**Как использовать метод замещающего онтогенеза в работе с детьми с задержкой психического развития**

**Ольга Кузнецова,**канд. пед. наук, учитель начальных классов ГБОУ «Государственная столичная гимназия», г. Москва

**Елена Розонова,**педагог-психолог ГБОУ «Государственная столичная гимназия», г. Москва

**ГЛАВНОЕ В СТАТЬЕ**

1. Педагоги ГБОУ «Государственная столичная гимназия» рассказывают от опыте работы с обучающимися с ЗПР.
2. Учитель отличает детей с задержкой психического развития от педагогически запущенных учеников.
3. Метод замещающего онтогенеза помогает учителю развивать стволовые структуры, моторику, сенсорные системы учеников с ЗПР.
4. Педагог использует упражнения для развития работы головного мозга, гармонизации сторон тела и др.

[Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья](http://e.nshkoli.ru/npd-doc.aspx?npmid=97&npid=259625&anchor=dfasbydpci#dfasbydpci) (далее – ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ) ставит перед педагогами задачу организовать образовательную деятельность детей с особыми образовательными потребностями.

**1**

**сентября 2016 года**

в школах вводится ФГОС начального общего образования для обучающихся с ОВЗ

Ответственность за ученика с ОВЗ ложится на учителя, которого не учили работать с такими детьми, а также не учили разрабатывать адаптированные основные образовательные программы (далее – АООП) и контрольно-измерительные материалы.

Педагоги ГБОУ «Государственная столичная гимназия» (далее – гимназия) накопили опыт работы с обучающимися с задержкой психического развития (далее – ЗПР). Педагогический коллектив разрабатывает АООП начального общего образования обучающихся с ЗПР на основе дифференцированного и деятельностного подходов. Дифференцированный подход помогает учителю понять и учесть неоднородные возможности обучающихся в освоении содержания образования. Деятельностный подход учитель применяет для развития личности учащихся с ЗПР младшего школьного возраста и организации доступной им деятельности.

**Отличие обучающихся с задержкой психического развития от педагогически запущенных детей**

Педагоги, специалисты, тьюторы, которые работают с детьми с ОВЗ, различают педагогически запущенных детей и детей с ЗПР. Признаки педагогической запущенности сформулировала Э.С. Заседателева.

**Справка**

Педагогическая запущенность – обратимое нарушение, не связанное с уровнем интеллекта. Это дефицит знаний и умений без дефектов интеллекта, возникший из-за недостатков воспитания и обучения

Педагогически запущенные дети не имеют патологий в развитии. Поведение и учебная деятельность таких учеников не отклоняется от нормы. Они отстают в развитии памяти, мышления, эмоционально-волевых черт и качеств личности. Такие школьники неадекватно оценивают себя, свои возможности, сверстников, учителей, родителей и окружающие явления.

Учащиеся с ЗПР отличаются неоднородностью возможностей в освоении содержания образования.

Диапазон различий в развитии обучающихся с ЗПР велик – от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до обучающихся с выраженными и сложными по структуре нарушениями когнитивной и аффективно-поведенческой сфер личности.

Различают две группы детей с ЗПР:

**1-я группа**

Нарушения в интеллектуальной сфере и задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма) обучающихся неявно выражены.

**Справка**

Задержка психического развития – это нехватка знаний, ограниченность представлений, незрелость мышления, преобладание игровых интересов и неспособность к интеллектуальной деятельности

Дети практически достигли возрастной нормы. У них преобладают игровые интересы. Эмоциональные реакции яркие.

Такие дети неутомимы в игровой деятельности, проявляют творческую активность и фантазию, а интеллектуальная деятельность быстро пресыщает и утомляет их. С самого начала обучения испытывают устойчивые трудности, связанные с неумением подчиняться правилам, невыполнением инструкции учителя, предпочтением игры учебному процессу.

Это дети с низким уровнем школьной мотивации, несформированной социальной позицией «Я школьник». Таким учащимся необходима комплексная поддержка и помощь дефектологов, логопедов, психологов.

Задача системного подхода к коррекционной работе с этой группой детей – формировать устойчивые познавательные интересы, умения и навыки мыслительной деятельности, качества ума, творческую инициативу.

**2-я группа**

Замедление развития интеллектуальной сферы у обучающихся явно выражены. Уровень развития несколько ниже возрастной нормы.

Отставание в развитии проявляется в целом или в отдельных функциях: замедленный темп, неравномерное становление познавательной деятельности.

Основные черты учащихся: робость, боязливость, повышенная тревожность, страхи, фрустрации. У них не сформированы такие компоненты эмоционально личностной сферы, как активность, инициативность, самостоятельность.

Учащиеся этой группы с трудом привыкают к школе и новому детскому коллективу, хотя на уроках ведут себя более дисциплинированно. Школьные неудачи переживают очень тяжело. У этих детей преобладают игровые интересы.

**53**

**тысячи**

детей с ОВЗ обучаются в образовательных организациях г. Москвы

Наблюдается высокая школьная мотивация, нацеленность на результат. Поэтому педагогическая и коррекционная работа с детьми из 2-й группы направлена на повышение социальной активности, развитие самостоятельности, укрепление социальной позиции личности ребенка, развитие интеллектуальных процессов, которые соответствуют его психическим и физическим возможностям.

Отечественные ученые (Г.Е. Сухарева, К.С. Лебединская, И.Ф.  Марковская, В.В. Ковалев) подчеркивают дефицитарность формирования высших психических процессов, степени их переключаемости и т. д.

Поэтому в АООП для ребенка с ЗПР администрация и педагоги большое место уделяют коррекционному направлению и психологическому сопровождению.

**Программы для психологического сопровождения детей с ЗПР в гимназии**

В соответствии с ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ при проектировании АООП возможны варианты ([fgosreestr.ru](http://fgosreestr.ru/)).

В гимназии психологическое сопровождение детей с ЗПР педагоги организовали в соответствии с программой «И дельфины плывут…" (составитель: педагог-психолог гимназии Е.Н. Розонова).

В основе программы:

* метод замещающего онтогенеза (А.В. Семенович, Б.А. Архипов);
* комплекс упражнений «Снятие учебного и рабочего стресса. Сборник упражнений образовательной кинесиологии» С.С. Смирновой и О.А. Цыпленковой;
* программа «Дельфины» Т.Н. Ланиной.

Коррекционно-развивающий процесс для детей с ЗПР строится на возвращении назад по онтогенезу и новом выстраивании программы психического развития. Метод замещающего онтогенеза направлен на причину отклонений.

**Справка**

Подробнее о методе замещающего онтогенеза см.: *Семенович А.В.*Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: уч. пособие. М.: Генезис, 2007. 474 с.

Коррекционно-развивающий процесс начинается с намеренного «уменьшения возраста» ребенка с ЗПР с последующим ретроспективным воспроизведением участков онтогенеза, которые не освоены.

Специальные упражнения развивают стволовые структуры и вестибулярно-моторные координации (основа работоспособности, телесного здоровья и иммунитета); крупную и мелкую моторику; соматогнозис (восприятие тела); сенсорные системы (зрение, слух, обоняние, осязание, вкус); когнитивную сферу (память, внимание, мышление, восприятие, самоконтроль и саморегуляция и т. д.); а также коммуникативную сферу.

На занятиях с педагогом-психологом дети с ЗПР выполняют специальные упражнения. Эти упражнения учитель повторяет с учениками перед началом уроков, вводит их в комплекс зарядки, повторяет в середине дня для расслабления или активизации мозговых структур, в середине урока в качестве динамической паузы, при переключении с одного вида учебной деятельности на другой.

Упражнения снимают напряжение, настраивают на выполнение деятельности, требующей концентрации внимания.

Комплекс упражнений делают с ребенком логопед, родитель. Также эти упражнения ребенок с ЗПР может выполнить самостоятельно.

**НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ**

**Документы, которые регулируют образовательную деятельность обучающихся с ОВЗ в начальной школе:**

1. ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ, утв. [приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598.](http://e.nshkoli.ru/npd-doc.aspx?npmid=97&npid=259625&anchor=dfasgbucbw#dfasgbucbw)
2. ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утв. [приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1599](http://e.nshkoli.ru/npd-doc.aspx?npmid=97&npid=265088).
3. Примерные АООП для разных категорий обучающихся с ОВЗ: слепых, слабослышащих и позднооглохших, с умственной отсталостью, расстройствами аутистического спектра, нарушениями опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, слабовидящих, глухих ([fgosreestr.ru](http://fgosreestr.ru/)) и др.

**Упражнения для гармонизации работы организма ребенка с ЗПР**

Дети должны выполнять упражнения регулярно. Система упражнений гармонизирует правую и левую, заднюю и переднюю, верхнюю и нижнюю стороны тела, формирует пространственное восприятие, необходимое для понимания прочитанного текста, математической последовательности чисел слева направо, чтения и письма.

Комплекс упражнений включает три блока:

* дыхание;
* глазодвигательный репертуар;
* растяжки и скручивания.

В самом начале работы по методу замещающего онтогенеза учитель уделяет особое внимание технике дыхания. Правильное дыхание оптимизирует жизнедеятельность всего организма (газообмен, кровообращение, вентиляцию легких), способствует релаксации, концентрации внимания, успокаивает, наполняет энергией.

Ритм дыхания в ходе тренировки ребенок регулирует непроизвольно.

**Обратите внимание**

Дисграфия – нарушение письма, которое проявляется в повторяющихся, стойких ошибках. Дискалькулия – неспособность к изучению арифметики

Дыхательные упражнения предшествуют другим. Дети при выполнении упражнения должны добиться полного дыхания, сочетания грудного и брюшного. Они начинают со стадии выдоха. После ученики выжидают небольшую паузу и делают глубокий естественный вдох носом.

Педагог учит ребенка контролировать движение диафрагмы при неподвижных плечах. Для этого ребенок кладет одну руку на грудь, другую на живот.

Глазодвигательная гимнастика – отслеживание предмета глазами на разных уровнях и по разным направлениям. Постепенно к этому процессу добавляются движения языка. Это важно, т. к. ядра глазодвигательных и подъязычных черепных нервов находятся в структурах, которые отвечают за общую энергетику мозга.

Растяжки и скручивания – это система специальных упражнений, основанных на естественном движении. Они оптимизируют и стабилизируют общий тонус организма. Помогают избавиться от гипертонуса (чрезмерного мышечного напряжения) и гипотонуса (неконтролируемой мышечной вялости) мышц.

Упражнения, которые учитель выполняет с ребенком, активизируют зоны мозга, отвечающие за творческое начало, проявление способностей.

Движения выполняются медленно, плавно, без рывков, с учетом дыхания. После каждой растяжки или скручивания ребенок концентрируется на телесных ощущениях.

Коррекционная работа включает также массаж пальцев рук и ушных раковин.

Примеры упражнений, которые положительно влияют на работу головного мозга, представлены в таблице.

Метод замещающего онтогенеза помогает учителю в короткие сроки корректировать дисграфию, дискалькулию. Письмо становится читаемым, исчезает зеркальное написание букв и цифр, уменьшается количество ошибок письма и счета. Речь становится разборчивее, звукопроизношение более четким.

Ребенок чувствует себя уверенным, успешным в освоении учебной деятельности. Повышается его самооценка, уровень мотивации, снижается уровень тревожности. Формирование регулятивных, личностных, социальных и коммуникативных компетенций носит устойчивый характер.

**Примеры упражнений, которые влияют на работу головного мозга**

