**Особенности использования физических упражнений для детей с задержкой психического развития.**

 Актуальность проблемы физического воспитания детей с различными отклонениями в состоянии здоровья в настоящее время несомненна. Интерес специалистов к проблеме физкультурного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в последние годы существенно возрос.

 Современные требования общества к развитию личности диктуют необходимость более полно реализовать идею индивидуализации обучения, учитывающего готовность детей к школе, состояние их здоровья, индивидуально-типологические особенности. Построение учебно-воспитательного процесса с учетом особенностей каждого ребенка должно стать нормой работы общеобразовательной школы.

 Под инклюзивным (включенным) образованием понимается процесс совместного воспитания и обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с нормально развивающимися сверстниками, в ходе которого они могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии. Именно социальная адаптация и реабилитация должны быть основой системы психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Данный подход позволяет рассматривать коррекцию и компенсацию нарушений развития не как конечную цель, а как одно из важнейших условий наиболее адекватного и эффективного вхождения ребенка или подростка в социум.

 Это имеет непосредственное отношение к четко выделяющейся последнее время большой группе детей с задержкой психического развития (далее – дети с ЗПР). Такие дети не готовы к обучению в школе и испытывают трудности в усвоении общеобразовательных программ, имеют нарушения ценностно-личностной ориентации, высокую степень педагогической запущенности, отклонения интеллектуального и личностного развития, частичное отставание в развитии психических функций.

 Успешность интеграции детей с ЗПР в общеобразовательный класс зависит от информированности окружающих взрослых: педагогов, родителей – об особенностях и проблемах обучения и воспитания детей с ЗПР.

 Раскрывая содержание работы с детьми с ЗПР, важно не упустить из поля деятельности муниципального органа управления образованием (далее - МОУО) и администрации общеобразовательного учреждения следующее.

 В целях создания оптимальных условий для обучения ребенка с ЗПР необходимо в первую очередь рекомендовать родителям (законным представителям) пройти обследование ребенка на психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК). Основная задача ПМПК - определение программы обучения ребенка. Следующим шагом является получение от родителей (законных представителей) заявления на имя директора школы об обучении ребенка по указанной в заключением ПМПК программе. На основании вышеназванных документов директор издает приказ об обучении школьника по программе VII вида.

 Дети с ЗПР могут обучаться как в коррекционном1 классе в условиях общеобразовательной школы для детей с ЗПР, так и в обычном общеобразовательном классе. Реализуя идею дифференцированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе, необходимо обеспечить следующие условия

 - организовать работу постоянно действующего психолого-медико-педагогического консилиума для проведения комплексного обследования обучающихся, определения необходимой им психолого-педагогической помощи;

-обеспечить медико-психолого-педагогическим сопровождением каждого интегрированного ребенка; привлечь родителей (законных представителей) к участию в коррекционно-развивающем процессе; создать соответствующее методическое обеспечение коррекционно развивающей работы. Обучение детей с ЗПР не требует создания специальных условий пребывания в школе. Преемственные связи начальной ступени школы со средним звеном образовательного учреждения дают возможность выбора различных путей дальнейшего развития детей данной с ЗПР при выпуске их из 4-го класса:

 1. Обучающиеся, у которых отмечается значительная положительная динамика в развитии, определенная компенсация отклонений, подтверждаемые положительной аттестацией, направляются с соответствующей характеристикой для обследования к врачу-психиатру. Если врач не подтверждает предыдущий диагноз «ЗПР», то ребенок направляется на ПМПК и согласно ее заключению переводится в 5-й класс для обучения по общеобразовательной программе.

 2. Дети, у которых продвижение в развитии и компенсация отклонений не создадут прочной основы для усвоения школьной программы среднего звена, продолжают обучаться в среднем звене по общеобразовательной программе с учетом особенностей познавательной сферы данной категории детей. Обычно это дети, которые имеют диагноз «задержка психического развития органического генеза», начавшие обучаться программе VII вида в 3-4 классе. Допускается обучение таких детей еще 1-2 года по общеобразовательным программам. При этом педагогам рекомендуется учитывать особенности изучения программного материала детьми данной категории и оказывать необходимый объем коррекционной помощи.

 Таким образом, общий срок обучения большинства детей с ЗПР по коррекционной программе составляет не более 4-6 лет. За это время педагоги, специалисты психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения должны рассмотреть вопрос о переводе детей с коррекционной программы на общеобразовательную программу. И только в случае выраженных форм задержки психического развития принимается решение о продолжении обучения ребенка с учетом его познавательных особенностей до 9-го класса. В этих случаях важна точная диагностика умственной отсталости, которая проводится врачом-психиатром.

 Учитель школы при оценивании обучающихся среднего звена руководствуется общеобразовательной программой и наличием у ребенка с ЗПР способности работать по алгоритмам. Истинная задержка психического развития, если даже она не компенсируется к подростковому возрасту полностью, проявляется в более медленном темпе усвоения учебного материала ребенком, в сниженной способности к волевым усилиям, в неумении самостоятельно организовать деятельность, осуществлять самоконтроль. Все это сказывается на учебной деятельности. Вместе с тем, ребенок удовлетворительно усваивает общеобразовательную программу.

 Человек как личность формируется в процессе общественной жизни: учебе, труде, в общении с людьми. Физическая культура и спорт вносят свой вклад в формирование всесторонне развитой

Среди обучающихся, испытывающих стойкие трудности в обучении и адаптации к школе, особое место занимают дети, не имеющие выраженных сенсорных отклонений, а также грубых нарушений интеллектуального и речевого развития, – это школьники с задержкой психического развития, которые обучаются по коррекционной программе.

В современном значении под термином “задержка психического развития” понимаются синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных её функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых). Иначе говоря, это состояние замедленного темпа реализации закодированных в генотипе свойств организма вследствие временно и мягко действующих факторов (например, плохого ухода и др.).

Задержка психического развития может быть обусловлена следующими причинами:

* социально-педагогическими (отсутствие заботы родителей, нормальных условий для обучения и воспитания детей, педагогическая запущенность, нахождение ребёнка в трудной жизненной ситуации);
* физиологическими (тяжёлые инфекционные заболевания, черепно-мозговые травмы, наследственная предрасположенность и др.)

Выделяют две основные формы задержки психического развития:

* задержку психического развития, обусловленную психическим и психофизическиминфантилизмом, где основное место занимает недоразвитие эмоционально-волевой сферы;
* задержку развития, возникшую на ранних этапах жизни ребёнка и обусловленную длительными астеническими и церебрастеническими состояниями.

Задержка психического развития в виде неосложненного психического инфантилизма рассматривается как более благоприятная, чем при церебрастенических расстройствах, когда необходима не только длительная психолого-коррекционная работа, но и лечебные мероприятия.

Специалисты, исследующие психологические закономерности развития данной категории детей, указывают, что при психолого-педагогическом изучении выявляется ряд черт, отличающих их от умственно-отсталых детей. Многие практические и интеллектуальные задачи они решают на уровне своего возраста, способны воспользоваться оказанной помощью, умеют осмыслить сюжет картинки, рассказа, разобраться в условии простой задачи и выполнить множество других заданий. В то же время у этих обучающихся отмечается недостаточная познавательная активность, которая в сочетании с быстрой утомляемостью и истощаемостью может серьезно тормозить их обучение и развитие. Быстро наступающее утомление приводит к потере работоспособности, вследствие чего у обучающихся возникают затруднения в усвоении учебного материала.

Дети с ЗПР не могут сосредоточиться на задании, не умеют подчинять свои действия правилам, содержащим несколько условий. У многих из них преобладают игровые мотивы.

Отмечается, что иногда такие дети активно работают в классе и выполняют задания вместе со всеми обучающимися, но скоро устают, начинают отвлекаться, перестают воспринимать учебный материал, в результате чего в знаниях образуются значительные пробелы.

Занятия физическими упражнениями оказывают влияние на психические процессы. Они развивают чувство равновесия, зрительные ощущения (глазомер). Познаются скорость, направление движений. Физические упражнения развивают восприятие окружающей действительности, пространства, времени.

В процессе систематического выполнения физических упражнений накапливаются представления о быстроте движений, силе, ловкости, волевом усилии, пространственных ощущениях. Физические упражнения способствуют развитию воображения, мышления и других форм высшей психической деятельности человека. Процесс творческого воображения, например, имеет место в сложной комбинационной игре.

*Организованные коллективные занятия физическими упражнениями* – важный фактор развития не только физических способностей, но и морально-волевых качеств. Физические упражнения всегда связаны с проявлениями воли и служат одним из основных средств ее совершенствования.

Сознательное и активное отношение к занятиям, соблюдение порядка выполнения упражнений и правил поведения в коллективе, участие в командных играх и соревнованиях способствуют воспитанию дисциплины, взаимопомощи, взаимоподдержки, чувства коллективизма, чувства чести и долга, развитию инициативности. При систематических занятиях физическими упражнениями воспитываются организованность, аккуратность, подтянутость, рациональная осанка, красивая походка, соблюдение правил личной и общественной гигиены, установленных норм поведения.

У большинства детей данной категории отклонения в физическом развитии отражаются на устойчивости вертикальной позы, сохранения равновесия, походке, способности соизмерять и регулировать свои движения.

Использование педагогом упражнений прикладного характера способствует ликвидации отставания и нарушений психомоторного развития, развитию внимания, воображения, волевых качеств, а также повышению эмоционального тонуса. Важно помнить, что такие упражнения играют огромную роль в развитии пространственной ориентации, глазомера, умения работать в коллективе.

В недостатках управления движениями данных детей, в первую очередь, проявляются нарушения их нервно-психической деятельности.

Легкость и экономность выполнения движений зависит, в основном, от правильной дозировки мышечного усилия.

Ценность упражнений в способности управления движениями заключается в том, что они побуждают учеников к активной умственной деятельности: они должны четко воспринимать как сами движения, так и результаты движений, устанавливать причинно-следственные связи между характером движения и его результатом, на основе всего вносить соответствующие коррективы для совершенствования последующих движений. Это содействует не только развитию функции двигательного аппарата, но и совершенствует нервно-психические процессы, при помощи которых осуществляется целесообразная организация двигательных действий у детей с нарушениями интеллекта.

Универсальность упражнений с мячом состоит в их многообразии воздействия не только на мелкую моторику, но и на весь спектр координационных способностей, глазомер, мышечное чувство, дифференцировку усилий и пространства, без которых невозможно освоение письма, многих бытовых, трудовых, спортивных навыков.

Решающее значение в реализации задач физического воспитания приобретает индивидуализация дозировок не только внутри класса, но и по отношению к одному и тому же обучающемуся, у которого в процессе занятий появились новые возможности.

**Методические рекомендации по обучению детей с задержкой психического развития в общеобразовательной школе.**

 Понятие «задержка психического развития» - психолого-педагогическое. Оно утверждает наличие отставания в развитии психической деятельности ребенка. Термин «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня психического развития возрасту) и одновременно в значительном количестве случаев временный характер отставания, которое с возрастом тем успешнее преодолевается, чем раньше дети с данной патологией попадают в адекватные для них условия воспитания и обучения. Задержка психического развития – временное отставание развития психики в целом или отдельных ее функций.

 В этиологии задержки психического развития играют роль: конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, патология беременности и родов, частые болезни в первые годы жизни, неблагоприятные условия воспитания.

 К.С. Лебединская классифицирует задержки психического развития, основываясь на причинах её возникновения:

 а) ЗПР конституционального происхождения: при ней эмоционально-волевая сфера находится как бы на более ранней ступени развития, во многом напоминая нормальную структуру эмоционального склада детей более младшего возраста;

 б) ЗПР психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, которые препятствуют правильному формированию личности ребенка;

в) ЗПР соматогенного происхождения обусловлена длительной соматической недостаточностью: хроническими инфекциями, аллергическими состояниями;

г) ЗПР церебрально-органического происхождения (обладает большой стойкостью и выраженностью нарушений в эмоционально–волевой сфере и в познавательной деятельности).

 Психическое развитие этой категории детей отличается неравномерностью нарушений различных психических функций; при этом логическое мышление может быть сохранным по сравнению с памятью, вниманием, умственной работоспособностью.

 В отличие от олигофрении, у детей с задержкой отсутствует инертность психических процессов, они способны не только принимать и использовать помощь, но и переносить усвоенные навыки умственной деятельности в другие ситуации. С помощью взрослого они могут выполнять предлагаемые им интеллектуальные задания на близком к норме уровне. Этим они качественно отличаются от детей с умственной отсталостью. Для детей с ЗПР характерна низкая познавательная активность.

 Особенностью психического развития детей с задержанным развитием является недостаточность у них процессов восприятия, внимания, мышления, памяти.

 Особенности внимания детей с задержкой психического развития проявляются в его неустойчивости, повышенной отвлекаемости, неустойчивой концентрации на объекте. Наличие посторонних раздражителей вызывает значительное замедление выполняемой детьми деятельности и увеличивает количество ошибок.

 Выраженное отставание и своеобразие обнаруживается и в развитии познавательной деятельности этих детей. У них наблюдается отставание в развитии всех форм мышления; к началу школьного обучения, как правило, не сформированы основные мыслительные операции - анализ, синтез, сравнение, обобщение. Выявлено снижение познавательной активности.

 Изучение процессов памяти у данной категории детей показывает недостаточную продуктивность произвольной памяти, её малый объем, неточность и трудность воспроизведения. Недостаточность произвольной памяти у детей с задержкой психического развития в значительной степени связана со слабостью регуляции произвольной деятельности, недостаточной ее целенаправленностью, несформированностью функций самоконтроля.

 Этими факторами объясняются характерные нарушения поведения у данной категории детей. Дети с гармоническим психофизическим инфантилизмом доброжелательны, эмоциональны и приветливы, но у них долго доминируют игровые интересы, наблюдается непосредственность в рассуждениях, наивность. Дети с дисгармоничным психофизическим инфантилизмом эмоционально неустойчивы, склонны к конфликтам, драчливости, агрессивности.

 В психическом статусе ребенка данной категории выделяют ряд существенных особенностей:

- в сенсорно-перцептивной сфере – незрелость различных систем анализаторов, неполноценность зрительно-пространственной, вербально-пространственной ориентированности, эффективность восприятия снижена, образы недостаточно дифференцированые и полные;

 - в психомоторной сфере – разбалансированность двигательной активности, импульсивность, нарушения координации движения, тонкой моторики, гиперактивность, повышенный мышечный тонус;

 - в мнемической сфере – преобладание механической памяти над абстрактно-логической, непосредственного запоминания – над опосредованным, снижение объемов кратковременной и долговременной памяти, значительное снижение способности к непроизвольному запоминанию;

- в познавательной сфере – низкая познавательная активность, проявляющаяся во всех видах психической деятельности, недостаточный уровень сформированности всех основных интеллектуальных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса.

- в речевом развитии – дефекты произношения, ограниченность словарного запаса, особенно активного, значительное недоразвитие словоизменения, словообразования, синтаксической структуры предложения, недостаточность речевой регуляции деятельности, трудности вербализации действий, несформированность планирующей функции речи;

 - в эмоционально-волевой сфере – незрелость эмоционально-волевой деятельности, произвольной регуляции поведения, инфантилизм;

 - в мотивационной сфере – преобладание игровых мотивов, стремление к получению удовольствия.