. Ребенок пользуется указательными жестами, обращенными к взрослому, если хочет лучше разглядеть новый предмет; использует жесты, обрисовывающие предметы, и жесты, имитирующие наиболее для него важные действия. Если родители имеют сами нарушение слуха, то они пользуются жестовой речью в общении с ребенком. Тем самым он узнает многие жестовые обозначения отдельных предметов, действий, признаков предметов, некоторых явлений природы, взаимоотношений между людьми.



### Преддошкольный - от 1 до 3 лет

При обеспечении всех необходимых указанных выше условий глухой ребенок к трехлетнему возрасту по развитию предметно-практической деятельности, в которой проявляются его познавательные и практические умения, может находиться на том же уровне, что и слышащие дети. Однако он очень отличается от слышащих по развитию речи. Слышащий ребенок к трем годам владеет достаточно сложной фразовой речью. Глухой ребенок, если воспитывается в среде слышащих, обычно пользуется в общении естественными жестами, произносит несколько лепетных слов, относя их к достаточно широкому кругу предметов и явлений. Только в тех случаях, когда с глухим ребенком с самого раннего детства проводится всесторонняя педагогическая работа специалистами-сурдологами, глухой ребенок к трем годам может овладеть отдельными словами для общения и обозначения предметов и явлений ближайшего окружения (но со значительными неточностями в произношении слов, с ошибками в их звуковом составе). Психическое развитие глухого ребенка второго и третьего года жизни во многом зависит от того, как строится его жизнедеятельность, как он овладевает умениями самообслуживания (одевание, еда, туалет, умывание и т.п.), какие возможности ему предоставляют взрослые для действия с различными предметами, с игрушками. Чем более самостоятелен ребенок, чем большим количеством бытовых действий он овладевает, чем более разнообразны и содержательны его занятия с игрушками, тем лучше он развивается и физически и психически.

### Дошкольный - от 3 до 7 лет

Дети, имеющие нарушения слуха, отстают от нормально слышащих детей по развитию двигательной сферы. Некоторая неустойчивость, трудности сохранения статичного и динамичного равновесия, недостаточно точная координация и неуверенность движений, относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки сохраняются у многих на

протяжении всего дошкольного возраста. У большинства детей имеется отставание в развитии мелких движений пальцев рук, артикуляционного аппарата. Низкая, по сравнению со слышащими, скорость выполнения отдельных движений замедляет темп деятельности в целом.

Речь глухих детей в этом возрасте лет бедна по словарю, по способам высказывания. Поэтому наблюдается заметное снижение словесной памяти. Особенности развития осмысленности восприятия отчетливо проявляются при анализе восприятия изображений детьми с нарушениями слуха: они испытывают трудности в восприятии и понимании перспективных изображений, пространственно-временных отношений между предметами; не всегда понимают изображенное движение предметов; у них возникают трудности с восприятием предметов в необычном ракурсе, контурных изображений предметов; дети могут не узнать предмет, если он частично закрыт другим. Зрительное восприятие для ребенка с нарушением слуха — это главный источник представлений об окружающем мире, важное средство для развития возможностей глухих детей общаться с людьми, воспринимать обращенную к ним речь

#### Младший школьный - от 7 до 12 лет

В процессе школьного обучения у детей с нарушенным слухом развивается произвольное внимание, формируются основные его свойства. Но формируется и развивается внимание с большим отставанием. Более позднее становление внимания связано и с отставанием в развитии речи.

Так же глухие дети по всем показателям развития образной памяти отстают от нормально слышащих: в начале младшего школьного возраста путают места расположения предметов, сходных по изображению или реальному функциональному назначению. Они смешивают образы сходных предметов, затрудняются в переходе от слова к соответствующему ему образу предмета.

По характеру произвольного запоминания глухими детьми наглядного материала можно заключить, что в их памяти образы предметов в меньшей

степени, чем у слышащих, организованы в систему.

В формировании словесно-логического мышления глухой резко отстает от слышащего сверстника, причем это влечет за собой и общее отставание в познавательной деятельности. По уровню развития наглядно-образного мышления глухие дети младшего и среднего школьного возраста заметно ближе к слышащим сверстникам.

Для глухих детей младшего школьного возраста представляется проблемой анализировать тексты, часто не акцентируют внимание на важных деталях. Медленнее формируются более сложные процессы, требующие не только наличия зрительного образа, но и синтезирования целого. При зрительном восприятии им труднее совершить единый аналитико-синтетический процесс, а неполнота анализа и синтеза может привести к неверному объединению элементов. Так же глухие дети в этом возрасте заметно уступают слышащим детям в точности опознания эмоциональных состояний.

В школьном возрасте проявляются трудности сохранения равновесия. Так, при ходьбе с открытыми глазами глухие держатся так же, как и слышащие. При ходьбе с закрытыми глазами у 45% глухих младших школьников наблюдаются расстройства равновесия. Низкая, по сравнению со слышащими, скорость выполнения отдельных движений замедляет темп деятельности в целом. Это объясняется тем, что потеря слуха делает менее полным процесс отражения выполняемых действий и менее точной и быстрой их корректировку. Особенности развития моторики проявляются как в передвижении, так и в действиях с предметами. Потеря слуха создает более сложные условия для развития двигательной чувствительности.

### Подростковый - от 12 лет

Постепенно по мере обучения к 13—14 годам у глухих детей совершенствуется умение опознания эмоций и чувств, а также определение причин, их вызывающих. Глухие подростки овладевают многими понятиями, относящимися к эмоциональным состояниям и социально-нравственным

чувствам. Они в ряде случаев могут правильно в качестве причины эмоции выделить внутреннее отношение одного человека к другому. Но в целом у них сохраняются трудности понимания взаимосвязей между эмоциональными состояниями человека и порождающими их жизненными ситуациями.

На протяжении школьного обучения происходит значительное развитие речи, как устной, так и письменной: обогащение словаря, усложнение грамматических конструкций, форм и способов высказывания. Однако сохраняются трудности в овладении системой словесно-логического обобщения, словами, имеющими относительное, переносное и отвлеченное значение, грамматическими конструкциями, выражающими различные виды логических отношений и зависимостей

Наибольший темп развития произвольного внимания у глухих приходится на подростковый период. В период от 13 до 17 лет у глухих детей наблюдается значительное развитие понятийного мышления.

Физическое развитие детей с проблемами слуха постепенно перестают уступать показателям физического развития слышащих сверстников, но показатели уровня двигательной подготовленности глухих гораздо ниже уровня двигательной подготовленности слышащих детей. Для глухих и слабослышащих школьников характерны остаются характерны недостаточно точная координация и неуверенность в движениях, относительная замедленность овладения двигательными навыками, трудность сохранения статического и динамического равновесия, низкий уровень развития силовых качеств (особенно статической и силовой выносливости, а также силы основных мышечных групп - сгибателей и разгибателей), замедленная скорость обратной реакции, следующие разнообразные нарушения в двигательной сфере, которые необходимо учитывать при организации работы.

### **Список литературы:**

1. Лубовский В.И. Специальная психология
- 2 .Богданова Т.Г. Сурдопсихология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений.
- 3 . Е Г. Речицкая Сурдопедагогика
- 4 Т.А. Власова, М.С. Певзнер. О детях с отклонениями в развитии.
5. И.М. Соловьева, Ж.И. Шиф, Психология глухих детей.

## **Особенности психофизического развития у слепых, слабовидящих, поздноослепших детей.**

### Младенческий от рождения до 1 года

Наблюдения за развитием и поведением младенца с нарушением зрения до 2—3-месячного возраста свидетельствуют о том, что по характеру реакций и поведению он мало чем отличается от зрячего этого же возраста.

Слепой и слабовидящий ребенок, как и нормально видящий, с момента рождения реагирует на резкие звуки, на 3-й неделе — на громкий звук, к концу 1 месяца — на человеческий голос, на 3-м — может отвечать на обращенную к нему речь улыбкой, звуками и движениями рук и ног.

Таким образом первоначальное развитие основных движений осуществляется в том же темпе и в те же временные отрезки, что и у зрячего, но с 5—6 месяцев начинается его значительное отставание.

Отсутствие или неполнота зрительных восприятий в этом возрасте наносит ребенку такой ущерб, который не компенсируется в преддошкольном и дошкольном возрасте. Серьезное и углубляющееся отставание в психическом развитии ребенка с глубокими нарушениями зрения выражается в значительно меньшем объеме знаний и представлений об окружающем мире,

В слуховом дифференцированном восприятии, связанном с замедленным формированием осязательного поля, сначала наблюдается некоторое отставание от зрячих, но в дальнейшем происходит его выравнивание, и ребенок с нарушением зрения догоняет зрячего того же возраста в развитии слуха.

Эффект чувственной ограниченности проявляется в снижении общей активности, двигательном недоразвитии.

### Преддошкольный-от 1 до 3 лет

Ребенок с нарушением зрения из-за отсутствия координирующей

корректирующей движение функции зрения начинает отставать в развитии координации рук, что ведет к задержке развития мелких движений пальцев, развития моторики. Развитие предметных действий заключается в значительно более медленном темпе их формирования, диспропорциональности между пониманием функционального действия и его практическим выполнением.

У детей длительное время сохраняются не дифференцированные движения, задерживает и развитие активного осязания. Первые специфические манипуляции и отдельные функциональные действия появляются у слепых после 2-летнего возраста. К концу 3-го года жизни еще не у всех бывает сформированной и становится ведущей собственно предметная деятельность.

В дошкольном возрасте затягивается период ползания, нередко наблюдается ползание ногами вперед, чтобы защитить голову от ушибов. Замедляются темпы формирования движений. Ребенок еще длительное время оказывается несамостоятельным в передвижении в пространстве, а следовательно, и недостаточно активным в познании окружающего мира. Движения нуждаются в серьезной коррекции.

В психологическом развитии в этот период главенствующее положение занимает речь, развивающаяся у ребенка с нарушением зрения теми же темпами, как и у зрячих, хотя по своему содержанию она более формальна и бедна конкретными связями с предметным окружающим миром.

#### Дошкольный - от 3 до 7 лет

Сложные и серьезные задачи встают перед ребенком с нарушениями зрения в период его дошкольного детства, когда акцент развития переносится на самостоятельную активность, связанную с передвижением в пространстве и коммуникациями со сверстниками не только с помощью речи, но и посредством совместного участия в общей деятельности. В это время на психическом развитии дошкольника с нарушениями зрения неблагоприятно сказывается ограниченный запас знаний и представлений, трудности в

осуществлении предметной деятельности, а также в ориентировке и передвижении в пространстве. Эти вторичные нарушения приводят к замедлению темпа развития и к длительному пребыванию ребенка на качественно более низком уровне психического развития.

Отмечая основную особенность слепого дошкольника, Л.И. Солнцева пишет, что оно “заключается в некотором общем отставании развития слепого ребенка по сравнению с развитием зрячего... Несколько замедленное общее развитие слепого ребенка вызвано меньшим и бедным запасом представлений, недостаточной упражняемостью двигательной сферы, ограниченностью освоенного пространства, а самое главное - меньшей активностью при познании окружающего мира.

Отмечаются затруднения в формировании ходьбы, они передвигаются, приставляя одну ногу к другой, ходят мелкими шагами, делают упор на пятки, не умеют переносить массу тела с пяток на носки, наблюдается неуверенность при принятии вертикальной позы. Двигательные затруднения и слабость ориентировочной деятельности слепого ребенка влияют и на его эмоциональную сферу, вызывая боязнь передвижения в пространстве, что в свою очередь тормозит развитие ориентировки и движения.

#### Младший школьный - от 7 до 12 лет

В целом развитие высших познавательных процессов (внимание, логическая память, мышление, речь) протекает нормально. Замедленно развивается конструктивное мышление. Из-за сужения чувственного опыта нарушается соотношение между абстрактным и конкретным мышлением: абстрактное мышление не имеет достаточной опоры в конкретных представлениях. Ограничены возможности сравнения воспринимаемых предметов, затруднено выделение различий в объектах, имеющих сходные признаки. Словесно-логическое мышление опережает развитие наглядно-образного. Отмечаются ограниченность знаний и представлений об окружающем, недостаточность абстрактного мышления, неточная предметная соотнесенность слов.



Наблюдается высокий уровень развития словесной памяти, что позволяет компенсировать зрительный дефект в процессе обучения.

Наблюдается своеобразие речи и вербального мышления. Речь формируется с некоторой задержкой и отличается подражанием в структуре и интонации речи взрослых. У детей с тяжелыми нарушениями зрения отмечаются системные нарушения речи – несформированность фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон.

Значительно сужены возможности общения, взаимодействия с окружающим миром – ребенок нуждается в помощи взрослых при организации предметной и игровой деятельности, он не может нормально общаться с окружающими.

У учащихся начальной школы наблюдается достаточно отчетливо снижение активности. Слепота и ее последствия снижают активность и возможность применения на практике усвоенного, особенно в трудовой деятельности, если в процессе обучения слепые дети организованно и систематически не учатся это преодолевать. Недостатки активности чаще встречаются у незрячих (слепорожденных), реже у ослепших и еще реже у частично зрячих. Однако постепенно, в процессе компенсации, благодаря систематическим педагогическим воздействиям отражательная деятельность слепых активизируется и может достигать достаточно высокого уровня.

В физическом развитии отмечается ослабление мышечной системы при пониженной двигательной активности, неуверенность и излишняя осторожность при выполнении повседневных жизненно важных и необходимых движений сказываются на работе кардио-респираторной и других систем организма, что приводит к задержке физического и функционального развития детей. Учащиеся испытывают трудности с ориентировкой в пространстве, нередко у них нарушена координация движений.

#### Подростковый - от 12 лет

Сравнение развития личности подростков с нарушением зрения и нормально

видящих показало, что развитие личности как тех, так и других детерминировано общими объективными законами. Для незрячих подростков характерны те же реакции на кризисные периоды в развитии. Так в подростковый период незрячие озабочены изменениями в своем облике не меньше, чем зрячие. Их волнует, как реагируют на эти изменения окружающие люди. С возрастом возрастает интерес к своему внутреннему миру. Общие закономерности в развитии личности объясняются тем, что утраченный орган (зрение) с успехом компенсируют сохранные анализаторы (слух, обоняние, осязание).

Наряду с общими тенденциями развития личности незрячих подростков имеют место специфические различия, которые связаны с сужением эмоциональной сферы, сфокусированностью их переживаний на самих себе, высоким уровнем тревожности, проявлением некоторых особенностей характера эпилептоидного типа.

## **Список литературы:**

1. Лубовский В.И. Специальная психология
2. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих учеб. Пособие
3. И.Н. Зарубина. Опыт и проблемы обучения детей с глубоким нарушением зрения в массовых школах. «Воспитание и нарушение детей с нарушениями развития» 2008/5
4. Л. М. Зальцман. К вопросу о возможности интегрированного обучения незрячего ребенка в современной ситуации. «Воспитание и нарушение детей с нарушениями развития» 2008/5
5. Ред. В.А.Феоктистовой. Специальные коррекционные программы для дошкольников с тяжелыми нарушениями зрения
6. Т.А. Власова, М.С. Певзнер О детях с отклонениями в развитии.
7. Солнцева Л.И., О некоторых особенностях развития слепого ребенка дошкольного возраста « Воспитание и обучение слепого дошкольника».
8. Ред. И. Коваленко. "Вопросы тифлопедагогики".
9. Давиденко Е.В., Огорелкова Л.А. Особенности физической адаптации школьников — инвалидов по зрению.

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

### 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.

### 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.

### 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.

#### Младший школьный - от 7 до 12 лет

Неполноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей происходит нарушение вербальной памяти, страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий. У наиболее слабых детей низкая активность припоминания может сочетаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности. Данные нарушения способствуют снижению обучаемости и познавания.

#### Подростковый - от 12 лет

У детей данной категории без специального коррекционно-педагогического воздействия полноценное спонтанное овладение речью невозможно. Речь детей малопонятна для окружающих, происходит нарушение коммуникативной функции речи и постепенное нарушение связи с социумом, поскольку условия жизни в коллективе расцениваются исследователями как неблагоприятные для детей с тяжелыми речевыми нарушениями. Все эти негативные факторы ведут к своеобразному развитию личности ребенка. У детей отмечается пониженная работоспособность, лабильность настроения и т. д., часто возникают различные отклонения в поведении: замкнутость, застенчивость, раздражительность, что приводит к отсутствию веры в успех, нежеланию вступать в активный контакт со взрослыми и сверстниками.

### **Список литературы:**

1. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи.
2. Волосовец Т.В. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников.
3. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада\_ В 2 частях.  
Часть I.
4. С. Н. Сазонова Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи
5. Н.С. Жукова Е.М. Мастюкова Т.Б. Филичева Преодоление задержки речевого развития у дошкольников.

## **Особенности психофизического развития у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.**

Большую часть детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с церебральными параличами. Детский церебральный паралич (ДЦП) обозначает группу двигательных расстройств, возникающих при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля со стороны нервной системы за произвольными движениями.

### Младенческий от рождения до 1 года

Для детей с ДЦП в первые пять месяцев жизни характерно сильное отставание в развитии их двигательных функций. Только незначительная часть детей может к 5 месяцам удерживать голову. У них отмечается патологическое состояние кистей рук, характеризующееся приведением первого пальца к ладони и плотным сжатием кулаков. В некоторых случаях кисть бывает обессиленной, свисающей. У подавляющего большинства детей отсутствует зрительно-моторная координация. Положение тела ребенка в ряде случаев бывает вынужденным с запрокинутой головой, что ограничивает поле зрения ребенка и является одной из причин задержки его психического развития с первых месяцев жизни. Общий мышечный тонус патологически изменен, в большинстве случаев с тенденцией к его повышению. Уже в этом возрасте задержка двигательного развития сочетается с отставанием в развитии голосовой активности и ориентировочно-познавательной деятельности ребенка.

Недостаточность зрительно-моторной координации отмечается у всех детей этого возраста: дети не тянутся к игрушке, не захватывают предложенную игрушку, так как зрение активно не направляет движения руки к оптическому объекту. Некоторые дети могут удерживать вложенную в руку игрушку, но не стараются ее рассмотреть, ощупать, дотянуть до рта.

Для детей, страдающих церебральным параличом, в возрасте от пяти месяцев до одного года характерно неравномерное развитие - отдельных психических функций: восприятия, зрительно-моторной координации, ориентировочно-познавательных реакций, эмоционального и звукового общения с окружающими.

Отмечается слабость деятельности слухового анализатора. Эти дети с трудом локализируют направление звука или, хорошо реагируя на обычные звуки, не обращают внимания на речь. В этом возрасте у них не формируется первичное понимание речи: они не смотрят на обращающегося к ним взрослого, не прислушиваются к его голосу, не реагируют на свое имя, на смену интонации, голоса. У детей, не имеющих нарушений слухового восприятия, развитие импрессивной речи успешно идет в том случае, если уровень их дифференцированных эмоций достаточно высок.

#### Преддошкольный - от 1 до 3 лет

К двум годам некоторые дети еще плохо удерживают голову, не умеют свободно ее поворачивать и разглядывать окружающее. Они не в состоянии поворачиваться и менять положение своего тела, самостоятельно сидеть, захватывать и удерживать игрушки. В большинстве случаев кисти рук детей сжаты в кулаки, плотно приведен к ладони первый палец, и невозможно его участие при захвате игрушек. Лишь очень немногим детям доступна предметная деятельность с помощью взрослого. Во всех случаях отмечается патологическое изменение мышечного тонуса

Лишь некоторые дети могут стоять у опоры, переступать с поддержкой за руки. Как правило, нарушения произвольной моторики сочетаются с выраженной патологией артикуляционного аппарата, голоса, дыхания. Вместе с тем у ряда детей отмечается довольно высокий уровень эмоциональных реакций и познавательной деятельности в целом. У детей с ярко выраженной патологией двигательной сферы и артикуляционного аппарата доречевая голосовая деятельность в этот возрастной период практически отсутствует.



Спонтанный лепет у детей с церебральным параличом появляется лишь к 2—3 годам, что значительно отстает от нормы. При этом лепет характеризуется фрагментарностью, бедностью звукового состава и отсутствием слоговых комплексов.

#### Дошкольный - от 3 до 7 лет

Более 30% детей 3-7 лет гиперактивные, агрессивные, легковозбудимые, характерна низкая работоспособность, повышенная утомляемость, двигательная неловкость, отсутствие концентрации внимания низкая познавательная активность как результат ограниченный запас знаний и представлений об окружающем. Недостаточность ручной моторики и зрительно-моторной координации, несформированность пространственных представлений и слабость кинестетических ощущений в общей, ручной и речевой моторике. Таким детям тяжело выслушать информацию до конца, выполнить задание правильно и четко. Уже после трехминутного сидения за столом эти дети ощущают дискомфорт, неудобство, часто отвлекаются и не могут до конца выполнить задание.

Обычно имеют место наиболее тяжелые недостатки звукопроизводительной стороны речи, которые нередко сочетаются с нарушениями слуха.

Дети отличаются чрезмерной впечатлительностью, склонностью к страхам, причем у одних преобладают повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, двигательная расторможенность, у других — робость, застенчивость, заторможенность.

Наличие насильственных движений и тонических спазмов в мышцах верхних конечностей резко затрудняет развитие у них манипулятивной деятельности и навыков самообслуживания.

#### Младший школьный - от 7 до 12 лет

Для всех детей младшего школьного возраста особенно трудными являются задания, решаемые средствами наглядно-действенного и наглядно-образного

мышления, недостаточная сформированность наглядно-действенного и образного мышления у детей в сочетании со стойкими речевыми расстройствами обуславливает отставание в развитии словесно-логического мышления. Характерной особенностью мышления является также нарушенная динамика мыслительных процессов. Частым нарушением является также недостаточная последовательность мышления.

У части детей с ДЦП отмечаются сильное снижение активности, отсутствие мотивации к действию и общению с окружающими, нарушение развития познавательной деятельности, эмоционально-волевые расстройства, имеются и определенные нарушения внимания: низкая активность, инертность, трудность привлечения к целенаправленной деятельности, высокая отвлекаемость и т. д.

Такой ребенок малоактивен при выполнении любых заданий, он медленно включается в выполнение задания и требует постоянной стимуляции для его завершения.

У учащихся с сохранными возможностями интеллектуального развития в начале обучения нередко выявляются определенные трудности в усвоении письма, чтения, счета. Нередко наблюдаются зеркальность письма, оптические замены букв, пропуски букв и слогов, акустические и другие ошибки.

### Подростковый - от 12 лет

В основе формирования личности по типу психического инфантилизма лежит нарушение созревания лобных отделов коры головного мозга. К дополнительным условиям развития этого типа личности относятся неправильное воспитание, ограничение деятельности и общения, обусловленное не только двигательной и речевой недостаточностью, но и гиперопекой. Инфантилизм сохраняется нередко и в старшем школьном возрасте, проявляясь в виде повышенного интереса к детским играм, слабости волевых усилий, недостаточной целенаправленности интеллектуальной

деятельности, повышенной внушаемости. При осложненных формах инфантилизма, который наиболее типичен для детей с церебральным параличом, наряду с основными проявлениями наблюдается повышенная психическая истощаемость, двигательная расторможенность.

В школьном возрасте нередко встречается повышенная самооценка, эгоцентризм, в связи с чем часто возникают ситуационные конфликтные переживания. Не найдя признания у сверстников, некоторые дети проявляют склонность к уходу в мир фантазий, постепенно у них развивается и закрепляется чувство одиночества. Все это приводит к еще большей дисгармонии в развитии личности. При длительных неблагоприятных воздействиях окружающей среды затормаживание поведенческих реакций закрепляется и формируются характерологические особенности тормозного типа.

### **Список литературы:**

1. Лубовский В.И. Специальная психология
2. Косякова О.О. Логопсихология
3. Л. В. Кузнецова. Основы специальной психологии
4. Л.М. Шипицина И.И. Мамайук. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата
5. Архипова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом

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

### 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.

### Преддошкольный - от 1 до 3 лет

Трудно выделить определенные особенности психофизического развития детей с ЗПР и в преддошкольном 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, проводших 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.

### 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.

#### Младший школьный - от 7 до 12 лет

Дети с задержкой психического развития приходят к школе с теми же особенностями, которые характерны для старших дошкольников. В целом это выражается в отсутствии школьной готовности: знания и представления об окружающей действительности у них неполноценны, обрывочны, основные мыслительные операции сформированы недостаточно, а имеющиеся неустойчивы, познавательные интересы выражены крайне слабо, учебная мотивация отсутствует, проявляемое ими желание идти в школу связано лишь с внешней атрибутикой (приобретение ранца, карандашей, тетрадей и т.п.), речь не сформирована до необходимого уровня, в частности отсутствуют даже элементы монологической речи, произвольная регуляция поведения отсутствует. Вследствие этих особенностей детям с задержкой психического развития чрезвычайно трудно соблюдать школьный режим, подчиняться четким правилам поведения, т.е. обнаруживаются трудности школьной адаптации. Учебная деятельность их характеризуется низкой продуктивностью.

У младших школьников с задержкой психического развития внимание неустойчиво и неустойчивость внимания сочетается с повышенной отвлекаемостью.

При отсутствии первичных недостатков зрения, слуха и других видов чувствительности у них отмечаются замедленность и фрагментарность восприятия.

В характеристике эмоционально-волевой сферы следует выделить эмоциональную неустойчивость, изменчивость, слабость волевых усилий, несамостоятельность и внушаемость, личностную незрелость в целом.



### Подростковый - от 12 лет

С возрастом восприятие детей с задержкой психического развития совершенствуется, особенно значительно улучшаются показатели времени реакции, отражающие скорость восприятия. У подростков с возрастом происходит заметное снижение чисто ситуативного эмоционального компонента эмпатии наряду с ростом сочувственно-действенного, что говорит о развитии у них более глубоких эмоционально-действенных отношений, позволяющих успешно формировать и поддерживать круг общения.

Однако по-прежнему проблемы в неумение наладить продуктивные отношения с окружающими, отклоняющийся тип поведения, низкая или неадекватно завышенная самооценка у детей с ЗПР может способствовать развитию негативных личностных отношений и антисоциальных тенденций в подростковом возрасте.

### **Список литературы:**

1. Т.А. Власова, М.С. Певзнер. О детях с отклонениями в развитии
2. О.О. Косякова. Логопсихология.
3. В.И. Лубовский. Специальная психология
4. В. Л. Кузнецова. Основы специальной психологии
5. С.Г. Шевченко. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития.
6. Н.В. Бабкина. Оценка психологической готовности детей. пособие для психологов и специалистов коррекционно-развивающего обучения.
7. Тимошина, И. Н. Влияние ритмической гимнастики на физическую подготовленность здоровых детей старшего дошкольного возраста и детей с задержкой психического развития

## **Особенности психофизического развития у детей с умственной отсталостью.**

### Младенческий от рождения до 1 года

Отмечают, что развитие умственно отсталого ребенка с первых дней жизни отличается от развития нормальных детей. У многих детей задерживается развитие прямохождения, т.е. они значительно позднее начинают держать голову, сидеть, стоять, ходить. Эта задержка у некоторых детей бывает весьма существенной, захватывающей не только весь первый, но и второй год жизни.

У умственно отсталых детей с раннего возраста наблюдается снижение интереса к окружающему, безразличие, общая патологическая инертность, что не исключает, однако, крикливости, раздражительности. У новорожденных малышей позднее в сравнении с нормально развивающимися детьми возникает «комплекс оживления» и потребность в эмоциональном общении со взрослыми. В дальнейшем у них не возникает интереса к игрушкам, подвешенным над кроваткой или находящимся в руках взрослого. Не происходит своевременного перехода к общению со взрослыми на основе совместных действий с игрушками, не возникает новая форма общения – жестовая.

Умственно отсталые дети на первом году жизни не дифференцируют «своих» и «чужих» взрослых, у них нет активного хватания, не формируется зрительно-двигательная координация и восприятие свойств предметов, а также выделение одних предметов из ряда других.

У данной категории детей не появляются своевременно и предпосылки развития речи: предметное восприятие и предметные действия, общение со взрослыми и, в частности, доречевые средства общения. Недоразвитие артикуляционного аппарата, фонематического слуха приводит к тому, что у умственно отсталых малышей не возникает своевременно не только лепет, но и гуление.

### Преддошкольный - от 1 до 3 лет

Достижениями раннего возраста при нормальном развитии является овладение ходьбой (прямохождением), развитие предметной деятельности и развитие речи. В начале 2-го года жизни нормально развивающиеся дети начинают самостоятельно ходить. У некоторых умственно отсталых детей развитие прямохождения происходит в те же сроки. Но у многих из них овладение ходьбой задерживается на длительный срок, иногда до конца раннего возраста. Кроме этого, их движения качественно отличаются от движений детей с нормальным развитием. У них наблюдается неустойчивость, неуклюжесть походки, замедленность или импульсивность движений.

Подлинного ознакомления с предметным миром, что характерно для нормальных детей, у них не происходит. У многих из них с овладением ходьбой появляется «полевое поведение», которое можно принять за интерес к окружающему предметному миру: дети хватают в руки все, что попадает в их поле зрения, но тотчас же бросают эти предметы, не проявляя интереса ни к их свойствам, ни к назначению. На основе овладения предметными действиями у детей с нормальным развитием на втором году жизни возникает, а на третьем году становится ведущей предметная деятельность. Как и всякая ведущая деятельность, она способствует психическому развитию ребенка в целом – развитию моторики, восприятия, мышления, речи.

У умственно отсталых детей предметная деятельность не формируется. Некоторые из них не проявляют интерес к предметам, в том числе и к игрушкам. Они вообще не берут игрушки в руки, не манипулируют с ними. У них нет ориентировки не только типа «Что с этим можно делать?», но и «Что это?». В других случаях у детей третьего года жизни появляются манипуляции с предметами, иногда напоминающие специфическое использование предметов, но в действительности ребенок, производя эти действия, совсем не учитывает свойства и назначение предметов. Кроме того, эти манипуляции перемежаются неадекватными действиями – действиями,

которые противоречат логике употребления предмета (в маленький гараж сует большую машинку, стучит куклой по столу). Наличие неадекватных действий – характерная черта умственно отсталого ребенка.

Первые малочисленные слова, неточно произносимые, появляются у умственно отсталых дошкольников в 2—3 года или даже в 5 лет. Это преимущественно имена существительные — названия предметов ближайшего окружения и глаголы, обозначающие часто выполняемые действия.

### Дошкольный - от 3 до 7 лет

Для умственно отсталых детей дошкольный возраст оказывается началом развития перцептивного действия. На основе проснувшегося у ребенка интереса к предметам, к игрушкам возникает и ознакомление с их свойствами и отношениями.

Пятый год жизни оказывается переломным в развитии восприятия умственно отсталого ребенка. Дети уже могут делать выбор игрушки по образцу (по форме, цвету, величине). У отдельных детей имеются продвижения в развитии целостного восприятия. К концу дошкольного возраста более половины умственно отсталых детей достигают уровня развития восприятия, с которым нормальные дети начинают дошкольный возраст. Перцептивная ориентировка возникает у них на основе усвоения сенсорных эталонов, которые способствуют запоминанию слов, обозначающих свойства формы, величины и цвета.

У детей с нормальным развитием второй стороной чувственного познания после восприятия является наглядно-действенное мышление. Оно содержит в себе стороны мыслительной деятельности: определение цели, условий, средств ее достижения. Наглядно-действенное мышление – исходное, на его основе возникает сначала наглядно-образное, а затем и словесно-логическое. У умственно отсталых детей наглядно-действенное мышление характеризуется отставанием в темпе развития. Далеко не всем детям к концу

дошкольного возраста оказывается доступным выполнение даже таких практических задач, в которых действие, выполненное орудием или рукой, направлено на достижение практического результата. У детей отсутствует активный поиск решения, они остаются равнодушными к результату.

Умственно отсталый ребенок дошкольного возраста в отличие от нормального не умеет ориентироваться в пространстве, не использует прошлый опыт, не может оценить свойства объектов и отношения между ними.

Таким образом, тогда как к 6 годам нормально развивающийся ребенок достигает огромных успехов в познавательной сфере, ребенок с умственной отсталостью значительно отстает в развитии всех психических функций.

Отдельные дошкольники даже в 5 лет пользуются лепетными словами или произносят лишь первый слог нужного слова. Фонетический строй речи почти у всех таких детей к началу школьного обучения оказывается сформированным не полностью. Исключения весьма редки.

Однако данное явление происходит только в случае, если развитию и коррекции ребенка не уделяется внимание. Будучи помещенными в специальное детское учреждение, в котором проводятся коррекционно-развивающие занятия, эти дети достигают больших успехов в развитии речи и познавательных процессов.

#### Младший школьный - от 7 до 12 лет

У умственно отсталых детей в дошкольном возрасте наблюдается крайне низкий уровень сформированности готовности к школьному обучению, недоразвитие познавательных интересов. Для успешного овладения умственно отсталыми детьми учебной деятельностью необходим индивидуальный подход, который осуществляется в коррекционно-образовательных учреждениях. Этот подход заключается в направленности обучения на коррекцию дефектов психики, присущих школьникам с интеллектуальной недостаточностью.

Интеллектуальный дефект у этих детей проявляется в первую очередь

нарушениями мышления: тугоподвижностью, установлением главным образом частных конкретных связей, неспособностью к отвлечению. Неизбежно страдают также предпосылки к интеллектуальной деятельности. Внимание характеризуется недостаточной произвольностью и целенаправленностью, сужением объема, трудностью сосредоточения, а также переключения. Нередко при неплохой способности к механическому запоминанию наблюдается слабость смысловой и особенно ассоциативной памяти. Новые сведения усваиваются с большим трудом. Для запоминания нового материала требуются многократные повторения и подкрепления его конкретными примерами.

В связи с общим недоразвитием аналитико-синтетической деятельности у этих детей с большим трудом формируются все языковые обобщения, замедленно усваиваются все закономерности языка. Все указанные факторы определяют как медленный темп усвоения речи, так и качественное недоразвитие всех ее компонентов: фонетико-фонематической стороны, лексики и грамматического строя речи. Недостатки произношения затрудняют общение. Ребенок, зная, что он говорит не так, как все, старается меньше пользоваться речью, отмалчивается, когда его о чем-то спрашивают, прибегает к указательным жестам. Это отрицательно сказывается на развитии его эмоционально-личностной сферы.

Ребенок становится настороженным, замкнутым, постоянно ожидает порицания. Там, где это возможно, он предпочитает пользоваться не речью, а указательными жестами, мимикой, передавая ими свое желание получить какой-то предмет, выражая положительное или отрицательное отношение к происходящему. Для речи умственно отсталых детей характерно существенное Преобладание пассивного словаря над активным.

#### Подростковый - от 12 лет

Подростковый период - это период развития личности и интеграции в общество. Важным качеством личности является более или менее

объективное отношение человека к себе, его самооценка, которая у умственно отсталых формируется медленнее, чем у нормально развивающихся сверстников. Значительную трудность представляет собой воспитание у учащихся адекватной самооценки, так как большинство подростков с интеллектуальной недостаточностью проявляют склонность к завышенной самооценке. В условиях специального обучения самооценка умственно отсталых учащихся корректируется и к моменту окончания школы приближается к адекватной.

Исследования и наблюдения показали, что после окончания специальной (коррекционной) школы VIII вида умственно отсталые подростки интегрируются в окружающую среду, приспособляясь к ней с различной степенью успеха. Относительно благополучные в интеллектуальном и физическом отношении молодые люди поступают на предприятия, на которых проходили практику в школьные годы, или туда, куда их могут пристроить родители. Они работают малярами, переплетчиками, слесарями-ремонтниками низких разрядов, сапожниками, швеями, уборщицами, подсобными рабочими и др. Часть выпускников трудятся в сельском хозяйстве. Как правило, они оказываются трудолюбивыми, исполнительными, но малоинициативными, подчас чрезмерно торопливыми или, наоборот, медлительными. Некоторые из них нуждаются в более или менее регулярной поддержке и помощи со стороны опытных рабочих. Другие самостоятельно выполняют хорошо знакомые операции. Часть выпускников специальных школ для умственно отсталых детей не работают. Они живут в семьях и по мере своих сил помогают в домашнем хозяйстве. Некоторые становятся бродягами, попадают в криминальные структуры.



### **Список литературы:**

1. Н.Н. Богдан, М.М. Могильная. Специальная психология
2. В.И. Лубовский. Специальная психология
3. Т.А. Власова, М.С. Певзнер. О детях с отклонениями в развитии
4. О.О. Косякова. Логопсихология.
5. Р.И. Лалаева. Нарушение процесса овладения чтением у школьников.
6. В.В.Воронкова. Обучение и воспитание детей во вспомогательной школе.
7. Е.А. Стребелева. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста.

## **Особенности психофизического развития у детей, имеющих сложные дефекты.**

Психофизиология детей со сложными нарушениями развития — это отрасль, которая изучает особенности психофизического развития человека, имеющего два или более нарушений.

По сочетаемости нарушений можно выделить более 20 видов сложных и множественных нарушений. Это могут быть различные сочетания сенсорных, двигательных, речевых и эмоциональных нарушений друг с другом (сложное сенсорное нарушение как сочетание нарушений зрения и слуха; нарушение зрения и системное нарушение речи; нарушения слуха и движений; нарушение зрения и движений), а также сочетание всех видов этих дефектов с умственной отсталостью разной степени (глухота и умственная отсталость, слепота и умственная отсталость, двигательные нарушения и умственная отсталость; разные сочетания умственной отсталости и сложных сенсорных нарушений при множественном дефекте).

Самые большие научные традиции в этой области имеет наука об особенностях психического развития слепоглухого ребенка — ребенка с двойным сенсорным нарушением.

### Младенческий от рождения до 1 года

Наблюдения за развитием маленьких детей с врожденной слепоглухотой и сохранными возможностями познавательного развития показывают большие возможности осязания и обоняния. Если не препятствовать развитию сохранной активности такого ребенка и способствовать его своевременному хватанию, сидению, прямохождению и самостоятельности в бытовых действиях, можно добиться совершенно свободной ориентировки в помещении и развития полноценных предметных действий. Такой ребенок способен уже в раннем детстве. Сделать вовремя свои первые шаги, узнавать близких ему людей по запаху.

### Преддошкольный - от 1 до 3 лет

Психическое развитие детей со сложным сенсорным нарушением опирается на сохранные интеллектуальные и сенсорные (обоняние, вибрационная и кинестетическая чувствительность) возможности и их совершенствование. Наблюдения за развитием маленьких детей с врожденной слепоглухотой и сохранными возможностями познавательного развития показывают большие возможности осязания и обоняния. Если не препятствовать развитию сохранных активности такого ребенка и способствовать его своевременному хватанию, сидению, прямохождению и самостоятельности в бытовых действиях, можно добиться совершенно свободной ориентировки в помещении и развития полноценных предметных действий. Такой ребенок способен уже в раннем детстве совершенно свободно передвигаться по знакомому помещению, узнавать близких ему людей по запаху, характерным движениям и по ощупыванию ног и обуви, доставать понравившиеся ему предметы и игрушки и действовать с ним в соответствии с их назначением.

### Дошкольный - от 3 до 7 лет

В развитии слепоглохого ребенка дошкольного возраста на ведущее место выступает формирование первых средств общения — жестов. Благодаря взрослому, ребенок постепенно усваивает очередность повседневных бытовых ситуаций (утренний туалет, завтрак, игры, обед, дневной сон, полдник, прогулка, ужин, вечерний туалет и подготовка ко сну и т. п.). Предмет или жест, изображающий действие с предметом, могут стать сигналом каждой такой значимой для ребенка бытовой ситуации. Самостоятельное освоение слепоглохим ребенком сначала отдельных действий, а затем и целого цикла действий внутри каждой бытовой или игровой ситуации позволяет сделать естественный жест знаком определенного отдельного предмета и действия с ним. Все это подготавливает замену естественного жеста условным знаком (жестом языка глухих, тактильным или устным словом), дает возможность в дальнейшем заменить

жест дактильным словом, а затем и письменной фразой (написанной большими буквами или рельефно-точечным шрифтом Брайля).

Огромное значение для формирования правильных представлений об окружающем имеет для слепоглухого ребенка лепка, моделирование, рисование и игра. Именно эти виды деятельности позволяют контролировать адекватность представлений ребенка об окружающем, с их помощью происходит обобщение значения первых слов детей, когда одним названием можно обозначить реальный предмет и его изображение, реальный предмет и предмет, замещающий его в игре.

#### Младший школьный - от 7 до 12 лет

Любой ребенок не может развиваться как личность, не овладев предметным миром, не научившись самостоятельно ориентироваться во времени и в окружающем пространстве, не владея навыками самообслуживания. В обучении детей со сложными нарушениями этот период может занять и дошкольный и школьный возраст ребенка. Овладение письмом и чтением часто занимает весь школьный период развития такого ребенка.

#### Подростковый - от 12 лет

Содержанием школьного обучения такого ребенка должна стать социально-бытовая ориентация в наиболее существенных сторонах повседневной жизни людей. Ребенок со сложным сенсорным нарушением при специальном обучении должен получить представления о жизненном пути человека, об особенностях поведения людей без нарушений развития в разные возрастные периоды, о возможных видах социальной поддержки инвалидов и способах ее получения. За время школьного обучения такой ребенок должен овладеть письмом и чтением в такой степени, чтобы уметь рассказать об обстоятельствах собственной жизни и понимать описания жизни других людей. Ребенок со сложным сенсорным нарушением может овладеть всеми необходимыми навыками самообслуживания и домашнего труда, чтобы

чувствовать себя независимым в бытовом отношении. Он может овладеть определенными трудовыми навыками для работы в специализированных инвалидных предприятиях или на дому. При определенных обстоятельствах (постоянной помощи и внимании со стороны семьи, педагогов, организации сопровождения) слепоглухой человек может продолжить свое образование после окончания школы в колледже или вузе и найти свое место в жизни среди хорошо подготовленных в профессиональном отношении людей.

### **Список литературы:**

1. В.И. Лубовский. Специальная психология.
2. В. Л. Кузнецова. Основы специальной психологии.
3. Зайцев Д.В., Зайцева Н.В. Основы коррекционной педагогики.
4. И.М. Бгажнокова. Воспитание детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии.
5. Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии. Педагогическая помощь.