**Характеристика навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими потребами та забезпечення сприятливих умов для їх навчання, розвитку у ЗНЗ.**

 Розглянемо специфіку роботи з учнями, які мають розумову відсталість і затримку психічного розвитку.

 При порушеннях розумового розвитку відбуваються органічні ушкодження кори головного мозку, наслідок яких — недостатня сформованість усіх складових психіки й передусім порушення пізнавальних процесів. Виявляється своєрідність у розвитку відчуттів, сприймання, пам яті, уяви, мовлення, уваги.

 Найістотніша ознака розумової відсталості — знижена здатність до узагальнень у процесі розв'язання інтелектуальних завдань. Педагогічна робота з цією категорією дітей спрямовується передусім на максимальне становлення загальних соціально-адаптаційних здібностей, практичну підготовку до життя у суспільстві, самообслуговування, спілкування, адекватну соціальну поведінку.

 Для учнів із затримкою психічного розвитку, на відміну від розумової відсталості, характерні порушення у структурі так званих «передумов інтелекту», що охоплюють працездатність, пізнавальну активність, емоційно-вольові компоненти діяльності, увагу, пам'ять, сприйняття, тоді як «власне інтелект» (різні форми мисленнєвої діяльності, особливо словесно-логічне мислення) зберігає досить високу здатність до розвитку, що реалізується у процесі адекватної та своєчасної корекційної допомоги.

 Необхідно також урахувати, що дитині із ЗПР потрібно давати більше часу на засвоєння певних навичок. Усі учні із затримкою психічного розвитку мають перебувати під наглядом лікарів: педіатра, психіатра. Учителеві необхідно систематично вивчати результати спостережень лікарів та враховувати їх при організації навчально-виховного процесу.

 Дуже важливим моментом у роботі з такими дітьми є забезпечення обережності педагогічного процесу, щоб уникнути перевантаження і без того вразливої нервової системи.

 Навчання школярів із різними психічними порушеннями психофізичного розвитку має такі особливості:

* повільність;
* простий виклад матеріалу;
* повторюваність;
* поглиблений індивідуальний і диференційований підходи;
* предметно-наочний і практичний характер;
* опора на розвиненіші здібності й подолання загальної недостатності та вад інтелектуальної сфери;
* спеціальна організація навчальної діяльності, зокрема розвиток стимулів до навчання та пізнавальних інтересів, керівна роль учителя, що виявляється в сукупності форм (педагог дає знання, організовує спостереження, інструктує, перевіряє, оцінює).

 Незважаючи на різноманітність причин, які обумовлюють затримку психічного розвитку, її прояви мають низку спільних (типологічних) для цієї групи дітей особливостей: інтелектуальна недостатність, що виявляється у навчально-пізнавальній діяльності, інертність, повільність мислення, схильність до конкретизації, недорозвинення словесно-логічного мислення, порушення як імпресивної, так і експресивної мови, бідність мовного розвитку; нестійкість, підвищена неуважність, недостатня концентрація та швидка розсіюваність уваги, недостатність сформованості всіх видів сприймання (зорового, слухового, нюхового, шкірного тощо) і просторової орієнтації; порушення логічної, опосередкованої пам'яті; недорозвинення емоційно-вольової сфери (послаблення активності, зниження ініціативи в інтелектуальній діяльності, неспроможність керувати своєю поведінкою, емоційна незрілість).

 У поєднанні зі швидкою втомлюваністю ці фактори серйозно гальмують навчання та розвиток. У стані втоми у школярів можуть виникати імпульсивні рухи: розгубленість, ме­тушливість, через що вони не помічають своїх помилок, не доводять справу до кінця Навички формуються повільно. Новий або незвичайний спосіб діяльності може спричиняти незадоволення, а інколи й протест. Під впливом невдач у них швидко розвивається негативне ставлення до навчальної діяльності.

 Тільки завдяки кваліфікованій допомозі, спеціальній корекційній роботі послаблюються дефекти розвитку дітей.

 Корекційна робота охоплює всі напрями навчальної діяльності з учнями, які мають вади, спрямована на розвиток різноманітних психічних процесів: сприйняття, пам'яті, мислення, мовлення, емоційно-вольової сфери тощо: на формування особистості загалом.

 Але цей розвиток найбільш ефективно і повноцінно відбувається за відповідних педагогічних умов, основна з яких полягає в тому, що учні мають свідомо розібратися в логічній суті всіх тих навчальних і трудових завдань, які вони виконують у школі.

 Спрямування навчальної роботи на свідоме засвоєння матеріалу, на введення логічної основи в навчальну діяльність неабияк сприяє корекції та вдосконаленню не лише вищих психічних функцій (на що, по суті, прямо звернена така робота), але й розвиває та коригує елементарні психічні процеси.

 Корекція дефектів дітей з особливими потребами відбувається у процесі всієї навчально-виховної роботи школи, проводиться на тому навчальному матеріалі, який є змістом того чи іншого навчального предмета.

 Мета навчання має бути конкретно сформульована для кожного навчального предмета, уроку, виховного заходу. Особливо важлива ця проблема для спеціальної роботи всього пе­дагогічного колективу.

 Комплексний підхід у корекційному вихованні школярів реалізовуватиметься лише тоді, коли педагоги, працюючи з певним класом або групою, уявлятимуть усю систему конкретних завдань, їхню ієрархію. Учитель, узявши за основу абстрактно і глобально сфор­мульовані завдання, може зробити акцент на будь-яких конкретних моментах з огляду на власне бачення.

 Ефект корекційно - розвивального навчання вищий, якщо його мету сформульовано точно й адекватно.

 Результативність навчально-виховної, корекційно-реабілітаційної та лікувально-профі­лактичної роботи в інклюзивному класі (груп значною мірою залежить від скоординованості впливів усіх членів команди (керівника закладу, педагогів, лікарів, психолога, дефектолога, реабілітолога, батьків) на дітей з особливостями у психофізичного розвитку, від комплексного підходу до планування і реалізації корекційно - розвивальних заходів. Важливо заохочувати організацію неформальних груп підтримки серед учнів школи, аби створити простір для соціальної реабілітації дітей з особливостями психофізичного розвитку.

 Індивідуальні навчальні програми для учнів, які неспроможні опанувати загальноосвітню програму через ускладнений психофізичний розвиток, дисграфію, дислексію, акалькулію, розробляють на підставі висновків психолого-медико-педагогічної консультації та за рішенням педагогічної ради навчального закладу, а також за участі батьків дитини.

 Індивідуальні навчальні програми розробляють учителі, вихователі за участі відповідних фахівців і батьків на основі адаптації навчальних програм, рекомендованих Міністерством освіти і науки України для загальноосвітніх та відповідних типів спеціальних загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладів, робочого навчального плану закладу. Плани затверджує педагогічна рада і керівник закладу.

 Суть індивідуального навчального плану полягає у тому, що він розробляється для певного учня. Діти з однаковими діагнозами мають різний вияв хвороби та по-різному про­гресують у навчальному процесі, а тому в роботі з ними реалізують індивідуальні навчальні плани. Оцінювання навчальних досягнень школярів з особливостями психофізичного розвитку, які навчаються за програмою для загальноосвітніх закладів, проводять за кри­теріями оцінювання навчальних досягнень учнів початкових класів; дітей із порушеннями зору, слуху — за критеріями оцінювання навчальних досягнень учнів початкових класів спеціальної загальноосвітньої школи інтенсивної педагогічної корекції (для дітей із ЗПР) з урахуванням особливостей психофізичного розвитку конкретного учня.

 За умови відповідного висновку ПМПК, в інклюзивних класах (групах) загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладів можуть навчатися діти з особливостями психофізичного розвитку:

* з порушеннями опорно-рухового апарату, церебральним паралічем, наслідками поліомієліту у відповідному і резидуальному станах, із вродженими і набутими деформаціями опорно-рухового апарату, артрогрипозом, хондродистрофією, міопатією;
* з порушеннями слуху (із втратою слуху від ЗО і більше децибел — глухі, слабочуючі),
* з важкими мовленнєвими порушеннями;
* з порушеннями зору;
* із затримкою психічного розвитку;
* з обмеженими можливостями розумового розвитку.

 У класі (групі) може бути не більше трьох дітей з особливостями психофізичного розвитку. При цьому доцільно комплектувати разом учнів, які мають порушення однієї категорії (слуху або зору тощо). Час перебування дітей з особливостями розвитку в загальноосвітньому навчальному (дошкільному) закладі може змінюватися за наказом директора цього закладу на підставі висновків психолого-медико-педагогічної консультації про стан психофізичного розвитку кожного учня (за результатами обов'язкового щорічного обстеження).

 Ефективності навчально-виховного процесу сприяють різні форми роботи: навчання в парах, групи кооперованого навчання, за індивідуальними інструкціями, незалежні самостійні заняття.

 Зміст, форми та методи навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку мають бути корекційно спрямованими. Це означає, що кожна тема, яку вивчають у школі, кожен метод і прийом, використаний учителем чи вихователем, мають не лише сприяти засвоєнню знань, умінь і навичок, формуванню поведінки, а й спрямовуватися на виправлення вад психофізичного розвитку (залежно від дефекту).

 Система корекційного впливу на учнів повинна бути розрахована на тривалий час і діяти на особистість загалом, в єдності таких її компонентів, як пізнавальні, емоційно-вольові психічні процеси, досвід (знання, вміння, навички), спрямованість, поведінка. Відповідно, вчителеві необхідно узгоджувати педагогічні впливи з медичними і психологічними; дотримуватися послідовності й наступності в корекційно-виховній роботі, єдиного охоронно-педагогічного режиму в школі та сім'ї. Починаючи працювати з учнями, педагог має враховувати індивідуальну структуру дефекту (первинний дефект, вторинні дефекти, подальші ускладнення) та збережені можливості, тобто йому слід вивчити досвід дитини, її спрямованість, поведінку.

 Успіх навчання і корекційно-виховної роботи учнів із психофізичними вадами залежить також і від правильної організації та здійснення медичного супроводу, а вдале проведення лікувально-профілактичних заходів — від суворо скоординованої діяльності медичних працівників і педагогічного колективу.

 Тому, крім планової диспансеризації, залежно від свого психічного і фізичного стану, ці діти потребують системного лікування відповідно до структури дефекту (у лікарів-психіатрів, неврологів, педіатрів за місцем проживання, в дитячих поліклініках і диспансерах) У випадку, коли у школяра виникають загострення хвороби, слід проводити стаціонарне або амбулаторне лікування.

 Направлення дітей до всіх спеціальних шкіл відбувається через психолого-медико-педагогічні консультації, що встановлюють діагноз, визначають тип шкіл, в яких належить навчатися дитині, ведуть спостереження за динамікою її розвитку, надають консультації батькам, учителям, вихователям і спеціальним працівникам.

 Важливою сферою в роботі вчителів, психологів, спеціальних педагогів ЗШ є психо­логічна, інформативна підтримка сімей із проблемними дітьми.

 Ці спеціалісти проводять індивідуальні консультації, виступають перед батьками на класних і загальношкільних батьківських зборах, висвітлюючи причини ви­никнення ускладнень у розвитку, роль сім'ї у навчанні та вихованні, ознайомлюють дорослих із їхніми обов'язками та правилами спілкування з особливими дітьми.

 Отже, дитина з особливостями психофізичного розвитку не повинна займати особливого становища у класі, вона має почуватися природно, досягти самостійності, наскільки це можливо. Дуже важливо в інклюзивному класі створити таку атмосферу порозуміння та взаємодопомоги між учнями, щоб забезпечити дитині з особливостями психофізичного розвитку можливість самоствердитися, подолати неадекватні установи і стереотипи, набути певних навичок соціальної поведінки.