

T. H. AĞAYEVA , A. A. MÜRSƏLOVA

**Sensor pozulmaları olan uşaqlara təşkil edilən
psixopedaqoji işin xüsusiyyətləri
(dərs vəsaiti)**

**Dərs vəsaiti “Korreksiyaedici təlim” ixtisası üzrə təhsil
alanlar üçün nəzərdə tutulmuşdur.**

B A K I – 2024

ELMİ REDAKTOR: ADPU-nun Xüsusi təhsil kafedrasının dosenti, ped.e.d.Nailə Tofiq qızı Hüseynova

ELMİ RƏYÇİLƏR: ADPU-nun baş müəllimi ped.ü.f.d Məlik Şixbala oğlu Məlikov

ARTİ -nün baş elmi işçisi ped.ü.f.d Lalə Hamlet qızı İmanova

ADPU-nun Elmi Metodiki Şurasının 30.10.2023-cü il tarixli İclasının 1 nömrəli protokolu

Uşaqlarda sensor sistemin inkişafı və tərbiyəsi problemi

Uşaqların sensor sistemin inkişafı və tərbiyəsi problemi həmişə tədqiqatçıların, psixoloq və müəllimlərinin diqqət mərkəzində olmuşdur. Məktəbəqədər pedaqogika sahəsində bir çox görkəmli tədqiqatçılar (F.Frebel, M.Montessori, O.Dekroli, V.M. Bexterev, I.A. Sikorski, P.F. Kaptereva, E.I.Tixeyeva və başqaları kamil sensor inkişaf istiqamətində təşkil edilən sensor tərbiyəni məktəbəqədər tərbiyənin əsas komponentlərindən biri kimi qiymətləndirmişlər.

Uşaqların sensor sisteminin inkişafı və tərbiyəsi probleminin öyrənilməsi məktəbəqədər təhsilin nəzəriyyə və praktikasının inkişafında müstəsna rol oynamış, ilk uşaq bağçalarının yaradıcısı alman pedaqoqu Fridrix Vilhelm Frebel olmuşdur. Məktəbəqədər pedaqogikanın uşaq tərbiyəsi elmi kimi meydana çıxması Frebelin adı ilə bağlıdır. Onun fikrinə görə: uşaq ilahi mahiyyətin daşıyıcısıdır; onun fəaliyyəti və davranışı instinktlərlə müəyyən edilir. Onlardan ən əsası fəaliyyətin özfəaliyyətlə “öz mahiyyətinin yerləşdirilməsi” ilə həyata keçirilməsidir. V.Frebelə görə özfəaliyyət obyektiv aləmi, özünü (öz təbiətini) dərk etmək, öz “Mən”inin formalaşmasını təmin edən bir proses, təbiətin hər bir fərdə verdiyi şəxsi taleyini idarə etmək istəyidir. Onun sayəsində insan öz fərdi daxili aləmini yaradaraq onu xarici aləmlə əlaqələndirir. V. Frebel hesab edirdi ki, insan öz daxili aləmini təkcə iş və oyun vasitəsilə deyil, həm də səs, rənglər və formalar vasitəsilə ifadə edir. Onun fikrinə görə, hər bir insan özünü özfəaliyyət və yaradıcılıqda tanıyır.

“Sensor mədəniyyət” anlayışı italyalı həkim və pedaqoq M.Montessori tərəfindən (1870-1952) məktəbəqədər pedaqogikaya daxil edilmişdir. Mariya Montessorinin fikrinə görə sensor tərbiyənin əsas istiqaməti uşağın sensor tərbiyəsidir. Montessori qeyd edirdi ki, şüurda qurulmuş sabit nizam əsasında

xarici obyektlerin təyin edilməsi, fərqləndirilməsi və qruplaşdırılması prosesləri dərketməni və eyni zamanda müəyyən dərəcədə sensor mədəniyyəti təşkil edir. O, kinetik, kinestetik stereoqnostik, barik, xromatik, görmə, eşitmə və digər hissi duyğu və qavrayışların inkişafı üçün metodologiya işləyib hazırlamışdır. Məsələn, o, iki kvadrata bölünmüş (onlardan birinin səthi hamar və cilalanmış, digəri isə müxtəlif qabarıqlı) taxta lövhədən istifadə etməklə uşaqda toxunma hissini “əlləri ilə görməyi ” inkişaf etdirirdi. Tədqiqatçı uşaqlara düşünməyi, müqayisə və qruplaşdırmağı öyrətmək üçün sensor gimnastikadan, yəni hiss orqanlarının inkişafı üçün məşqlər sistemindən istifadə etməyi tövsiyə edirdi. Ona görə sensor çalışmalardan istifadə etməklə uşağa ölçü, forma, çəki, temperatur, dad, səs, rəng və bütün bunları fərqləndirmək bacarığı aşılamaq mümkündür.

Rus tədqiqatçısı M.M. Manaseyeva sensor inkişaf və tərbiyə probleminə xüsusi maraq göstərmişdir. O, xarici tədqiqatçıların çoxsaylı əsərlərindən istifadə edərək tibbin və fiziologiyanın ən son nailiyyətlərinə əsaslanıb, orijinal sensor inkişaf və tərbiyə konsepsiyasını işləmişdir. Onun fikrinə görə ətraf aləmin birinci növbədə hissi təcrübə əsasında tam qavranılmasının formalaşdırılmasına yönəlmiş sensor tərbiyə dünyanın dərk edilməsinin əsasını təşkil edir.

Beləliklə, əqli, fiziki, estetik tərbiyə müəyyən dərəcədə uşağın sensor inkişafından, onun ətrafındakıları necə eşitməsi, görməsi və duymasından asılıdır. Uşaq hər bir yaş mərhələsində bu və ya digər təsirlərə qarşı daha çox həssaslaşır. Hər bir yaş mərhələsi ilə bağlı sonrakı sinir -psixi inkişafı üçün məktəbəqədər yaşlı uşağın hərtərəfli tərbiyəsinə münbit şərait yaranır. Uşağın yaşı az olduqca, hissi təcrübə onun həyatı üçün bir o qədər çox əhəmiyyət kəsb edir. Erkən uşaqlıq dövründə əşyaların xüsusiyyətləri ilə tanışlıq böyük rol oynayır. Tədqiqatçıların əksəriyyəti erkən yaş mərhələsini sensor tərbiyənin “qızıl dövrü ” adlandırırlar.

Xüsusi pedaqogikada “korreksiya - inkişafetdirici iş” anlayışı ənənəvi olaraq xüsusi təhsil vasitələrindən istifadə etməklə uşağın psixofiziki inkişafındakı pozuntuların aradan qaldırılmasına və ya zəiflədilməsinə yönəlmiş pedaqoji tədbirlər sistemi kimi nəzərdən keçirilir.

Korreksiya- inkişafetdirici işin əsas məqsədi uşağın tam psixi və şəxsiyyət kimi inkişafına təkan verməkdir. Korreksiya - inkişafetdirici işin əsas vəzifəsi yaradıcılıq qabiliyyətinin inkişafı üçün optimal psixoloji-pedaqoji şəraitin yaradılması və hər bir uşağın şəxsiyyətinin potensial imkanını əsasında uşağın psixi inkişafındakı kənarçıxmaların (intellektual, emosional, motivasiya, davranış, iradi, motor və s.) psixoloji-pedaqoji korreksiyasından ibarətdir.

Müasir tədqiqatçılar çox vaxt korreksiya-inkişafetdirici işi korreksiya-tərbiyə fəaliyyətini tərkib hissəsi kimi qeyd edirlər.

Sensor tərbiyə prosesində korreksiya - inkişafetdirici iş sensor inkişafda mövcud çatışmazlıqları aradan qaldırmaq üsulu və vasitələri ilə məhdudlaşmır, eyni zamanda keyfiyyətə yeni şəxsiyyətin formalaşmasına yönəldilmişdir. Sensor pozulmaların korreksiya inkişafetdirici işinin əsas məzmununa: görmə, eşitmə, hərəkəti sahə çatışmazlıqlarının korreksiyasını təşkil etməklə intellektual, fiziki, emosional, şəxsiyyət kimi inkişafına nail olmaq, əxlaqlı, iradəli, həyat və peşə müqəddəratını təyin edən, öz həyatını, ailəsini qurmağa, cəmiyyət və dövlət tərəfindən tələbatlı olmağa imkan verən vətəndaş mövqeyini formalaşdırmaq təşkil edir. Bundan əlavə uşağın sosial inkişafı baxımından, böyüklərlə güclü emosional əlaqələr qurmaq, oyun, təlim və tərbiyə prosesində emosional ünsiyyəti genişləndirmək, emosional reaksiyaları ifadə etmək, özü haqqında (bədəninin quruluşu, ailəsi haqqında), fikir formalaşdırmaq bacarığı da korreksiya işinin məzmununa aid edilir. Sensor pozulmalar zamanı korreksiya -inkişafetdirici iş, eyni zamanda, gündəlik həyatda müstəqilliyin

formalaşdırılması, intizam, səliqə, özünəxidmət, mədəni-gigiyenik vərdiş və cəmiyyətdə adekvat davranış bacarıqlarına yiyələnməni də əhatə edir. Sensor pozulması olan uşaqlarla korreksiya inkişafetdirici işin əsas istiqamətləri kimi: hərəkəi sahənin inkişafı və korreksiyası, idrak fəaliyyətinin inkişafı və ətraf aləm haqqında real fikirlərin formalaşması, nitq inkişafı və nitq pozulmalarının korreksiyası, sosial inkişaf və şəxsiyyətin inkişafı, əşya- əməli, oyun, əmək fəaliyyətinin inkişafı, vizual və konstruktiv fəaliyyətin inkişafı, estetik inkişafı fərqləndirmək olar.

Müasir təhsil sistemində korreksiya-inkişafetdirici iş özünü bütün səviyyələrdə məqsəd, məzmun, fəaliyyət, nəticə olaraq göstərir. Tədris prosesinin hər bir komponentinin korreksiyaedici istiqaməti aşağıdakılarda təzahür edir:

- məqsədlərin qoyulması, onların seçilməsi və didaktik öyrənilməsi, məzmunu;
- pedaqoji qarşılıqlı əlaqənin xüsusi texnika və formalarından istifadə;
- seçilmiş təhsil proqramının uşağın real inkişaf səviyyəsinə uyğunluğunun müntəzəm monitorinqinin həyata keçirilməsi;
- xüsusi qiymətləndirmə meyarlarının tətbiqi.

Xüsusi təhsil sistemində sensor çatışmazlıqlar zamanı korreksiya-inkişafetdirici işin müasir strategiyası sensor sistemin pozulması olan uşağın həyat məhdudiyyətlərini kompensasiya edən bilik və bacarıqların formalaşdırılmasıdır.

Bu iş:

- uşağın fəallığını və müstəqilliyini stimullaşdıran maneəsiz inkişaf üçün təhsil mühitinin təşkili;
- kommunikativ oriyentasiya ilə xarakterizə olunan uşağın fəaliyyətinə birbaşa pedaqoji rəhbərlik;
- uşağın müxtəlif sosial vəziyyətlərə emosional daxil edilməsi vasitəsilə həyata keçirilir.

Hal-hazırda sensor tərbiyə işinin ən aktual məsələlərindən biri korreksiya – inkişafetdirici işin strukturunda həm korreksiya,

həm də inkişafetdirici işlərin təşkili və onların daha uğurlu həyata keçirilməsi üçün ilkin şərtlərin gözlənilməsi məsələləridir. Korreksiya – inkişafetdirici iş çərçivəsində, həmçinin kompensasiya xarakterli bilik və bacarıqlar da formalaşdırılır, ekoloji və sosial transformasiyalar həyata keçirilir. Bütün bunlar təhsil prosesində həyata keçirilərək, uşağın idrak, əmək, ünsiyyət, oyun və digər fəaliyyətlərinin daha yüksək səmərəliliyini təmin edir. Məsələn, korreksiya - inkişafetdirici iş üzrə məşğələlərdə cisimlərin görmə, eşitmə və ya toxunma ilə qavranılması üsullarından fəal istifadə olunur, cisim və hadisələr haqqında yeni təsəvvürlər yaradılır.

Korreksiya - inkişafetdirici işin məzmunu uşaqların psixofiziki inkişafının xüsusiyyətlərinə və fərdi imkanlarına əsasən müəyyən edilir və aşağıda qeyd edilən problemlərin həllinə yönəldilir:

- Bədən tərbiyəsi (orqanizmin əsas funksional sistemlərinin inkişafı və gücləndirilməsi, əzələ tonusunun normallaşdırılması, patoloji münasibətlərin və reflekslərin aradan qaldırılması; əsas hərəkətlərin formalaşdırılması, hərəkət keyfiyyətlərinin inkişafı, ayrı-ayrı əzələ qruplarının gücləndirilməsi və differensial hərəkətlərin formalaşdırılması);
- İdrak fəaliyyətinin inkişafı (qavrayış, iradi diqqət, hafizə,əyani -obrazlı, sözlü -məntiqi təfəkkürün inkişafı; əqli əməliyyat elementlərinin, onlar arasındakı müxtəlif səbəb-nəticə, məkan-zaman əlaqələri əsasında canlı və cansız təbiət haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması);
- Nitq inkişafı (nitqin və nitqdənkənar ünsiyyət vasitələrinin mənimsənilməsi üçün şəraitin yaradılması, nitq fəaliyyətinin müxtəlif formalarının inkişafı);
- Sosial və şəxsiyyət tərbiyəsi (emosional-iradi sahənin inkişafı və çatışmazlıqlarının korreksiyası, əxlaqi norma və dəyərlərlə tanışlıq, sosial yönümlük, həmyaşıdları və böyüklərlə ünsiyyət ehtiyacı, sosial təfəkkürün formalaşdırılması və zənginləşdirilməsi);

- Estetik tərbiyə (ətrafdakı reallığa emosional münasibətin formalaşdırılması, yaradıcı fəaliyyətlə tanışlıq, musiqi, nitq və vizual vasitələrdən istifadə etməklə ətraf mühit haqqında fikirləri əks etdirmək bacarığının, estetik zövqün formalaşdırılması, sənət əsərlərini və həyat hadisələrini qiymətləndirmək və s.);

- Uşaq fəaliyyətlərinin müxtəlif növlərinin formalaşması (əməli-praktik, oyun, vizual, konstruktiv və əmək fəaliyyəti). Sensor pozulmaları olan uşaq qrupunda bütün pediaqoji və korreksiya-inkişafetdirici fəaliyyətlər xüsusi pediaqogikanın ümumi didaktik və spesifik prinsiplərinə əsaslanır. Onların arasında ən mühümləri aşağıdakı prinsiplərdir:

- şüurluluq və fəaliyyət;
- sistemlilik, ardıcılıq və əlçatanlıq;
- pediaqoji nikbinlik;
- təlim -tərbiyənin korreksiya- inkişafetdirici, kompensasiya - sosial adaptasiya yönümlüüyü;
- fəaliyyətə əsaslanan və fərdi diferensiaslaşdırılmış yanaşma;
- hərtərəfli tibbi-psixoloji-pediaqoji təsir.

Beləliklə, sensor pozulmaların korreksiya inkişafetdirici işinin əsas məqsədi uşaqlarda sensor sistemin hərtərəfli inkişafı üçün şərait yaratmaq və görmə, eşitmə, hərəkət sahə çatışmazlıqlarının korreksiyasını təşkil etməkdir.

Sensor sistem, onun növ və mexanizmləri

Sensor sistem ətraf mühitdən və ya daxili mühitdən gələn müxtəlif siqnalların qəbuluna cavabdeh olan sinir sisteminin periferik və mərkəzi strukturlarının məcmusudur.

Sensor sistem reseptorlardan, sinir yollarından və baş beyinin məsul olan hissələrindən ibarətdir. Ən əsas sensor sistemlər görmə, eşitmə, toxunma, dad və qoxubilmədir. Sensor sistemin köməyi ilə temperatur, dad, səs və ya təzyiq kimi fiziki xüsusiyyətlər hiss edilə bilər. Analizatorlara sensor sistemlər də deyilir. “Analizator” anlayışı rus

fizioloqu İ.P.Pavlov tərəfindən elmə gətirilmişdir. Analizatorlar (sensor sistemlər) ətraf mühitdən və orqanizmin

öz daxili mühitindən məlumatı qavrayan, ötürən və təhlil edən formasiyaların məcmusudur. Sensor sistemlər xarici və daxili kimi fərqləndirilir. Xarici sistem xarici reseptorlarla (eksteroreseptorlar), daxili sistem – daxili reseptorlarla (interoreseptorlarla) təchiz edilir. Normal şəraitdə orqanizmə davamlı olaraq kompleks təsir həyata keçirilir və sensor sistemlər daimi qarşılıqlı əlaqədə fəaliyyət göstərir. Hər bir psixo -fizioloji funksiya polisensordur.

Sensor sistemlərin əsas prinsiplərinə aşağıdakılar daxildir :

- Çoxkanallılıq prinsipi (sistemin etibarlılığını artırmaq məqsədilə təkrarlama);
- İnformasiyanın çoxsəviyyəli ötürülməsi prinsipi;
- Konvergensiya prinsipi (bir neyronun budaqları (akson və dendritləri) əvvəlki səviyyənin bir neçə neyronu ilə əlaqədədir);
- Divergensiya prinsipi (çoxalma, bir neçə neyronla daha yüksək səviyyəli əlaqə) ;
- Əlaqə prinsipi (sistemin bütün səviyyələri həm artan, həm də azalan xüsusiyyətə malikdir, əks əlaqə signalın işlənməsi prosesinin bir hissəsi kimi tormozlayıcı əhəmiyyətə malikdir);
- Kortikallaşma prinsipi (bütün duyğu sistemləri neokorteksə təmsil olunur; buna görə də korteks funksional olaraq polisemantikdir və mütləq lokalizasiya yoxdur);
- İkitərəfli simmetriya prinsipi (nisbi dərəcədə mövcuddur);
- Struktur və funksional korrelyasiya prinsipi (müxtəlif hiss sistemlərinin kortikallaşması fərqli dərəcəyə malikdir).

Qıcıqlanma orqanizmin bir xüsusiyyəti kimi ətraf mühit şəraitinə uyğunlaşmağa imkan verən reaksiya qabiliyyətidir. Qıcıqlandırıcı mühitdə hər hansı fiziki-kimyəvi dəyişiklik ola bilər. Sinir sisteminin reseptor elementləri əhəmiyyətli stimulları qəbul etməyə və onları sinir impulslarına çevirməyə imkan verir.

Sensor stimulların aşağıdakı dörd xüsusiyyəti ən vacibdir:

- növ;
- intensivlik -duyğu sistemlərinin aşağı səviyyələrinin fəaliyyəti ilə müəyyən edilir, S şəkillidir, yəni neyron impulslarının tezliyində ən böyük dəyişikliklər əyrinin orta hissəsində intensivlik dəyişdikdə baş verir (aşağı intensivlikli siqnallarda kiçik dəyişiklikləri tutmaq üçün - Weber-Fechner qanunu);

- məkan - məsələn, səs mənbəyinin lokalizasiyası səs dalğasının hər bir qulağa gəlişinin müxtəlif vaxtları (aşağı tezlikli siqnallar üçün) və ya intensivliyin stimullaşdırılmasında qulaqlararası fərq (yüksək tezlikli siqnallar üçün) ilə bağlıdır ; hər halda, impuls, geniş divergensiyanın nəzəri imkanlarına baxmayaraq, siqnalın mənbəyini təyin etməyə imkan verən işarələnmiş xətt prinsipinə uyğun olaraq ötürülür

- zaman (müddət)-"Etiketli xətt prinsipi" ilə yanaşı, həyəcanlanmanın artmasını məhdudlaşdırır (yəni, həyəcanlanmış reseptorlar və ya neyronlar ziddiyyəti təmin edərək qonşu hüceyrələrə maneə törədir).

İnsanın sensor sistemi. İnsanda bu reseptor üçün adekvat olan stimulun fiziki enerjisinə görə aşağıdakı kimi təsnif olunur:

- Xemoreseptorlar - kimyəvi maddələrin təsirinə həssas olan reseptorlar. Hər bir belə reseptor müəyyən bir maddə ilə qarşılıqlı əlaqədə olan, xassələrini dəyişdirən, bədəndə daxili reaksiyaların çoxalmasına səbəb olan bir protein kompleksidir. Bu reseptorlar arasında: duyğu orqanlarının reseptorları (qoxu və dadbilmə reseptorları) və orqanizmin daxili vəziyyətinin reseptorları (tənəffüs mərkəzinin karbon dioksid reseptorları, daxili mayələrin pH reseptorları).

- Mexanoreseptorlar xaricdən təsir edən və ya daxili orqanlarda yaranan mexaniki təzyiqə və ya digər deformasiyaya cavab verən həssas sinir liflərinin sonluqlarıdır. Bu reseptorlar arasında: Meissner cisimləri, Merkel cisimləri, Ruffini cisimləri,

Paçini cisimləri, əzələ milləri, Qolgitendon orqanları, vestibulyar aparatın mexanoreseptorları fərqləndirilir.

- Nosiseptorlar- periferik ağır reseptorları. Nosiseptorların intensiv stimullaşdırılması adətən narahatlığa səbəb olur və orqanizmə zərər verə bilər. Nosiseptorlar əsasən dəridə (dəri nosireseptorları) və ya daxili orqanlarda (visseral nosireseptorlar) yerləşir. Miyelinli liflərin (A tipli) sonlarında onlar adətən yalnız intensiv mexaniki stimullaşdırmaya cavab verirlər. Miyelinsiz liflərin uclarında (C-tipi) müxtəlif növ stimullara (mexaniki, termal və ya kimyəvi) cavab verə bilər.

- Fotoreseptorlar - gözün torlu qişasının işığa həssas duyğu neyronları. Fotoreseptorlar gözün torlu qişasının xarici dənəvər qatında yerləşir. Fotoreseptorlar bu reseptorlara adekvat olan siqnala – işığa cavab olaraq hiperpolarizasiya ilə (digər neyronlar kimi depolarizasiya deyil) cavab verirlər. Fotoreseptorlar retinada çox sıx, altıbucaqlı şəklində yerləşirlər.

- Termoreseptorlar - temperaturun qəbuluna cavabdeh olan reseptorlar. Əsas olanlar bunlar dır: Krause konusları (soyuqluq hissi verən) və yuxarıda qeyd olunan Ruffini cisimcikləri (yalnız dərinin uzanmasına deyil, həm də istiliyə reaksiya verə bilər).

Reseptiv sahə (reseptorlar sahəsi) müəyyən sensor sistemin daha yüksək sinaptik səviyyəsinin əlaqəli olan neyronlarına siqnal göndərən xüsusi reseptorların yerləşdiyi bir sahədir. Məsələn, müəyyən şərtlər altında, ətraf aləmin vizual görüntüsünün proyeksiya edildiyi gözün torlu qişasının sahəsi və nöqtəli işıq mənbəyi ilə qıcıqlanan torlu qişanın yeganə çubuqçuk və ya çöpçükləri reseptiv sahə adlan bilər. Hazırda eşitmə, görmə və somatosensor sistemlərin reseptiv sahələri fərqləndirilir.

Eşitmə sistemi. Akustik stimulları kodlaşdıran və akustik stimulları qiymətləndirərək canlıların ətraf mühətdə bələdləşmə bacarığını təyin edən sensor sistem eşitmə adlanır. Eşitmə

sisteminin periferik hissələri daxili qulaqda yerləşən eşitmə orqanları və fonoreseptorlarla təmsil olunur. Sensor sistemlərin (eşitmə və görmə) formalaşması əsasında nitqin adlandırma (nominativ) funksiyası formalaşır, uşaq obyektləri və onların adlarını əlaqələndirir.

İnsanın eşitmə analizatoru 3 hissədən ibarətdir: mərkəzi, periferik eşitmə aparatı və ötürücü yollar.

Mərkəzi eşitmə aparatı baş beyin qabığının gicgah payında yerləşən eşitmə mərkəzindən ibarətdir.

Periferik eşitmə aparatı olan qulaq üç şöbədən : xarici, orta və daxili qulaqdan ibarətdir. Xarici qulaq -qulaq seyvanı və xarici qulaq keçəcəyindən təşkil olunmuşdur.Qulaq seyvanı səs dalğalarının xarici qulaq keçəcəyinə ötürülməsinə kömək edir. Xarici qulaq keçəcəyi tarım çəkilməmiş təbil pərdəsi ilə qurtarır və xarici qulağı orta qulaqdan ayırır. Orta qulaq boşluğu eşitmə borusu vasitəsi ilə burun-udlaqda birləşir və bunun nəticəsində orta qulaq boşluğundan təbil pərdəsinə olan təzyiq atmosfer təzyiqinə bərabər olur. Orta qulaqda bir-biri ilə ardıcıl surətdə birləşmiş üç ədəd eşitmə sümükçükləri vardır. Bunlar təbil pərdəsinə daxili qulağın oval pəncərəsini tarım örtən elastiki pərdə ilə birləşdirir. Daxili qulaq boşluqlar və qıvrım kanallar sistemindən – sümük labirintdən ibarətdir. Burada içərisi maye ilə dolu olan pərdəli labirint yerləşir. Bu mürəkkəb labirintdə eşitmə funksiyasını yalnız spiral şəklində burulmuş ilbiz yerinə yetirir Eşitmə reseptorları bu ilbizdə yerləşir. Labirintin yarım dairəvi kanallarından ibarət olan o biri hissəsi müvazinət (vestibulyar aparat) orqanına aiddir.

Ötürücü eşitmə yollarına isə eşitmə sinirləri aiddir. Bu sinirlər periferik eşitmə aparatını mərkəzi eşitmə aparatı ilə əlaqələndirir. Eşitmə sinirinin, daxili və orta qulağın zədələnmələri eşitmə analizatorunun funksional pozulmasına, eşitmə duyğu və qavramasının çatışmazlığına gətirib çıxarır.

Görmə sistemi. Görmə sistemi görmə funksiyasını təmin edir. Görmə sisteminə (vizual analizator) məməlilərdə aşağıdakı anatomik strukturlar daxildir:

- periferik qoşa görmə orqanı - göz (ışığı qəbul edən fotoreseptorları - torlu qişanın çöpcük və çubuqcukları ilə);

- mərkəzi sinir sisteminin sinir strukturları və forması: görmə sinirləri, xiazm, görmə yolları (görmə yolları - II cüt kəllə siniri, III cüt- göz-hərəkət siniri, IV cüt troklear sinir və VI cüt mərkəzdənqaçan sinirlərdən ibarətdir).

- diensefalonun lateral genikulyar gövdəsi (qığırdaqaltı görmə mərkəzləri ilə), ara beyində ilkin görmə mərkəzləri ;

- subkortikal (və beyin kökü) və kortikal görmə mərkəzləri: yanal genikulyar gövdə və optik talamusun yastıqları, orta beyin qabığının yuxarı təpələri (quadrigemina) və görmə qabığı.

Canlılarda inkişaf edən optik-bioloji binokulyar (stereoskopik) sistem görünən spektrin (ışığın) elektromaqnit şüalanmasını qəbul edir və təsvir yaradır, eyni zamanda məkanda cisimlərin mövqeyi haqqında təsəvvür yaradır (duyğu hissi), cisimlərin ölçüsü, forması (perspektiv) və rəngi, onların nisbi mövqeyi və aralarındakı məsafə haqqında fikir əldə etməyə imkan verir. Vizual qavrayış prosesində çoxlu sayda mərhələlər olduğuna görə, onun fərdi xüsusiyyətləri müxtəlif elmlər - optika (o cümlədən biofizika), psixologiya, fiziologiya, kimya (biokimya) baxımından nəzərdən keçirilir. Qavramanın hər bir mərhələsində təhriflər, səhvlər, uğursuzluqlar baş verir, lakin insan beyni alınan məlumatları emal edərək lazımi düzəlişlər edir. Bu proseslər şüursuz xarakter daşıyır və təhriflərin çoxsəviyyəli avtonom korreksiyasında həyata keçirilir. Bu yolla sferik və xromatik aberasiyalar, kor nöqtə effektləri aradan qaldırılır, rəng korreksiyası aparılır, stereoskopik təsvir formalaşır və s. Şüuraltı məlumatların işlənməsinin qeyri-kafi və ya həddindən artıq olduğu hallarda optik illüziyalar yaranır.

Qoxubilmə sistemi. Qoxu qıcıqlandırıcılarının qavranılmasını, ötürülməsini və təhlilini həyata keçirən sensor sistem qoxubilmə

adlanır. Qoxubilmə sistemi aşağıda qeyd edilən hissələrdən ibarətdir:

- Periferik hissəyə qoxu orqanları, tərkibində kimyəvi reseptorlar olan qoxu epiteli və qoxu siniri daxildir. Qoşalaşmış sinir yollarında ümumi elementlər yoxdur, buna görə də, zədələnmiş tərəfində qoxu hislərinin pozulması ilə qoxu mərkəzlərinin birtərəfli zədələnməsi mümkündür.

- qoxubilmə məlumatlarının ikinci dərəcəli emal mərkəzi - ilkin qoxu mərkəzləri (ön perforasiya olunmuş maddə (lat. substantia perforata anterior), lat. sahənin alt hissəsi və şəffaf çəpər (lat. Septum pellucidum)) və əlavə orqan (feromonları qəbul edən vomer)

- mərkəzi hissə - iybilmə məlumatlarının təhlili üçün son mərkəz - ön beyində yerləşir. Paleokorteksdə və qabıqaltı nüvələrdə yerləşən mərkəzləri olan iybilmə traktının budaqları ilə birləşən qoxu bilmə lampasından ibarətdir.

Dadbilmə sistemi. Sensor sistemdə dad qıcıqlanmalarının qəbulu və qavranılması dadbilmə adlanır. İnsanda dadbilmə analizatorunun hissi orqanları periferik hissədə yerləşən xüsusi həssas hüceyrələrdən (dad reseptorlarından) ibarətdir. Dadbilmə orqanları əsasən dildəki məməciklərdə, qismən də yumşaq damaq və udlağın arxa divarında yerləşir.

Somatosensor sistem. Sinir sisteminin reseptorları və emal mərkəzləri tərəfindən yaranan, toxunma, temperatur, propriosepsiya, nosisepsiya kimi hissiyyatı təmin edən mürəkkəb sistem somatosensor sistem adlanır. Somatosensor sistem bədən hissələrinin öz aralarında məkan mövqeyini də idarə edir. Serebral korteks tərəfindən idarə olunan mürəkkəb hərəkətləri yerinə yetirmək üçün lazımdır. Somatosensor sistemini fəaliyyət təzahürü “əzələ hissiyyatı”dır.

Beləliklə də, sensor sistemin inkişafsızlığı və ya sensor integrasiyanın pozulması dedikdə, bu, beyin ətraf aləm haqqında bütün hiss orqanlarından məlumat toplamasının pozulmasıdır. Belə ki, əgər uşaq işıq və səsdən qıcıqlanırsa,

diqqəti yayınsa, gördüklərini və ya eşitdiklərini başa düşmürsə, taktil və hərəkət stimullarını təhlil edə bilmirsə, bu “qəribəliklər” nəyinsə düzgün olmadığını və gələcəkdə onun öyrənməsinə və davranışına mənfi təsir göstərən bir “işarə”dir. Buna görə də, elə kiçik yaşlarından başlayaraq, uşaqlarda intellektual və sosial inkişaf üçün çox vacib olan sensor inkişafın gedişinə böyük diqqət yetirmək lazımdır. Valideynləri uşaqlarda aşağıdakı xüsusiyyətlər mütləq narahat etməlidir:

- uşaq sağ - sol, yuxarı - aşağını qarışdırır;
- 5 yaşı olmasına baxmayaraq, tapşırığı yerinə yetirərkən əllərini dəyişir;
- hər iki əlin və bədən hər iki tərəfinin iştirak etdiyi tapşırıqları pis yerinə yetirir.
- düz otura bilmir və ya stulda yellənir;
- əlini uzatmaq və ya boynunu çevirmək əvəzinə bütün bədəni ilə döndür;
- hərəkət edən cisimdə baxışını saxlaya bilmir;
- daim hərəkət etmək istəyir, bir dəqiqə belə otura bilmir;
- tez-tez yıxılır və ya mütəhərrik oyunlarda yöndəmsiz olur;
- qeyri-mütəşəkkil görünür, kəskin və nizamsız hərəkətlər edir;
- qulaqlarını yüksək səslərdə əlləri ilə bağlayır;
- əlini əşyaya vurmaqdan çəkinir;
- uşaqlarla oynamağı sevmir, daha çox təkliyə meyl edir;
- normal inkişaf edir, lakin oxumağı və yazmağı öyrənməkdə ciddi çətinliklərlə üzləşir.

Valideynlər bu əlamətləri aşkarladıqda mütləq neyropsixoloqa, sensor integrasiya üzrə mütəxəssisə müraciət etməli və uşaq neyropsixoloji müayinədən keçirilməlidir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların əksəriyyətində nitq, riyazi əməliyyatların, vizual informasiyaların emalı çətinlikləri müşahidə edilir. Bu, çətinliklər çox zaman onlarda duyğu orqanları (eşitmə, görmə, taktil, vestibulyar, proprioseptiv və dadbilmə) arasında

qarşılıqlı fəaliyyətin pozulması ilə əlaqədardır. Onlardakı sensomotor inkişafın formalaşması baxımından normal həmyaşıdlarından xeyli geri qalır və inkişaf son dərəcə qeyri-bərabər olur. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda duyğu və qavrayışın qeyri-bərabər inkişafı zaman ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin formalaşması çətinləşir, psixi proseslərin, xüsusən də təfəkkürün inkişafına mane olur.

Sensor pozulmaların dizontogenezi

Dizontogenez ontogenezin istənilən mərhələsində orqanizmin inkişaf pozulmasıdır. Sözüün geniş mənasında dizontogenez şərti olaraq qəbul edilmiş normadan kənara çıxan fərdi inkişafdır. Ənənəvi olaraq disontogenezin iki variantı - fiziki və psixi fərqləndirilir.

Fiziki dizontogenez fiziki inkişafın pozulmasıdır. Bura analizatorlar sistemindəki pozulmalar (eşitmə, görmə, hərəkət) və müxtəlif somatik pozulmalar daxildir. Məsələn, daxili orqanların patologiyaları, ağciyər xəstəlikləri və s. Hər hansı bir fiziki çatışmazlıq psixikanın inkişafına mənfi təsir göstərir.

Psixi dizontogenez psixi funksiyaların yetişmə prosesinin ardıcılığının, ritm və sürətinin dəyişməsi ilə psixi inkişafın patologiyasıdır. Bu, bütövlükdə psixikanın və ya onun ayrı-ayrı komponentlərinin pozulması, həmçinin ayrı-ayrı sahələrin və sferalar daxilində müxtəlif komponentlərin inkişaf zamanının və tempinin pozulması ola bilər.

Fiziki və psixi anomaliyalar ümumi inkişafın normal gedişatının pozulmasına- atipik uşağa gətirib çıxarır. Belə uşağın inkişafı sağlam insanın inkişaf qanunauyğunluqlarına tabedir. V.V Lebedinski inkişaf pozulmalarının təsnifatını apararaq, psixi dizontogenezin altı tipini fərqləndirmişdi:

1) psixi inkişafsızlıq; 2) ləngimiş psixi inkişaf; 3) zədələnmiş inkişaf; 4) təhrif olunmuş inkişaf; 5) disharmonik inkişaf; 6) kəsirli psixi inkişaf

1. Psixi inkişafsızlığın tipik modeli oliqofreniya, əqli gerilikdir. Bu, dizontogenez üçün ən xarakterik xüsusiyyət onun ilk

növbədə ən mürəkkəb beyin sistemlərinin erkən mərhələdə açıq şəkildə davamlı yetişməməsidir. Psixi inkişafsızlıq irsi - genetik çatışmazlıqlarla bağlı beyin sistemlərinin funksional pozulmaları, doğuş və erkən postnatal amillərin təsiri ilə bir sıra beyin sistemlərinin yetişməməsi, diffuz zədələnmələri səbəbindən baş verir.

2. Ləngimiş psixi inkişafa psixi inkişafın ləngiməsi (bundan sonra "PİL") və ya emosional - iradi sahə, intellektin yetişməməsi, bir və ya bir neçə psixi funksiyanın ləng formalaşması ilə xarakterizə olunur. Psixi dizontogenezin ləngimiş psixi inkişaf tipi üçün erkən yaş mərhələlərində idrak və emosional sahələrin formalaşma sürətinin müvəqqəti ləngiməsi xarakterikdir. Psixi inkişafın ləngiməsinə genetik faktorlar, xroniki xəstəliklər, əlverişsiz tərbiyə şəraiti, infeksiyalar, intoksikasiyalar, beyin xəsarətləri səbəb ola bilər. Dizontogenezin bu variantı mozaik pozulmalar və zədələnməmiş funksiyalarla xarakterizə olunur. Psixi inkişaf ləngiməsi zamanı onun inkişaf dinamikası və korreksiyası üçün çox yaxşı proqnoz müəyyən edilir. Bu tipdə infantilizmin müxtəlif variantları, məktəb bacarıqlarının pozulması, yüksək ali qabıq funksiyalarının çatışmazlığı və s.kimi özünü göstərir. Somatik xəstəliklərlə bağlı psixi inkişaf sürətinin ləngiməsi çox zaman mikrososial və ya pəda qoji səhlənkərliyin səviyyəsindən asılı olur. Emosional sahədə psixi inkişafın ləngiməsi in fantilizmin müxtəlif kliniki variantlarında (konstitutsiya, somatogen, psixogen, serebral - üzvi) təzahür edir. Bu nunla yanaşı, somatik xəstəliklərlə bağlı idrak fəaliyyətinin sürətinin azalması, mikrososial və pədaqoji laqeydliklə əlaqələndirilir.

3. Zədələnməmiş psixi inkişaf zərərli amillərin təsiri altında əvvəllər formalaşmış funksiyaların dağılması ilə xarakterizə olunur. Zədələnməmiş inkişafa irsi xəstəliklər, infeksiyalar, intoksikasiyalar, MSS -nin zədələnmələri səbəb ola bilər. Bu inkişaf variantını digərlərindən fərqləndirən əsas cəhət beyin sistemlərinin əksər hissələrinin formalaşmasından sonra baş

beyinə patoloji təsirlə bağlıdır. Zədələnmiş psixi inkişaf zamanı epilepsiya, uşaqda tükənmə, yaddaşın, idrak fəaliyyətinin zəifləməsi və s. müşahidə edilir. Dizontogenezin xarakterini ontogenetik cəhətdən daha yeni törəmələrin (alın sistemlərinin) bir sıra psixi funksiyaların kobud zədələnmələri ilə birləşməsi müəyyən edir. Psixi inkişafın əlverişsiz proqnozu çox vaxt intellekt və davranışın kobud pozulması ilə bağlı olur. Zədələnmiş psixi inkişafın xarakterik modeli üzvi demensiyadır.

4. Təhrif olunmuş psixi inkişaf. Təhrif olunmuş psixi inkişaf zamanı keyfiyyətcə yeni bir sıra patoloji yaranmalara gərrib çıxaran ayrı- ayrı psixi funksiyaların ləngimiş, zədələnmiş və sürətli inkişafı ilə ümumi inkişafsızlığın mürəkkəb birləşmələri müşahidə olunur. Son zamanlar dizontogenezin bu növünü baş beyin üzvü zədələnməsi ilə əlaqələndirirlər. Asinxronluğun daha qabarıq ifadəsi – yəni, baş beyində ayrı- ayrı sistemlərin inkişaf ardıcılığının pozulması təhrif olunmuş inkişafın ən xarakterik xüsusiyyəti hesab edilir. Dizontogenezin bu növünə aid olan uşaqlarda iki xüsusiyyət fərqləndirilir:

1) emosional pozulmaların olması;

2) təhrif olunmuş təfəkkür – ümumiləşmiş sosial təcrübədən deyil, özünün şəxsi nəticə və ümumiləşdirmələrindən istifadə.

Uşaq autizmi sindromunun dizontogenezi təhrif olunmuş psixi inkişafın ən xarakterik modelidir.

5. Disharmonik psixi inkişaf. Uşaqda idrak fəaliyyətinin qorunması ilə eyni zamanda davranış pozulmaları müşahidə edilir. Disharmonik psixi inkişaf zamanı uşağın xarici mühit qıcıqlarına adekvat olmayan reaksiyası nəticəsində davranışın müəyyən dərəcədə pozulması və ətraf mühitə fəal adaptasiyanın çətinləşməsi ilə xarakterizə olunan anormal şəxsiyyətin formalaşması özünü göstərir. Quruluşuna görə disharmonik inkişaf müəyyən dərəcədə təhrif olunmuş inkişafa bənzəyir, lakin disharmonik inkişaf təhrif olunmuş inkişafdan dizontogenezinin əsasını təşkil edən müxtəlif mərhələlərdə müxtəlif növ pozulmuş funksional əlaqələr yaradan ağırlı

proseslərin olması ilə deyil, psixikanın, xüsusilə də, emosional-iradi sahənin anadangəlmə və ya erkən qazanılmış, davamlı qeyri-mütənasibliyi ilə fərqlənir. Disharmonik inkişafın modeli irsi amillərlə şərtlənmiş psixopatiyanın bir sıra formaları, eləcə də düzgün olmayan tərbiyə şəraiti nəticəsində şəxsiyyətin patoloji formalaşmasıdır. Psixopatiyanın formalaşması, hətta onun ağırlığı əsasən tərbiyə şəraitindən və uşağın ətraf mühitindən çox asılıdır.

6. Kəsirli psixi inkişaf. Dizontogenezin bu növü görmə, eşitmə, dayaq -hərəkət sistemlərinin birincili qüsurları ilə əlaqələndirilir. Adətən, kəsirli psixi inkişafa eşitmə, görmə pozulmaları və serebral iflic aid edilir. Uşaqlarda hər hansı bir sensor kanalın inkişaf etməməsi bütövlükdə qavrayışın inkişafına mənfi təsir göstərərək onun cəmiyyətdə uyğunlaşması üçün qeyri-münbit şərait yaradır. Sensor stimula çatışmazlığı uşaqlarda ağır görmə, eşitmə, dayaq-hərəkət sistemi pozulmalarına, ali idrak fəaliyyətinin formalaşma prosesinin təhrif olunmasına, habelə onun emosional sahəyə mənfi təsiri isə şəxsiyyətin patoloji formalaşmasına səbəb olur.

Kəsirli psixi inkişafın etiologiyası. Sensor pozulmalara səbəb olan amillər hamiləlik zamanı ananın yoluxduğu infeksiyalardır (məxmərək, qızılca, qrip, anadangəlmə sifilis, toksoplazmoz və s.). Eşitmə, görmə və dayaq -hərəkət aparatı iki yaşa qədər postnatal infeksiyalar (qızılca, məxmərək, sətəlcəm, parotit, meningit, ensefalit və s.), fiziki xəsarətlər və genetik faktorlar səbəbindən zədələnmə bilər. Sensor pozulmaların 50% -dən çoxu, təhrikəddici infeksiyalarla birlikdə genetik faktorların təsiri ilə əlaqədardır. Ən ağır pozulmalar mənfi faktora erkən məruz qaldıqda baş verir, eşitmənin pozulması çox zaman antibiotiklərdən (gentamisin) istifadə nəticəsində baş verə bilər. Görmənin pozulması 15-17% hallarda genetik amillərin təsiri, hamiləlik zamanı ananın xroniki xəstəlikləri və intoksikasiyası, korluq doğuş patologiyasının – vaxtından əvvəl doğuş

retinopatiya, görmə analizatorunun yolunda lokallaşmış şişlərin nəticəsi ola bilər.

Qüsurlu inkişafın klinik və psixoloji quruluşunu, anomal inkişaf qanunları modelinin təsviri (ilkin və ikincili qüsurlar arasında korrelyasiya) L.İ. Vıqotski tərəfindən verilmiş və birincili qüsurun parametrlərinin ikincili qüsurun formalaşmasını müəyyən etdiyi göstərilmişdir.

Sensor inkişaf və sensor inteqrasiya

Uşaqlar xarici amillərin təsirinə çox həssasdırlar. Bəzən uşaqlar paltarın "tikanlı", köynəyin "daladığını" bildirib onları geyinməkdən imtina edir, böyüklərin yüksək səsle bildirdiyi iradlara qarşı narazılığını bildirmək, onların diqqətini cəlb etmək üçün qulaqlarını tutur və ya ağlayır, gur işığı, nəqliyyata və yelləncəyə minməyi sevmir, əlini müəyyən bir əşyaya toxundurmaqdan çəkinir, tez-tez yıxılıb əzilirlər. Valideynlər uşaqların bu halına bir o qədər də diqqət yetirmir, böyüyəndə onun keçib gedəcəyini düşünürlər. Lakin bu vəziyyət uşaqlarda sensor sistemin inkişafsızlığı və ya sensor inteqrasiyanın pozulma əlaməti kimi onları ciddi narahat etməlidir.

Sensor ineqrasiya və ya sensor inkişaf baş beyin ətraf aləm haqqında informasiya alması üçün görmə, eşitmə, vestibulyar və taktil reseptorlarından müəyyən səviyyədə cavab vasitəsidir. Baş beyin neyronları ən vacib informasiyaları toplayaraq təhlil etməklə müvafiq cavab reaksiyaları verir.

Bəzən müəyyən səbəblərdən sensor sistemin inkişafsızlığı və ya sensor inteqrasiyanın pozulması, yəni, baş beyin ətraf aləm haqqında bütün hiss orqanlarından məlumat almasının pozulması baş verə bilər. Belə ki, əgər uşaq işıq və səsdən qıcıqlanırsa, diqqəti yayınırsa, gördüklərini və ya eşitdiklərini başa düşmürsə, taktil və hərəkət stimullarını təhlil edə bilmirsə, bu "qarıbəliklər" nəyinsə düzgün olmadığını və gələcəkdə onun təliminə və davranışına mənfi təsir göstərəcəyinə bir "işarə"dir. Buna görə də, elə kiçik yaşlarından

başlayaraq, uşaqlarda intellektual və sosial inkişaf üçün çox vacib olan sensor inkişaf prosesinə böyük diqqət yetirmək lazımdır. Valideynlərin uşaqlarda aşağıdakı əlamətləri müşahidə etməsi onları mütləq narahat etməlidir:

- uşağın sağ - solu, yuxarı - aşağını qarışdırması;
- 5 yaşı olmasına baxmayaraq, tapşırığı yerinə yetirərkən əllərini dəyişdirməsi;
- hər iki əlin və bədənə hər iki tərəfinin iştirak etdiyi tapşırıqları yerinə yetirməkdə çətinlik çəkməsi;
- düz otura bilməməsi və ya oturduğu yerdə yellənməsi;
- əlini uzatmaq və ya boynunu çevirmək əvəzinə bütün bədəni ilə dönməsi;
- hərəkətdə olan cismə baxışını saxlaya bilməməsi;
- daim hərəkət etmək istəyi, bir dəqiqə belə otura bilməməsi;
- tez-tez yığılması və ya mütəhərrik oyunlarda yöndəmsiz olması;
- qeyri-mütəşəkkil görünməsi, kəskin və nizamsız hərəkətlər etməsi;
- yüksək səslərdə əlləri ilə qulaqlarını bağlaması;
- əlini əşyaya toxundurmaqdan çəkinməsi;
- həmyaşıdları ilə oynamağı sevməməsi, daha çox təkliyə meyl etməsi;
- normal inkişaf etsə də, oxu və yazmağı öyrənməkdə ciddi çətinliklərlə üzləşməsi.

Valideynlər bu əlamətləri aşkarladıqda mütləq neyropsixoloqa, sensor integrasiya üzrə mütəxəssisə müraciət etməli və uşaq neyropsixoloji müayinədən keçirilməlidir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların əksəriyyətində nitq, riyazi əməliyyatların, vizual informasiyaların emalı çətinlikləri müşahidə edilir. Bu, çətinliklər çox zaman onlarda duyğu orqanları (eşitmə, görmə, taktil, vestibulyar, proprioseptiv və dadbilmə) arasında qarşılıqlı fəaliyyətin pozulması ilə əlaqədardır.

Onlardakı sensomotor inkişafın formalaşması baxımından normal həmyaşlıqlarından xeyli

geri qalır və onun inkişafı son dərəcə qeyri-bərabərdir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda duyğu və qavrayışın qeyri-adekvat inkişafı zaman anlayışı, ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin formalaşması çətinləşir, psixi proseslərin, xüsusən də təfəkkürün inkişafına mane olur.

Qavrayışın bütövlüyü -ətrafdakı əşya aləmində düzgün bələdləşmənin ən vacib şərtidir. Qavrayışın ləngliyi, differensasiyanın olmaması, qavrayış dairəsinin darlığı analitik və sintetik fəaliyyətin pozulması, hafizənin spesifik çatışmazlığı ətraf aləmlə tanışlığı çətinləşdirir. Duyğu orqanlarından daxil olan informasiyanın axtarış funksiyasının pozulması və emalının ləngliyi təqdim olunan materialın natamam, qeyri-sabit və düzgün tanınmamasına səbəb olur. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda qavrayışın bütün növləri pozulmalara məruz qalır. Uşaqlarda təsəvvürlərin səthiliyi, detalların, həmçinin elementlərin tez unudulması ilə təzahür edən əşya- məkani təsəvvürlər pozulur. Bəzi obyekt təsvirlərinin digər obyektlərin təsvirləri ilə əvəzlənməsi müşahidə olunur, məkan və zamanın qavranılması pozulur, bu da öz növbəsində ətraf aləmdə bələdləşmə prosesini ləngidir. İnkişaf problemləri olan uşaqların əksəriyyətində hərəkətlərin həcmnin natamamlığı, onların iradiliyinin pozulması, kiçik motorika və görmə-hərəkət koordinasiyasının inkişafsızlıq problemi olur. Onların əzələ hissiyyatının zəifliyi, proprioseptiv hərəkət duyğularının qeyri-dəqiqliyi zəif koordinasiyaya gətirib çıxarır. Belə uşaqlar fiziki inkişafsızlıqla bağlı tez yorulur, onlar iş qabiliyyətinin aşağı olması ilə fərqlənilir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların əksəriyyətində ağrı və taktil hissiyyat zəif olur. Onlarda çox vaxt eşitmə, görmə pozulmaları müşahidə edilir, buna görə də onlarda alınan duyğularda dəqiqsizlik və ya çatışmazlıq sensor defisitliyə səbəb olur.

Erkən uşaqlıq dövründə uşağın gələcək inkişafını müəyyən edən əsas bacarıqlar formalaşır. Uşaq ətraf aləmi duyğu orqanlarının (görmə, eşitmə, taktil, qoxu, dad) köməyiylə və onlarla qarşılıqlı əlaqədə öyrənir. Bu baxımdan, uşağın sensor inkişafının əhəmiyyətini qiymətləndirməmək olmaz. Uşağın sensor inkişafı onun qavrayışının inkişafı, cisimlərin xarici xüsusiyyətləri - rəngi, forması, ölçüsü, məkanda mövqeyi, qoxusu, dadı və s. haqqında təsəvvürlərin formalaşmasıdır. Sensor inkişaf duyğu və qavrayışın, ətraf aləmin cisimləri, obyektləri və hadisələri haqqında təsəvvürlərin inkişafıdır. Alınan məlumatlar beynin müvafiq şöbələrində təhlil edilir və əşyanın bütöv təsəvvürünü yaradır. Sensor sistem - ətraf aləmin qavranılma sistemidir. Bu, sistem xarici informasiyanı əvvəllər formalaşmış duyğu standartlarına əsaslanaraq qəbul edən bir sistemdir. Məhz sensor inkişaf duyğu orqanlarının fəaliyyətinin təkmilləşməsi və ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin toplanması üçün baza rolunu oynayır. Çox zaman məktəbəqədər yaşda idrak, emosional-iradi və şəxsiyyət sahələrinin inkişafında özünü göstərən problemlər məhz həmin dövrdən başlaya bilər.

Sensor deprivasiyanın pozulma səbəbləri sensor (taktil, eşitmə, görmə və d.-nin) stimulların çatışmazlığı və nəticədə sensor təhlilin aparılmaması, hərəkət fəaliyyətinin mənalandırılması, proseslərin pozulmasına gətirib çıxarır. Mürəkkəb və çoxsaylı psixofiziki pozulmaları olan uşaqlarda sensor integrasiyanın özünəməxsusluğu, onlarda informasiyanın qəbulu, emal və hifz olunması bacarığının inkişafsızlığından, sözlü müşayiət, eləcə də, müxtəlif növ funksional yenidən qurulması çatışmazlığının meydana gəlməsindən ibarətdir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün sensor funksiyaların keç inkişafı xarakterikdir. Uşaqda emosional -iradi sahənin, onun görmə, eşitmə və taktil qavrayışının inkişafsızlığı və sinxronsuzluğu (uzlaşma və sinxronluğun pozulması) psixoloji və nitq inkişaf ləngiməsi diaqnozunun tərkib hissəsidir.

Son dövrlərdə dünya pedaqogikasının didaktik məqsədlərə yönəlmiş təcrübəsi kompleks sensor və motor çalışmaları uşağın ümumi, emosional, nitq və sosial inkişafına müsbət təsir göstərməsini sübut etmişdir. Buna görə də, uşaqlarda sensor inkişaf bu gün də öz aktuallığını saxlayır.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla sensor inkişaf üzrə korreksiya -inkişafetdirici iş aşağıda qeyd edilən istiqamətlərdə həyata keçirilir:

1. Görmə qavrayışının inkişafı və onun çatışmazlıqlarının korreksiyası:

- a) əşyanın rəngi haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması;
- b) əşyanın forması haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması;
- c) əşyanın həcmi haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması;
- d) məkani təsəvvürlərin formalaşdırılması və korreksiyası;
- e) zaman təsəvvürlərinin formalaşdırılması;

2. Taktil qavrayışın inkişafı və onun çatışmazlıqlarının korreksiyası.

3. Eşitmə qavrayışının inkişafı və onun çatışmazlıqlarının korreksiyası:

Məktəbəqədər yaşlıların sensor tərbiyəsinin əsas məqsədləri aşağıdakılardan ibarətdir:

- qavrayışın bütün növlərinin inkişafı;
- sensor etalonların: rəng, forma, həcm, zaman və məkan formalaşdırılması;
- ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin tam, düzgün formalaşdırılması;
- uşaqlarda sensor mədəniyyətin inkişafı;
- ali psixi funksiyaların (diqqət, hafizə, təfəkkür, nitq) inkişafı və çatışmazlıqların korreksiyası.

Məktəbəqədər yaşlı uşaqların sensor tərbiyəsinin yuxarıda sadalanan əsas məqsədlərini həyata keçirmək üçün uşaq müəssisələrində geniş çeşidli sensor avadanlıq və didaktik vasitələri özündə birləşdirən xüsusi mühitin yaradılması vacibdir. Bu mühit fiberoptik "Günəş Evi" divar pannosu, "Ulduzlu səma" döşəmə xalçası, qumla çəkmək üçün işıq modulu, xüsusi effektiv çarx, MEDISANA ultrasəs

texnologiyası, ayaq üçün sensor çığır, relaksasiya üçün qranullu yumşaq stul, döşəmə və divar matları (idman döşəkləri), əlvan rəngli xırda toplarla dolu quru hovuz, "Rəngli fiqurlar-8" interaktiv panel və s. ilə təchiz olunur. Bundan əlavə loqopedik kabinetdə də avadanlıqların (taktillı toplar, sensor torbalar, sensor panellər və digər sensor vəsaitlər) olması arzu ediləndir. Məktəbəqədər yaşda sensor tərbiyənin məzmununa:

- əsas rəngləri və onların çalarlarını qarışdırmağı, əşyaları rənginə görə müqayisə etməyi öyrənmək;
- məkan istiqamətlərini : irəli- geri, yuxarı –aşağı, sol- sağ və başqaları bilmək;
- zamanda bələdləşməyi :bu günü, dünəni, sabahı fərqləndirməyi öyrənmək;
- səsləri: nitqi, musiqini hündürlüyünə, sürət və ritminə görə fərqləndirməyi bacarmaq;
- uşaqlarda toxunma hissini inkişaf etdirmək (soyuq, isti, hamar, tüklü və s.);
- qoxu qavrayışını inkişaf etdirmək, qoxuları fərqləndirmək;
- dadbilmə hissələrini inkişaf etdirmək (şirin, turş, duzlu, acı və s.).

Məktəbəqədər yaşlı uşaqların ailədə sensir tərbiyə metodlarına aşağıdakılar daxildir.

Məhsuldar fəaliyyətlər: rəsm, modelləşdirmə, aplikasiya, dizayn;

Əmək fəaliyyəti: kağız, parça, torpaq və s. xüsusiyyətləri ilə tanışlıq;

Oyuncaqlar və xüsusi əşyalar ilə oyunlar: kublar, evlər və s.;

Mümkün qədər çox keyfiyyətləri vurğulamaq üçün xüsusi məşğələlərin təşkili: materialın rəngi, forması, çəkisi, sərtliyi, toxuması.

Xüsusi məktəblərdə yaradılan qaranlıq sensor otaq uşağın dünyagörüşünü, sensomotor və idraki bacarıqlarını genişləndirmək və inkişaf etdirmək üçün çox güclü vasitədir. Otaqda mühit xüsusi tərzdə təşkil olunur.Otaq çoxlu sayda

sensor avadanlıq və didaktik vasitələrə malikdir. Sensor otağın avadanlıqlarını iki funksional bloka ayırmaq olar:

I blok .Relaksasiya - bura yumşaq örtüklər, döşəklər və yastıqlar, quru hovuz, təhlükəsiz güzgülər, işıq yayıcı qurğular, mobil telefonlar (asma, daşınan), musiqi daxildir. Yavaş-yavaş hərəkət edən diffuz işıq sakitləşdirici musiqi ilə birləşərək təhlükəsizlik və əmin-amanlıq mühiti yaradır. Hovuzda və ya yumşaq döşəkdə uzanmış uşaq rahatlıq və istirahət edə bilər.

II blok. Aktivləşdirmə - bura işıq-optik və səs effektləri olan avadanlıq, əl və ayaqlar üçün sensor panellər, masaj topları, mobayllar və quru hovuz daxildir. Parlaq işıq-optik effektlər uşağın diqqətini cəlb edir, stimullaşdırır və diqqəti uzun müddət saxlayır, şən bayram abu -havası yaradır.

Əyani və səs mühiti - sakit musiqi və yavaş-yavaş dəyişən işıqlar uşağa sakitləşdirici və rahatlaşdırıcı təsir göstərir. Parlaq optik-ışıq, səs effektləri diqqəti cəlb edir və saxlayır, görmə və eşitmənin stimullaşdırılması, motor fəaliyyətin stimullaşdırılması və axtarış marağı üçün istifadə olunur.

Taktil mühit yeni hissləri mənimsəməyə və toxunma həssaslığını inkişaf etdirməyə, əşyaların müxtəlif xüsusiyyətlərini nəzərə almağa və əl-göz koordinasiyasını yaxşılaşdırmağa imkan verir. Loqopedik (və ya psixoloq) kabinetdə, eləcə də sensor otaqda uşaqların sensor inkişafına yönəlmiş vəzifələr həyata keçirilir.

Beləliklə də, bütün bunlar sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların hərtərəfli inkişafı üçün çoxfunksiyalı interaktiv mühit yaratmağa imkan verir. Orada hisslərə təsir edən müxtəlif növ stimullar uşaqlarda tam təhlükəsizlik, rahatlıq hissi yaratmaqla yanaşı, onlarla mütəxəssis arasında sakit, etibarlı qarşılıqlı əlaqənin qurulmasına kömək edir.

Müəllim və ya loqoped görmə qavrayışının inkişafına oxşar əşyaları ətraf mühitdən seçməyi öyrətməklə başlayır. Uşaqda diqqəti əvvəlcə oxşar əşyalara cəmləmək, sonra isə eyni şəkillərə yönəltmək bacarığı formalaşır. Sonra cüt əşyaların seçilməsinə keçilir, bir neçə hissədən şəkilləri tərtib etmək

öyrədilir. Uşaqlarda rəngi qavramaq bacarığının inkişafı üzrə iş zamanı müxtəlif rəngli, lakin ölçü və formasına görə eyni olan həndəsi fiqur dəstindən istifadə olunur. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların rəng qavrayışını yaxşılaşdırmaq üçün fiqurları həcm və formasına görə fərqləndirmək, müxtəlif rəngli fiqurlar arasından eyni rəngə malik olanları torbadan seçmək kimi çalılmalardan istifadə edilir. Həndəsi fiqurlardan tətbiqlər etməklə də yaxşı nəticələr əldə edilir. Bundan əlavə onlarda rəng və forma standartlarını formalaşdırmaq üçün "sensor önlüklər" də istifadə edilə bilər. Bu, çoxlu cibləri, müxtəlif ölçülü və rəngli düymələri, müxtəlif uzunluqlu, enli və rəngli atlas lentləri, müxtəlif rəng və ölçülərdə həndəsi formaları olan çoxfunksiyalı didaktik vasitədir. Uşaqlar sözlü təlimata uyğun həmin əşyanı rənginə, formasına görə fərqləndirməyi, eyni rəngli lentləri seçməyi, paltar sancaqlarını bağlamağı, müxtəlif rəngli düymələri açıb -bağlamağı öyrənirlər.

Sensor tərbiyə üzrə iş zamanı uşaqlarda forma haqqında təsəvvürlərin formalaşmasına böyük yer verilir. Müəllim bunun üçün "Gözəl çanta", "Poçt qutusu", "Segen lövhəsi", "Formadan götür", "Həndəsi loto", "Həndəsi mozaika" kimi didaktik oyunlardan geniş istifadə edə bilər. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların görmə-taktil qavrayışının formalaşdırılmasında çox vacib mərhələ uşağın ilk dəfə əli ilə toxunduğu fiqurla tanışlığı, sonra isə onu görmə və toxunmaqla seçmək və müqayisə etmək tapşırığından istifadə olunur.

Uşağın ölçü haqqında təsəvvürlərini inkişaf etdirmək üçün oyuncaq tikinti materialları ilə qüllə, evlərin və s. quraşdırılması kimi müxtəlif oyun-çalışmalardan istifadə olunur. Oyun prosesində uşaqlar tanış olduqları obyektlərin əlamətlərini sözlə adlandırmağı (qırmızı kub, yaşıl kərpic, uca qüllə, bir, çoxmərtəbəli, kiçik ev və s.) öyrənirlər. Quraşdırıcı oyunlarda uşaqların lüğət ehtiyatı zənginləşir, nitqi inkişaf edir.

Taktil hissiyyatın inkişafı üçün oyun çalışmalarının əsas vəzifəsi toxunma vasitəsilə uşağın özünü dərk etməsini

təkmilləşdirməkdir. Müəllim sinifdə uşağın bədəninin müxtəlif əlçatan hissələrinə (yanaq, boyun, ovuc, barmaq, qol və ayaqlara) fərqli fakturalı əşyaları: pambıq, çubuq, rezin, plastik və ya yumşaq oyuncağı toxunmaqla taktil hislərini fəallaşdırır. Beləliklə, xüsusi təhsil müəssisələrində sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların sensor inkişafı üzrə sistemli, ardıcıl iş aparılır. Bu da sensor funksiyaların formalaşma müddətini sürətləndirməyə imkan verir.

Sensor pozulmaları olan uşaqların sosial-pedaqoji diaqnostikası və müayinəsi.

Sensor pozulmaları olan uşaqların sosial-pedaqoji diaqnostikası və müayinəsi uşağın deviant inkişafının xüsusiyyətlərini və uşaq üçün müvafiq təhsil növü və forması şəraitində kompensasiya edilə bilən təhlükəsiz yolların müəyyən edilməsini əhatə edir.

Sensor pozulmaları olan uşaq təhsil müəssisəsinə daxil olduğu zaman onun ilkin sosial - pedaqoji diaqnostikası defektoloq və ya sosial pedaqoq tərəfindən aparılır. Defektoloq və ya sosial pedaqoq diaqnostika zamanı E.A. Strebeleva, E.O. Smirnova, N.Y. Boryakova, L.N. Aksenova və Y. Semaqonun metodlarından istifadə edə bilər. O, gələcək korreksiya məşğələlərinin aparılmasının xarakter və istiqamətini düzgün müəyyən etmək üçün şagirdin pedaqoji inkişafındakı bütün problem sahələrini aşkar edir. Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün təşkil olunan sosial-pedaqoji diaqnostika və müayinə xidmətinin keyfiyyətinə nəzarəti həmin qurumun direktoru həyata keçirir. Defektoloq və ya sosial pedaqoqun fəaliyyətinə, onların təşkil etdiyi xidmətin keyfiyyətinə nəzarəti direktorun tərtibə və reabilitasiya işləri üzrə müavini məsuliyyət daşıyır.

Sensor pozulmaları olan uşaqların sosial -pedaqoji diaqnostikası aşağıdakı qeyd olunun əsas istiqamətlərdə aparıla bilər:

- uşağın aparıcı fəaliyyətinin öyrənilməsi;

- oyun fəaliyyətinin inkişaf səviyyəsi;
- idrak fəaliyyətinin inkişaf vəziyyəti;
- uşağın ətraf aləm haqqında təsəvvürləri, ümumi bilik və bacarıqları;
- xırda motor bacarıqların inkişaf səviyyəsi.

Sensor pozulmaları olan məktəbəqədər yaşlı (3-5 yaş) uşaqların pedaqoji diaqnostikası zamanı :

- piramida yığma, kəsmə şəkil və pazılları söküb yığmaq ;
- praktiki tapşırıqları anlamaq və yerinə yetirmək;
- sadə hesablama;
- quraşdırma (konstruktlaşdırma);
- rəsm bacarıqları qiymətləndirilir :
- funksional təyinatına görə şəkilləri təsnif etmək;
- fəaliyyət üsuluna görə şəkilləri qruplaşdırmaq;
- ilin fəsillərini bilmək;
- sujetli şəkillərdən şəkil seriyaları tərtib etmək.

7 yaşından etibarən uşaqlar :

- şəkillərin konturu əsasında onun məzmununu müəyyən etmək;
- həftənin günlərini müəyyən etmək;
- şəkilləri təsvirlərinə qruplaşdırmaq;
- verilmiş fiqura görə onun rəsmini tamamlamaq;
- yazı bacarıqlarını qiymətləndirmək;
- mətn üzrə illustrasiyaları seçmək.

Məktəb yaşlı uşaqların pedaqoji diaqnostikası zamanı testlərdən istifadə etməklə aşağıda qeyd edilən bacarıqlar öyrənilə bilər:

- həftənin bir günü və ya sutkanın müəyyən vaxtında həyati situasiyalarda bələdləşmə və istifadə bacarığı;
- məkan təsvirlərinin formalaşma bacarığı;
- müvəqqəti zaman təsəvvürlərinin formalaşma bacarığı;
- proqram üzrə məsələ və tapşırıqların həlli.

Testlər sosial - pedaqoq tərəfindən çətinlik səviyyəsinin tədricən yüksəldilməsi nəzərə alınmaqla ən sadədən ən mürəkkəbə doğru sensor pozulmaları olan məktəb yaşlı uşaqlara təklif oluna bilər.

2.Psixo - pedaqoji xidmət. Psixoloji və pedaqoji xidmətin əsas məqsədi sensor pozulmaları olan uşaqların cəmiyyətə uğurlu adaptasiyası, reabilitasiyası və fərdi inkişafı üçün əlverişli psixoloji və pedaqoji şəraitin kompleks sisteminin yaradılmasıdır. Psixo - pedaqoji xidmətin vəzifələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Sensor pozulmaları olan uşaqların xüsusi təhsil ehtiyaclarının müəyyən edilməsi, onların psixofiziki inkişafının xüsusiyyətlərini və fərdi imkanlarını nəzərə almaqla fərdi yönümlü psixo- pedaqoji yardımın (PTPK-nin tövsiyələrinə uyğun olaraq) həyata keçirilməsi;

- Sensor pozulmaları olan uşaqların məktəbəqədər və ümumi təhsil proqramlarını mənimsəmə və onların təhsil müəssisəsinə inteqrasiya imkanlarının artırılması.

Psixo- pedaqoji dəstək dörd funksianın: problemlərin diaqnostikası, problem və onun həlli yolları haqqında məlumat, qərar qəbul etmə mərhələsində məsləhətləşmə və problemin həlli planının hazırlanması, problemin həllinə köməyə əsaslanır .

Sensor pozulmaları olan uşaqlara göstərilən psixo - pedaqoji xidmətin məzmunu və formalarının əsas prinsiplərinə uşağın maraqlarına hörmət, ardıcılıq, davamlılıq, dəyişkənlik və tövsiyə aiddir.

3.Pedagoji korreksiya. Pedagoji korreksiya dedikdə, ilk növbədə, elmi cəhətdən əsaslandırılmış və vaxtında həyata keçirilməsinə yönəldilmiş aşağıda qeyd edilən tədbirlər başa düşülür:-

- şəxsiyyətin sosial təcrübəni mənimsəmək və adaptasiya bacarıqlarının bərpası;

- ətraf sosial mühitdə özünürealizə bacarıqlarının qorunması və inkişafı;

- cəmiyyətin tələblərinə uyğun olan sosial fəaliyyətin geriye dönməz, davamlı xüsusiyyətlərinin formalaşdırılması;-

- sensor pozulması olan uşaq və yeniyetmələrin cəmiyyətə inteqrasiya səviyyəsini, onların sosial bacarıqları əldə etməsini

özündə əks etdirən ixtisaslaşmış təhsil müəssisəsində davamlı pedaqoji dəstəyin təşkili.

Defektoloq və ya sosial pedaqoqun apardığı diaqnostikanın nəticələrinə əsasən tədbirlər planlaşdırılmış şəkildə həyata keçirilir. Defektoloq müəllimin korreksiyaedici funksiyası sensor pozulmaları olan uşaqları sosial mühitin neqativ təsirlərindən qorumaq, sensor pozulmaları aradan qaldırmaq və uşaq şəxsiyyətinin inkişafındakı mənfi hal və pis vərdislərdən qurtulmasına kömək etməkdən ibarətdir. Sensor pozulmaları olan uşaq və yeniyetmələrin sosial-pedaqoji korreksiyaasının mahiyyəti çətin həyat vəziyyətində olan və ya assosial amillərin təsirinə məruz qalan uşaqların potensial imkanlarını üzə çıxartmaq və özünürealizə təcrübəsi qazanmaq üçün pedaqoji yönümlü, şəxsiyyət yönümlü dəstəkdən ibarətdir. Defektoloqun sosial-pedaqoji korreksiya fəaliyyəti uşaq, yeniyetmə və böyükləri sosial mühitə sosial reabilitasiya və adaptasiyaasının həyata keçirilməsində öz potensialından istifadə etmək bacarığının inkişafı, müstəqil həyata yönəldilməsinə istiqamətlənir.

Sensor pozulmaları olan uşaqların ümumi və xüsusi təhsil müəssisələrinə seçilməsi

Psixoloji - tibbi - pedaqoji komissiya sensor pozulması olan uşaqların ümumi və xüsusi təhsil müəssisələrinə seçilməsi, yerləşdirilməsi, komplektləşdirilməsi və yerinin dəyişdirilməsini həyata keçirir. Psixoloji -tibbi -pedaqoji komissiya sensor inkişaf pozulmaları olan uşaqların ümumi və xüsusi təhsil müəssisələrinə seçilməsi üçün onların somatik, sosial, psixoloji təlimini və göstəriləcək korreksiya-pedaqoji yardımın məzmununu müəyyən etmək məqsədilə hər bir uşağın hərtərəfli psixoloji, tibbi - pedaqoji müayinəsini aparır. Bundan əlavə, psixoloji -tibbi -pedaqoji komissiya sensor pozulması olan uşaqların pozulmuş funksiyalarının bərpası, psixofiziki

inkişafı, təlim- tərbiyə və şəxsi potensialının üzə çıxarılması istiqamətində psixoloji, tibbi və pedaqoji yardımın və fərdi korreksiyaedici təlim proqramlarının hazırlanması və həyata keçirilməsi yönündə fəaliyyət göstərir. PTPK sensor pozulmaları olanların inkişafı, təhsili və sosial-pedaqoji integrasiyasının təşviqi məsələlərində valideynlərə, ümumi və xüsusi təhsil məktəblərinin müəllimlərinin maarifləndirilməsi, konsultasiya və tövsiyələrin verilməsini də həyata keçirir. Komissiya şagirdlərin gələcək inkişafı və həyat yolunun izlənilməsi, onlara məsləhət xidmətlərinin göstərilməsi, həyata keçirilən tədbirlərin səmərəliliyinin təhlilini aparır, ümumtəhsil məktəb mütəxəssislərinin həyata keçirəcəyi psixoloji, tibbi və pedaqoji dəstəyin, fərdi təhsil proqramının tərkib hissəsi olan uşağın sosiallaşması istiqamətlərini də müəyyən edir. PTPK tərəfindən həyata keçirilən fəaliyyət, əslində sensor pozulmaları olan uşaqların sosial mühitə reabilitasiya və adaptasiyasını, onların sosiallaşmasını asanlaşdırmaq və cəmiyyətə daha rahat daxil olmasını təşviq edir.

Sensor inkişaf pozulmaları olan uşaqların ümumi və xüsusi təhsil müəssisələrinə seçimi tibbi, psixoloji-pedaqoji istiqamətdə aparılan müayinə nəticələri ilə müəyyənləşir. Müayinə prosesi ilkin olaraq tibbi istiqamətdə aparılır. Sensor inkişaf pozulmaları olan uşaqlar həkim pediatr, psixiatr, nevropatoloq tərəfindən müayinə edilir. Tibb mütəxəssislərinin vəzifələrinə uşaqların sensor inkişaf və somatik vəziyyətinin müayinəsi, zəruri hallarda tibbi müalicənin təyin edilməsi, tədris prosesində uşaqların somatik vəziyyətindəki dəyişikliklərin izlənməsi, əqli və fiziki tədris yükünün uyğun həcmi, sensor pozulması olan uşaqların sağlamlığının qorunması məsələlərində valideyn və müəllimlərə məsləhətlərin verilməsi daxildir.

Psixoloji istiqamətdə aparılan müayinə sensor qüsurlu uşaqların neyropsixoloji və psixoloji müayinə üsullarını bilən müəllim-psixoloq tərəfindən həyata keçirilir. Müəllim-

psixoloqun fəaliyyəti ümumi və ya xüsusi təhsil müəssisəsinə göndəriləcək hər bir uşağın psixi sağlamlığının müəyyən edilməsinə yönəlir. Müəllim-psixoloq uşaqların məktəbə hazırlıq vəziyyətinin, idrak və şəxsiyyət sferalarının psixoloji cəhətdən dinamikliyinin öyrənilməsinə həyata keçirir. Həmçinin, onların ailə və məktəb mühitinə uyğunlaşması, təlim və tərbiyəsi fərdi korreksiyaedici təlim proqramlarının işlənilib hazırlanması və tərtibində iştirak edir, valideynlərə, məktəb müəllimlərinə, eləcə də, sensor qüsurlu uşaqların təhsili, tərbiyəsi və sonrakı sosiallaşması prosesində maraqlı olan bütün şəxslərə məsləhət və tövsiyələr verir.

Sensor pozulmaları olan uşaqların pedaqoji istiqamətdə müayinəsi surdo və ya tiflopedaqoq, defektoloq tərəfindən aparılır.

Beləliklə də, psixoloji -tibbi -pedaqoji komissiya (PTPK) pedaqoji və korreksiya-inkişafetdirici təlim alan sensor pozulmaları olan uşaqların müayinə nəticələrinə uyğun olaraq ümumi və xüsusi təhsil müəssisələrinə seçim aparır. Psixoloji-Tibbi-Pedaqoji Komissiya sağlamlıq imkanları məhdud, o cümlədən sensor pozulmaları olan uşaqların müəyyən edilməsi, onların hərtərəfli muayinəsi, onlara psixoloji, tibbi-pedaqoji yardımın göstərilməsi və təşkili üçün tövsiyələrin hazırlanması funksiyalarını həyata keçirir. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın (PMPK) məqsədi bu kateqoriyadan olan uşaqları müəyyən etmək, onların hərtərəfli müayinəsinə aparmaq, xüsusi təhsil ehtiyaclarına və şəraitlərinə uyğun olaraq xüsusi təhsil müəssisələrinin seçilməsi üçün tövsiyələr hazırlamaqdır. Psixoloji - tibbi - pedaqoji komissiya uşağın inkişafı, təhsili, adaptasiyası və cəmiyyətə inteqrasiyasını təmin etmək üçün zəruri qurumdur.

Komissiyanın əsas vəzifələri bunlardır:

a) fiziki və (və ya sensor pozulmaları olan) əqli inkişafdakı çatışmazlıqları və davranışdakı kənarçıxmaları vaxtında aşkar etmək məqsədi ilə 0 yaşıdan 18 yaşadək uşaqların hərtərəfli

psixoloji, tibbi-pedaqoji muayinəsini aparmaq;

b) müəyyən edilmiş fərdi xüsusiyyətlərə uyğun zəruri olan təlim və tərbiyə şəraitini müəyyən etmək;

c) müayinə nəticələrinə əsasən uşaqlara psixoloji, tibbi-pedaqoji yardımın göstərilməsi və onların təlim və tərbiyəsinin təşkili ilə bağlı tövsiyələr hazırlamaq, komissiya tərəfindən əvvəllər verilmiş tövsiyələri təsdiq etmək, izah etmək və ya dəyişdirmək;

d) sensor pozulmaları olan uşağın təhsil müəssisələrinə integrasiyası prosesində sosial adaptasiyanın dinamikasını və səviyyəsini izləmək ;

e) onların valideynlərinə (qanuni nümayəndələrinə), təhsil müəssisələrinin, sosial xidmət müəssisələrinin, səhiyyə və digər təşkilatların işçilərinə uşaqların tərbiyəsi, təlimi və inkişaf pozulmalarının və (və ya) davranış çatışmazlıqlarının korreksiyası məsələləri ilə bağlı məsləhətlər vermək;

f) sensor pozulmaları olan uşağın reabilitasiyası üçün fərdi proqramın hazırlanmasında dövlət tibbi-sosial ekspertiza müəssisələrinə kömək göstərmək;

g) sensor pozulmaları olan uşaqların psixoloji, pedaqoji və tibbi-sosial vəziyyətinin yaxşılaşdırılmasına yönəldilmiş fiziki və (və ya) əqli inkişaf çatışmazlıqlarının və ya davranışdakı çatışmazlıqların qarşısının alınması və korreksiyası sahəsində mütəxəssislərin səriştəsini artırmaq və əhalinin məlumat və maarifləndirmə işinin təşkilində iştirak etmək;

h) təhsil müəssisələrinin PTP şuralarının fəaliyyətinin əlaqələndirilməsi və təşkilati-metodiki təminatı həyata keçirmək.

PTPK- nın həyata keçirdiyi əsas funksiyalara aşağıdakılar daxildir:

- mütəxəssis diaqnostikası;
- məsləhət;
- müşayiət;
- analitik məlumat və təhsil;
- təşkilati və metodiki iş;

- inkişaf pozulmalarının hərtərəfli və dinamik qiymətləndirilməsi;
- sensor pozulmaları olan uşaqların uşaqların xüsusi təhsil ehtiyaclarının müəyyən edilməsi;
- uşaqların digər müvafiq müəssisələrə məsləhət ucun göndərilməsi;
- uşaq haqqında kollegial rəyin tərtib edilməsi, təhsil marşrutunun həyata keçirilməsi üçün tövsiyə və təhsil sistemindən kənar müvafiq yardımın müəyyən olunması. PTPK-ya müraciət etmiş uşaq və yeniyetmələrə məsləhətlərin verilməsi.

Eşitmə qüsurlu uşaqların psixo-pedaqoji diaqnostika və korreksiya işinin xüsusiyyətləri

Eşitmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafının xüsusiyyətlərinin müayinəsi zamanı mütləq uşağın hərtərəfli müayinəsini eşitmənin, müvazinət və sahə aparatının (vestibulyar aparatın) vəziyyəti, motorikanın inkişafı, nitqin inkişaf xüsusiyyətlərinin öyrənilməsini nəzərdə tutan komplekslik prinsipi gözlənilməlidir. Bu zaman yalnız audioloji (eşitməni ölçən cihazın köməyi ilə) cihazlarla eşitmənin itirilmə dərəcəsi və diapazonu haqqında verdiyi informasiya ilə kifayətlənmək olmaz .Bundan əlavə, uşağın məişətdə və ətrafdakı inslarla ünsiyyətdə eşitmə qalığından necə istifadə etməsi də aydınlaşdırılmalıdır. Uşağın sistemli öyrənilməsi prinsipi təkcə psixi inkişafın ayrı -ayrı pozulmalarının deyil, həmçinin onlar arasında əlaqənin aşkarlanmasına imkan verir. Sistemli təhlil L.S.Vıqotskinin defektin quruluşu haqqında təlimi əsasında aparılır. Eşitməsi pozulmuş uşağın tam öyrənilməsi onun fəaliyyət prosesində əşya, oyun, təlim, əmək və ünsiyyət prosesində müşahidəsini nəzərdə tutur. Bu uşağın idrak fəaliyyətinin xüsusiyyətlərini, motivasiya, maraqlarını, şəxsiyyət yönümlülüyünü aydınlaşdırmağa imkan verir. Uşaqda eşitmənin pozulmasının

mahiyətini və onun psixi inkişafının gedişinə təsirini başa düşmək üçün təkcə uşağın hal -hazırkı bilik və bacarıqlarının öyrənilməsi deyil, həm də potensial imkanları, yaxın inkişaf zonasının dinamik təhlili böyük məna kəsb edir. Müayinə prosesində fəaliyyətin yalnız yekun nəticələri deyil, həm də fəaliyyəti yerinə yetirmə üsulları, onların rasionallığı, məntiqiliyi, ardıcılığı, məqsədlərə çatmaq inadkarlığı, məsələlərin seçilmiş həll üsullarına münasibəti, tənqidiliyinin nəzərə alınması çox vacibdir. Eşitmə qüsurlu uşağın psixi inkişaf xüsusiyyətlərinin diaqnostikası prosesində ənənəvi metod və metodikalardan istifadə olunur. Erkən uşaqlıq və məktəbəqədər yaş dövründə, uşaqların nitqi olmadığı və ya onu kifayət qədər mənimsəmədiyi, böyüklərin və uşağın şifahi nitqdən istifadə etmədiyi zaman tapşırıqların qeyri -verbal formasından istifadə edilir. Tapşırıqlara şərti materialın xarakterindən asılı olaraq, jestlər vasitəsi ilə ipucu verilir və ya sadələşdirilmiş analogi tapşırıqların köməyi ilə aydınlaşdırılır. Diaqnostika prosesində ən başlıca məsələ - eşitmənin pozulma dərəcəsinin və onun baş vermə zamanının müəyyən edilməsidir. Bunun üçün uşağın çox erkən psixi inkişaf mərhələlərinin tarixi və davranış xüsusiyyətləri araşdırılır.

Uşağın ilk yaşam ilində hərəkət sahəsinin inkişafına başını diktutma, düzdayanma bacarıqlarına diqqət yetirilməlidir. Bu məlumatlar pozulmanın mümkün səbəblərini, eşitmənin itirilmə zamanı və dərəcəsini müəyyən etməyə imkan verir. Eşitmənin erkən pozulmalarını 1 yaş 4 ayında kompensasiya edilən düzdayanmanın yüngül inkişaf ləngliyi müşayiət edə bilər. Uşaq arabasında yırğalanmaya reaksiyanın olmaması (uşağın qucağa götürülməyə qədər sakitləşməsi) eşitmə pozulmasını müşayiət edən vestibulyar aparatın zədələnməsini göstərir. Uşağın oynucaq şax-şaxa reaksiya verməməsi onun səsləri eşidib- eşitməməsi haqqında fikir yürütməyə imkan vermir. Uşağın oynucaqların, musiqi alətlərinin çıxardığı səslərə reaksiyasını yoxlamaq üçün üç müxtəlif səsləli alət (qarmon,

fıştırıq və zəng) götürülür və uşağın arxasında növbə ilə səsləndirilir. Əgər uşaq səsləri eşidib arxaya dönersə səsləri eşitdiyi, dönməzsə, səsləri eşitmədiyi bəlli olur. Nəhayət, ən vacib olanı uşağın nitqi qavramasının yoxlanılmasıdır. Eşitməni pıçiltı, adi danışiq səviyyəsi və ucalığına görə yoxlayırlar. R.M.Boskis bu proseduru belə təsvir edir: əvvəlcə eşitmə pıçiltı ilə 5-6 metr məsafədən yoxlanılır. Bunun üçün uşağın kürəyi mütəxəssisə tərəf olmalı və tanış sözlər pıçiltı ilə (uşağa əvvəlcə fışiltılı səslərdən ibarət sözlər, sonra isə digərləri təqdim olunmalıdır) deyilməlidir. Əgər uşaq 6 metrədən pıçiltı ilə deyilənləri təkrar edə bilmirsə, o zaman məsafə 1 metr azaldılmalı və prosedur təkrar edilməlidir. Beləliklə, məsafə tədricən azaldıqca uşağın sözləri qavrama vəziyyəti müəyyənləşir. Əgər uşaq pıçiltı ilə sözləri fərqləndirməyi bacarmırsa, deməli, o pıçiltılı nitqi qavramır. Sonra həmin qaydada adi ucalıqda danışiq nitqi yoxlanılır. Müəyinə zamanı uşağa yaxşı tanış olan müxtəlif semantik qruplardan olan sözlər götürülür və bir neçə sadə suallar verilir, məsələn, «Sənin adın nədir?» «Neçə yaşın var?», «Ananın adı nədir?». Əgər uşaq adi ucalıqda danışiq nitqini qavraya bilmirsə, o, kar uşaq kateqoriyasına şamil edilir. Lakin bu halda uşaqda eşitmə qalığının olub -olmaması mütləq müəyyən edilməlidir. Bunun üçün uşağın ucadan danışiq nitqini qavramaq imkanını yoxlamaq lazımdır. Uşağın sözləri eşitmə məsafəsi müəyyən edildikdən sonra onun sait və samit səsləri necə eşitməsi yoxlanılır. M.S.Boskisə görə, nitq səslərinin qavranılmasının müayinəsi, hətta uşağın sözləri qavradığı, lakin nitq qüsurları olduğu və ana dilindən yetirməməsi zamanı da yoxlanmalıdır. Uşağın nitq inkişaf xüsusiyyətlərinə görə də eşitmənin pozulma səviyyəsi haqqında fikir yürütmək olar. Anadangəlmə və ya qazanılma karlığı olan uşaqda nitqə qədərki mərhələdə qığıldamanın monoton, xırıltılı, eyni cür olması, babıldamanın olmaması və ya onun spontanlığı eşitmənin erkən pozulmasını

göstərir. Sonralar eşitməsi pozulmuş uşaqlarda nitq inkişafının aşağıda qeyd edilən spesifik xüsusiyyətləri aşkarlana bilər:

- * tələffüz çatışmazlıqları;

- * lüğət ehtiyatının məhdudluğu;

- * sözün səs tərkibinin kifayət qədər mənimsənilməməsi, bu hal özünü nəinki sözlərin dəqiq tələffüzü, həm də sözlərin səhv yazılışı ilə göstərir;

- * sözlərin yanlış başa düşülməsi və düzgün istifadə edilməməsi;

- * nitqin qrammatik quruluş çatışmazlığı (cümlənin düzgün qurulmaması, cümlə daxilində sözlərin düzgün uzlaşmaması);

- * şifahi nitqin və oxunmuş mətnin anlama çətinliyi.

Eşitmə qüsurlu uşaqlarda eşitmənin vəziyyəti və nitqin inkişaf səviyyəsinin müayinəsi onların təlim -təربiyə işini düzgün təşkil etməyə imkan verir və eşitmə pozulmasının kompensasiya istiqamətlərini, o cümlədən xüsusi səsgücləndirici cihazlardan istifadəni müəyyən etməyə, onun idrak fəaliyyəti və şəxsiyyətinin mükəmməl inkişafına kömək edir. Eşitmə qüsurlu uşaq şəxsiyyətinin inkişafının aşağıdakı istiqamətlərini fəqləndirmək olar:

1. Eşitmə qüsurlu uşaqlarda mütləq şəxsiyyət keyfiyyətləri, emosional xüsusiyyət və davranış normaları haqqında təsəvvürlər formalaşdırmaq;

2. Qeyd edilən bu keyfiyyətləri uşaq və böyüklərin davranışında görməyi öyrətmək, ətrafdakı insanların əməllərini dərk etmək bacarığını formalaşdırmaq və bunun üçün onlara qiymətləndirmə etalonları vermək;

3. Eşitmə qüsurlu uşaqlarda bir tərəfdən şəxsi davranışın tənzimlənmə, digər tərəfdən isə şəxsiyyətlərarası münasibətlərin əsası olan adekvat özünüqiymətləndirməni formalaşdırmaq.

Bunun üçün məktəbəqədər yaşda elə iş formalarından istifadə edilməlidir ki, orada uşaqlar özlərinin və digərlərinin şəxsiyyət keyfiyyətlərini, davranışlarını müqayisə edə və qiymətləndirə bilsinlər. Uşaqlara həm təlim fəaliyyətində, həm

də müxtəlif həyat situasiyalarında çətin məsələləri həll etmək üçün tam müstəqillik və sərbəstlik verilməlidir. Kiçik məktəbli və yeniyetməlik yaşında eşitmə qüsurlu uşaqlarda bədii ədəbiyyat, film, tamaşa personajlarının təmsalında yaşam situasiyalarının, emosional yaşantı və münasibətlərin təhlili əsasında insani keyfiyyətlər, şəxsiyyətlərarası münasibətlər haqqında təsəvvürləri zənginləşdirilməlidir. Hər bir yaş mərhələsində eşitmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafının hərtərəfli kompensasiyası üçün idrak sahəsi və şəxsiyyətin ahəngdar inkişafını təmin edəcək xüsusi psixokorreksiya təsirlərinə yönəlmiş təlim və tərbiyəni birləşdirmək lazımdır.

Eşitmə pozulması olan uşaqların sensor inkişafının xüsusiyyətləri

XIX əsrdə məşhur təbiətşünas Q.Qelmqols göstərirdi ki, duyğular maddi aləmin bizim hislərimizə təsiri nəticəsində özünü göstərir. Lakin bununla yanaşı, o, duyğuları əşya ilə heç bir bağlılığı olmayan simvollar və şərti işarələrlə müqayisə edərək, duyğuların əşyaları əks etdirməməsi qənaətinə gəlmişdir.

Xüsusi psixologiyada kar uşaqların psixi proseslərinin, onların inkişafı, kompensasiya və əqli inkişaf kamilliyi imkanlarının öyrənilməsini və başa düşülməsini əks etdirən nəzəriyyə vardır. Bu nəzəriyyənin əsasını materialist baxışlar təşkil edərək, surdo-psixologiyada mübahisəli məsələlərin, o cümlədən kar uşağın duyğu və qavrayış xüsusiyyətlərində böyük əhəmiyyət daşıyır.

Patologiyalı uşağın duyğuları həmçinin mövcud maddi aləmi obyektiv əks etdirir, əşya və hadisələrin xüsusiyyətlərini dərk etməkdə ən vacib pilləni təşkil edir. Kar uşaq duyğu və qavrayışların əsasında onu əhatə edən aləmin rəngi, dadı və forması haqqında çox şey öyrənir.

Kar uşaqların duyğu və qavrayışlarının formalaşmasının ümumi qanunauyğunluğu ilə bərabər, spesifik xüsusiyyətləri də

mövcuddur. İlk öncə dərkətmə prosesi zamanı belə uşaqlarda duyğuların ən vacib növü olan eşitmə duyğuları iştirak etmir. Bizim orqanizmə daim səs qıcıqları təsir göstərir. İnkişaf edən uşaqlar biliklərin çox hissəsini duyğu və qavrayışlar sayəsində qazanır. Onlar biliklərini təkcə ətrafdakılarla ünsiyyət prosesində suallar verib cavab almaqla deyil, həm də radio, musiqi dinləmək, kinofilm və tamaşalara baxmaqla da qazanırlar. Kar uşaqda isə bu imkanların olmaması və ya bu imkanların məhdud olması səbəbindən o, biliklərin qazanılmasında müəyyən çətinliklərlə üzləşir. Bu isə öz növbəsində: görmə, hərəkət, digər duyğu və qavrayışların formalaşmasına və inkişafına böyük təsir göstərir.

Surdopsixologiyanın inkişaf tarixində uzun zaman kar uşaqlarda eşitmə duyğularının yoxluğu barədə fikir formalaşmışdır. Lakin sonralar bir sıra tədqiqatçılar bu fikrin yanlışlığını sübut etdilər. Belə ki, hələ XIX əsrdə B.Fleri, ondan bir qədər sonra rus tədqiqatçısı N.M.Laqovski və başqaları kar uşaqlarda eşitmə qalığının olduğunu göstərirdilər. N.M.Laqovskinin fikrinə görə, kar uşaqlarda eşitmə duyğusu var və onu xüsusi təmrinlər vasitəsilə fəallaşdırmaq və inkişaf etdirmək olar. N.M.Laqovski Qartmanın tədqiqatlarına əsaslanaraq eşitmə qalığı olan uşaqları təsnif etməyə çalışmış və eşitmə qalığı olan kar uşaqların dörd qrupunu fərqləndirmişdir. O, danışq səsi olmayan səsləri və ayrı – ayrı tonları (fit, gurultu, xışıltı, səs –küy və s.) fərqləndirməyə imkan verən müəyyən qədər eşitmə qalığı olan kar uşaqları bir qrupa, ayrı – ayrı sait, samit səslərini, heca və sözləri eşitməyə imkan verən daha çox eşitmə qalığı olanları isə digər qruplara aid etmişdir. Sonralar aparılan elmi araşdırmalar və texnikanın sürətlə inkişafı bu fikirlərin doğru olduğunu bir daha sübuta yetirdi və müasir akustik cihazlardan istifadə etməklə eşitmə qüsurlu uşaqların təxminən 40 % -də bu və ya digər dərəcədə eşitmə qalığının olması faktı bir daha öz təsdiqini tapdı. Bu isə tədqiqatçılar qarşısında eşitmə qalığı olan uşaqların yeni təsnifatını aparmaq

zəruriyyətini yaratdı. Belə tədqiqatçılardan biri görkəmli rus alimi L.B.Neyman oldu. O, apardığı araşdırmalarda eşitmə qalığı olan uşaqların dörd qrupunu müəyyən etdi.

L.B.Neyman 128 –dən 256 hersə (1 saniyədə səs rəqslənməsi) qədər səs dalğalarını qavrayan uşaqları birinci qrupa, səs dalğalarını 256 –dan 512 hersə qədər, qavrayanları ikinci qrupa aid etmişdir. Üçüncü qrupa səs dalğalarını 512 –dən 1024 hersə qədər qavrayanları, nəhayət, dördüncü qrupa isə səs dalğalarını 1024 –dən 2048 hersə qədər qavrayan eşitmə qüsurlu uşaqları daxil etmişdir. L.B.Neyman üçüncü və dördüncü qrupa aid olunan uşaqları eşitmə pozulmasının ən ağır forması olan karlıq kimi müəyyən etmişdir.

Son dövrlərdə yüksək səviyyəli, mükəmməl texniki vasitə və tədqiqat metodikalarından istifadə etməklə uşağın erkən yaş dövrlərində eşitmə funksiyasının vəziyyəti, eşitmə qalığı haqqında düzgün və dolğun məlumat əldə etmək olar. Müasir dövrdə eşitmə qalığı təlim praktikasında geniş istifadə edilərək onların nitqinin inkişaf etdirilməsinə, tələffüzünün anlaşılan olmasına kömək edir.

Eşitmə pozulması olan uşaqlar üçün məktəblərdə xüsusi eşitmə kabinetləri fəaliyyət göstərir və bu kabinetlər pedaqoji prosesdə eşitmə duyğularından istifadə etməyə imkan verən xüsusi cihaz və avadanlıqlarla təchiz olunur. Müşahidələr göstərir ki, eşitmə qalığı olan kar uşaqlar nitqin ümumi ritmini, məntiqi və sözlü vurğunu yaxşı mənimsəyirlər, bu isə öz növbəsində kar uşağın nitqinin daha anlaşıqlı və aydın olmasına kömək edir. Uzun müddət aparılan məşğələlər və çalışmalar kar uşaqlarda eşitmə qalığının fəallaşmasına gətirib çıxarır. Bu zaman eşitmə funksiyasının yaxşılaşması eşitmənin anatomik – fizioloji mexanizminin bərpa edilməsi ilə bağlı olmayıb, uşaqda artıq mövcud olan eşitmə qalığının fəallaşması və ondan istifadə vərdislərinin yaranması hesabına baş verir.

Uşaqlarda eşitmə duyğusu və qavramasının itirilməsi digər duyğuların, xüsusilə də görmə duyğu və qavramasının

fəallaşması ilə nəticələnir. Qeyd etmək lazımdır ki, görmə duyğu və qavramasının kar uşaqların psixi inkişafında rolu böyükdür. Eşitmənin pozulması səbəbindən görmə analizatoru kar uşaqlarda ətraf aləmi qavramaqda aparıcı, əsas rol oynamağa başlayır. Təcrübə və müşahidələrdən aydın olur ki, kar uşağın görmə duyğu və qavrayışları eşidənlərlə müqayisədə onlardan geri qalmır və bu duyğular daha yaxşı inkişaf edir. Bir sıra tədqiqatçılar: L.V.Zaikova, İ.M.Solovyova, J.İ.Şif və başqaları kar uşaqlarda görmə duyğu və qavrayışlarının normaya yaxın və eşidənlərlə müqayisədə daha fəal və iti olduğunu öz tədqiqatları ilə təsdiq etmişlər. Onların fikrinə görə, kar uşaqlar ətraf ələmdə eşidən uşağın diqqət yetirmədiyi detal və incəlikləri daha tez görürlər. Əgər eşidən uşaqlar oxşar rəngləri (mavi, göy, sürməyi, qırmızı, narıncı) fərqləndirməkdə çətinlik çəkir, çox çaşdırır və ya qarışıq salırlarsa, kar uşaqlar rəngləri daha yaxşı müəyyən edir, hətta onların çalarlarını daha dəqiqliklə fərqləndirməyi bacarırlar. Kar uşaqların belə müşahidəçilik bacarıqlarının olmasını rus tədqiqatçısı N.M.Laqovski də qeyd etmişdir. O, göstərmişdi ki, kar uşaqlar insanları üz, bədən və geyimlərindəki detal və xüsusiyyətlərinə, çatışmazlıqlarına görə bir-birlərindən çox dəqiqliklə fərqləndirməyi bacarırlar. N.M.Laqovskinin fikirlərinə şərik çıxan L.V.Zankov və İ.M.Solovyov da kar uşaqların eşidən uşaqlarla müqayisədə hafizəyə əsasən çəkdikləri rəsmlərdə daha çox detal və əlamətlərin olmasını qeyd etmişlər. Onlar bunu kar uşaqlarda qavrayışın analitik tipinin sintetik tipi üstələməsi ilə bağlı izah etmişlər.

Kar uşaqlarda duyğu və qavrayışların daha iti və yaxşı olması surdopsixologiyada yeni nəzəriyyənin formalaşmasına təkan verdi. Bu nəzəriyyəyə görə eşidən uşaqlarla müqayisədə kar uşaqların duyğu və qavrayışlarının daha iti və yaxşı olması onlarda daha yüksək kompensasiya bacarıqları ilə bağlıdır. İ.M.Solovyov kar uşaqların duyğu və qavrayışlarının daha iti və yaxşı olması barədə fikir yürüdən daha yüksək kompensasiya

nəzəriyyə tərəfdarlarına etiraz edərək, bunu daha çox anomal inkişafın xüsusiyyəti ilə izah edirdi. Qeyd etmək lazımdır ki, kar uşaqların nitqə yiyələnməsində də görmə duyğu və qavramasının rolu çox böyükdür. Eşidən uşaq danışmağı əsasən eşitmə və hərəkət duyğu və qavramasına istinad edərək öyrənir. Bu zaman onlarda görmə analizatoru ikinci dərəcəli rol oynayır, sanki eşitmə duyğu və qavramasını tamamlayan və nitqi müşaiyət edən mimika, jest və hərəkətləri qavramağa kömək edir. Kar uşaqlarda isə bu daha fərqli şəkildə özünü göstərir. Belə ki, eşitmə duyğu və qavrayışlarını itirməsilə bağlı onlarda görmə xüsusi məna kəsb etməyə başlayır. Görmə duyğu və qavrayışları hərəkət duyğuları ilə birgə elə bir baza yaradır ki, onun əsasında kar uşaqda tələffüz verdişləri formalaşır və kar danışanın nitqini yalnız görmə qavramasına istinad edərək başa düşür.

Məlumdur ki, ana dilimizin hər bir danışiq səsi özünəməxsus müəyyən artikulyasiya obrazlarına malikdir. Kar uşaq görmə vasitəsi ilə bu obrazı qavrayır və yadda saxlayır. Sonralar uzunmüddətli çalışmalar prosesində kar uşaq görmə vasitəsilə sözlərdə həmin bu artikulyasiya obrazlarını fərqləndirə bilir.

Danışanın şifahi nitqinin görmə qavraması prosesinin psixoloji baxımdan çətin və mürəkkəb olmasına baxmayaraq, kar uşaqlar görmə vasitəsilə müsahibinin nə haqda danışmasını başa düşməsi və onu çox dəqiqliklə differensasiya etməsilə onu əhatə edən insanları heyran edirlər. Eşidənlərdən fərqli olaraq, sözlərin qrafik surətlərinin qavranılması zamanı həmin sözlər əgər ona tanışdırsa, kar uşaqlar çox az səhvə yol verirlər, lakin onlar cümlənin qrammatik konstruksiyalarının qurulmasında böyük çətinliklərlə üzləşirlər.

Məlumdur ki, qavrama prosesinə ikinci signal sistemi böyük təsir göstərir. Bu sistem bizim qavrayışları dəqiqləşdirir və onları daha differensasiyalı və dolğun edir. Bu və ya digər əşyanı, yaxud onun hissələrini qavrayarkən biz qavradığımız əşyanı sanki öz -özümüzdə sözlərdən istifadə edərək adlandırır,

bununla da bu əşyanı bu və ya digər cəhətdən onunla oxşar olan əşyalar qrupuna aid edirik. Söz və ifadələr bizim qavrayışımızı dəqiqləşdirərək onu daha da dolğunlaşdırır. Nitqi inkişafdan qalmış və ya nitqi olmayan ağır eşitmə qüsurlu uşaqlar təlimin ilk illərində qavradıqlarını sintez və təsnif etməkdə, ümumiləşdirməkdə çox böyük çətinliklər çəkirlər. Məsələn: “İbtidai sinif şagirdi olan kar uşağa qırmızı karandaşı göstərib – “Bu nədir ?”- sualı verilərsə, o, “Qırmızı” – cavabını verəcəkdir. Bu hal əlamət və əşyanın kar uşağın qavrayışında hələ o qədər də yaxşı differensasiya olunmaması ilə bağlıdır. Kar uşaq əşyanı və onun əlamətini fərqləndirə bilmədiyindən, onları sanki bir anlayış altında cəmləmiş olur. Uşaq differensasiya aparmağı və qruplaşdırmağı nitqə yiyələndikdən sonra, onda əşyanın əlamətlərini ifadə edən sözlərlə yanaşı, əşyanı müəyyənləşdirən söz ehtiyatını qazandıqdan sonra öyrənir. Beləliklə də, kar uşaqda ətraf aləmin dərk olunmasında görmə duyğu və qavraması böyük rol oynayır. Bu duyğu və qavrayış ətrafdakıların nitqini qavramaqda və nitqə yiyələnməkdə böyük məna kəsb edir. Eşitmə duyğusunun itirilməsi ilə bağlı görmə qavrayışı bir neçə dəfə fəallaşır və itiləşir. Eşitmə duyğusunun itirilməsi və ya pozulması kar uşağın psixi inkişafına da mənfi təsir göstərir. Buna görə də kar uşağın təlim və tərbiyə prosesində görmənin mühafizəsi ən vacib məsələlərdən biridir. Kar uşağın idrak prosesində görmə duyğusundan başqa, hiss və hərəkət duyğuları da böyük rol oynayır. İ.M.Solovyov kar uşaqların idrak fəaliyyətini araşdırarkən bu duyğuların xarakterinə də toxunmuşdur.

Hərəkət duyğuları bədəninin hissələrinin hərəkətlərini, əzələlərin gərginlik dərəcəsini, eləcə də nitq orqanlarının hərəkətini bizə bildirir. Normal eşitmə zamanı bu duyğular, digərləri kimi o qədər də nəzərə çarpmır. Onların rolu görmə və eşitmə analizatorlarının funksional pozulması zamanı daha da artır.

İnsanda eşitmə analizatoru ilə hərəkət analizatoru arasında sıx bağlılığın olmasını bir çox tədqiqatçılar qeyd etmişlər. Məsələn, İ.M.Solovyova görə eşitmənin tam itirilməsi hərəkət analizatorlarına da mənfi təsir göstərir. Səs qıcıqlarının qəbul olunmaması və bu qıcıqların nitq–hərəkət analizatoruna təsir etməməsi nəticəsində eşitmə analizatorunun çatışmazlığı zamanı lallıq meydana çıxır.

Eşitmə analizatorunun qismən pozulması nəticəsində, məsələn, ağır eşitmə zamanı artikulyasiya hərəkətləri çox süst, ləng, anlaşılmaz və pis differensasiya edilmiş olur. İ.M.Solovyov, F.A.Rau və digər tədqiqatçılara görə eşitmənin pozulması təkcə artikulyar hərəkət duyğularına deyil, həm də tənəffüs aparatı hərəkətlərinə də mənfi təsir göstərir. Digər tədqiqatçılar: V.İ.Fleri, N.M.Laqovski, F.A.Rau kar uşaqlarda hərəkət duyğularının xüsusiyyətlərinə xüsusi diqqət yetirərək göstərmişlər ki, kar uşaqların əksəriyyətində hərəkətlərin diskoordinasiyası və yerləşlərinin pozulması vardır. Onlar bunu müvazinət (vestibulyar) aparatının, həmçinin hərəkət analizatorunda sinir uclarının zədələnməsi ilə izah edirdilər. İ.M.Solovyova görə bunun əsas səbəblərindən biri hərəkətlərin yerinə yetirilməsində eşitmə nəzarətinin olmamasıdır. Məhz bu kar uşaqlarda çox incə koordinasiya tələb edən əmək və idman hərəkətlərinə yiyələnməkdə böyük çətinliklər törədir. Qeyd etmək lazımdır ki, kar uşaqların şifahi nitqə yiyələnməsində hərəkət duyğularının rolu böyükdür. İ.P.Pavlov bu duyğuları bizim şifahi nitqimizin “təməl “ komponentlərindən biri adlandırmışdır. Bu eyni zamanda eşidən uşaqların da şifahi nitqə yiyələnməsində böyük rol oynayır.

Eşidən uşaq düzgün tələffüz edilən səsi düzəltmək üçün eşitmə duyğularından istifadə edirsə, kar uşaq isə artikulyasiya aparatından aldığı kinestetik duyğulara istinad edir.

Nitq aparatının artikulyasiya hərəkətləri nə qədər dəqiq və differensasiya edilmiş olarsa, baş beyin qabığında onların izləri və istinad etdiyi kinestetik duyğular bir o qədər də güclü

və aydın olar. Kar uşaqların istifadə etdikləri nitq formaları: jest -mimiki və daktiloloji nitq görmə və hərəkət duyğularına əsaslanır.

Hissi duyğular özündə taktil, temperatur və hərəkət duyğularını birləşdirir. Onların qovuşduğu əşyanın nədən hazırlanması, həcmi, forması haqqında bizə məlumat verir. Bu duyğuların reseptorları, xüsusilə barmaqların, dilin ucunda çoxdur. Bu duyğular həmişə fəal fəaliyyət tələb edir və qıcıqlandırıcılarla bilavasitə kontakt zamanı meydana çıxır. Hissi duyğu və qavrayışlar bir –biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olub əşyanı daha tam və yaxşı qavramağa kömək edir.

Lamisé duyğuları əşyanın görmə ilə qavramasını daha da tamamlayır, xüsusilə əşyaların həcmi, məkanda yerləşməsinin və onların səthinin: hamar, kələ -kötür və s. qavranılmasında böyük rol oynayır. İnsanların görmə təcrübəsi hətta əşyanın hal –hazırda görmə ilə duyulmaması zamanı da onu təsəvvür etməyə imkan verir. Böyük rus fizioloqu İ.M.Seçenov görmə və hissi duyğuların qarşılıqlı əlaqəsi barədə yazaraq göstərirdi ki, görmə nəzarəti hissi duyğuları inkişaf etdirir. Görmə və hissi duyğular arasında həm birbaşa, həm də əks əlaqə yaranır.

Tədqiqatçıların araşdırmaları göstərir ki, kiçik məktəbli yaşı dövründə təlimin ilk mərhələlərində kar uşaqlarda hissi duyğular pis inkişaf etmiş olur və onlar qorunmuş analizatorlara istifadə etməyi bacarmırlar. Onlar bütövlükdə əldən istifadə etməyib, yalnız bir neçə barmaq uclarını əşyaya toxundurmaqla onun səthi, forması haqqında məlumat ala bilirlər. Kar uşaq təlim prosesində uzunmüddətli çalışmalardan sonra yeni obyekt tanımaqda və ya yeni dərs materialını mənimsəməkdə hissiyatdan düzgün istifadəni öyrənir. Bu isə pedaqoji prosesin effektiv və səmərəli olması üçün çox əhəmiyyətli rol oynayır. Qeyd etmək lazımdır ki, kor və kar–kor-lallarda hissi duyğuların fəallaşması və itiliyi xüsusilə artmış olur və əllər demək olar ki, gözləri əvəz edir. Kor-kar-lallarda hissi duyğu və qavrayışlar ətraf aləmi qavramaqda aparaıcı rol oynayır. Məhz, təlim

prosesində bu duyğu və qavrayışların əsasında kor –kar –lalların nitqə yiyələnməsi və onlarla əlaqə yaradılır. Kor- kar – lallar duyğuların köməyi ilə insanları tanıyır, onların əhval – ruhiyyəsini, hərəkətlərini hiss edirlər.

Kar uşaqlarda taktil –vibrasiya duyğuları da öz spesifikliyi və özünəməxsusluğu ilə seçilir. Karlar bu duyğuları onurğa boyunda yerləşən əzələ və vətərlərdəki reseptorlar vasitəsi ilə qəbul edirlər. Kar uşaqların, xüsusilə də kor – kar - lalların sözlü nitq təlimində taktil – vibrasiya duyğuları köməkçi vasitə kimi çox geniş istifadə edilir.

Ümumi və xüsusi psixologiyada eşitmə qüsurlu uşaqlarda bu duyğuların öyrənilməsinə çox böyük maraq vardır. Bu araşdırmalar tədqiqatçılara həm duyğuların ümumi qanunauyğunluqlarını, həm də hiss orqanlarının fəaliyyətinin pozulması zamanı orqanizmin kompensator bacarıqlarını izah etməyə imkan verir. Araşdırmalar göstərir ki, birinci siqnal sisteminin əsas analizatorlarının fizioloji mexanizmlərinin pozulması nəticəsində görmə və eşitmə duyğularının tam və ya qismən itməsi insanın dərk etmə bacarıqlarını məhdudlaşdırır. Lakin mərkəzi sinir sisteminin plastikliyi və kompensator imkanları o qədər böyükdür ki, hətta bu duyğuların itirilməsi zamanı belə digər analizatorların funksiyalarının fəallaşması nəticəsində insanın əqli və əxlaqi inkişaf imkanları qorunub saxlanır. Bu imkanların qalması üçün mütləq xüsusi, uyğun şərait də yaradılmalıdır.

Erkən yaş dövründə eşitmənin itirilməsinin mənfi təsiri, uşaqda ikinci siqnal sisteminin formalaşmasında göstərir. Belə uşaqlarda nitqi, yalnız digər qorunub saxlanmış analizatorlardan maksimal dərəcədə istifadə edərək xüsusi təlim nəticəsində inkişaf etdirmək olar. Bir analizatoru pozulmuş uşaqlarla müqayisədə hər iki əsas analizatorlarını: görmə və eşitməsini itirmiş uşaqlarda idrak fəaliyyəti və təlim imkanları xeyli dərəcədə məhdud olur. Bu uşaqlarla əlaqə yalnız taktil – vibrasiya və hərəkət analizatorları vasitəsi ilə mümkün olur.

E.P.Nauman tərəfindən sensor pozulmaları olan uşaqlarda taktil – vibrasiya duyğu və qavrayışların öyrənilmişdir. O, taktil–vibrasiya duyğularının mahiyyətini aşağıdakı kimi xarakterizə etmişdir:

1.Taktil – vibrasiya duyğuları öz təbiətinə görə ən sadə duyğular olub digər duyğuların tərkib hissəsi kimi özünü göstərir.

2.Normal eşitmə bu duyğuların inkişaf və itiliyini yatırır və ya ləngidir.

3.Öz xarakterinə görə bu duyğular hərəkət və məkanda vəziyyət duyğularına çox yaxındır.

4.Eşitmə və taktil – vibrasiya duyğuları arasında funksional əlaqə mövcud olur.

Deyilən fikirlər bir daha onu sübut edir ki, əgər duyğuların qarşılıqlı əlaqə qanunauyğunluğunu və onlar arasındakı funksional əlaqəni nəzərə alsaq, o zaman bir analizatora təsir etməklə digərlərinin fəaliyyətini fəallaşdırmaq olar.

Taktil –vibrasiya duyğularının fəallaşdırılması üçün hansı şərait lazımdır? Tədqiqatlar göstərir ki, taktil – vibrasiya duyğularının köməyi ilə qavranılan tezlik diapazonu 5 hersdən 10000 hers- ə qədər, xüsusilə 100 hersdən 400 hersə qədər daha çox fərqləndirilir. Bu rəqslənmələrə barmaqların ucu, kürək nahiyyəsinin səthi daha çox həssas olur. Lakin onlar bizim bədənimizin digər hissələri tərəfindən də qavranıla bilər. Təəsüflə qeyd etmək lazımdır ki, taktil – vibrasiya duyğularının mahiyyəti və təbiəti, pedaqoji prosesdə ondan istifadə imkanları kifayət qədər öyrənilməmişdir. Bundan əlavə bu analizatorun anatomik – fizioloji quruluşu və bu duyğuların reseptorlarının lokallaşması da zəif araşdırılmışdır. Taktil – vibrasiya hissiyyatının fəallaşması zamanı duyğuların digər növlərində hansı proseslərin getməsi problemi də psixoloq və defektoloqlar üçün maraq kəsb edən məsələlərdən biridir. XX əsrin əvvəllərində kar uşaqların sözlü nitq təlimində taktil – vibrasiya duyğularının roluna həsr edilmiş bir çox tədqiqatlar

aparılmışdır. 1926 – 28 -cı illərdə R.Linder taktil – vibrasiya duyğularının öyrənilməsinə həsr olunmuş eksperimentlər aparmışdır. Eksperiment prosesində kar uşaq rezin boruya tələffüz edilən ayrı – ayrı heca və sözləri duyaraq fərqləndirməli idi. Lakin bu təcrübə zamanı istifadə edilən cihazın çox primitiv olması tədqiqatçıya istənilən nəticəni əldə etməyə imkan verməmişdir. Bundan bir qədər sonra P.Qold kar uşaqların sözlü nitq təlimində taktil – vibrasiya duyğularından istifadə olunmasını öyrənmək məqsədi ilə başqa bir təcrübə aparmışdır. O, R.Linderdən fərqli olaraq, elektro-akustik cihazlardan istifadə etməklə kar uşağın bütöv bir nitq materialını yalnız taktil –vibrasiya duyğularının köməyi ilə qavrayıb, onu görmədən təkrar etməsinə nail olmuşdur. Eksperimentin nəticələrinə görə, üç aylıq çalışmalardan sonra lal –kar uşağın nitqi xüsusi cihazın köməyi və taktil – vibrasiya duyğularından istifadə etməklə, bir qədər yaxşılaşmış və bu nitqin ətrafdakılar tərəfindən başa düşülməsi əvvəlkilərlə müqayisədə 38 % artmışdır. Xüsusilə vurğunun düzgün olması və nitq ritminin yaxşılaşması daha çox nəzərə çarpmışdır.

Alman alimi P.Leman sözlü nitq təlimində taktil – vibrasiya duyğularından istifadəni öyrənməyə cəhd etmişdir. O, sələflərindən fərqli olaraq öz eksperimentlərində səsli nitqi əvvəlcə elektrik, sonra isə mexaniki rəqslənmələrə transformasiya edən və onu kar uşağın barmaqlarının ucları ilə qavrayan xüsusi hazırlanmış vibratordan istifadə etmişdir. Uzun sürən tədqiqatlar nəticəsində o, nitqin ritm, vurğu, eləcə də sait, kar və cingiltili samitlərinin differensiasiyasını kar uşaqların taktil – vibrasiya duyğularının köməyi ilə qavramasına nail olmuşdur.

Kar uşaqlarda taktil – vibrasiya duyğularının mahiyyəti,təbiəti və pədaqoji prosesdə ondan istifadə imkanlarının tədqiqi zamanı alınan nəticələri aşağıdakı kimi ümumiləşdirmək olar:

1. Eşitmə analizatorunun tam funksiyasının itirilməsi zamanı taktil – vibrasiya duyğuları daha da fəallaşır.

2. Eşitmə və digər analizatorların normal fəaliyyət göstərməsi taktil - vibrasiya duyğularını ləngidir, yəni eşitmə və taktil – vibrasiya duyğuları biri – birilə əks əlaqədədirlər. Eşitmənin yaxşılaşması taktil -vibrasiya analizatorunun hissiyatını zəiflədir.

3. Uzunmüddətli çalışmaslar taktil – vibrasiya duyğularını fəallaşdırır və itiləşdirir.

Beləliklə də, aparılan tədqiqatlar nəticəsində məlum oldu ki, kar uşaqların taktil – vibrasiya duyğu və qavrayışlarının köməyi ilə sözlü nitqə yiyələnmə probleminin ciddi aradaşdırılmasına böyük ehtiyac vardır.

Kar uşaqların təlimində taktil –vibrasiya duyğularından çox böyük uğurla istifadə edilə bilər və onlardan istifadə sözlü nitqin anlaşıqlı olmasına təsir edə bilər. Təlim prosesində eşitmə qalığının inkişaf etdirilməsi ilə eyni vaxtda taktil – vibrasiya duyğularının fəallaşdırılması üzərində iş kar uşaqların sözlü nitqinin formalaşdırılmasında böyük əhəmiyyət daşıyır. Lakin qeyd etmək lazımdır ki, kar uşaqların sözlü nitqinin formalaşdırılması üzrə pedaqoji prosesi təkcə taktil – vibrasiya duyğu və qavrayışlarının inkişaf etdirilməsi üzərində qurmaq olmaz. Müasir dövrdə texnikanın sürətlə inkişafı və aparılan texniki eksperimentlər duyğulardan (görmə, hərəkət, eşitmə qalığı və taktil – vibrasiya) kompleks şəkildə istifadə etməklə, kar uşağın nitqini formalaşdırmağa və inkişaf etdirməyə nail olmaq mümkündür. Yalnız nitq duyğu və qavrayışların differensiasiyasına, dərinləşməsinə və dəqiqləşdirilməsinə imkan yaradır.

Nitqin formalaşdırılması və inkişafı eşitmə qüsurları olan insanların cəmiyyətə inteqrasiyasını təmin edir, ictimai - elmi- texniki proqresin nəticələrindən bəhrələnməyə, müasir dövr ilə ayaqlaşmağa geniş imkanlar açır. Eşitmə funksiyasının pozulması üzündən kar uşaq mustəqil surətdə səsli nitqə

yiylənə bilmir. Onun səs haqqında hec bir təsəvvürü olmur, onun təfəkkürü söz və ifadələr əsasında yox, xarici hissiyyat orqanlarının köməyi ilə əldə edilən təsəvvür və təəssüratlar əsasında inkişaf edir. Karlarda fikir görmə, toxunma, dad və qoxu hislərinin köməyi ilə öz aralarındakı əlaqələrdə, xarici aləm haqqında məişətdə yaranan qavrayış və təəssürat obrazları əsasında yaranır.

Kar uşağın psixi inkişafı ünsiyyət vasitələrinin özünəməxsusluğu ilə bağlıdır. Bu özünəməxsusluq mənimsənilən sözlü nitqin bütün tərəflərində (fonetik, morfoloji və semantik) özünü qabarıq göstərir. Eşitmə qüsurları olan insanlara, xüsusilə karlara sözlü nitqin öyrədilməsi metodları surdopedaqogikanın ən aktual problemlərindən biridir.

Kar uşaqlara sözlü nitqin ilkin təlimi, onların şifahi nitqin qavranılması və tələffüzün formalaşdırılması məsələləri tədqiqatçıları həmişə düşündürmüşdür. Tədqiqatçıların çox illik araşdırmaları nəticəsində kar uşaqlara nitq təliminin bir neçə metodları işlənib hazırlanmış, elmi - tədqiqat işləri, kitab və məqalələr çap olunmuşdur. Bu araşdırmalar surdopedaqogikanın bir çox sahələrini : eşitmə qüsurlu uşaqların eşitmə, görmə və taktıl-vibrasiya qavramasından maksimal istifadə və inkişafını şifahi nitqin tələffüz tərəfinin formalaşdırılması məsələlərini əhatə edir. Problemə belə yanaşma surdopedaqogikanın ən vacib və aktual məsələləri olan şifahi nitqin qavranılması və mənimsənilməsi prosesində analizatorların qarşılıqlı əlaqəsini tam aydınlaşdırmağa kömək edir. Analizatorların qarşılıqlı əlaqəsi həm də tələffüzün təlimi prosesində də mühüm rol oynayır. Bu əlaqə bir tərəfdən özünü kar və zəif eşidən uşaqların eşitmə, görmə və dəri analizatorlarının köməyi ilə artikulyasiya bacarığında, digər tərəfdən isə bu analizatorların köməyi ilə qazanılmış tələffüz vərdişlərinin onların fəaliyyətinə müsbət təsirində göstərir.

Eşitmənin kompensasiya vasitələrindən biri olan görmə analizatoru şifahi nitqin qavranılmasında mühüm rol oynayır. Lakin bu zaman danışığ səsələrinin yalnız 40 % -i görmə ilə düzgün qavranılır, bəzi samitlər, məntiqi və söz vurğusu isə optik cəhətdən zəif ifadə edilir. Kar uşağın şifahi nitqi qavraması və mənimsəməsi eşidənlərdən tamamilə fərqli, özünəməxsus şəkildə gedir, onlar ünsiyyətin müstəqil forması olan jest – mimiki nitqdən geniş istifadə edilir. Nitqin formalaşması, onun uşağın ikinci siqnal sisteminə çevrilməsi üçün eşitmə və nitq - hərəkət analizatorlarının daha sürətlə inkişafı xüsusi məna kəsb edir.

Kar uşaqlarda sözlü nitqin inkişafı üçün gərəkli olan əsas şərtlər aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Karlığın dərəcəsi və karlığın baş vermə zamanı;
2. Sözlü nitq təliminin başlanma zamanı və onun metodikası ;
3. Kar uşağın və onu əhatə edənlərin ünsiyyət formaları və bu ünsiyyətin “ həcmi “ ;

Qeyd etmək lazımdır ki, nitqin bu forması uşaq üçün çox əlverişli və asanlıqla mənimsəniləndir. Erkən dövrlərdə yaxşı şəraitdə sözlü nitq təlimi zamanı, əgər onun ilkin forması kimi taktil nitqdən istifadə olunarsa, o zaman kar uşağın nitqi çox sürətlə inkişaf edər. Qeyri - münbit şəraitdə, erkən yaş dövründə taktil olmadan, kar uşağa sistemli şəkildə tam dodaqdan oxu vərdişi aşılındıqda nitqin inkişafı ləngiyir, yalnız hecalı nitq özünü göstərir. Uşaqda müəyyən passiv lüğətlə yanaşı, ünsiyyət prosesində aparıcı rol oynayan jest – mimiki nitq inkişaf edir. Nəhayət, xüsusilə qeyri - münbit tərbiyə şəraitində, ailədə kar uşağa məktəbəqədər yaş dövründə sözlü nitq təlimi aparılmadıqda, onda yalnız jest –mimiki nitq inkişaf edir. Jest – mimiki nitqdən ünsiyyətin yeganə forması kimi istifadə sonralar sözlü nitqə yiyələnməni daha da çətinləşdirir. Qeyd edilməlidir ki, eşidənlərdə fikir sözlər vasitəsi ilə, yəni səsli nitqdən istifadə etməklə ötürülür. Sözlü nitqin bəzən jest və mimikanın müsbəti ilə ifadəsi isə ona ifadəlilik, emosionallıq çalarları

əlavə edir və ünsiyyətin özünəməxsus görmə - hərəkət formasının meydana çıxmasını şərtləndirir. Belə ünsiyyətin əsas elementlərini nitqli jest təşkil edir.

Görmənin pozulması zamanı sensor inkişafın xüsusiyyətləri

Kor və kor- kar uşaq, böyüklərin ayrı-ayrı psixi xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi, XVIII əsrin sonlarında fransalı tiflopedaqoq V.Qayuyinin adı ilə bağlıdır. 1784-cü ildə Fransaın paytaxtı Paris şəhərində sonralar isə Rusiyada V.Qayuyinin təşəbbüsü ilə korlar üçün ilk məktəb açılmış və orada görmə qüsurlu uşaqların təlim-tərbiyə işi təşkil olunmuşdur. O, korların təlim-tərbiyə metodikasını işləyib hazırlamış və əsərlərində görmə qüsurlu insanların psixikasının müəyyən cəhətləri barədə əhəmiyyətli fikirlər söyləmişdir.

Sonralar V.Qayuyinin fikirlərinə şərik çıxan görkəmli fransalı maarifçi D.Didro “Gözlülərə korlar haqqında məsləhət məktubu” əsərində kor uşaqların psixologiyasına materialistcəsinə yanaşaraq bu haqda maraqlı mülahizələr yazmışdır.

XIX - XX əsrdə cəmiyyətin diqqəti korluğun yaranma səbəblərinə, həm təlim –tərbiyə məsələlərinə, həm də kor insanların psixi inkişaf xüsusiyyətlərinin öyrənilməsinə yönəldi. Həmin əsrlərdə tibb, pedaqogika, psixologiya və texniki elmlərin sürətlə inkişafı görmə qüsurlarının geniş araşdırılmasına geniş imkanlar yaratdı. Məhz, bu dövrlərdə tibb, pedaqogika və psixologiyanın tərkibindən yeni bir elm sahəsinin, görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişaf qanunauyğunluqlarını öyrənən - “Tiflopsixologiya “nın yaranmasına səbəb oldu.

XIX əsrdə İngiltərədə, Niderlandda, Almaniya və Fransada görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafı, şəxsiyyət məsələləri və təlim – tərbiyəsi ilə bağlı tədqiqat işləri aparılmışdır.

XX əsrin əvvəllərində Rusiyada görmə qüsurlu insanların psixi inkişaf xüsusiyyətlərinin öyrənilməsinə həsr

olunmuş elmi əsərlərlər geniş nəşr olunmağa başladı: A.V.Birtseleva "Korların hisləri haqqında" (Об осязании слепых" 1901), A.A.Krogius "Korların altıncı hissi" ("Шестое чувство у слепых" 1907) və yenə də onun müəllifliyi ilə "Korların mənəvi aləmi " I hissə ("Из душевного мира слепых"), "Korların qavrayış prosesləri " ("Процессы восприятия у слепых" 1909) .

Bir çox tədqiqatçılar A.İ.Skrebitski, F.Sexa, A.M.Şerbina və digərləri görmə qüsurunun uşağın psixi və ümumi inkişafına təsiri məsələlərini araşdırmışlar. Bu tədqiqatlar iki : mühafizəkar və humanist istiqamətdə aparılmışdır. Lakin bu, iki, bir – birinə əks istiqamətlərin hamısında kor uşaqlarda psixi inkişafın ləngiməsini onda müşahidə edilən emosional-iradi, hərəkət və nitq sahələrindəki inkişafsızlıqla bağlamışdılar.

Psixo-fizioloji tədqiqatlara görə 0 yaşdan 3 yaşa qədər normal inkişaf edən uşaqlarda görmə funksiyalarının formalaşması və inkişafı göstərir ki, baş beyin qabığının proyeksiya sahələrinin erkən yetişməsi normal görən uşaqlara elə həyatlarının ilk saatlarında sensor informasiyanı qəbul etməyə imkan verir. Bu zaman orqanizmin inkişafının ilkin mərhələsində görmə qavrayışında aparıcı rol baş beyin sağ yarımkürəsi oynayır, sonralar yaşla əlaqədar xarici stimulların təsnifatı və nitqin inkişafı ilə bağlı sol yarımkürənin də rolu artır. Baş beyində ali inteqrasiya həlqələri rolunu oynayan gicgah-əmgək-ənsə payları ən gec yetişən sahələrdir. Erkən sensor çatışmazlıq diqqətin motivasiya komponentlərində, xarici təsirlərə neqativ emosional reaktivlikdə, yeni informasiyaları qəbul etməkdə özünü göstərən, uşaqda ikincili psixi inkişaf ləngliyinə səbəb ola bilər.

Tədqiqatçıların fikrinə görə, görmə qüsurlu uşaqlar elə ilk yaşam günlərindən sensor çatışmazlıqları səbəbindən normal görənlərlə müqayisədə sürət və keyfiyyətinə görə özünəməxsus psixi inkişaf yoluna qədəm qoyurlar. Lakin 2-3 aylıq körpənin davranış və inkişafının müşahidələri göstərir ki, onlar bu yaşda

olan görənlərdən reaksiya və davranışlarına görə bir o qədər də fərqlənmirlər. Bu yaşda olan uşaqların bütün qıcıqlandırıcılara, xüsusilə də, qidalanmaya, ananın və südün qoxusuna, bələnməyə reaksiyası xarakterikdir. J.Piaje bu davranışı “pozalı” kimi adlandırmışdır. Normalda körpələrdə belə ilkin reaksiyalar sintetik, qovuşuq xarakter daşıyır və uşağın həyat əhəmiyyətli fəaliyyəti üçün vacib olan hər hansı bir qıcıqlandırıcı komplekslərdən görmənin tam yoxluğu və ya məhdudluğu onun sonrakı inkişaf hazırlığına çox böyük zərbə vurmuş olur.

Təqribən 2-3 aylığında normal görən uşaqda gözlə hərəkəti izləmək, göz diqqətini mərkəzləşdirmək kimi funksiyaları görməsi olmayan və ya ağır görmə çatışmazlığı olan uşaqlarda onların psixi inkişafını məhdudlaşdıran əsas amilə çevrilir.

4-5 həftədə görən uşaqlar bir gözlə əşyalarda öz nəzərlərini saxlamağı bacarırlar, hər iki gözlə fiksasiya etmə isə 2-3 ayında qeyd edilir. Hərəkət edən əşyanı gözlə izləməsi 3 ayından 5 ayına qədər dövrdə formalaşır. Bununla da, hərəkət edən obyekt uşağın sensor inkişafı üçün bir stimül olur. J.Piaje uşaqlarda əmmə çağırışı üçün tək-cə görmə siqnallarının olmasını deyil, həm də görmə ilə uşaq fəaliyyəti arasında əlaqələrin də yaranmasını vacib hesab edirdi. Onun fikrinə görə bu əlaqələr uşağa qlobal kompleks qıcıqlandırıcılara bələdləşmədən, onun görmə komponentlərinin differensasiyasına və fərqləndirilməsinin bələdləşdirilməsinə keçid etməyə imkan verəcəkdir. Görmə qüsurlu uşaq isə 5-6 ayında kompleks qıcıqlandırıcılara bələdləşməyə başlayır. Ağır görmə qüsurlu uşaqlarda yeni tip davranışın yaranması qavrayışın duyğu sahələrinin formalaşması prosesində ətraf aləmdəki əşyaların inikasını təmin eən distant eşitmə stimullarının differensasiyası və seçməsi ilə bağlıdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor və zəif görən uşaqlarda normal görənlər kimi anadan olduqları andan kəskin səslərə, 3 həftəsində uca səslərə, 1 ayın tamamında insan səsinə reaksiya

verir və 3 ayında isə ona müraciət olunan nitqə gülümsəmə, səs çıxarma və əl-ayaq hərəkətləri ilə cavab verməyi bacarırlar. Lakin görən uşaqlardan fərqli olaraq, görmə qüsurlular eşitdiyi informasiyanı istifadə etməkdə, təhlil etməkdə, yadda saxlamaqda seçim etməkdən daha çox asılıdırlar. Bu uşaqlarda differensiasiyalaşmış eşitmə qavrayışının inkişafı təqribən 5 ayında əşyaları səsli əlamətlərinə görə seşmək və differensiasiya etmək bacarığı yarandığı vaxta təsadüf edir. Görən uşaqlarda bu fəaliyyət qavrayışının əşyaviliyini təmin edən görmə və eşitmə analizatorlarının birgə əlaqə və fəaliyyətinin inkişafı ilə sıx bağlıdır. Görən uşaqlarda görmə qavrayışının inkişafında böyük rol səs və səsə bələdləşmə reaksiyaları oynayır. Lakin, uşaqda bələdləşmə reaksiyasını yaradan bütün səs qıcıqlandırıcıları görmə sahəsi nə qədər ki müəyyənləşməyib və davamlı xarakter qazanmayıb, tamamilə təsadüfi səciyyə daşıyaraq, onun sensomotor fəaliyyətinin davamlı sisteminə daxil olmur. (B.Q.Ananyev, E.F.Rıbalko 1964) Səs əşya ilə fəaliyyətin əlamətlərindən biridir və buna görə də yalnız əşyaların özlərinin səsin görmə və ya duyğu qavrayışının qovuşduğu əşyanın əlaməti və onunla fəaliyyətin signalı kimi uşaq üçün mövcudluğuna təkan verə bilər. Görmə qüsurlu uşaqlarda səs qıcıqlandırıcılarının ətrafdakıların müəyyən hərəkətlərinin işarəsi kimi formalaşması üçün mütləq onlarda hissi əşyavi sahə qavrayışı yaradılmalıdır. Çünki hissi əşyavi sahə qavrayışının gec yaranması kor uşaqlarda hərəkət bacarıqları və duyğularının da gec, ləng yetişməsinə və ləng inkişafına səbəb olur. Amerikalı kor psixoloq T.Katsfort (1951) qeyd edirdi ki, görməyən uşaq eşitdiyi səsə, səslənən obyekt arasında əlaqəni yaratmaq üçün uzun bir yol keçməlidir. Çox vaxt səs və səslənən əşya arasında əlaqənin yaranma çətinliyi sonralar görməyən uşağın nitqində formalizmə, verbalizmə gətirib çıxara bilər.

Ağır görmə qüsurları olan uşaqlarda görənlərlə müqayisədə hərəkətin inkişafındakı geriləmə uşaq anadan

olduqdan sonra birdən-birə deyil, tədricən baş verir. Normalda körpənin ilk aylarında hərəkət edən obyektlər, xüsusilə də öz əlləri və gözlərini hərəkət etdirməyi, nəzərini cəmləməyi və s.-ni öyrədir. Hərəkətin gözlərin iştirakı ilə idarə olunması isə bir qədər gec inkişaf edir. Beləliklə də, erkən inkişaf mərhələsində görmənin olmaması və ya uşağın 3-4 ayında pozulmaları hərəkətin və duyğuların inkişafına bir o qədər də mənfi təsir göstərmir. Hərəkət sahəsinin yetişməsi, əllərin inkişafı, əşyaları tutmaq və buraxmaq bacarığı görmənin bu aktlarda iştirakından asılı olmayaraq formalaşır. Əşyalarla manipulyasiya uşaqda hərəkəti inkişaf etdirir.

Uşaqlarda hərəkət aparatının inkişafı dəri-mexaniki analizatorunun təkmilləşməsi ilə eyni vaxtda baş verir. İlk aylarında görmənin pozulmasından asılı olmayaraq hərəkət və hərəkətlə manipulyasiyanın inkişafı, həyatının 3-4- cü aylarında ağır görmə qüsurlu uşağın sinir –hərəkət sistemi taktil qavrayış üçün hazır olmasına gətirib çıxarır və nəticədə inkişafın yeni mərhələsinə, eşitmə qavrayışının seçmə və differensasiyasına keçmək üçün əsas olan qavrayışın hissi sahəsinin yaranmasına səbəb olur. Eşitmə siqnallarının differensasiyasının inkişafı və eşitmə qavrayışının formalaşması uşağın nitq fəaliyyətinin fəallaşmasını təmin edir.

4-5 ayında hərəkət reflekslərinin təkamülü ilə bağlı, əşyalarla manipulyasiyanı təmin edən mürəkkəb hərəkət sisteminin formalaşması bazasında uşaqlarda taktil hissiyat və kinesteziyaların inkişafında çox böyük irəliləyişlər baş verir. Normal görən uşağın göz və əllərinin koordinasiyası üçün daha üstün şəraitə: oturmaq vəziyyətdə keçməsi, hərəkətin koordinasiyasında görmənin rolunu daha da artıraraq, görmə ilə yeni əlaqələrin yaranmasına səbəb olur. Görmə qüsurlu uşaqda isə hərəkətin görmə ilə koordinasiya və korreksiya funksiyasının yoxluğu barmaqların xırda hərəkətlərinin inkişafını ləngidərək əllərin koordinasiya inkişafında geri qalmalara səbəb olur. Nəticədə stimullaşdırılmadığı üçün uşaq

passivləşərək tutmaq üçün əlini əşyaya uzatmayacaqdır. Tədqiqatçıların aldığı nəticələrə görə, hər bir anadangəlmə kor uşağdan dördüncüsü həyatının birinci ilində xarici aləmlə əlaqə qura bilmədiyindən infantil autizmə yuvarlanır. Görmə təəssüratlarının olmaması ilə bağlı görmə qüsurlu körpələrdə psixi fəallığın azlığı, onun psixi inkişaf tempini çətinləşdirən, görənlərin inkişaf səviyyəsindən geri qalmasına gətirib çıxaran əsas amildir.

Kor uşaqların uğurlu təlim-tərbiyə prosesinin təşkli üçün gərəkli olan əsas şərtlər aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Korluğun dərəcəsi ;
2. Korluğun baş vermə zamanı;
3. Korreksiyaedici- təlimin başlanma zamanı və onun metodikası ;
4. Kor uşağın və onu əhatə edənlərin ünsiyyət formaları və bu ünsiyyətin həcmi;

Hər bir yaşın aparıcı fəaliyyəti psixi inkişaf prosesinə təsir edən amillərdən biridir. Körpənin erkən yaş dövründə aparıcı fəaliyyəti böyükklərlə ünsiyyətdə ətraf aləm haqqında biliklərə yiyələnməsi prosesidir. Görmə qüsurlu körpələrdə fəallığın nəzərə çarpacaq dərəcədə aşağı olması, böyükklərlə ünsiyyət çətinliyinin yaranmasına səbəb olur. İlk aylarda kor və zəif görən körpələrdə ünsiyyətin stimullaşdırılması və inkişafı eyni ilə görən uşaqlar üçün olan vəzifə, üsul və metodlarla həyata keçirilir. Tumarlama, mehriban səs, xoş olan istilik duyğusu, ananın qoxusu və bədənində toxunuş həmin qeyd etdiyimiz stimullardan biri kimi qavranılıb və cavab reaksiyası yarada bilər. Yaş yarımında ikinci yarımilin keçid forması olan situativ –əməkdaşlıq ünsiyyətə keçidi təmin edəcək situativ-şəxsiyyətli emosional ünsiyyət çox böyük rol oynayır. Beləliklə, həyatını birinci yarım ilində kor uşağın inkişafı özünəməxsus şəkildə baş verir, psixi funksiyalar qeyri-mütənasib inkişaf edir. Duyğuların ləng formalaşması ilə bağlı olan differensiallaşmış eşitmə qavrayışının əvvəlcə görənlərdən müəyyən qədər geri

qalması, sonra onunla bərabərləşməsi və daha sonra isə görmə qüsurlu uşağın eşitməsi inkişaf etmiş görən həmyaşdını ötməsi müşahidə edilir.

Görmə qüsurlu uşağın özünəməxsus psixi inkişafı görmə pozulmaları ilə bağlı inkişaf çatışmazlıqlarını kompensasiyaya imkan yaradır. Artıq altı ayında uşaq hərəkət sahəsinə, kinesteziyaya, eşitmə və digər duyğulara istinad edərək bu çatışmazlıqların kompensasiyası prosesinə qoşulur. Görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafının normallaşması üçün böyüklərin bir neçə istiqamətdə fəal yardımı: qavrayışın polisensor təməlini yaradan mürəkkəb sinir sistemi əlaqələrinin yaranması üçün bütün zədələnməmiş analizatorların fəaliyyətinin fəallaşdırılması əsasında ünsiyyətin təşkili, xarici mühitin kompleks qıcıqlandırıcılarına reaksiya və aktivliyi təmin edəcək qabaqlayıcı fəaliyyətin yaradılması məqsədi ilə funksiyalararası və funksiyalardaxili əlaqələrin əsas sistemlərinin formalaşdırılması çox vacibdir.

Tiflopsixologiyada belə bir fikir də var ki, erkən yaş dövründə təlim-tərbiyə işi görmə qüsurlu uşağın sensor inkişafına bir o qədər də təsir etmir. Uşaqla təşkil edilən məşğələlər distant eşitmə qavrayışı ilə kontakt taktil hissiyatının birgə, duyulan əşya ilə onun səsli xarakteristikası arasında əlaqələrin yaradılması və möhkəmləndirilməsi istiqamətində istifadə edilməlidir. Bundan əlavə, məşğələlərdə uşaqlarda proprioseptiv hissiyatın əsasında "əl- ağız ", "əl-əl" əlaqələrinin yaradılması məqsədi ilə motorikanın aktivləşdirilməsi də çox vacibdir. Körpəlik dövründə xüsusi tərbiyə işi görmə qüsurlu uşağın xarici mühitə bələdləşməsində çox böyük rol oynayır. Görmə qüsurlu uşaqda eşitmə, dad, qoxubilmə və digər duyğuları oyadan və fəaliyyətin müəyyən növlərinə (yuxu, qidalanma, yuyunma, gəzinti və s.) aid qıcıqlandırıcıların əhatə dairəsinin genişlənməsi, korluğun kompensasiyasının formalaşdırılması üçün münbit şərait hazırlayır. Bu da müxtəlif obyektlər və fəaliyyətlər arasında əlaqələrin yaranması və formalaşması üçün

çox vacib şərtlərdən biridir. Anadangəlmə korların inkişafının elə ilk aylarında korluq birincili qüsurlar kimi ikincili çatışmazlıqların meydana çıxmasına səbəb olur.

Erkən dövrdə ikincili qüsurlar uşaqlarda özünəməxsus hərəkətlərin: başın, əllərin stereotip hərəkətlərin və tutma aktının inkişafsızlığının yaranmasına səbəb olur. Lakin bu ikincili çatışmazlıqlar görmə qüsurlu uşaqların hamısında özünü göstərmir. Psixi inkişaf üçün düzgün, münbit şərait bu çatışmazlıqların yaranmasının qarşısını alır. Görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafının yeni mərhələsi müxtəlif modallıqlı qavrayışların differensiallaşmış sistemə qoşulması ilə bağlıdır. Onun formalaşma mərhələsi görmə qüsurlu uşaq üçün çox çətin prosesdir. Bu mərhələdə psixi inkişafın gedişinə görmə qüsurunun daha kəskin təsir etməsi, görmə pozulmasının mənfi təsirinə qarşı effektiv əks təsir edən yeni psixi yaranmaların formalaşmaması ilə bağlıdır. Görmə əşyalarla fəaliyyəti daha qısa zamanda, düzgün və istiqamətli yerinə yetirməyə, əllərin hərəkətini koordinasiya etməyə, kiçik manipulyasiyaların inkişafına imkan verir. Böyüklərin hərəkətini görmə ilə yamsılama meydana çıxır. Yerişin formalaşması zamanı görmə ilə bələdləşmə məkana yiyələnməyə kömək edir və məkani, topoqrafik təsəvvür və qavrayışların formalaşmasında iştirak edir. Lakin bu yaşda görmənin olmaması və ya pozulması uşağın inkişafına böyük zərbə vurur, bu məktəbəqədər yaşdan əvvəl və məktəbəqədər yaş dövründə kompensasiya edilə bilmir. Ağır görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafında olan ciddi və dərin ləngimələr, onlarda ətraf aləm haqqında təsəvvür və biliklərin kiçik həcmdə olması, sözlərin məhdud başa düşülməsi, sözləri müşayiət edən konkret anlayışların yoxluğu, hərəkətlərin zəif inkişafı, məkanda zəif bələdləşmə və məhdud mobillik ilə xarakterizə olunur. İnkişafdakı bu kimi çatışmazlıqların aradan qaldırılma çətinliyi erkən yaş dövründə uşaqda onların kompensasiya imkanlarının məhdudluğu ilə izah edilir.

Altı aydan sonra görmə qüsurlu uşaqlar normal həmyaşları ilə müqayisədə inkişafda daha çox geri qalmağa başlayırlar. Belə ləngimə hərəkətin yerinə yetirilməsinə kifayət qədər nəzarətin olmamasının nəticəsi olub, onların yalnız əzələ hissiyatına istinad etməsi ilə əlaqədardır.

Uşaqlarda vaxtında düz durma və müstəqil hərəkət etmə bacarığının formalaşma ləngliyi, yeni məkandan və əşyalardan qorxmanın uzanması əşyaların xüsusiyyətlərini ayırd etməni, əşya- hərəkət əlaqələrinin yaranmasını və möhkəmlənməsini gecikdirir. 3-4 yaşına qədər bəzi görmə qüsurlu uşaqlarda şaqulu vəziyyət almada inamsızlıq müşahidə olunur, onlar yerləşəndən pəncəyə istinad edir, bədənini kütləsini pəncədən dəstəkləməyi bacarmır və ayağı digər ayağa yaxın qoyub kiçik addımlarla yeriyirlər. Uşaqlarda yerləşmənin formalaşma çətinliyi bir çox təcili-qatçılar tərəfindən də qeyd edilmişdir. Hərəkətin formalaşmasının ləngiməsinə səbəb görmənin zəifləməsi və ya olmamasıdır. Görmə qüsurlu uşaq uzun zaman məkanda hərəkətdə müstəqil ola bilmir, nəticədə ətraf aləmi qavramaqda kifayət qədər fəallıq göstərmir. Hərəkətin yerinə yetirilməsinin özü belə ciddi korreksiya ehtiyac duyur və korluğun və zəif görmənin kompensasiyası üçün baza rolunu oynaya bilmir.

Normal görən uşağın həyatının birinci ilinin ortasında əşyavi fəaliyyətin formalaşması başlanır. Əl hərəkətlərinin tədricən instrumentallaşması və əşyaviləşməsi uşağın əqli fəaliyyətinə, davranış və ümumi inkişafına böyük təsir göstərir. Məhz, daimi taktil- kinestetik əlaqələrin yaranması bununla bağlıdır və uşaqda fəal duyğuların inkişafı öz başlanğıcını buradan götürür. Görən, eləcə də görməyən, kor uşaqlarda qavrayış proseslərinin intensiv inkişafı və təkmilləşməsi əşyavi fəaliyyətə baş verir. Lakin kor və zəif görən uşaqlarda əşyavi fəaliyyətin özü çox ləng inkişaf edir və əşyavi fəaliyyətin formalaşması onun hərəkət komponentlərinin inkişafının gecikməsi ilə bağlı 3-4 yaşına qədər uzana bilər. Əşyavi fəaliyyətə yiyələnmə prosesində müşahidə olunan fəaliyyət, hələ tam əşyavi olmasa

da, onun formalaşması üçün bir zəmin rolunu oynayır. Erkən yaşda kor və zəif görən uşaqlarda əşyavi fəaliyyətin inkişaf özünəməxsusluğu onun daha çox formalaşma ləngliyi ilə ,funksional fəaliyyət və onun praktik yerinə yetirilməsi arasındakı disproporsional anlamı ilə bağlıdır.Görmə qüsurlu uşaq görənlərdən fərqli olaraq uzun müddət əşyanı tutub saxlayır,əлиндən vermir.Görən körpə əлиндəki oyuncağı digərini gördükdə yerə qoyduğu halda,kor uşaqda bu stimül olmur. Bu barmaq hərəkətlərinin differensiyasını ləngitməklə yanaşı həm də , fəal duyğuların inkişafını da gecikdirir.Kor uşaqlarda ilkin spesifik manipulyasiya və ayrı-ayrı funksional fəaliyyət iki yaşından sonra meydana çıxmağa başlayır. 3 yaşın sonunda görmə qüsurlu uşaqların hamısında özəl aparıcı əşyavi fəaliyyətin yaran-ması və formalaşması müşahidə olunmur.Lakin əşyavi fəaliyyət üçün bir zəmin yaranır. Uşaqlar əşyaların funksional təyinatını başa düşməyə başlayır,onlardan ən sadə və tez-tez praktik fəaliyyət yətdə istifadə etməyi öyrənirlər.Əgər kor və zəif görən uşaqlar əşyanın funksional təyinatı haqqında sözlü biliklərə müstəqil yiyələnmə bilirlərsə,o zaman onların manual-hərəkət komponentlərini mütləq öyrətmək lazımdır.

Differensiallaşmış eşitmə qavrayışı və əşyalarla hissi tanışlıq zamanı yaranmış müstəqil vokalizasiya ətrafdakı insanlarla ünsiyyət vasitəsi kimi getdikcə daha mühüm rol oynayamağa başlayır. Kor və zəif görən uşaq özünə diqqət cəlb etmək bu və digər əşyanı əldə etmək üçün nitq səsləri və sözlərindən istifadə edirlər. Böyüklərin çağırışı və onların emosional buna münasibəti səs və sözlərin qavranılmasını və tələffüzünü stimullaşdırır. Söz mənalарının başa düşül məsi kor və zəif görən uşaqlarda bir neçə mərhələdə baş verir.

Kor uşaq 1,5 – 2 yaşında əsas ünsiyyət vasitəsi kimi inkişafetdirici nitqdən istifadə etməyə başlayır.Aktiv nitqli ünsiyyət lüğətin zənginləşməsinə və nitqin qramatik quruluşunun təkmilləş məsinə gətirib çıxarır. Senzitiv

mərhələdə fəal sözlü ünsiyyətə istinad, kor və zəif görən uşağa əşya fəaliyyətini formalaşdırmağa mane olan çətinlikləri aradan aldırmağa imkan verən, onun psixi inkişafını şərtləndirən əsas yollardan biridir. Nitq fəaliyyəti ilə bütün saxlanmış analiza torlarla, eləcə də inkişafda olan əzələ-hərəkət sistemi ilə əlaqələr sisteminin yaranması, bu yaşda korluğun kompensasiyasının əsasını təşkil edir. Böyüklərlə uşağın sözlü ünsiyyət təcrübəsi ona nitqdən istifadə edərək əşyanın bütün obyektiv xüsusiyyətlərini düzgün əks etdirməyə sövq edir. Böyüklərin uşaqlarla birgə əşya fəaliyyəti zamanı həm əşya, həm də fəaliyyətin sözlə müəyyənləşdirməsi bir tərəfdən kor uşağa mənimsədiyi sözlə onu əhatə edən ətraf aləmdəki konkret əşyaları müqayisə etməyə, digər tərəfdən isə əşyalarla fəal təmasda əşya aləmini dərk etməyə stimullaşdırır. Sözlü ünsiyyət prosesi əşya fəaliyyətini sürətləndirir, həm də onun təkmilləşdirməyə imkan verir. Bütün fəaliyyətini nitqlə müşayiət etməklə zəif görmə və ya korluq nəticəsində pozulmuş motorikanın inkişafı üçün korreksiya vasitəsi kimi nitqdən istifadə etməyə imkan verir. Bu zaman kor uşaqların aparıcı fəaliyyəti böyüklərlə ünsiyyət olur.

Görməsi pozulmuş uşaqlar qarşısında ən mürəkkəb və ciddi məsələlər məktəbə-qədər yaş dövrünə təsadüf edir. Müstəqillik və fəallığın, məkanda hərəkətlərin inkişafı, həmyaşları ilə nitqdən istifadə etməklə ünsiyyətin qurulması, ümumi fəaliyyətdə birgə iştirak, məhz bu dövrdə baş verir. Bu dövr görməsi pozulmuş, kor uşağın psixi inkişafı üçün qeyri-münbit olub, məkanda bələdləşmə, hərəkət və bilik və bacarıqların məhdudluğu ilə xarakterizə olunur. Uşaqda müşahidə olunan ikincili çatışmazlıqlar uzun müddət onun inkişafını ləngidən və psixi inkişafını keyfiyyətcə ən aşağı səviyyədə saxlayan amilə çevrilir. Bütün qeyd edilənlər inkişaf üçün yeni, spesifik, ətraf aləmi qavrama vasitələri ilə bağlı daha intellektual və ümumiləşdirilmiş üsulların axtarışını labüd edir. Bu mərhələdə kor uşaqların psixi inkişafının normal görən uşaqlarla müqayisədə

daha çox ləngidiyi müşahidə olunur. Buna görə də bu dövr kor uşaq üçün ən ciddi və məsuliyyətli inkişaf mərhələsi hesab olunur. Kor uşaqda hələ qavramanın ümumi ləşdirmə vasitələri üçün kifayət qədər bazanın formalaşmaması nəticəsində o, bədən və əllərinin hərəkətlərinə əsaslanan əşya fəaliyyətinə yiyələnməyə məcbur olur və ən sadə tanış olduğu məkanda belə bələdləşməsi məhdudlaşır.

Məktəbəqədər yaş mərhələsində konkret praktik fəaliyyətində nominativ, həm də ümumiləşdirici funksiya daşıyan nitqə istinad etməklə kor uşaqda ətrafındakı əşyaların qavranılmasında ümumiləşdirici vasitələr formalaşmağa başlayır. Məhz böyük və həmyaşları ilə nitqli ünsiyyət vasitəsi ilə məktəbəqədər yaşlı kor uşağa həm praktik inkişafda, həm də məkanda bələdləşmədəki geriləməni aradan qaldırmağa imkan verir.

Erkən və məktəbəqədər yaş dövründə praktik fəaliyyət kor uşağın inkişafında kompensator rol oynayaraq əsas dərk etmə fəaliyyəti proseslərinin inkişafına kömək edir. Bu zaman kor uşaqda ilk növbədə qavrayış və onun diferensasiya prosesləri inkişaf edir (A.B. Zaparajets, L.A. Venqer və b-ri). Praktik fəaliyyət eyni zamanda məktəbəqədər yaşlı kor uşaq qarşısında yeni perseptiv bələdləşmə vasitələrinin və onları həyata keçirtmək üsullarının işlənməsi tələbatını yaradır.

Tədqiqatçılar məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda əşya fəaliyyətinin təhlil edərək, üç qavrayış səviyyəsini fərqləndirmişlər:

- a) əşyanın ayrı-ayrı keyfiyyətlərinin sensomotor etalon əvvəlindən istifadə etməklə seçilməsi və differensasiyası;
- b) iki-üç əlamətlərə görə elementlərin birləşdirilməsi və onların tanış əşyalarla müqayisəsinin meydana çıxması;
- c) əlamətlərin ümumiləşdirilməsinin başlanğıcı və əşyaların etalonəvvəli istifadəsi;

Praktik fəaliyyətə yiyələnmə prosesində kor uşağın əşyalar haqqında bilikləri mənimsəməsi və onların sözdə

möhkəmlənməsini təmin edən nitqin nominativ funksiyasının inkişafı böyük rol oynayır.

Beləliklə də, aparıcı praktik fəaliyyət, sonralar əşya aləminə yiyələnmə təcrübəsini artıran, və kor uşağın ümumi psixi inkişafı üçün kifayət qədər geniş sensor bazanın yaranmasını təmin edən əsas bazaya çevrilir.

Kor uşağın oyun fəaliyyəti korluğun kompensasiya sisteminin əsas komponenti olan əşya aləminin obraz və təsəvvürlərini saxlamağa və onlardan istifadə etmə bacarığını təmin edir. Oyun fəaliyyətinin əsas tərkib hissəsi ətrafdakı sosial həyat haqqında bilik səviyyəsindən asılı olan süjet xəttidir. Oyun fəaliyyəti üçün əsas şərtlərdən biri kor uşaqların öz bədəninin motorikasına yiyələnmə, əşya ilə funksional fəaliyyətin başa düşülməsinin və onu praktik yerinə yetirmə bacarığının inkişafıdır.

Məktəbəqədər yaşda korluğun kompensasiyasının ən vacib məqamlarından biri uşağın əyani-obrazlı formada fikri əməliyyatların aparma bacarığının yaranmasıdır. Lakin əşya aləmi haq qında biliklərin və təsəvvürlərin differensasiyasının kasadlığı uzun müddət kor uşaqların fikri əməliyyatlara deyil, praktik təhlil və sınaqlara istinad etməsini şərtləndirir.

Görmənin erkən və ya bətdaxili pozulmaları fəallığın aşağı olmasını və idrak fəaliyyəti inkişafının çatışmazlığını yaradaraq ümumi inkişaf ləngliyinə gətirib çıxarır. Hərəkətin məhdudluğu və bələdləşmə fəaliyyətinin zəifliyi kor uşağın emosional-iradi sahəsinə də böyük təsir göstərə rək, məkanda hərəkət qorxusu yaradır ki, bu da öz növbəsində hərəkət və bələdləşmənin inkişafı nı ləngidir. Bu psixi inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılması üçün kor uşaqda onun yerinə yetirəcəyi fəaliyyətə müsbət emosional münasibət yaratmaqdır. Buna görə də kor uşaqların məktəb təliminə hazırlığı zamanı zədələnməmiş analizatorlardan istifadə etməklə ətraf aləmdəki əşyaları qavramaq və tanımaq bacarığının formalaşdırılması ilə yanaşı, həm də bu əşyaları

təhlil və sadə ümumiləşdirmə bacarığının da inkişaf etdirilməsi nəzərə alınmalıdır. Yəni kor uşaqların məktəbə hazırlığı üçün mütləq müəyyən sensor, intellektual inkişaf səviyyəsi və məktəbdəki məşğələ şəraitində emosional-iradi sahənin hazırlığı tələb olunur.

Görmə qüsurlu uşaqlarda səs siqnallarının differensasiyası və onların müəyyən predmetlərə

aiddiyyəti uşaqlarda hissi sahədə əşyalarla fəaliyyətin formalaşdığı 5-7 aylarında meydana çıxmağa başlayır.

Uşağın eşitmə qavrayışının siqnal funksiya kimi tədqiq edən L.İ. Solntsevaya görə ilkin olaraq səs əşyasız, sonra obyektlərin qarşılıqlı fəaliyyətinin bir xarakteristikası kimi (alət və ya obyekt), nəhayət, obyektlərin qarşılıqlı fəaliyyətinin göstəricisi kimi qavranılır. Ümumi psixologiyada eşitmə duyğu qavrayışları və təsəvvürlərinin üç növü; nitqli, musiqili və küylü fərqləndirilir.

Korlarda fonematik eşitmənin inkişafı görənlərdə olduğu kimi uşaqların savad təliminə uğurla yiyələnməsini təmin edir. Fonematik eşitmə təlim prosesində, dilin səs tərkibi haqqında təsəvvürlərin formalaşması zamanı inkişaf edib, daha da təkmilləşir. B.M. Teplova görə musiqili eşitmə insan eşitməsinin xüsusi forması olub yalnız musiqi təlimi prosesində formalaşır. O, musiqili eşitmənin kor insanlara anadangəlmə xas olan xüsusi bir istedad olması haqqında fikirləri rədd edərək, göstərdi ki, musiqili eşitmə normal görənlərdə olduğu kimi korlarda da əsasən eyni tempdə inkişaf edir. Lakin kor insanların eşitmədən tək distant analizator kimi daha intensiv istifadəsi ətraf aləmdəki predmetlərin səslərinin daha incə keyfiyyətlərini qavramağa imkan verir. Bundan əlavə təlim prosesində kor uşaqlarda absolyut eşitmənin, eşitmə diqqətini cəmlə mək bacarığının formalaşması, eşitmə yaddaşının məşq edilməsi də onlarda musiqili eşitmənin inkişafına təkan verir. Lakin uzun sürən səs və küylər eşitmə analizatorunun yorğunluğuna gətirib çıxara bilər. Küyün üstünlük təşkil etdiyi yerlərdə kor və zəif

görən insanlarda eşitmə sürətlə rinin keyfiyyətcə pozulmasına və onların ətraf aləmdə səslərə uyğun bələdləşmə bacarığının kəskin aşağı düşməsinə səbəb olur.

Görmə qüsurlu uşaqların duyğularla əşyaların qavranılmasında görmə qalığının inkişafı çox böyük kompensator rol oynayır. Kor uşaqlarda fikri əməliyyatların inkişafı onun əşya fəaliyyətində gedişi ilə sıx bağlıdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, tiflopsixologiyanın inkişaf tarixində uzun zaman kor uşaqlarda görmə duyğularının yoxluğu barədə fikir formalaşmışdır. Lakin sonralar bir sıra tədqiqatçılar bu fikrin yanlışlığını sübut etdilər. Belə ki, hələ XIX əsrdə B.Fleri, ondan bir qədər sonra rus tədqiqatçısı N.M.Laqovski və başqaları kor uşaqlarda görmə qalığının olduğunu göstərdilər. N.M.Laqovski yə görə kor uşaqlarda görmə qalığı duyğularını fəallaşdırmaq və inkişaf etdirmək olar. Sonralar texnikanın sürətlə inkişafı bu fikirlərin doğru olduğunu bir daha sübut etdi. Müasir dövrdə yüksək səviyyəli, mükəmməl texniki vasitə və tədqiqat metodikalarından istifadə etməklə uşağın erkən yaş dövrlərində görmə funksiyasının vəziyyəti haqqında düzgün və dolğun məlumat almaq olar.

Tədqiqatçılar ən müasir görmə cihazlardan istifadə edərək, görmə qüsurlu uşaqların təxminən 40 % -də bu və ya digər dərəcədə görmə qalığının olması faktını təsdiqləmişlər.

Müşahidələr göstərir ki, görmə qalığı olan, işığı fərqləndirən kor uşaqlar ətraf aləmin qavranılmasında, bu isə öz növbəsində kor uşağın sosial mühitə adaptasiyasında mühüm rol oynayır. Görmə qalığı olanların və görmə qabiliyyəti zəif olan optik korreksiya ilə ən yaxşı görən gözdə görmə itiliyi 0,05 –dən 0,4 –dək) olanların sərbəst hərəkəti zamanı qarşılaşdıqları əsas çətinliklər aşağıdakılardır:

- ətrafdakılarla əlaqə yaratma çətinliyi;
- yaşayış bina və inzibati tikililər üzərində yazı və göstəriciləri görmək çətinliyi;

- alatoranda və ya keçə vaxtı , yaxud parlaq gün işığında hərəkət etmə çətinliyi ;
- nəqliyyat vasitələri və pilləkənlərdə hərəkət çətinliyi;
- böyük məkanlarda orientasiya çətinliyi ;

Bu çətinliklər uzun müddət aparılan məşğələlər və çalışmalar prosesində görmə qüsurlu uşaqlar da görmə qalığı duyğusu və qavrayışının fəallaşması nəticəsində aradan qaldırılır. Bu zaman görmə funksiyasının müəyyən qədər yaxşılaşması görmənin anatomik – fizioloji mexanizminin bərpa edilməsi ilə bağlı olmayıb , uşaqda artıq mövcud olan görmə qalığının fəallaşması və on dan istifadə vərdişlərinin yaranması hesabına baş verir. .

Uzun zaman təlim prosesində görmə qalığı və zəif görmənin inkişafı və ondan istifadə, 50 – ci illərə qədər pozulmuş görmənin mühafizəsi, təlim zamanı yalnız zədələnməmiş analizatorlara istinad etmək haqqında fikirlərin mövcudluğu və yeni təlim texnologiyaların işlənməsini tələb edən biliklərin olmaması bu və ya digər dərəcədə kölgədə qalmışdı.

Lakin sonralar bu problemin öyrənilməsi istiqamətində aparılmış tədqiqatlar (A.İ.Kaplan, P.Serpokril, L.İ.Solntseva və b-ri) görmə qalığından nəinki istifadə, həm də onun məqsədyönlü inkişaf etdirilməsinin vacibliyini ortaya qoydu. Onların fikrinə görə görmə qalığı və onun inkişafı kor uşaqlara ətraf aləm haqqında daha geniş və tam informasiya verə bilər.

L.İ.Solntsevanın psixoloji-pedaqoji araşdırmalarında 2-3 yaşlarında “işığıduyma” oftalmoloji diaqnoz almış uşaqlarda artıq 6-7 yaşlarında məktəbəqədər tərbiyə prosesində, hətta xüsusi təlim almadan ətrafdakı əşyaları görmə qalığı vasitəsi ilə tanıya bilməsi bacarığının olmasını göstərirmişdi.

Rus tədqiqatçıları N.Baraqqi, L.P.Qriqoryeva, L.A.Novikova E.N.Sokolov tərəfindən kor və zəif görən uşaqlarda görmə qavrayışının inkişaf etdirilməsi sisteminin bir neçə metodikalarını işləyib hazırlamışlar.

Birinci metodika E.Sokolov tərəfindən işlənmiş neyron şəbəkənin sinaptik keçiriciliyini yüngülləşdirən və gözün həlledici bacarıqlarının artırılmasına gətirib çıxaran gözün dozalaşdırılmış (1 hers tezliklə) ritmik stimulyasiyasıdır.

İkinci metodika - əyani-fəaliyyətlidir.Bu metodika bələdləşmə-tədqiqatçı fəaliy-yətinin ekseriorizasiyasını,perseptiv fəaliyyətin inkişafını təmin edir.İkinci metodika qavrayışın fundamental xüsusiyyətlərini (əşyavilik,bütövlük,strukturuluq və konstanstlıq) formalaşdırır.

Üçüncü metodika əyani-obrazlı olub,surətlərlə koqnitiv əməliyyat bacarıqlarını: müqayisə,təsnifat,verbal-məntiqi təhlili yerinə yetirməyi formalaşdırır.

Dördüncü metodika kompütərdən istifadə üçün qurulmuş, əyani-obrazlı olub, informasiya modelləri ilə perseptiv fəaliyyətin inkişafı,eləcə də yastı-çaplı mətnlə-rin oxunması üçün şərait yaradır. Bu metodika, görmənin fərdi xüsusiyyətlərinə uyğun korreksion ergonomikanın tələblərini çevik realizə etməyə imkan verir.

Beşinci metodika kinoproeksiyalı olub, görmənin konverqensiya,binokulyar görmə,göz hərəkətlərinin inkişafı kimi funksiyalarının inkişafı üçün şərait yaradır.

Qeyd olunan metodikalar xüsusilə daha çox zəif görənlər üçün yüksək effektivlə malik olduqlarını nümayiş etdirmişlər.

Görmə qalığından ana dili, riyaziyyat,təbiətşünaslığın tədrisi prosesində istifadəsi barədə N.S.Kostyuçok, V.Z.Deniskina, Q.F.Fedyayev, L.S.Solntseva, O.Q.Solntsevanın tədqiqatları gös tərir ki,görmə qalığının istifadəsi qavrayışın dəqiqlik və bütövlüyünə böyük təsir göstərir,təqdim olunan obyektlərin tanınmasının zamanını qısaldır, həmçinin şagirdlərin bütün tədris fəaliyyətinin uğurla getməsinə şərait yaradır.Görmə qüsurlu uşaqlar görmə qalığından istifadə etməklə təsvir-hekayələrin tərtibində ardıcılıq,onların nəqlində daha dəqiq,emosional və yaxşı nəticələr göstəririlər.

Tədris prosesində görmə qalığından effektiv istifadə üçün onun real məktəb şəraitində görməsinin funksional səviyyəsini öyrənmək məqsədi ilə mütləq kor uşağın görmə imkanları, özünütəhlil, özünəhesabat, özünənəzarət, özünümüşahidə və s. tədqiq olunmalıdır.

Bəzi görmə qalığı olan uşaqlara müxtəlif optik vasitələrdən eynək, lupadan istifadə etmək məsləhət görülür. Görmə qavrayışının inkişafı üçün çox vaxt istifadə edilən pyupiterlər və tutacaqlar nümayiş etdirilən obyektlərin görünməsinə müyyən qədər yüngülləşdirir.

Təlim prosesində qeyd edilən bu şərtlər görmə qalığı olan uşaqlarda 10-15 dəqiqə ərzində görmə yorğunluğunu aradan qaldırır. Kor və ya zəif görən uşaqlarda bu və ya digər səbəblərdən görmə duyğusu və qavrayışının itirilməsi zamanı kompensator orqan kimi eşitmə duyğu və qavrayışları xüsusi rol oynayır. Eşitmə analizatoru ətraf aləmi qavramaqda, bilik və bacarıqları mənimsəmək də kor uşaqda aparıcı, əsas rol oynamağa başlayır. Aparılmış təcrübə və müşahidələrdən aydın olur ki, kor uşağın eşitmə duyğu və qavrayışları görənlərlə müqayisədə heç də onlardan geri qal mır. Bir sıra tədqiqatçılar: L.İ. Solntseva, L.V. Zaikova, İ.M. Solovyova, J.İ. Şif, E.V. Evmenenko, A.B. Truşelyova və başqaları da kor uşaqlarda eşitmə duyğu və qavrayışlarının normaya yaxın və görənlərlə müqayisədə daha fəal və iti olduğunu göstərmişlər.

Kor uşağın idrak prosesində görmə duyğularından başqa, hissi və hərəkət duyğuları da böyük rol oynayır. İ.M. Solovyov kor uşaqların idrak fəaliyyətini araşdırarkən bu duyğuları xarakterinə də toxunmuşdur. Hərəkət duyğuları bədənin hissələrinin hərəkətlərini, əzələlərin gərginlik dərəcəsinə, eləcə də nitq orqanlarının hərəkətini bizə bildirir. Normal görmə zamanı bu duyğular, digərləri kimi o qədər də nəzərə çarpmırlar. Onların rolu görmə və eşitmə analizatorlarının funksional pozulması zamanı daha da artır. Görmə analizatoru ilə hərəkət analizatoru arasında sıx bağlılığın olmasını bir çox

tədqiqatçılar qeyd etmişlər.Məsələn, L.İ.Solntsevaya görə görmənin tam itirilməsi hərəkət analizatorlarına da mənfi təsir göstərir.Görmə qıcıqlarının qəbul olunmaması və bu qıcıqların nitq –hərəkət analizatoruna təsir etməməsi nəticəsində görmə analizatorunun çatışmamazlığı zamanı tələffüzün pozulması,lüğət ehtiyatının azlığı meydana çıxır.

Görmə analizatorunun tam fəaliyyət pozulması nəticəsində ,məsələn,korluq zamanı nitq hərəkətləri çox süst,ləng,anlaşılmaz və pis differensasiya edilmiş olurlar. İ.M.Solovyov, F.A.Rau və digər tədqiqatçılara görə görmənin pozulması təkcə artikulyar hərəkət duyğularına deyil,həm də tənəffüs aparatı hərəkətlərinə də mənfi təsir göstərir.Digər tədqiqatçılar:L.İ.Solntse və ,E.V.Evmenenko, A.B.Truşelyova və b-rı kor uşaqlarda hərəkət duyğularının xüsusiyyətlərinə xüsusi diqqət yetirərək göstərmişlər ki,kor uşaqların əksəriyyətində hərəkətlərin diskoordinasiyası və yerləşlərinin pozulması vardır. Onlar bunu müvazinət (vestibulyar) aparatının ,həmçinin hərəkət analizatorunda sinir uclarının zədələnməsi ilə izah edirdilər.İ.M.Solovyova görə bunun əsas səbəblərindən biri hərəkətlərin yerinə yetirilməsində görmə nəzarətinin olmamasıdır.Məhz bu kor uşaqlarda çox incə koordinasiya tələb edən əmək və idman hərəkətlərinə yiyələnməkdə böyük çətinliklər törədir.

Kor uşaqların şifahi nitqə yiyələnməsində hərəkət duyğularının rolu böyükdür. İ.P.Pavlov bu duyğuları bizim şifahi nitqimizin “təməl “ komponentlərindən biri adlandırmışdır. Bu eyni zaman da normal uşaqların da şifahi nitqə yiyələnməsində böyük rol oynayır. Kor uşaqlar üçün hərəkət duyğuları tələffüz üzərində özünənəzarəti həyata keçirən yeganə bir vasitədir.Eşidən uşaq düzgün tələffüz edilən səsi düzəltmək üçün eşitmə duyğularından istifadə edirsə,kor uşaq isə artikulyasiya aparatından aldığı kinestetik duyğulara istinad edir.

Nitq aparatının artikulyasiya hərəkətləri nə qədər dəqiq və differensasiya edilmiş olarsa,baş beyin qabığında onların izləri

və istinad etdiyi kinestetik duyğular bir o qədər də güclü və aydın olar. Kor uşaqların istifadə etdikləri nöqtəvi yazı forması-Braylo görmə və hərəkət duyğularına əsaslanır.

Hissi duyğuları özündə taktil, temperatur və hərəkət duyğularını birləşdirir. Onların qovuşduğu əşyanın nədən hazırlanması, həcmi, forması haqqında məlumat verir. Görmə və qoxu bilmə kimi hissi duyğular arasında həm birbaşa, həm də əks əlaqə vardır.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor və kar –kor-lallarda hissi duyğuların fəallaşması və itiliyi xüsusilə artmış olur və əllər demək olar ki, gözləri əvəz edir. Kor-kar-lallarda hissi duyğu və qavrayışlar ətraf aləmi qavramaqda aparıcı rol oynayır. Məhz, təlim prosesində bu duyğu və qavrayışların əsasında kor –kar – lalların nitqə yiyələnməsi və onlarla əlaqə yaradılır. Kor- kar – lallar duyğuların köməyi ilə insanları tanıyır, onların əhval – ruhiyyəsini, hərəkətlərini hiss edirlər.

Kor uşaqlarda taktil –vibrasiya duyğuları da öz spesifikliyi və özünəməxsusluğu ilə seçilir. Kor lar bu duyğuları onurğa boyunda və əldəki barmaqların ucunda yerləşən əzələ və vətərlərdəki reseptorlar vasitəsi ilə qəbul edirlər. Kor uşaqların, xüsusilə də kor – kar -lalların sözlü nitq təli mində taktil – vibrasiya duyğuları köməkçi vasitə kimi çox geniş istifadə edilir. Qeyd etmək lazımdır ki, ümumi və xüsusi psixologiyada eşitmə qüsurlu uşaqlarda bu duyğuların öyrənilməsinə çox böyük maraq vardır. Bu araşdırmalar tədqiqatçılara həm duyğuların ümumi qanunauyğunluqlarını, həm də hiss orqanlarının fəaliyyət pozulması zamanı orqanizmin kompensator bacarıqlarını izah etməyə imkan verir.

Araşdırmalar göstərir ki, birinci siqnal sisteminin əsas analizatorlarının fizioloji mexanizmləri nin pozulması nəticəsində görmə və eşitmə duyğularının tam və ya qismən itməsi insanın dərk etmə bacarıqlarını məhdudlaşdırır. Lakin mərkəzi sinir sisteminin plastikliyi və kompensator imkanları o qədər böyükdür ki, hətta bu duyğuların itirilməsi zamanı belə digər analizatorların funksiyalarının fəallaşması nəticəsində

insanın əqli və əxlaqi inkişaf imkanları qorunub saxlanır. Bu imkanların qalması üçün mütləq xüsusi, uyğun şərait də yaradılmalıdır. Erkən yaş dövründə görmənin itirilməsinin mənfi təsiri, xüsusilə uşaqda məkanda bələdləmə, koordinasiya və müvazinət, yalnız digər qorunub saxlanmış analizatorlardan maksimal dərəcədə istifadə etməklə xüsusi təlim nəticəsində inkişaf etdirmək olar. Bir analizatoru pozulmuş uşaqlarla müqayisədə hər iki əsas analizatorlarını: görmə və eşitməsini itirmiş uşaqlarda idrak fəaliyyəti və təlim imkanları xeyli dərəcədə məhdud olur. Bu uşaqlarla əlaqə yalnız taktil – vibrasiya və hərəkət analizatorları vasitəsi ilə mümkün olur. Sensor pozulmaları olan uşaqlarda taktil -vibrasiya duyğu və qavrayışlarının öyrənilməsi hələ XX əsrin əvvəllərində rus tədqiqatçısı E.P.Nauman tərəfindən başlanılmışdır. L.S.Viqotskiyə görə qavrayışın yeni keyfiyyətləri yalnız digər psixi proseslərlə: hafizə, təfəkkür, diqqət, nitq və s. ilə qarşılıqlı əlaqədə formalaşır. Qavrayışın ontogenezdə digər kognitiv proseslərlə bağlı olan ən ali formalarının inkişafı beyin strukturlarının yetişməsi, uşağın fərdi təcrübəsinin olması, sosial mühitin mədəniyyəti və təhsil səviyyəsi ilə müəyyən edilir. Görmə ilə qavranılmış əşya surətinin formalaşmasını həm görmə analizatorunun sensor funksiyaları, həm də insanın baş beyin qabığının çox mürəkkəb analitik - sintetik fəaliyyəti təmin edir. Qavranılmış əşyanın surəti iki əsas biri-birinə zidd, lakin biri-biri ilə sıx qarşılıqlı fəaliyyət göstərən sinir proseslərinin: fəaliyyətə olan qıcıqlandırıcıların çox zərif differensasiyası və çoxsaylı sinir hüceyrələrində onların birləşdirilməsi, qovuşması yolu ilə integrasiyası və oyanma ilə bağlanması nəticəsində meydana çıxır. Tanış olan əşyaların təkrar qavranılması baş beyin qabığındakı sinir əlaqələrinin bir anda əvvəl yaranmışların fəallaşması nəticəsində baş verir.

Görmə qavrayışı sensor,hərəkət və nitq mexanizmlərinin birgə fəaliyyətidir.Onun tərkibinə görmə ilə təsir, insanın əvvəlki həyat təcrübə,maraqları və fikri fəaliyyəti daxildir.

Zəif görən uşaqların görmə qavraması ümumi inkişaf qanunlarına uyğun olsa da, normal həmyaşları ilə müqayisədə,onun pozulmuş görmə şəraitində formalaşması nəticəsində yaranmış müəyyən özünəməxsusluğu ilə fərqlənirlər.Bu özünəməxsusluq qavrayış fəallığının aşağı olmasında,əks olunmanın tam və ya dəqiqsiz-liyində ,qavrayış seçiciliyinin məhdudluğunda zəif appersepsiyada, qavranılmışların mənalandırma və ümumiləşdirmə çətinliyində özünü göstərir. Görməsi pozulmuş uşaqlar şəkllilərin,xüsusi ilə də süjetli şəkllilərin qavranılmasında görən-lərdən fərqli olaraq çox böyük çətinliklərlə üzləşirlər. Zəif və qismən görən uşaqlarda sensor və ümumi psixi çatışmazlıqlar beynin strukturunun və psixi proseslərinin yetişməməsinin nəticəsidir.

L.P.Qriqoryevanın fikrinə görə zəif görən uşaqlarda təhrif olunmuş qavrayış çox zaman pozulmuş sensor mexanizmlərin qavranılmış obyektlərin əlamətlərinin təhlilini görmənin itilik və hissi liyinin differensasiyasının aşağı olması ilə əlaqədar meydana çıxır. Həlləddici zaman bacarıqlarının müəyyən qədər pozulmaları sensor obrazların formalaşması zamanının böyüməsinə və nəticədə informasiya sayının, onun qəbulunun zaman vahidiinin azalmasına, qavrayışın sürətinin ləngiməsi və məzmununun məhdudlaşmasına gətirib çıxarır. L.P.Qriqoryevanın görmə funksiyaları haqqındakı tədqiqatlarının nəticələri tiflopsixologiyada görmə qavrayış pozulmalarının kompensasiya sisteminin işlənilib hazırlanması üçün baza rolunu oynaya bilər.Güman edilir ki,bu sistem qavrayışın intellektual prosesləri əsasında,qavrayışın yeni üsullarının,obyektlərin yeni forma və detallarını tanımaq meyarlarının öyrənilməsi ilə qurulur.

Görmə pozulması olan uşaqların təsəvvürü və məkani təsəvvür çatışmazlıqlarının korreksiyası.

Gormənin pozulması zamanı görmə qavrayışının məhdudluğu mutləq görmə təsəvvürlərinə də mənfi təsir göstərir. Ətraf aləmdəki hadisə və əşyaların vizual qavranılmasının mümkünsüzlüyü təsəvvürlərin inkişafını ləngidir. Görmə qüsurlu uşaqlarda əşya və canlıların rəngi, həcmi, forması haqqında təsəvvürləri qeyri-dəqiq, düzgün və kifayət qədər dolğun olmur.

Tədqiqatçıların fikrinə görə, görməsi pozulmuş və normal görən uşaqlarda təsəvvürlərin formalaşması prosesi mahiyyətcə eynilik təşkil edir. Onların hər ikisində təsəvvürlərin formalaşmasının differensasiya səviyyəsini hissi və anlama nisbətinə görə üç fazası qeyd edilir. Bununla yanaşı, zəif görən uşaqlarda təsəvvürlərin saxlanması bir qədər məhdud və zəifdir.

Beləliklə də, kor və zəif görən uşaqlarda təsəvvürlərin birinci xarakterik xüsusiyyəti görmə obrazlarının tam və ya qismən olmaması səbəbindən kəskin daralmasıdır. Bundan əlavə, kor və zəif görənlər normal görənlərdən hafizənin hissi obrazlarının həm kəmiyyət, həm də keyfiyyətinə görə də fərqlənirlər. Onlar üçün fraqmentlilik, sxematiklik, ümumiləşmənin aşağı səviyyəsi və verbalizm xarakterikdir. Görməsi pozulmuş şəxslər üçün təsəvvürlərin fraqmentliyi obrazların yapma, modelləşdirmə, rəsm çəkmə yolu ilə yaradılması, həmçinin obyektlərin tanınmasında özünü göstərir. Kor və zəif görən insanların reproduktiv təsəvvürlərində vacib, bəzən isə çox dəyərli detallar olmur. Bu, kor və zəif görən insanlarda təsəvvürlərin fraqmentliyi əşya haqqında hissi biliklərin tam və dolğun olmamasının nəticəsidir. Əşyaların qeyri-dəqiq və natamam təsviri isə ümumiləşdirmə səviyyəsinin aşağı düşməsinə və bir o qədər də əhəmiyyətli olmayan əlamətlərin fərqləndirilməsinə gətirib çıxarır.

Görmə qüsurlu insanlarda təsəvvürlərin sxematikliyi kifayət qədər tam görmə və hissi əks olunmamasının, zəif differensasiya olunan obrazların kasadlığının nəticəsidir. Lakin

görmə çatışmazlığı olan uşaqların qavrayış prosesinin təşkili və istiqamətləndirilməsilə, müşahidəcilik, tədqiqatçılıq vərdişlərini formalaşdırıb inkişaf etdirməklə onlarda təsəvvürlərin sxematikliyini aradan qaldırmaq mümkündür.

Görmə qüsurlu uşaqların xüsusi məktəblərində təlim-tərbiyə təcrübəsi göstərir ki, düzgün təşkil olunmuş korreksiya işi ətraf mühitdə düzgün bələdləşməyə imkan verən çox gərəкли təsəvvürlər ehtiyatının qazanılmasına şərait yaradır. Bu obrazlar sonralar anlayışların formalaşması üçün zəmin rolunu oynayır. Kor və zəif görən şəxslər anlayışların formalaşma prosesinin əsl mahiyyətinə: hissələrə ayrılmamış, sxematik, kifayət qədər mənalandırılmadan daha tam, ümumiləşmiş, adekvat obraza keçidə təsir göstərə bilmirlər. Görmə funksiyalarının tam və qismən itməsi hesabına anlayışların sensor sahəsinin daralması, özünün inkişaf və muhafizəsi fazalarında baş verir. Kor və zəif görmə zamanı anlayışların formalaşma prosesi ümumi qanunauyğunluğa tabe olsa da, özünəməxsus xarakterik xüsusiyyətlərə malik olur və öz dinamikası, normadan kənaraçıxması və fazalararası keçidlərin çətinliyi ilə fərqlənir. Normal görən həmyaşıdlarından fərqli olaraq, görmə qüsurlu uşaqlar bir fazadan digərinə keçmədə, təsəvvürlərin formalaşmasında xeyli geri qalırlar. Görmə qüsurlu uşaqlar görmə itiliyindən birbaşa asılı olaraq, aşağı fazadan ali fazaya keçidin sürət və asanlıqlığına görə bir-birilərindən kəskin fərqlənirlər. Belə ki, görmə itiliyi nə qədər çox olarsa, bir fazadan digərinə keçmə sürəti də bir o qədər yüksək olar və asanlıqla həyata keçirilər. Lakin bu asılılıq yalnız görmə itiliyinin 0,2 –dən aşağı olması zamanı özünü göstərir və uşağın yaş xüsusiyyətləri ilə sıx bağlı olaraq meydana çıxır.

Təsəvvürlərin formalaşma prosesinə görmə itiliyinin təsiri uşaqda yaşın artması ilə zəifləyir və yuxarı siniflərdə, xüsusilə də zəif görən uşaqlarda artıq bir o qədər də rol oynamır.

Müşahidələr göstərir ki, görmə təsəvvürlərinin tamlığı, parlaqlığı və differensasiyası təkcə görmə itiliyindən deyil,

həmçinin bir sıra səbəblərdən : yaş, görmənin itirilmə zamanı, öz fəaliyyətində görmə surətlərindən istifadə təcrübəsindən çox asılıdır. Çox erkən yaşda görməsini itirmişlərdə hafizə surətləri kəmiyyətcə çox az, yalnız özünün əşya və hadisələrlə əlaqədar güclü emosional yaşantılarını əks etdirir. Kiçik məktəbli yaşında (6- 7 yaşında) görməsini itirmiş uşaqlarda isə görmə təsəvvürlərinin ehtiyatı daha zəngin olur və təlim prosesində bu təsəvvürlərin həcmi daha da genişlənir. Böyük yaşda isə görmə təsəvvürləri görməsi olanlarla demək olar ki, eynilik təşkil edib, praktiki xarakter daşıyır və təsəvvür dairəsinin genişliyi təkcə yaşla deyil, həm də ali sinir fəaliyyətinin inkişafı ilə bağlıdır. Sonradan korlaşmış şəxslər uzun zaman görmə ilə möhkəmləndirmənin olmadığı halda belə, mühafizə edilmiş əvvəlki təsəvvürlərə istinad edərək assosiativ yolla onları canlandırma bilirlər. Müvəqqəti görmə - hərəkət - eşitmə sinir əlaqələrinə, .mühafizə olunmuş təsəvvürlərə istinad etməklə kor və zəif görən uşaqlar bilik bacarıq və vərdislərə uğurla yiyələnir, onlarda hissi dərkətmə sahəsi genişlənir, nəticədə - təxəyyül surətləri formalaşır. Lakin bu təsəvvürlərin davamlılığı nisbi xarakter daşıyır və əgər möhkəmləndirilməzsə, onlar tədricən dağıla və silinə bilər, nəticədə görmə təsəvvürlərinin sönməsi hafizə proseslərinin qanunauyğunluqlarına təsir edib, unutmaya gətirib çıxarar.

Məkanda bələdləşmə insanın özünün olduğu yeri, əşya ilə onun arasındakı məsafəni təyin etmək bacarığını şərtləndirir. Korlarda məkanda bələdləşmə və topoqrafik təsəvvürlər məkani qavrayış bacarığı əsasında formalaşır. Kor və zəif görən uşaqlarda ətraf aləm haqqında məkan təsəvvürləri və onlarla qarşılıqlı əlaqəsi bütövlükdə adekvat əks olunsalar da, müəyyən fərqli xüsusiyyətlərə malikdirlər. Kor insanlarda məkanda bələdləşmə bacarığının formalaşması təkcə görmə analizatorunun fəaliyyəti ilə məhdudlaşmır, bütövlükdə analizatorlar sisteminin integrativ fəaliyyəti və məkani münasibətlərin fəal praktiki əks olunması, məkanda

yerdəyişməsi nəticəsində baş verir. Kor insanların məkanda bələdləşmə bacarığı bir çox tədqiqatçılar: L.İ.Solntseva, V.A.Kruçinin, E.B.Ostrovski, E.A.Kulbiş, L.F.Kasatkina və b-ri tərəfindən araşdırılmışdır.

Kor uşaqların erkən və məktəbəqədər yaş dövründə məkanda bələdləşməsi problemi L.İ.Solntse və tərəfindən geniş araşdırılmışdır. O, uşağın ilk birinci ayından başlamış məktəb yaşı dövrünə qədər məkanda bələdləşmə prosesinin inkişafını şərti olaraq bir necə mərhələyə ayırmışdır. Onun fikrinə görə artıq 5-6 ayında kor uşaqlarda məkanda bələdləşmənin ilkin elementləri forma ləşməyə başlayır. Körpə qucaqda olmağı xoşlayır, əşyanı tutmaq üçün əllərinin hərəkətini koor dinasiya edir, səsə istiqamətinə görə yaxınlarının olduğu yeri müəyyənləşdirir, səsə görə onları tanıyır, ayaq üstə və ya oturaq vəziyyətdə bədəninin müvazinətini saxlamağa çalışır. Bu mərhələdə obyektlə onun səsli xarakteristikası arasındakı qurulan əlaqələr çox böyük rol oynayır. Bu yaşda əllərin, başın, gövdənin hərəkətləri, həm də məkanda bələdləşmənin inkişafına kömək edir. Kinestetik, eşitmə vestibulyar hissiyatla müqayisədə görmə qalığı bir o qədər də rol oynamır. Bələdləşmənin sonrakı inkişaf mərhələsi uşaqda sensor və hərəkət sahəsinin inkişafına imkan verən dərk etmə və özünün mustəqil olaraq məkanda fəal hərəkətinin formalaşması ilə bağlıdır. Məkanda bələdləşməyə təsir göstərən ən başlıca amillərdən biri uşaqda həm passiv, həm də aktiv nitqin inkişafıdır. Nitqin hərəkət və əşya fəaliyyəti arasındakı qarşılıqlı əlaqəsi məkanda bələdləşmənin inkişafına təkan verir. Bu mərhələdə məkanda bələdləşmənin uğuru uşağın fiziki keyfiyyətlərinin və onun hərəkət sahəsinin inkişafından da çox asılıdır. Bu zaman bələdləşmədə görmə qalığının rolu da artır və uşaq ətrafdakı əşyaların xüsusiyyətlərini distant yolla fərqləndirmə bacarığına yiyələnməyə başlayır. Növbəti mərhələ, ilkin qüsurun korreksiyasını aparmağa, ətraf aləmin sensor təhlilini təkmilləşdirməyə və bununla da məkandakı əşya

surətlərini dəqiqləşdirməyə və murəkkəbləşdirməyə imkan verən bələdləşmə bacarığının inkişafı mərhələsidir. Yaradıcı oyun və məhsuldar fəaliyyətin muxtəlif novləri uşaqlardan muxtəlif əşyaların təhlilini, sistemləşdirməsini və təsnifləşdirməsini təhlil etmək məcburiyyəti yaradır və onun hərəkət fəallığını inkişaf etdirir. Böyük məktəbəqədər yaşın sonunda kor uşaq təsəvvür surətlərinin strukturunu murəkkəbləşdirməyi, ümumiləşdirməyi və konkretləşdirməyi bacarır. Bu zaman nitq, hafizə və təfəkkuru fəal daxil etməklə həm əyani-praktiki, həm də əyani-obrazlı və anlama formaları kimi xarakterizə edilən murəkkəb psixoloji sistemlər meydana çıxır.

Məkanda bələdləşmənin inkişafında ən böyük rolunu kor uşaqların məktəb yaş mərhələsi oynayır. Məhz məktəb yaş mərhələsi həm sensor, həm də müəyyən dərəcədə məntiqi komponentləri özündə cəmləməklə məkan haqqında murəkkəb və sistemli kompleks təsəvvürlər formalaşdırmağa başlayır. Bu mərhələdə muxtəlif hissi biliklərin ümumiləşdirilməsinə imkan verən sistemli təlimin başlanması və məkanın ümumi əlamətlərini və məkani əlaqələri müəyyən edən məkan haqqında terminlərin formalaşdırılması baş verir. Məkanda bələdləşmənin formalaşdırılmasının çətinliyi kor uşaqlarda tək cəmi gormənin itirilməsi ilə deyil, həm də digər ikincili qüsurların mövcudluğu ilə bağlıdır. Məkanda bələdləşmə təliminin çətinliyi həm dərslər, həm də dərslərdən vaxtda uşağa kompleks psixoloji-pedaqoji təsir və vahid korreksiya sisteminin tətbiq edilməsini tələb edir. Belə sistemin effektivliyi məkan qavrayışı və obyektlərlə əlaqənin inkişafı: onların forması, həcmi, boyüklüyü, qarşılıqlı yerləşməsi; məkani təsəvvürlərin və anlayışların formalaşması və onlarla əməliyyat üsulları: diqqət, hafizə, təfəkkür, onların növ və xüsusiyyətləri ilə müəyyənləşdirilir. Bundan əlavə o, temperament, xarakter, fəaliyyətə maraq və motivasiya kimi psixi xüsusiyyətlərdən çox asılıdır. Məkanda bələdləşmə

təlimində, həm də loqomotorikanın xüsusiyyətləri çox böyük rol oynayır.

Beləliklə də, kor uşaqlarda formalaşan psixoloji sistem funksiyalararası əlaqələrin mürəkkəb dinamik təşkilini özündə əks etdirir. Məhz onların uzunəməxsus funksional uyğunluğu, inkişaf səviyyəsi, formalaşma dərəcəsi korun məkanda bələdləşməsinin adekvat imkanlarını müəyyənləşdirir.

Rusiyalı tədqiqatçılar: L.İ. Solntseva, E.B. Ostrovskaya, V.A. Feoktostov, E.A. Kulbiş və b-rı göstərirdilər ki, kor uşaqların məkanda bələdləşmə bacarığının təlimi ilkin mərhələdə sensor sistemin daha çox duyğu və ya gormə qalığının fəaliyyəti ilə bağlıdır. E.A. Kulbiş kiçik yaşlı kor məktəblilərin məkanda bələdləşmə üçün biosensor imkanlardan istifadə çətinliyini mühafizə olunmuş analizatorlardan tam həcmdə istifadə bacarığının olmaması və duyğu, gormə, eşitmə təsəvvürlərinin kasadlığı ilə əlaqələndirirdi. İbtidai sinif şagirdlərində, xüsusilə də, 7-8 yaşlılarda L.F. Kasatkina bələdləşmə bacarığının zəifliyini onlarda məkan və zaman təhlilinin inkişaf səviyyəsinin aşağı olması ilə izah etmişdir. Məktəbyaşlı uşaqlarda məkanda bələdləşmə fəaliyyətinin V.A. Kruçinin dörd səviyyəsini fərqləndirmişdir. Kor uşaqların məkanda bələdləşmə imkanlarının psixopedaqoji təhlilini aparan tədqiqatçılar korreksiya işinin əsas istiqamətlərini aşağıdakı kimi müəyyən etmişlər: 1. Uşaqlarda ətraf aləm haqqında, onu əhatə edən əşyaların bütün xüsusiyyətləri, rəngarəngliyi haqqında geniş bilik və təsəvvürlərin formalaşdırılması. Bu zaman tanışlıq üçün əsas və xarakterik metod konkret natural əşya və məkanların muayinəsidir.

2. Pozulmuş və sağlam, mühafizə olunmuş analizatorlardan istifadə etməklə uşaqlarda sensorikanın inkişaf etdirməsi;

3. Kor uşaqlarda motorikanın formalaşdırılması və təkmilləşdirilməsi, öz hərəkətlərinə nəzarət, yerləş hərəkətlərinin avtomatlaşdırılma komplekslərinin yaradılması;

- 4.Kor uşaqlarda şəxsiyyət keyfiyyətlərinin (cətinliyi dəf etmək, inadçılıq, qorxmazlıq, mətnlik və s.) tərbiyəsi;
- 5.Texniki bələdləşmə vasitələrinin, karandaş və çəliyin koməyi ilə ətrafdakıların bilavasitə dərk olunması bacarığının formalaşdırılması (ağ çəlikdən istifadə etməklə);
- 6.Kor uşaqlara bələdləşmənin spesifik usulları və bələdləşmə texnikasının təlimi;

Əgər yuxarıda sadalanan fikirləri ümumiləşdirsək, kor uşaqlarda məkanda bələdləşmə prosesi ətraf aləmi tam və ümumiləşdirilmiş şəkildə qavramaq, həm konkret, həm də ümumiləşdirilmiş oriyentirlərdən istifadə etməklə təhlil etmək bacarığının formalaşdırılması və inkişafı ilə bağlıdır.

Müxtəlif psixi proses və sistemlərin inkişafı ilə bağlı məkanda bələdləşmənin formalaşma səviyyələri təlim proqramlarında aparılacaq korreksiya işinin müxtəlif istiqamətlərini müəyyən etməyə imkan verir:

- 1)sensor-perseptiv sahənin inkişafı və təkmilləşdirilməsi;
- 2)idrak fəaliyyətinin ali formalarının inkişafı;
- 3)şagirdlərdə lüğət ehtiyatının zənginləşdirilməsi;
- 4)kor məktəblilərin şəxsiyyət keyfiyyətlərinin tərbiyəsi və özünütərbiyəsi;
- 5)hərəkət fəallığının artırılması;
- 6)bələdləşmə və hərəkət təlimi zamanı fənlərarası əlaqənin yaradılması, eləcə də bələdləşmə texnikasının oyrədilməsi;

Beləliklə də, görmə qusurlu, xüsusilə də kor uşaqların məkanda bələdləşməsinin psixoloji təhlili göstərdi ki, məkanda sərbəst hərəkət və bələdləşmə üçün onların psixoloji hazırlığı və mustəqil fəaliyyəti özündə birləşdirən xüsusi korreksiya-tərbiyə işinin təşkili tələb olunur.

Dayaq-hərəkət aparatının qüsurları zamanı sensor sistemin pozulması

Dayaq-hərəkət sisteminin pozulması olan uşaqlar kateqoriyasına aşağıdakı uşaqlar daxildir:

- uşaq serebral iflici ;
- poliomielit;
- sinir-əzələ xəstəlikləri ilə (miopatiya, əzələ distrofiyası, ağır skleroz və s.);

- Dayaq-hərəkət sisteminin anadangəlmə və ya sonradan qazanılmış inkişaf çatışmazlığı və ya deformasiyası.

Dayaq hərəkət aparatı pozulmaları olan bütün uşaqlarda əsasən motor hissədə çatışmazlıq olur. Dayaq hərəkət aparatı pozulması olan uşaqların əksəriyyəti serebral iflicli uşaqlardır.

Serebral iflicli bir uşaqda motor funksiyalarının inkişaf ardıcılığı və dərəcəsi pozulur. Hərəkət pozulmaları parez, iflic, qeyri-iradi hərəkətlər şəklində özünü göstərir.

Dayaq-hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlar ağırlıq dərəcəsinə görə fərqlənilirlər:

-Ağır motor pozulmaları olan uşaqların bəzilərində dik duruş və yeriş, obyektləri tutmaq, özünəqulluq bacarıqları formalaşmamışdır; digər uşaqlar ortopedik cihazların köməyi ilə çətinliklə hərəkət edirlər və özünəxidmət bacarıqlarını qismən mənimsəyirlər;

- Orta dərəcədə motor pozulmaları olan uşaqların əksəriyyəti müstəqil olaraq kiçik məsafəni qət edə bilər, özünəqulluq bacarıqlarına malikdirlər, lakin buna baxmayaraq, kifayət qədər avtomatlaşdırılmamış, manipulyasiya fəaliyyəti tam inkişaf etməmişdir;

- Yüngül motor pozulmaları olan uşaqlar sərbəst gəzirlər, açıq havada özlərini inamlı hiss edirlər; müstəqil olaraq ictimai nəqliyyatdan istifadə edə bilirlər; özünə xidmət etmək bacarıqları formalaşır və manipulyativ fəaliyyət olduqca inkişaf edir, eyni zamanda, patoloji duruş, yerisdəki pozulmalar, qeyri adi hərəkətlər, kifayət qədər çevik, sakit hərəkətlər, əzələ gücü azalır, kiçik motor bacarıqlarının çatışmazlıqları var. Beləliklə, serebral iflicdə dayaq-hərəkət çatışmazlıqları, pozulmuş koordinasiya, hərəkət tempinin, onların həcminin və gücünün məhdudlaşdırılması ilə xarakterizə olunur ki, bu da hərəkətlərin

həyata keçirilməsinin qeyri-mümkün və ya qismən pozulmasına səbəb olur və bədən tərbiyəsi prosesində onların nəzərə alınmasını tələb edir.

Dayaq hərəkət aparatı pozulmaları olan bütün uşaqlarda motor fəaliyyətin əsas xüsusiyyətlərinə aşağıdakılar daxildir:

1. Əzələ tonusunun pozulması. Serebral iflic olan uşaqlarda əzələ tonusunun patoloji olması ilə əzələ gücünün azalması qeyd olunur. Əzələlərin asinxron, nizamsız şəkildə olması nəticəsində hərəkətlər yöndəmsiz, qeyri-mütənəib, tam həcmli olmur. Serebral iflicdə əzələ tonusunun tənzimlənməsinin pozulması spastiklik, sərtlik, hipotenziya, distoniya növləri ilə fərqlənir:

A. Spastiklik (əzələ tonusunun artması) zamanı əzələlər gərgindir, hərəkət etmək istəyərkən, xüsusən də bədən dik vəziyyətdə olduqda əzələ tonusunun artmasıdır. Xüsusilə, diz oynaqlarda bükülür, barmaqlarda dayaq var, əllər bədənə sıxılır, dirsək oynaqlarında bükülür, barmaqlar yumruqlara bükülür. Əzələ tonusunun kəskin artması ilə kontrakturalar tez-tez qeyd olunur (oynaqlarda passiv hərəkətlərin həcmnin məhdudlaşdırılması). Spastiklik hərəkət etməyi və sərbəst danışmağı çətinləşdirir, uşaq əzələlərini dəqiq idarə edə bilmir.

B. Sərtlik- əzələlər gərgindir, tonus maksimum artan vəziyyətdədir. Əzələlərin qarşılıqlı əlaqəsi və uyğunluğu pozulur.

C. Hipotonusla (aşağı əzələ tonusu) əzələlər solğun, zəif olur. Uşaqda həddindən artıq ağzı suyu, hərəkətlərin zəif olması və tutma koordinasiyası var, başı dik vəziyyətdə və ya ayaqlarda bədən çəkisini saxlamaq çətindir, nəticədə fiziki inkişafın ləngiməsinə səbəb olur.

D. Əzələ distoniyası ilə (dəyişkən tonus) istirahət zamanı əzələlər rahatlaşır, hərəkət etmək istəyərkən tonus kəskin şəkildə artır və nəticədə uşaq hərəkət edə bilmir. Əzələ distoniyası da uşağın fiziki inkişafında gecikməyə səbəb olur. Əzələ tonusunun

qeyri-bərabər paylanması, açıcı-bükücü əzələlərin uyğunsuz fəaliyyətinə səbəb olur.

Müxtəlif deformasiyalar və kontrakturalar, ortopedik pozulmaların təzahürü. Bunlardan ən çox yayılanlar torakal onurğanın kifozu və hiposkoliozi, çanaq displaziyası, çanağın subluksasiyası və dislokasiyasıdır. Bütün bunlar iradi hərəkətlərin yaranmasına mane olur.

2.İxtiyari hərəkətlərin məhdudlaşdırılması və ya qeyri-mümkünlüyü: parez (qismən hərəkətsizlik) və iflic (müəyyən hərəkətlərin tam olmaması).

Bu əzələ gücünün azalması ilə əlaqələndirilir, buna görə uşaq əllərini yuxarı qaldırmağı, onları irəli, yanlara uzatmağı, ayağı əymək və ya düzəltməkdə çətinlik çəkir. Bütün bunlar ən vacib motor funksiyaların inkişafını və hər şeydən əvvəl özünəqulluq, əmək bacarıqlarının inkişafı üçün zəruri olan yerimə və manipulyativ fəaliyyətin inkişafını çətinləşdirir. Qeyd etmək lazımdır ki, parez ilə ən incə və fərqləndirilmiş hərəkətlər, məsələn, barmaqların təcrid olunmuş hərəkətləri əziyyət çəkir. Bir uşağın əlini inkişaf etdirmək üçün qaşıq, çəngəl tutmağı, paltarlardakı düymələri bağlamağı, kubları, mozaikaları düzəltməyi, işığı yandırmağı, telefon nömrəsini yığmağı, kranı açmağı, qayçı ilə kəsməyi öyrənmək lazımdır.

3.Hiperkinez və tremor şəklində özünü göstərə biləcək qeyri-iradi hərəkətlərin olması.

Hiperkinez dəyişkən əzələ tonusundan yaranan, qeyri-iradi hərəkətlərdir. Bunlar bədən müxtəlif hissələrində (əksər hallarda üz, boyun və artikulyar əzələlərdə) sakit və dinamik vəziyyətdə hərəkətlərin tarazlığı və koordinasiyasına təsir edir. Qeyd etmək lazımdır ki, uşağın hiperkinezi yuxuda və istirahətdə yox olur, lakin fiziki və ya emosional gərginlik, hərəkət etmək cəhdi, yorğunluq zamanı güclənir. Hiperkinez ixtiyari motor aktının həyata keçirilməsinə mane olur və çox vaxt bunu mümkünsüz edir.

Tremor - əzələ titrəməsidir (xüsusən barmaqlar və dil). Məqsədli hərəkətlərlə (rəsm çəkərkən, qaşığı tutanda və s.) yaranır. Yerinə yetirilən hərəkətin sonunda titrəmə güclənir. Ancaq ən başlıcası, bu hərəkətlər oyun və təhsil fəaliyyətinin vaxtında formalaşmasına mane olur, uşağın nitqinin və yazısının inkişafına mənfi təsir göstərir.

4. Hərəkətlərin müvazinətsizliyi (ataksiya) aşağıdakı xüsusiyyətlərdə özünü göstərir:

- oturarkən, dayanarkən və gəzərkən qeyri-sabitlik (ağır hallarda, uşaq dayaqsız otura bilməz);
- yerisdə qeyri-sabitlik: uşaqlar geniş yayılmış ayaqları üzərində gəzirlər, bir tərəfə əyilirlər;
- qeyri-dəqiqlik, hərəkətlərin (ilk növbədə əllərin) qeyri-mütənasibliyi - uşaq cismi dəqiq bir şəkildə tuta və müəyyən bir yerə yerləşdirə bilmir; bu hərəkətləri edərkən darıxır, məsələn, matryoşka, piramidalar, kublarla oynayarkən, obyektiv hərəkətlər edərkən çətinliklər olur.

5. Hərəkətin proprioseptiv tənzimlənməsinin pozulması (kinesteziya).

Uşaqlarda serebral iflicin bütün formalarında hərəkətin proprioseptiv tənzimlənməsi pozulur, bəzilərində hərəkət qavrayışı pozulur, əsasən məkan qavrayışı əziyyət çəkir. Bu vəziyyətdə uşağın "sağ", "sol", "yuxarı", "aşağı", "uzaq", "yaxın" və s. kimi anlayışları dərk etməsi və yadda saxlaması çətinlikdir. Hərəkət hisslərinin pozulması kiçik motor hərəkətlərin, özünəxidmət bacarıqlarının, nitqin (çətin artikulyasiya hərəkətlərinin qavranılması) inkişafında özünü göstərir.

6. Şaquliliyin pozulması dik durmanın çətinliklərində özünü göstərir, uşağın başını və bədənini düzgün vəziyyətdə tutması çətinləşir. Nəticədə yerimə, özünəqulluq bacarıqları, əmək və təhsil fəaliyyətini mənimsəmədə çətinlik çəkir.

7.Sinkineziya. Sinkineziya, aktiv hərəkətlərin icrasını müşayiət edən bədənə ayrı-ayrı hissələrinin məcburi əlaqəli hərəkətləridir. Fizioloji sinkeniziyaya gəzinti zamanı əl

hərəkətləri daxildir. Normalda sağlam insanlarda fizioloji sinkinziya faydalıdır.

Dayaq-hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqların fiziki tərbiyəsinin məqsədi. Uşağın düzgün təlim-tərbiyəsi, inkişafı üçün pedaqoji və müalicəvi təsir birgə həyata keçirilməlidir. Ümumiyyətlə, dayaq-hərəkət aparatında pozulmaları olan uşaqların inkişafı ilə bağlı proqramların təhlili nəticəsində bu qənaətə gəlmək olur ki, proqram tələbləri uşağın doğulduğu gündən əsas fiziki inkişafı nəzərə alınmaqla aşağıdakı kimi qruplaşdırılır:

1. Əzələnin normal inkişaf mərhələlərindəki mümkün bacarıqlara yiyələnmək;
2. Bədən quruluşunda və hərəkətdə baş verən pozulmaların aradan qaldırılması;
3. Böyük və kiçik motorikanın inkişaf etdirilməsi;
4. Gündəlik həyatda sərbəst hərəkət etmə bacarığına yiyələnmə;
5. Yuxarı və aşağı ətrafların bir- birinə uyğun hərəkət etmə bacarığı;
6. Qamətin düzgün inkişaf etdirilməsi;
7. Cərrahi əməliyyatdan sonra müəyyən hərəkəti bacarıqların inkişaf etdirilməsi;
8. Yardımçı avadanlıqlardan istifadə etməyin öyrədilməsi;
9. İnkişaf dövrünə uyğun davranış bacarıqlarının öyrədilməsi;
10. Hərəkət bacarığı ilə yanaşı, psixoloji və sosial tamlığın yaradılması.

Dayaq-hərəkət aparatı pozulmaları olan, eləcə də serebral iflic keçirmiş uşaqların fiziki inkişafı üçün müalicəvi bədən tərbiyəsi proqramları xidmət edir. Müalicəvi fiziki tərbiyə xüsusi müəssisələrdə yerinə yetirilən vacib bərpa və korreksiyaedici işə aiddir. Fiziki hərəkətlərin yerinə yetirilməsi psixoloji əhəmiyyətə malik olmaqla sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların iradi-emosional cəhətdən inkişafında böyük rol

oynayır. Bu zaman məmnunluq hissi yaranır və özünüaktuallaşdırmağa, öz imkanlarını reallaşdırmağa istiqamətləndirilir, ünsiyyət tələbatı yaranır, imkanlarını başqaları ilə müqayisə edir, reabilitasiya potensialı yüksəlir ki, bu da uşağın sosiallaşmasına və sosial integrasiyasına kömək göstərir.

Fiziki cəhətdən qüsurlu uşaqlarda həm incə, həm də böyük motorika zəif inkişaf edir. Bu onların əksəriyyətində kontrakturaların olması ilə əlaqədardır. Kontrakturalar əzələ zəifliyi və oynaqların az hərəkətliliyi nəticəsində yaranır. Əsasən bud, diz, topuq oynaqlarında kontrakturalara rast gəlinir. Kontrakturaların qarşısını almaq üçün aşağıdakılara əməl etmək lazımdır:

- bədəni düzgün vəziyyətdə saxlamaq;
- hərəkət amplitudasını artıran çalışmalar yerinə yetirmək;
- fiziki dartma çalışmaları yerinə yetirmək.

Bədənə düzgün vəziyyət verməklə kontrakturaların qarşısını almaq üçün uzanarkən balıncdan istifadə etmək; həm uzanarkən, həm də oturarkən ayağı ayaqaltı taxtaya dirəmək; uşağın ölçülərinə uyğun mebel seçmək lazımdır. Uşaq günün çox hissəsini oturaraq keçirməməli, arabit ayaq üstə durmalı və ya uzanmalıdır. Oynaqlarda kontrakturaların, deformasiyaların qarşısını almaq və elastikliyi saxlamaq üçün erkən yaşdan gündə ən azı 2 dəfə, oynaqları mümkün olan bütün istiqamətlərdə hərəkət etdirməklə və daim təkrarlayaraq hərəkət amplitudasını artıran çalışmalar etmək lazımdır. Oynaqlar hərəkət etmə qabiliyyətini itirmişsə, çalışmaları daha çox və uzunmüddətli etmək lazımdır. İflic yenidən başlamışsa, çalışmalar bütün oynaqlar üzrə aparılır. Dartma və hərəkət amplitudasını artıran çalışmaları yerinə yetirərkən bütün bədənin vəziyyətini nəzarətdə saxlamaq, oynaqları tədricən hərəkət etdirmək, ağrı olarkən, bağ və əzələlər sıxılmışsa, oynaq və əzələlərə isti bir şey qoyaraq qeyri-fəal, dəstəkli çalışmalara, sonra isə tədricən fəal çalışmalara keçmək lazımdır. Hərəkət amplitudasını artıran çalışmalar möhkəmləndirici məşğələlərlə birlikdə həyata

keçirilir. Məşğələlər zamanı uşaqların problem və ehtiyaclarına uyğun çalışmalar verməli, onların reaksiyalarına diqqət yetirilməlidir. Bundan başqa ehtiyatlı olmaq, təzyiqə yol verməmək, serebral iflicli uşaqlarda spastikliyi azaltmaq üçün müəyyən vəziyyətdə saxladıqdan sonra çalışmaları yerinə yetirmək olar. Əzələ disbalansı zamanı isə zəif əzələləri möhkəmləndirən çalışmalar yerinə yetirilməlidir. Böyük motorikanın inkişafı üçün boyun, gövdə, kürək, qabırğa sümükləri üçün, əl və biləklərin möhkəmlənməsi üçün çalışma və məşğələlər həyata keçirilir. Ümumi bədən üçün gündə 2 dəfə, hər bir hərəkəti 10-20 dəfə təkrar etməklə, əzələləri möhkəmlətmək çalışmaları yerinə yetirmək lazımdır. Gündəlik həyatında dayaq–hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlar üçün xüsusi avadanlıqlardan (xüsusi oturacaqlar yəni stul, maili stendlər, dayaq, ayaqaqaltı, hərəkətin koordinasiyası və tarazlığın saxlanması üçün avadanlıqlar) istifadə oluna bilər.

Məktəbəqədər yaşlı SİMU-ın ailədə sensor tərbiyəsinin təşkili

Uşaqlarda sensor bacarıqların mənbəyi onun erkən yaşlarda əldə etdiyi ümumi sensor inkişaf səviyyəsidir. Hər bir yaş mərhələsi üçün sensor tərbiyə qarşısında öz vəzifələri durur və sensor mədəniyyət zəncirinin müəyyən halqası formalaşır. SİMU-da sensor sistemin inkişafında ən mühüm rolunu ailə oynayır. Məhz ailə ilkin olaraq uşağa şox erkən yaşlarda cisim və hadisələrin forma, həcm, məkan, rəng, səs və digər xarici xassələrinin ən incə nüanslarını tutmaq və ötürmək imkanı verən sensor sistemi inkişaf etdirir. Anadan olandan 6 yaşa qədər uşaqların ailədə sensor tərbiyəsinin əsas vəzifələrini fərqləndirmək olar:

-Uşağın həyatının birinci ilində ailənin əsas vəzifəsi xarici təəssüratları kifayət qədər zəngin və müxtəlifliyi ilə tanış etmək, əşyaların xüsusiyyətlərinə diqqəti inkişaf etdirməkdir. Körpədə tutma hərəkətləri formalaşmağa başlayanda, bu vəzifəyə digər

bir vəzifə - uşağa tutma hərəkətlərini əşyanın forma, ölçü və məkanda vəziyyətinə uyğunlaşdırmağa kömək etmək də əlavə olunur. Belə bir uyğunlaşma, sonralar bu xüsusiyyətlərin tədricən körpə üçün müəyyən bir məna ("kiçik" -bu bir əllə; "böyük" - iki əllə; "dəyirmi" — əlin içi , bütövlükdə ovcu ilə, "kvadrat" — əşyanı hər iki əlin barmaqları ilə əşyaları tutmaq və s.) qazanmağa başlamasına gətirib çıxaracaqdır.

Beləliklə də, uşağın birinci yaşam ilində mütləq uşağın təəssüratları zənginləşdirilməlidir. Körpə üçün elə şərait yaradılmalıdır ki, o, hərəkət edən parlaq oyuncaqları izləyə bilsin, müxtəlif formalı və ölçülü əşyaları tuta bilsin.

Həyatın ikinci və ya üçüncü ilində uşaqlar əşyanın rəng, forma və ölçüsünü, onun xüsusiyyətlərini fərqləndirməyi öyrənməli, rəng və formanın əsas növləri və ölçüləri, iki əşya arasındakı əlaqələr haqqında təəssüratlarını formalaşdırmalıdır. İlk üç il dövrü uşaqların ən intensiv fiziki və əqli inkişaf dövrüdür. SİM uşaq bu yaşda, ailə şəraitində müxtəlif bacarıqları əqli, əxlaqi keyfiyyətləri, nitqi inkişaf edir, hərəkətlərin formalaşması və təkmilləşməsi başlayır, xarakter xüsusiyyətləri formalaşır. Uşağın sensor təcrübəsi toxunma, əzələ hissiyyatı, eşitmə və görmə ilə zənginləşir. Ana uşağa didaktik oyunlar vasitəsilə əşyanın ölçüsünü, formasını və rəngini fərqləndirməyi öyrədir. Bir qayda olaraq, bu yaşda uşaqlar müəyyən bir əşyanı öyrənərkən onun əsas - ən “qərubə” əlamətini ayırır və ona diqqət yetirərək, əməli fəaliyyət vasitəsilə (əşyanın quruluşu, rəngi və təsvirini çəkmək, modelləşdirmək) mənimsənir. Bu, uşaqların sensor tərbiyəsinin uğurunu təmin edən ən vacib bacarıqların əsasını təşkil edir .

Məhsuldar fəaliyyət uşaq həyatının üçüncü ilində formalaşmağa başlayır, lakin bu yaşda öyrənmə hələ bir o qədər də əhəmiyyətli rol oynamır. Buna görə də, ailədə kiçik yaşlı uşaqlar üçün məhsuldar fəaliyyət, didaktik oyunlar və sensor tərbiyə üzrə çalışmalar arasında fərqlərin qoyulması heç bir məna daşımır. Məhz bu yaş hiss orqanlarının fəaliyyətini

yaxşılaşdırmaq, ətrafımızdakı dünya haqqında təsəvvürləri toplamaq üçün ən əlverişlidir. Daimi maraq nəticəsində cisimlərin xarici xüsusiyyətlərinə diqqətin yönəlməsi yaranır.

Uşağın 4 yaşından başlayaraq, onun artıq sensor etalonları : rənglər, həndəsi formalar və bir neçə əşya arasındakı böyüklüyünə görə əlaqələr haqqında nitqdə möhkəmlənmiş sabit təsəvvürlər formalaşmağa başlayır. Daha sonralar onlar rəng çalarları, həndəsi fiqurların variantları və daha böyük sayda əşyalardan ibarət sistemlərin elementləri arasında yaranan əlaqələrlə tanış olurlar. Ailədə uşaqların məhsuldar fəaliyyətinin (rəsm, yapma, modelləşdirmə və s.) köməyi ilə həyata keçirilən sensor tərbiyə işi xüsusi əhəmiyyət kəsb edir.

4-5 yaşlarında artıq sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda sensor etalonların formalaşdırılması ilə eyni vaxtda onlara əşyaları müəyinə etmək üsulları -əşyaların formalarının ardıcıl olaraq baxışını keçirmək və təsvir etmək, getdikcə daha mürəkkəb gözüyarı fəaliyyətləri yerinə yetirmək, nümunələrə - etalonlara uyğun əşyaları rəng və formasına görə qruplaşdırmağı öyrətmək lazımdır. Ən nəhayət, SİM uşaqlarda analitik qavrayışı inkişaf etdirmək kimi əsas vəzifə rəng birləşmələrini anlamaq, əşyanı hissələrə ayırmaq və onları böyüklüyünə görə ayrı -ayrı ölçülərini fərqləndirmək bacarığı aşılmalıdır.

Ailədə təşkil edilən təlim -tərbiyə və oyun prosesində uşaqlar müxtəlif məhsuldar fəaliyyət növlərinin köməyi ilə əsas həyatı bacarıq və vərdisləri mənimsəyirlər. Didaktik oyunlar vasitəsi ilə uşaqlar ətraf aləmin müxtəlifliyini qavrayır, cisim və hadisələr arasındakı fərqli xüsusiyyətləri dərk edirlər.

5-6 yaşlı SİMU-in məktəbə hazırlığı əsasən onun sensor inkişafından da çox asılıdır. Psixoloqların apardıqları tədqiqatlar göstərir ki, uşaqların ibtidai təhsil zamanı (xüsusilə birinci sinifdə) qarşılaşdıqları çətinliklərin çox hissəsi sensor qavrayışın kifayət qədər dəqiq olmaması ilə bağlıdır. Nəticədə uşaqlar hərflərin yazılışında, təsvirlərin qurulmasında, əl əməyi dərslərində əl işlərinin hazırlanmasında təhriflərə və qeyri-

dəqiqliklərə yol verirlər. Uşaq fiziki tərbiyə dərslərində hərəkət nümunələrini təkrarlama və yerinə yetirə bilmirlər. Bu, uşaqda sensor inkişafın aşağı səviyyəsini göstərir və öyrənmə imkanlarını kəskin şəkildə azaldır. Ailə şəraitində SİMU -da xüsusi korreksiya -inkişafetdirici iş təşkil etməklə sensor pozulmaların aradan qaldırılmasını həyata keçirmək olar. Uşaqlarda sensor tənzimləmənin korreksiyası, sensor sistemin kanal və komponentləri arasında inteqrasiyanı yaxşılaşdırmağa, onun fəaliyyətini inkişaf etdirməyə yönəlmiş bir sıra xüsusi kompleks metodlar mövcuddur. valideynlər onlardan istifadə etməklə SİMU -da sensor pozulmaları aradan qaldıra bilərlər.

Ən təsirli metodlardan biri “sensor pəhriz”dir. Bu metod hər 2-3 saatdan bir uşağın bədənini xüsusi fırçalarla sürtməkdən ibarətdir. Həssaslıq hədlərinin dəyişdirilməsi metodu, gündəlik çalışmaların köməyi ilə uşağı tədricən toxunma stimuluna öyrəşdirməkdir. Mütəxəssislər çox zaman məhz bu korreksiya metodunu valideynlərə tövsiyə edirlər. Bundan əlavə, uşağın bədənini süngərlə (məsələn, çimərəkən) sürtmək, masaj etmək, yorğan altında sürünmək, uşağın uzandığı yorğanı yerdə sürümək, kəndiri dartmaq, ağır əşyaları itələmək (böyük divan, stol, uşaq arabalarını və ya ağır çəkisi olan ev əşyasını və s.) evdə idman nərdivanına dırmanmaq, gəzintidə, parkda bir xətt boyu plintus üzərində gəzmək çox faydalıdır:

Məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların sosial reabilitasiya və psixoloji adaptasiya işinin təşkili problemləri

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların, o cümlədən, məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların ilkin sosial adaptasiyasının təşkili məsələsi müasir dövrdə tərbiyə psixologiyası, təlim və tərbiyənin ən aktual problemlərindən biridir.

Bu problemin həlli sensor pozulmaları olan uşaqların sinir – psixi inkişafının özünəməxsus təşkili, xüsusilə də, aparıcı

analizatorlardan biri olan görmənin pozulması səbəbindən ətraf aləmlə, sosial mühitlə vizual əlaqənin olmaması ilə əlaqədardır. İnkişasın ən ali forması yalnız insana məxsusdur. Məhz görmə və eşitmə insana ətraf aləmi elə forma və məzmununda əks etdirməyə imkan verir ki, o, əşya və hadisələrin mahiyyətini, onlar arasında obyektiv əlaqə və münasibətlərin qanunauyğunluqlarını dərk edə bilsin.

Sensor pozulmalar zamanı bu əks etmə forması özü – özlüyündə meydana çıxmır və inkişaf etmir. Onlar ətraf aləmin forma, həcm, keyfiyyətini görmə, eşitmə, toxunmaq, iy bilmək, dəri ilə hiss etməklə dərk edə bilirlər. Bu baxımdan akademik P.Pavlovun təbiri cə desək, onlar çox əhatəli “siqnallar siqnalı” vasitəsi ilə bilik, bacarıq və vərdislərə yiyələnirlər.

Aparılmış təcrübələrdən aydın olmuşdur ki, məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların əqli, psixi və fiziki inkişafında eşitmə, dəri, qoxu ilə qavrama prosesi digər proseslərdən üstün xarakter daşıyıb, onların sosial mühitə inteqrasiyasını mümkün edən amilə çevrilir. Yalnız bu duyğuların fəallığı və bu analizatorların kompensator fəaliyyətinin inkişaf etməsi nəticəsində kor uşaqda normalda olduğu kimi gedir.

Beləliklə, təlim prosesinin təsiri altında kor uşaqlarda eşitmə, dəri, qoxu, taktil-vibrasiya analizatorlarının funksiyası, xüsusilə də, lamisə və vibrasiya həssaslığı daha da fəallaşıb kompensator fəaliyyət xarakteri qazanır və 3-4 ildən sonra kor uşaqlara normal həmyaşıdlarına catmağa, hətta onları ötməyə imkan verir.

Kor uşaqların təlim –tərbiyəsinin qabaqcıl təcrübəsi göstərir ki, ikincili qüsurun (məkanla bələdləşmə) və onunla bağlı psixi və fiziki inkişafın ləngiməsinin aradan qaldırılması üçün erkən vaxtda təlim-tərbiyənin təşkili çox böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Demək lazımdır ki, kor uşaqlarla müqayisədə zəif görən və ya sonradan korlaşan uşaqlarda hissi dərk etmə əvvəlcə çox ləng inkişaf edir. Sonralar isə xüsusi təşkil olunmuş korreksiya-

pedaqoji işin təsiri altında intensiv olaraq inkişaf etməyə başlayır. Nəzərə almaq lazımdır ki, kor uşaqlarda analizatorların kompensator funksiyası məhz ikinci signal sisteminin inkişafından asılı olur. Baş beyində ikinci signal sisteminin tədricən formalaşması nəticəsində onun ali formaları yaranması ilə bağlı kor uşağın əqli fəaliyyəti keyfiyyətcə dəyişilir .

Kor uşaqların psixi inkişafının spesifik xüsusiyyətlərini müəyyən edən əsas amil görmənin pozulmasıdır. Buna görə də, insan həyatında görmə, eşitmə duyğularının rolu böyükdür. Bu analizatorların normal fəaliyyəti uşaq psixikasının formalaşmasına və inkişafına təsiri danılmazdır.

Məlumdur ki, duyğu və qavrayışlar bizim şüurumuzun əsas hissi əsasını təşkil edir və məhz, duyğu və qavrayış ətraf aləm haqqında biliklərimiz üçün ən başlıca mənbədir. Duyğuların müxtəlif növ və formaları arasında ən əsas yeri eşitmə və görmə duyğuları təşkil edir. Biz səs, rəng və forma aləmində yaşayırıq. Bu aləm haqqında informasiya mənbələri televizor, kino, radio, musiqi və teatr ən cox eşitmə duyğularına əsaslanır. Əlbəttə, burada görmənin rolunu da danmaq olmaz. Lakin bu və ya digər səbəblərdən görmənin itirilməsi bu informasiya mənbələrindən normal qavramağa imkanlarını məhdudlaşdıraraq onun intellektual inkişafını ləngidir. Sonralar bu çatışmazlıq pedaqoji praktikada müxtəlif xüsusi təlim – tərbiyə metod və usullardan, texniki vasitələrdən istifadə etməklə müəyyən qədər kompensasiya olunur.

Məlumdur ki, uşaq şəxsiyyəti tədricən cəmiyyətin sosial təcrübəsini mənimsəmə prosesində, böyüklərlə ünsiyyət prosesində formalaşır. Həmyaşıdları ilə müqayisədə kor uşaq şəxsiyyətinin formalaşması özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir.

Birinci, kor uşaqlar ətrafdakı normal insanlarla ünsiyyətdə çətinlik çəkməsələr də hərəkət və məkani bələdləşmədə onlardan geri qalırlar.

İkinci, görmə analizatorunun fəaliyyətinin pozulması kor uşağın həyat təcrübəsini kasadlaşdırır, emosional-iradi inkişaf üçün çox gərəkli olan gerçəkliyin, reallığın dərk edilməsində müəyyən çətinliklər törədir.

Üçüncü, cəmiyyətin sosial təcrübəsinin çox böyük hissəsini birbaşa mənimsəyən kor uşaqlar xüsusi müəssisələrdə (məktəbəqədər və məktəbdə) təlim prosesində bu təcrübənin həyata keçirilməsi hərəkət məhdudiyyətinə görə onların imkanları xaricində olur.

Müəyyən xarakter və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə malik olan kor uşaq yalnız görənlərlə özləri arasında fərqi dərk edə bildiyi sosial situasiya şəraitində formalaşa bilər. Başqa sözlə desək, normal insanlar arasında yaşayaraq özlərinə münasibətdə həmyaşıdlarından fərqli yanaşmanı dərk etməklə onlarda müəyyən qədər az və ya çox davamlı xarakter və şəxsiyyət cizgiləri formalaşır. Onlarda emosional gərginlik tələb edən situasiyalara qarşı yüksək dözümlülük, utancaqlığın olması və s. qeyd edilir.

Məlumdur ki, cəmiyyət tərəfindən hasil olunmuş əxlaq, davranış kateqoriyaları əsasında gerçəkliyin hadisələrinin şəxsiyyətin əxlaqi tələbləri baxımından qavranılması zamanı insanın keçirdiyi bütün hislər əxlaqi hislərə aiddir. Deməli, əxlaqi hislər və yaşantılar özünün və ətrafdakıların fəaliyyətinə və əməllərinə yalnız şüurlu münasibətdən meydana çıxı bilər. Əxlaqi hislərin əsasını şəxsiyyətin sosial təcrübəsi və əxlaqi təsəvvürləri təşkil edir. Kor uşaqda tam, kamil əxlaqi təsəvvür və tələblər sözlü nitqin inkişafı ilə bağlıdır. Sözlü nitqin olması kor uşağın şəxsiyyətinin əxlaqi hislərinin formalaşması və inkişafı üçün təkən rolunu oynayır.

Kor və zəif görən uşaqların əxlaqi hislərinin, şəxsiyyətin inkişafında nitqin böyük rolunu nəzərə almaqla bərabər, tərbiyənin də rolunu kiçiltmək olmaz. Əxlaqi hislərin tərbiyəsi məktəbəqədər və məktəb yaşı dövründə uşaq tərbiyə müəssisəsinin bütövlükdə iş sisteminin ən vacib həlqələrindən

birini təşkil edir. Bu uşaq kollektivində kor uşağın həyat və fəaliyyətinin məqsədyonlu şəkildə təşkili və uşaq müəssisəsinin gündəlik iş praktikasında yaranan əxlaqi dəyərlərinin yaradılması ilə həyata keçirilir.

Təlim – tərbiyə nəzəriyyələri göstərir ki, uşağın əxlaqi hisləri tərbiyəçi – müəllim tərəfindən təşkil edilmiş onun öz fəaliyyəti şəraitində formalaşır. Kor uşaqların təlim -tərbiyə təcrübəsi göstərir ki, onlar əxlaqi inkişafın ən yüksək səviyyəsinə çata bilərlər. Kor uşaq münbit inkişaf mühitində təlim –tərbiyə almaqla yanaşı özünə, insanlara qarşı bir sıra əxlaqi hislər: borc, xeyrxahlıq, ədalətlik, dostluq, məhəbbət və s. formalaşdırır.

İ.P.Pavlova görə insanlardakı duyğu və eşitmə analizatoru digər çatışmazlıqları tamamilə əvəz etməyə kifayət edir. Kor uşaqda eşitmədən başqa, digər analizatorların tam fəaliyyət göstərməsi, onlarda lazımi səviyyədə psixi inkişaf imkanlarını artırır.

Kor uşaqlarda əxlaqi -estetik hislərin və şəxsiyyətin inkişaf səviyyəsini oyrənmək məqsədilə aparılmış müşahidələr göstərir ki, məktəbəqər yaşlı kor uşaqların hamısında həyatsevərlik, yüksək əhval –ruhiyyə, kifayət qədər emosional həyat xas deyildir.

İnsanın gerçəklik haqqında biliklərə yönəlmiş böyük və rəngarəng fəaliyyəti də emosional münasibət doğura bilər. Bu müxtəlif nəzəri və əməli məsələlərin həlli, biliklərin qavranılması və real fəaliyyətə tətbiqi ilə bağlı olan hislərdir. İnsanın idrak fəaliyyəti, bu və ya digər hadisə, fakt elmi müddəalar haqqında fikri, düşüncəsi xüsusi səciyyə daşıyan hislər əmələ gətirir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların sosial mühitə adaptasiyasının təşkili aşağıdakı prinsiplərin nəzərə alınmasını vacib edir:

1.Mütəxəssislərin kompetentliyi. Hər bir iş peşəkarcasına və savadlı şəkildə təşkil olunmalıdır.

2. Mütəxəssislərin işində qarşılıqlı əlaqənin olması. Mütəxəssislərin özfəaliyyətinə digər sahələrin metod və üsullarının inteqrasiyası.

3. Uşaqlarla işin fərdi və qrup formalarından növbəli istifadəsi. Bu prinsip məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların fərdi və qruplarla təlimi, kollektiv fəaliyyətə (məsələn, loqoritmika, musiqi dərslərinə və s.) cəlb edilməsini nəzərdə tutur.

4. Uşağın psixofiziki vəziyyətinin nəzərə alınması. Məşğələlərin xarakteri, həcmi, yükü uşağın əhval-ruhiyyəsinin ciddi nəzərə alınması ilə təşkil olunmalıdır.

5. Cəmiyyətdə yaşamaq üçün vacib olan prioritet şəxsiyyət keyfiyyətlərinin uşaqda formalaşdırılması.

6. Zədələnməmiş, qorunmuş funksiyalar hesabına funksional sistemin formalaşdırılması.

Yuxarıda sadalanan prinsiplər məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların sosial mühitə adaptasiyasının aşağıdakı məsələlərini həll etməyə imkan verir:

1. Anomal inkişafın korreksiyası.

2. Xüsusi ehtiyacı olan kor uşaqların ümumi inkişafının zənginləşdirilməsi.

3. İnkişaf problemlili məktəbəqədər yaşlı kor uşağın sosial adaptasiyası.

Qeyd etmək lazımdır ki, məktəbəqədər yaşlı kor uşağın sağlam həmyaşıdları ilə inteqrasiyası zamanı psixoloq və pedaqoqların köməyinə, solumun onları olduqları kimi qəbul etməsinə baxmayaraq, uşaqda və ya onun ailə üzvlərində real vəziyyətə görə narahatlıq və emosional-psixi pozulmaların, ailədə aktual sosial-psixoloji problemlərin olmasını meydana çıxarır. Buna görə də, inteqrasiya zamanı iş elə təşkil edilməlidir ki, kor uşaq özünü ümumi işdə digər sağlam uşaqlarla bərabər hüquqlu və uğurlu iştirakçı kimi hiss etsin.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın korreksiya təlimi işinin uğurlu təşkili üçün tibbi-pedaqoji-psixoloji komissiya mütəxəssisləri

tərəfindən aşağıdakı psixο-diaqnostik parametrlərin müəyyənləşdirilməsi məsləhətdir:

1. Uşağın ümumi intellektual inkişafı;
2. Nitq və hərəkət sahəsinin inkişafı;
3. Oyun fəaliyyətinin xüsusiyyətləri;
4. Təlim prosesində aparıcı kompensator imkanların müəyyənləşdirilməsi;
5. İrədi davranışının imkanları və emosional fonun vəziyyəti;
6. Dərəktmə maraqlarının ifadəliliyi;
7. Ünsiyyət bacarığı;
8. Xəstəlik və ya fiziki çatışmazlıqların mövcudluğu.

Müəyinə nəticələri məktəbəqədər yaşlı kor uşağın korreksiya təlimi işini uğurla aparmaq üçün, öncə uşağın fərdi reabilitasiya proqramının tərtib edilməsini tələb edir.

Kor uşaqlarla fərdi iş proqramı aşağıdakı kompleks differensiallaşmanın aparılmasını nəzərdə tutur:

- müalicə tədbirləri (orqanizmi sağlamlaşdırıcı tədbirlər, ümumi möhkəmləndirici idman, masaj, üzgüçülük və s.);
- korreksiya tədbirləri (nitq, psixi və fiziki pozulmaların korreksiyası);
- kor uşağın fərdi inkişafı proqramında məqsəd, vəzifə, forma, metod, usul və fəaliyyət növlərinin məzmunu, nəzərdə tutulmuş nəticələri, uşağın imkanları və proqramın tam həyata keçirilməsindən asılı olaraq çatacağı səviyyə öz əksini tapmalıdır.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın təlim-tərbiyə prosesinin strukturu bir necə blokdan ibarət olmalıdır:

I. Korreksiya-pedaqoji blok.

Bu bloka:

- məktəbəqədər yaş üçün nəzərdə tutulan təlim şəraiti;
- korreksiya-inkişaf prinsipi əsasında xüsusi məzmunlu və metodlu təlim prosesi;
- qüsurun spesifikliyini nəzərə almağa imkan verən tədris planı;

- kollektiv və fərdi təlim üçün uyğunlaşdırılmış, müxtəlif səviyyəli proqramlar;
- Psixi funksiyaların və hərəkət sahə pozulmalarının korreksiyası;

Korreksiya prosesinin predmeti mövcud pozulmalardan asılı olaraq seçilir:

- hərəkət sahəsinin
- nitq sahəsinin
- həm hərəkət, həm də nitq sahələrinin birləşmiş pozulmaları aiddir.

II.Sosial-psixoloji blok.

Məlumdur ki, məktəbəqədər və məktəb yaşlı dövründə ətraf aləmin dərk edilməsi böyüklərin verdiyi tapşırıqlar və oyun fəaliyyətində həyata keçir. Məktəbəqədər yaşlı həm normal görün, həm də kor uşaqlarda əqli hislərin ilkin təzahürlərindən biri hər şeyi bilmək həvəsidir. Onun əsasını təkcə tədqiq etmək- “ bu nədir ?”- refleksi deyil, həm də xarici təsirlərə əqli, emosional dəyərlər təşkil edir. Bu dəyərlər məktəbəqədər yaşdan əvvəlki və məktəbəqədər yaş dövründə realizə edilir.

Tədqiqatlar göstərir ki, uşaqda oyun, onun fəallığının həyata keçirilməsi forması, həyat fəaliyyəti, şəxsi keyfiyyətlər formasıdır. Onun təhrikedici fəallığa tələbat mənbəyi isə təqlid və təcrübədir.

Kor uşaqlar normal uşaqlar kimi oyunları çox sevir. Oyunlardakı icra olunan əməliyyatlar uşaqda dərk etməni inkişaf etdirir, bu cür əməliyyatları özünü tənzim əsasında yerinə yetirməyi öyrədir, nəhayət, özünü dərk etmənin praktik işlərin subyekt kimi qavramaqdan sosial rolların daşıyıcısı olan insan münasibətlərinin subyekt kimi qavramağa doğru genişləndirir.

Qeyd etmək lazımdır ki, oyunlar özünün əqli mahiyyətini kor uşaqlarda da saxlayır və onlar əşyaların bir çox xüsusiyyətləri ilə məhz oyun zamanı, onlardan birbaşa istifadə etməklə tanış olurlar. Oyun prosesində kor uşaqlar əşyaları bir-

biri ilə müqayisə edir, onlardakı oxşar, ümumi və fərqli cəhətləri fərqləndirirlər. Oyunda iştirak etməklə kor uşaq əşyaları nəzərdən keçirməyi, dəyişiklikləri müşahidə etməyi, əşyaların xüsusiyyət və keyfiyyətlərini yadda saxlamağı öyrənir. Kiçik yaşlı uşaqlar məhz oyun prosesində hər şeyi daha yaxşı yadda saxlayırlar. Kor uşaqların inkişafında oyunun rolunu xarakterizə etsək, özünün konkretliyi, rəngarəngliyi, gerçəkliyi və emosional zənginliyi ilə oyunlar kiçik kor uşağın tərbiyəsi üçün daha bir zəmin yaradır. Oyun zamanı kor uşağın aldığı təəssürat çox parlaq, xüsusi emosional xarakterə malik olur.

Kor uşaqlarda oyun fəaliyyətinin spesifikliyi onlarda ətraf aləmin inikasının əyani - əməli və əyani – obrazlı formada olmasındadır.

Nitqi inkişaf etmiş kor uşaqlar dərk olunmuşları digər normal həmyaşıdları kimi II siqnal sistemi ilə ifadə etməyi bacarmırlar. Lakin həmin əşya və hadisələri birbaşa görə bilmədiklərindən dərk olunanlar kor uşaqlar tərəfindən həmin əşya və hadisələr öz xarici əlamət və keyfiyyətlərinin parlaqlığını, gözəgəlimliyini və rəngarəngliyini fərqləndirməkdə çətinlik çəkirlər.

III.Müalicə-bərpaedici blok.

Bu bloka:

- tibbi terapiya işinin seçilməsi və aparılması;
- məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda görmə qüsurunun müalicə-kompensasiya işi;
- kor uşaqlarda hərəkət imkanlarının yaxşılaşdırılması;
- məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda məkanda bələdləşmə-kooordinasiya vərdişlərinin yaradılması;
- məktəbəqədər yaşlı kor uşaq üçün fərdi və qruplarda müalicəvi idman və masaj, fizioterapiya işinin seçilməsi və aparılması;
- məktəbəqədər yaşlı uşağın sağlamlığının möhkəmləndirilməsi, uşaq kollektivində sağlam mühitin yaradılması;

- sanitar-gigiyenik norma, uşağın yaş və psixofiziki xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla gün və həftənin optimal təşkili aiddir.

Məktəbəqədər uşaq müəssisəsində kor uşağın sosial mühitə reabilitasiya və adaptasiyasının kompleks tədbirlər sistemi.

Kor uşaqların sosial adaptasiyası müasir dövrdə təlim-tərbiyə və inkişaf psixologiyasının nəzəri və praktik məsələlərindən biridir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların reabilitasiya və sosiallaşmasının günün tələblərinə uyğun inkişaf etdirmək üçün bu işin həm pedaqoji, həm də psixoloji əsaslarını müəyyən etmək çox vacib şərtlərdən biridir. Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların reabilitasiya və sosiallaşmasının pedaqoji əsasları kimi müvafiq pedaqoji qanunauyğunluqlar, pedaqoji ziddiyyətlərin təzahür xüsusiyyətləri, pedaqoji prosesdə istinad olunan umumpedaqoji prinsip, metod və üsullarla yanaşı, həm də spesifik pedaqoji cəhət və xüsusiyyətlər də nəzərə alınmalıdır.

Ailədə problemlı uşağın mövcudluğu ailə üzvlərinin çiyinlərinə maddi, psixoloji, emosional və fiziki yük qoyur. Belə ailələr stress, depressiya və nevrozların ailə üzvləri arasında yaranmasını şərtləndirən risk qrupuna aid edilirlər. Ailə qarşısında duran iqtisadi çətinliklər, qanunvericilikdə özünü göstərən boşluqlar, çox vacib sistemli tibbi reabilitasiya və sosial-psixoloji xidmətin olmaması və ya kifayət qədər inkişaf etməməsi, onun strukturundakı əsas iqtisadi, reproduktiv, tərbiyə, psixoloji, terapeutik funksiyalarının strukturunda olan problemlərdir.

Uşağın ailədə sosial realizəsi perspektivi və uşaqların taleyi bir qədər aydın deyil. Xəstə uşağın ailə üzvləri mustəqil olaraq situasiyanı dəyişməkdə acizdirlər. Bizim topladığımız məlumatlara görə sağlamlıq imkanları məhdud uşağı olan ailələrin 70 %-i ixtisaslı defektoloq, psixoloq və digər reabilitasiya-mütəxəssislərinin yardımına ehtiyac duyurlar.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların ənənəvi olaraq reabilitasiya işində birinci yeri tibbi aspekt təşkil edir. Bu zaman ailə mütəxəssislərin verdiyi təqdimat, göstəriş və təyinatlarını yerinə yetirən icracı rolunu oynayır. Butun bu psixo-sosial amillərin, həyat şəraitinin, mikrososiumda qarşılıqlı fəaliyyət və münasibətlərin təşkilində, uşağın özünü dərk etməsi və onun ailəsi ikinci dərəcəli rol oynayaraq dolayısı ilə inkişafda iştirak edir.

Məktəbəqədər yaşlı görmə pozulması olan uşaqların inkişaf ləngliyi və bu prosesin pozulması psixo-fizioloji, koqnitiv, motivasiya, emosional-iradi sahə, eləcə də, şəxsiyyətin formalaşmasının sosial aspektlərinə təsir göstərir.

Qeyd etmək lazımdır ki, reabilitasiya prosesinin məzmununun təşkili srtategiya, taktika və aksentləri bir-birindən öz istiqamətlərinə görə fərqlənir, nəticədə problemli uşağın şəxsiyyətinin inkişafını müəyyən edən bioloji və sosial amillər qarşılıqlı əlaqədə olan vahid sistem kimi nəzərdən keçirilir.

Xroniki patologiyanın mövcudluğu ailənin bir cox həyat fəaliyyəti sferalarına, eləcə də, uşağın həmyaşıdları və ailə üzvləri ilə ünsiyyətinə, təlim-tərbiyə və əmək fəaliyyətinə, özünə xidmət bacarığının formalaşmasına və s.-yə çox böyük təsir göstərir. Buna görə də, kor məktəbəqədər yaşlı uşağın reabilitasiyası birtərəfli xarakter daşımayıb, xəstəliyin inkişafına təkan verən sosial-psixoloji aspektləri nəzərə almadan, mütəxəssislərin söylərini yalnız bir istiqamətə, məsələn, görmə qüsurunun dərman müalicəsi, yaxud qüsurun protezləşdirilməsinə yönəltməklə təşkil etmək olmaz. Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlara kompleks reabilitasiya işinin xarakteri inkişafın psixi, fiziki pozulmalarının,oz davranışına nəzarətin, eləcə də, özünəxidmət bacarığının, hərəkətin, bələdləşmənin, təlim, ünsiyyət və gələcək üçün əmək fəaliyyəti vərdişlərinin yaradılması və bərpasını birləşdirir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların reabilitasiyası dedikdə, bura uşağın həyatında, onun ailəsində pozitiv dəyişiklikləri, uşağın sosial əhatəsinin digər nümayəndələri və müxtəlif mütəxəssislərin söylərinin inteqrasiya və koordinasiyasını aid etmək olar.

Respublikada fəaliyyət göstərən tibbi- psixoloji- sosial mərkəzlərin mövcud olmaması kompleks reabilitasiya işinin təşkilini vacib edir. Məhz belə mərkəzlərdə məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların reabilitasiyası hər bir uşaq şəxsiyyətinin təkrar olunmaz unikal, fərdi xüsusiyyətlərinin yaranmasını təmin edən təlim-tərbiyə prosesinin subyekt, bərabərhuquqlu və yaradıcı tərəfdaşı kimi qiymətləndirilərək, onların böyüklər və həmyaşıdları ilə qarşılıqlı fəaliyyətinin spesifik formalarının psixoloji cəhətdən konstruktivləşdirilməsi metodundan istifadə etməklə həyata keçirilməsi məsləhət görülür.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların sosial reabilitasiya və adaptasiya prosesini şərti olaraq əsasən dörd mərhələyə ayırmaq olar:

I mərhələ. Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın dezadaptasiya səviyyəsinin müəyyənləşdirilməsi.

Bu mərhələdə kompleks diaqnostika strategiyasının işlənilib hazırlanması həyata keçirilir.

Uşaqların ilkin diaqnostikası həkim –psixiatr, defektoloq və psixoloq tərəfindən aparılır, ana (valideynlə) söhbət edir və müxtəlif metodlarla uşağı müayinə edir, təqdim edilən sənədlərə: göndəriş (əgər varsa), uşağın xarakteristikası (əgər varsa), ambulator kartı və s.-ni nəzərdən keçirir. Sonra xəstəliyin gedişi və digər tibbi məlumatların təhlilinə aid bütün informasiyalar uşaqların əqli və fiziki çatışmazlıqlarının kompleks reabilitasiya kartındakı “tibbi reabilitasiya” qrafasında qeyd olunmalıdır.

Muayinə aparən həkim diaqnozlaşdırma mərhələsində xəstəliyin dərəcəsi və xarakteri, özünü ifadəsi, uşağın həyat fəaliyyətinin məhdudiyyətləri, qüsurların beynəlxalq

nomenklaturuna uyğunluğu, reabilitasiya işinin potensialı müəyyənləşdirilir.

Uşağın ilkin müayinə və diaqnozu əsasında reabilitasiyanın istiqamətləri və əsas iş formaları seçildikdən sonra, uşaq həkim pediatr tərəfindən müayinə edilir və özünün rəyi verilir, sonra həkim öz təyinatını verərək, əks göstərişləri müəyyən edib, digər mütəxəssislərlə məsləhətləşmələr və yaxud əlavə müayinələrin aparılmasını təyin edir. Bunlardan sonra bütün mütəxəssislər kompleks şəkildə reabilitasiya işinə başlayırlar.

Aparılmış kompleks diaqnostika əsasında uşaq və onun ailəsi üçün fərdi proqram hazırlanır və xidmətin konkret formaları, istiqamətləri, eləcə də, korreksiya-reabilitasiya işinin metod və formaları müəyyənləşdirilir.

Qeyd etmək lazımdır ki, ilkin mərhələyə çox böyük əhəmiyyət vermək lazımdır, çünki kor uşaq və onun ətrafındakıları ilə korreksiya işi və sonrakı təsir strategiyası məhz bu mərhələyə əsaslanır. Kor uşaq və ətrafındakılarla korreksiya işi məqsədlərin qoyulması, mütəxəssislər və ailə tərəfindən vahid yanaşmalar və təsir strategiyaları artıq bu mərhələdən başlanır.

II mərhələ. Məktəbəqədər yaşlı kor uşağa və onun ailəsinə göstərilən konkret reabilitasiya xidmətləri.

İkinci mərhələdə qarşılıqlı korreksiya təsir sisteminin formalaşdırılması və uşağın reabilitasiya tədbirlərinə qatılması həyata keçirilir. Korreksiya işi fərdi proqram və cədvəl əsasında qrup və ya fərdi şəkildə aparılır. Məşğələlərin, prosedur və məsləhət saatlarının cədvəli hər bir uşaq üçün ciddi nəzərə alınır. Reabilitasiya tədbirlər sistemi zədələnmiş orqanizmin həyat fəaliyyətini fəal şəkildə bərpaşından ibarətdir. Tibbi təsir tədbirləri reabilitasiya işinin digər tərəfləri ilə: psixoloji, pedaqoji və sosial olmaqla paralel olaraq təşkil edilir.

Reabilitasiya işində, həmçinin, muxtəlif hərəkət trenajorlarından, hovuz, hidro-massaj, iynəbatırma, sensor otaq

və s-dən də istifadə yaxşı nəticələrin əldə olunmasına səbəb olur.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarla korreksiya işində defektoloqun ənənəvi qrup və fərdi məşğələlərindən başqa, təlimin əlavə vasitələri ilə korreksiya məşğələləri də təşkil olunur. Bu məşğələlərin korreksiya istiqamətini kor uşaqlarda motorika, eşitmə, gormə, məkanda bələdləşmə qavrayışının, nitqin inkişafı və bu uşaqların sosial-məişət adaptasiyası və peşə yönümü təşkil edir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarla korreksiya işinin qarşısında duran əsas vəzifə onları maksimal və kamil sosial integrasiya imkanlarını təmin etməkdir. Məhz bu vəzifənin bütün kompleks reabilitasiya tədbirlərinin yerinə yetirilməsinə yönəldilməsini tələb edir.

Qeyd etmək lazımdır ki, kompleks reabilitasiya tədbirləri arasında kor uşağa və onun ailə üzvlərinə göstərilən psixoloji reabilitasiya və psixoloji dəstək xüsusi rol oynayır.

Psixoloji reabilitasiya dedikdə, kor uşağın mühitə və cəmiyyətə uğurla adaptasiya edilməsinə imkan verən müxtəlif növ psixi fəaliyyətin, psixi funksiyaların yaradılmasına, ona uyğun sosial rolu qəbul etmək və yerinə yetirməsinə, özünü realizənin ən yüksək mərhələsinə çatmağa yönəldilmiş xüsusi və məqsədyönlü tədbirlər sistemi başa düşülür.

Psixoloji reabilitasiyanın əsas vasitəsi məsləhət, psixoloji treninq, psixokorreksiya və psixoterapiyadır.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarla psixoloji reabilitasiya işi ucun ən rəsonal metodlardan oyun terapiyası, psixodramlar, musiqi terapiyası və digərlərindən istifadə etmək olar. Burada ayrıca olaraq, ailə psixoterapiyasının aparılmasını da qeyd etmək lazımdır. Ailə psixoterapiyasında əsas məqsəd xəstə uşağın ailədə statusunu, ailə üzvlərinin ona münasibəti, müalicə və sosiallaşması məsələlərini aydınlaşdırmaqla münasibətləri sistemləşdirmək və onlara psixoloji cəhətdən dəstəyi aşılamaqdır. Ailə psixoterapiyasını qarşılıqlı münasibətlər

proseslərinin əsas qruplarla, onun vasitəçiliyi ilə şəxsiyyətlərarası münasibətlərin xarakterinin dəyişməsi və ailədə emosional pozulmaların aradan qaldırılması kimi baxmaq lazımdır.

Qeyd edilən bu mərhələdə uşağın sosial dezadaptasiyasının korreksiyası zamanı diqqət təkcə uşağa deyil, həm də onu yeni sosial şəraitə uyğunlaşdıran böyüklərin-valideyn, tərbiyəçi, müəllim xüsusi psixo-pedaqoji hazırlığına yönəldilməlidir. Bəzən valideynlər bir məqsədi- özlərini və qüsurlu uşağını, ailə üzvlərini ətrafdakıların ikrah və töhmətindən qorumağı güdərək, özünə və qüsurlu uşağına kömək etmək, onu bu vəziyyətdən çıxarmaq əvəzinə, bütün güc və səylərini uşağın hamı kimi olmasını sübut etməyə çalışırlar. Buna görə də, bu mərhələdə valideynlərə situasiyanı olduğu kimi başa düşməyə və onu qəbul etməyə və qarşılıqlı fəaliyyət (ailə münasibətlərinin korreksiyası) situasiyasını yaratmağa kömək etmək çox vacibdir.

III mərhələ. Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın və onun ailəsinin cəmiyyətə inteqrasiyası.

Bu mərhələnin əsas məqsədini sositumda sağlamlıq imkanları məhdud uşağın pozitiv və məhsuldar qarşılıqlı fəaliyyət sisteminin qurulması təşkil edir. Bunun üçün reabilitasiya mərkəzlərində inteqrativ mühit modelləşdirilir və kor uşağın unsiyyət dairəsinin genişləndirilməsi təmin olunur. Bunun üçün uşağın və ailəsinin cəmiyyətin neqativ tendensiyalarına qarşı sosial-psixoloji adaptasiyasının səviyyəsini artırmaq və ətrafdakılara əlil uşağa düzgün yanaşmanı təlim etmək istiqamətində məqsədəyönlü şəkildə iş təşkil etmək məsləhət görülür.

İnteqrasiya prosesində birinci planda məktəbəqədər yaşlı kor uşağı və onun ailəsini cəmiyyətin düzgün olmayan, neqativ münasibətlərinə və təsirlərinə hazırlamaq durur. Yalnız bundan sonra geniş mənada sosial inteqrasiyaya keçmək olar. Bu cür iş prosesində kor uşaq özü müstəqil olaraq normal inkişaf edən

həmyaşıdları kollektivinə daxil olmağı bacarar, şəxsi sosial məkanını genişləndirər, diskomfort hiss etməz və ətrafındakılar üçün sosial cəhətdən uyğun hesab edilə bilər. Belə bir yanaşma : qarşılıqlı inam və mərhəmət hissi uşaqda gərginliyi azaldır, rəşional təşkil olunmuş təlim-tərbiyə prosesində kor uşağın mədəni-təhsil imkanları normal uşaqlarla demək olar ki, bərabərləşir. Hər bir məktəbəqədər yaşlı kor uşağın şəxsiyyət perspektivləri yüksəlir. Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın cəmiyyətə inteqrasiyası üçün vacib şərtlər aşağıdakılardır:

- Uşaq şəxsiyyətinə inam, real dərk olunmuş davranış motivlərinin formalaşdırılması, münəqişə situasiyalarının təhlili, kor uşağa münasibətdə müəllim şəxsiyyətinin nümunəsi, həmyaşıdları ilə münasibətdə müəllimin pozitiv yanaşmasının irradasiyası.

- Təlimin əyani dayağı, şərhlərin idarə edilməsi, əqli fəaliyyətin mərhələli formalaşdırılması, potensiala görə yüklənmə, alınmış nəticələrin qiymətləndirilməsi.

- Uşağın qeyri-şərtsiz qəbul edilməsi və emosional sığallanması, fəaliyyət və ünsiyyətə pozitiv təhrik.

Beləliklə də, reabilitasiya zamanı sosial pedaqoq, həkim və digər mutəxəssislərin və valideynlərin birgə işi məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda dünyagörüşünün genişlənməsi, sosial və əmək, sanitar-gigiyenik vərdişlərin yaradılması, müstəqil və fəal ünsiyyət bacarığı, cəmiyyətdə olmaq marağı və həvəsi formalaşdırmaq, onları cəmiyyətə uyğun olmağı oyrətmək məqsədlərini yerinə yetirir.

IV mərhələ. Ailəyə sosial dəstək.

Əvvəldə göstərdiyimiz kimi sosial reabilitasiya zamanı həm uşaq, həm də onun ailəsi muxtəlif profilli mutəxəssislərdən yardım alırlar. Bundan başqa bu mutəxəssislər hər bir ailəyə, hər an məsləhətə, konsultasiyaya hazır olmalıdır. Sosial reabilitasiya prosesində mutəxəssislərlə ailənin sıx əməkdaşlığı və qarşılıqlı fəaliyyəti tibbi-pedagoji-psixoloji və eləcə də, ailəyə sosial

komək məktəbəqədər yaşlı kor uşağın cəmiyyətə integrasiyasını asanlaşdıran, onu düzgün istiqamətləndirən şərtlərdən biridir.

Ailədə kor uşaq bilik, bacarıq və vərdisləri müəyyən sistem halında mənimsəməklə yanaşı, həm də ətraf aləmdə olanları fərqləndirməyi, seçməyi, müqayisə etməyi, oxşar və fərqli cəhətləri müəyyən etməyi, mühakimə yürütməyi, hadisələrin səbəb - nəticə, zaman və məkan əlaqələrini müəyyən etməyi öyrənirlər.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın sosial mühitə adaptasiya və integrasiyasının ilkin mərhələsi ailədir.

Ailə və onun üzvləri kor uşaqda bir sıra şəxsiyyət keyfiyyətlərinin inkişaf etdirilməsinə böyük təkan verir. Müşahidələr göstərir ki, çox erkən yaşlarda şəxsiyyət keyfiyyətlərindən biri olan fəallıq və müstəqilliyi kor uşaqda inkişaf etdirmək çox vacibdir. Məhz bu keyfiyyətlərin inkişaf etdirilməməsi gələcəkdə onların bütövlükdə şəxsiyyət kimi inkişaf etmələrinə mənfi təsir göstərir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların, xüsusilə də kor uşaqların erkən sosial mühitə adaptasiyasında ailə, məktəb həyatı, sinif və müəllim müstəsna rol oynayır.

Məktəbdə kor uşaq bilik, bacarıq və vərdisləri müəyyən sistem halında mənimsəməklə yanaşı, həm də ətraf aləmdə olanları fərqləndirməyi, seçməyi, müqayisə etməyi, oxşar və fərqli cəhətləri müəyyən etməyi, mühakimə yürütməyi, hadisələrin səbəb-nəticə, zaman və məkan əlaqələrini müəyyən etməyi öyrənirlər.

Məlumdur ki, istər normal, istərsə də görmə qüsurlu məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda əqli inkişafın səviyyəsi, emosional- iradi, nitq və hərəkət sahəsinin inkişafı müxtəlif olur. Lakin bununla belə, normal altı yaşlı uşaq motivləri bir-birinə tabe olan bir sıra tipik xüsusiyyətləri ilə digərlərindən fərqlənir və onların sayəsində öz rəftar və davranışını idarə etməyi bacarır. O, I sinfə qədəm basdığı gündən verilən tələb və

tapşırıqları dərk edir, onları yerinə yetirməkdə çətinliklə üzləşmir.

Lakin altı yaşlı kor uşaqda mövcud qüsurları görə bu xüsusiyyətlər inkişaf etmədiyindən məktəbdə qarşısına qoyulan tələblərin öhdəsindən gəlməkdə çətinlik çəkir.

Təlim prosesində kor uşağın yalnız xarici rəftar və davranışında deyil, həm də əqli fəaliyyəti, nitqi, hafizə, diqqət və təfəkkürü ixtiyarı, məqsədyönlü və idarə edilən xarakter daşmalıdır. Uşaq müşahidə etməyi, müəllimi və ya müəlliminə dinləməyi, verilən dərs materialını yadda saxlamağı və yadda salmağı bacarmalı, müəllimin verdiyi tapşırıqların həllinə nail olmağı bacarmalıdır.

Buna görə də, hər bir uşaq, xüsusilə də kor uşağın məktəb təlimi üçün məktəbəqədər yaş dövründə xüsusi psixoloji hazırlığın olmasını tələb edir. Uşağın məktəb təlimində psixoloji cəhətdən hazırlığı dedikdə, buraya ilk növbədə təlim vəzifələrinin mənasının başa düşülməsi, onları əməli vəzifələrdən fərqləndirmək bacarığı, hərəkətlərin icra tərzini, özünə nəzarət və özünü qiymətləndirmə vərdislərini şüurlu surətdə dərk etmək daxildir. Burada uşağın iradi keyfiyyətlərinin, xüsusilə də fəallıq, müstəqillik, təşəbbüskarlıq və digər şəxsiyyət keyfiyyətlərinin vaxtında və düzgün inkişafı mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Belə ki, bu keyfiyyətlərin inkişaf etməməsi təlim prosesində ciddi problemlərin yaranmasına gətirib çıxarmaqla yanaşı, onların məktəb mühitinə adaptasiyasını da ləngidən amillərdən birinə çevrilir. Nəticədə məktəbə, təlim prosesinə psixoloji hazırlığı olmayan kor uşaq məktəbdə özünü narahat hiss edir, sinifdə kollektivə uyuşa bilmir, öz bacarıq, rəftar və davranışını tənzimləməyi bacarmır, dərsdə verilmiş tapşırıqların yerinə yetirilməsində müəyyən çətinliklər çəkir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın məktəbə psixoloji hazırlığı ilk növbədə ailə şəraitində aparılmalıdır.

Bunun üçün ailədə ilk növbədə uşaqda özünə inam, oxumağa maraq, hərəkət sahəsinin inkişafı üzərində xüsusi iş təşkil olunmalıdır. Uşağa məşğələlərdə oturmaq, diqqətini cəlb edə bilməyə, tapşırığı yerinə yetitməyə maraq və istək, oxumaq və yazmaq ucun Brayl əlifbasından istifadə texnikasına yiyələnməyə hazırlıq işi ardıcıl və məqsədyönlü şəkildə təşkil olunmalıdır.

Kor uşağın məktəbə hazırlıq səviyyəsini müəyyən etmək üçün mütləq o, tibbi-pedaqoji-psixoloji komissiya tərəfindən aşağıdakı parametrlərə uyğun olaraq müayinə olunmalıdır:

- 1.Kor uşağın ümumi və nitq inkişafının vəziyyəti;
- 2.Hərəkət sahəsinin inkişafı;
- 3.Oyun fəaliyyətinin xüsusiyyətləri;
4. Təlim prosesində uşağın aparıcı sensor imkanlarının müəyyənəşdirilməsi;
- 5.İradi davranış imkanları;
- 6.Əqli maraqların olması;
- 7.Unsiyyət bacarığı;
- 8.Emosional fonun vəziyyəti;
- 9.Fiziki çatışmazlıqların, xəstəliklərin olması;

Aparılmış müayinənin nəticələri həm valideynlərə, həm də kor uşağın təlim-tərbiyə alacağı məktəbin rəsmi nümayəndəsinə bildirilməli və onlara lazımi məsləhətlər verilməlidir.Yalnız bundan sonra kor uşağın sosial-psixoloji adaptasiya səviyyəsinin yüksəldilməsinə, ətrafdakıların ona qarşı münasibətinə düzgün reaksiya göstərməsinə məqsədyönlü işin aparılması ailədən tələb olunur.

Beləliklə də, ailədə kor uşağın psixoloji cəhətdən məktəbə hazırlığı, onun cəmiyyətə inteqrasiyasının ilkin mərhələsinin əsas şərtlərindən biri hesab olunur.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün təhsil, tibb və sosial müdafiə müəssisələrində pedaqoji prosesin təşkili

Sensor pozulmaları olan uşaqlara təhsil, tibb və sosial müdafiə müəssisələrində pedaqoji prosesin təşkili özünəməxsusluğu və istifadə olunan metod və üsullara, pedaqoji prosesə cəlb edilən mütəxəssislərə görə bir -birindən fərqlənir. Sensor pozulmaları olan uşaqlara tibb müəssisələrində təşkil olunan pedaqoji prosesin inkişaf pozulmalarının və ya somatik xəstəliklərin ağırlığı, gedişi və müddətinə görə həyata keçirilir. Sensor pozulmaları olan uşaqların stasionar, dispanser və ya reabilitasiya mərkəzlərində müalicə profilaktiki tədbirlər müddətində onun xüsusi təhsil ehtiyaclarını ödəmək üçün pedaqoji prosesə müvafiq profilli tibb işçiləri, müəllim-loqoped, xüsusi psixoloq, pedaqoq- defektoloq , AFT müəllimi cəlb edilir. Səhiyyə sistemində təlim tərbiyə alan aşağıda qeyd edilmiş sensor pozulmaları olan uşaqlar daxildir:

1. Somatik xəstəliklər (aktiv dövrdə revmatizm, ağır bronxial astma, vərəm, hemofiliya, endokrin xəstəliklər və s.)
2. Nevroloji xəstəliklər (miyopatiya, dayaq-hərəkət sisteminin ciddi pozulmaları).
3. Cərrahi xəstəliklər (onurğa yırtığı, sidik, nəcis qaçırma,).
4. Kəskin dəri xəstəlikləri
5. Psixonevroloji (əqli geriliyin ağır formaları, özünə xidmət bacarıqları olmayan, aşkar psixopatik və psixi pozulmalar, gündüz və ya gecə konvulsiv tutmaları olan uzvi beyin xəstəlikləri, ağır ensefalostenik vəziyyətlər).

Sosial müdafiə müəssisələrində xüsusi təlim -tərbiyə işinin əsasən uşaq evlərində, eləcə də, əlillər evində, yaxud da ailə şəraitində-evdə təşkil edilir. Bu istiqamətlərdə pedaqoji prosesi tibbi ekspertizanın rəyi nəzərə alınaraq atılmış, valideyn himayəsindən məhrum, təhsil müəssisələrinə qəbul olunmasını məhdudlaşdıran sağlamlıq vəziyyəti, ağır əlillik dərəcəsi olan uşaqlar təşkil edilir. Sosial müdafiə müəssisələrində pedaqoji proses uşaqlarda aşağıda qeyd olunan pozulmalardan asılı olaraq təşkil edilir:

- ağır hərəkəti sahə çatışmazlıqları;

- ağır nitq çatışmazlıqları ;
- hərəkəti sahə və nitq çatışmazlıqlarının birləşməsi;
- əqli inkişafın ağır çatışmazlıqları.

Bu kateqoriyalı uşaqlara inkişaf pozulmalarının strukturundan asılı olaraq pedaqoji proses (korreksiya - inkişafetdirici) fərqləndirilir və xüsusi təhsil proqramına uyğun həyata keçirilir.

Qeyd edilən kateqoriyadan sensor pozulmaları olan uşaqlarla pedaqoji iş ümumtəhsil proqramlarında nəzərdə tutulan fənlərin tədrisi və mövcud çatışmazlıqların korreksiyası ilə təşkil olunur. Korreksiya -inkişafetdirici məşğələlərə aşağıdakılar daxil edilir:

- ☐ nitq patologiyası olan uşaqlar üçün loqopedik məşğələlər
- ☐ dayaq -hərəkət patologiyası olan uşaqlarla adaptiv fiziki tərbiyə, Art-Terapiya üzrə məşğələlər
- ☐ eşitmə patologiyası olan uşaqlar üçün surdopedaqoji məşğələlər

Sosial müdafiə müəssisələrində dərslər fərdi və frontal aparılır. Uşaqlarda hərəkəti, hərəkəti -nitq və sensor pozulmalar nəzərə alınaraq, onların sağlamlığını mühafizə olunması və möhkəmləndirilməsi üçün müasir texnologiyalardan da istifadə olunur.

Təhsil müəssisələrində sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün təşkil edilən pedaqoji proses aşağıda qeyd edilən xüsusi təhsil müəssisələrində aparılır.

- ixtisaslaşmış günü uzadılmış körpələr evi -uşaq bağçalarında;
- kütləvi uşaq bağçaları nəzdində xüsusi qruplarda;
- xüsusi məktəb -internatların nəzdində uşaq bağçalarında;
- ağır nitq qüsurları olan uşaqlar üçün xüsusi yardımçı məktəb və internat -məktəblərdə
- eşitmə pozulmaları olan uşaqlar (kar və zəif eşidən) üçün məktəb - internatlar
- görmə qüsurlu uşaqlar üçün məktəb - internatlar

- dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olanlar üçün məktəb – internatlar.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil şəraiti və korreksiya -inkışafetdirici mühitə yaradılması

Sensor pozumaları olan uşaqların təhsil problemləri müəllim, psixoloq, sosial işçilərin diqqətini cəlb etməklə yanaşı, həm də Azərbaycan dövlətinin müasir sosial- təhsil siyasətinin prioritet istiqamətlərindən biridir. Belə uşaqların psixi və fiziki imkanlarına uyğun təhsil şəraitinin yaradılması, psixoloji, hüquqi və sosial dəstək məsələləri dövlət səviyyəsində işlənib hazırlanır. Ulu öndər Heydər Əliyevin bu sahədə həyata keçirdiyi siyasət hal-hazırda Prezident İlham Əliyev və birinci xanım, YUNESKO və USESCO –nun sülhməramlı səfiri Mehriban Əliyeva tərəfindən uğurla davam etdirilir. Azərbaycan müstəqillik əldə etdikdən sonra insan, xüsusilə də uşaq hüquqları ilə bağlı beynəlxalq saziş və konvensiyalara qoşulmuş, üzərinə bir sıra öhdəliklər götürmüşdür.

Azərbaycanda sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların müdafiəsi üzrə islahatlar 1992-ci il Azərbaycanın BMT “Uşaq Hüquqları” əsasında imzaladığı və təsdiq etdiyi konvensiyaya əsasən başlamışdır. Məhz bu hadisənin davamı olaraq, Azərbaycan Hökuməti uşaqların yaxşı yaşamasını təmin etmək üçün bundan sonra bir sıra dövlət proqramları qəbul edərək, müəyyən siyasi addımlar atdı.

1999-cu ildə Azərbaycan Respublikası Parlamenti uşaq hüquqları üzrə “Uşaq Hüquqları Konvensiyasına” əsasən qanun layihəsi qəbul etdi. Həmin ildə Azərbaycan Respublikasının Təhsil sahəsində islahat proqramı da qəbul edildi.

2001 – ci ildə “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsili) Qanunu”nu qəbul etdi. Bu qanunda deyilir:

-dövlət hər bir vətəndaşın təhsil alması üçün müvafiq şəraitin yaradılmasına təminat verir və təhsilin hər hansı pilləsindən, səviyyəsindən və formasından məhrum edilməsinə yol vermir.

-Azərbaycan dövlətinin təhsil siyasətinin əsasını vətəndaşlar üçün keyfiyyətli təhsilin təmin edilməsi ilə yanaşı, təhsil islahatlarının aparılması prosesində milli azlıqları, qaçqınları məcburi köçkünləri təmsil edən uşaqların, həmçinin sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların keyfiyyətli təhsil alması üçün bərabər imkanların yaradılması təşkil edir.

2005-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Prezidenti əlilliyi olan uşaqların rifahının yaxşılaşdırılması üçün “Əlilliyi olan uşaqların Təhsilinin inkişafı və İnklyüziv Təhsil”, 2006- cı ildə uşaq evlərinə atılmanın qarşısını almaq, tərbiyə mexanizminin inkişaf etdirilməsi istiqamətində uşaq müdafiəsi sistemi üzrə islahatlar aparılması üçün “De-institutlaşdırma və Alternativ Qayğı” adlı dövlət proqramlarını təsdiq etdi. Həmçinin, ötən illərdə Azərbaycan dövlətri “Əlil şəxslərin haqları haqqında konvensiyanı” təsdiq etdi. “Uşaq haqları konvensiyasının”, “Əlil şəxslərin haqları konvensiyasının” və milli qanunun ayrı-ayrı müddəalarında əlil uşaqların tələbatları və haqları təşviq olunmuşdur. Milli qanunda bu barədə belə bəyan edilir: “Əlilliyi olan, əqli və ya fiziki çatışmazlığa malik olan uşaqlar tibbi, defektoloji və psixoloji yardımlardan bəhrələnmək hüququna malikdirlər. Həmin xidmətlər dərhal pulsuz və imtiyazlı göstərilir. Dövlət həmin uşaqlar üçün sosial və psixoloji bərpa tədbirləri, onların psixofiziki imkanlarına uyğun gələn təhsil xidmətlərini təşkil edir, habelə peşə seçməkdə və işə düzəlməkdə onlara kömək edir. Dövlət uşaqların əlil olmasının qarşısını almaq üçün tədbirlər görür”. Açıq cəmiyyət institutu Uşaq inkişafı metodikası (Bakı: Qanun nəşriyyat, 2011) adlı metodik vəsait hazırlamışdır. Qüsurlu uşaqların təhsil və digər sosial xidmətlərlə təmin edilməsi bu gün Azərbaycan dövlətinin gündəmində olan ən önəmli və aktual məsələlərdən biridir. Sadalanan bu sənədlərdən irəli gələn bütün vəzifələri həyata keçirmək üçün peşəkar, səriştəli kadr hazırlığı üçün ölkəmizdə müvafiq işlər görülür.

Sensor pozulmalar zamanı təşkil edilən korreksiya işi sensor pozulmaları olan uşaqların əqli və ya fiziki inkişafını, psixi çatışmazlıqların aradan qaldırılmasını təmin etməyə və onlara təhsil proqramlarını mənimsəmələrinə kömək etməyə yönəldilir. Korreksiya işinin əsas məqsədi sensor pozulmalar zamanı inkişafı təmin etmək üçün şərait yaratmaq və onlara əsas təhsil proqramını mənimsəməyə kömək etməkdir.

Korreksiya işinin vəzifələri:

- sensor pozulmaları olan uşaqların onların əqli və fiziki inkişaf xüsusiyyətlərinin şərtləndirdiyi əsas təhsil ehtiyaclarını müəyyən etmək;
- bu kateqoriyadan olan uşaqlara onların psixofiziki inkişaf xüsusiyyətlərini və fərdi imkanlarını nəzərə almaqla fərdi tibbi-psixoloji-pedaqoji yönümlü köməyi təşkil etmək;
- ümumtəhsil proqramları əsasında sensor pozulmaları olan uşaqlara müvafiq olan təhsil proqramlarını mənimsənilməsinə və onların təhsil müəssisələrinə integrasiyasını təmin etmək.

Sensor pozulmalar zamanı korreksiya işi əsas ümumtəhsilin dövlət təhsil standartlarına uyğun və sensor pozulmaları olan uşaqların əsas ümumtəhsil proqramlarını mənimsənilməsi, əqli və psixi çatışmazlıqların korreksiyasına, onların sosial adaptasiya sisteminin təşkil edilməsinə yönəldilir. Korreksiya işi təhsil prosesinin fərdi və differensiasiya vasitəsi ilə sensor pozulmaları olan uşaqların xüsusi təlim-tərbiyə şəraitinin yaradılmasına imkan verən xüsusi təhsil ehtiyaclarını nəzərə alır.

Təşkil edilən korreksiya işi aşağıdakı məsələləri həll etməyə yönəlir:

- uşaqların sensor çatışmazlıqla şərtlənmiş adaptasiya çətinliklərini vaxtında aşkarlamaq;
- sensor pozulmaları olan uşaqların əsas təhsil ehtiyaclarını müəyyən etmək;
- sensor pozulmalı hər bir uşağın fərdi xüsusiyyətlərinə, inkişaf pozulmasının strukturu və onun özünü göstərmə dərəcəsinə

müvafiq xüsusi təhsil prosesinin xüsusiyyətlərini müəyyən etmək;

- əsas ümumtəhsil proqramı əsasında təhsilin əsas proqramının mənimsənilməsinə və onların təhsil müəssisəsinə integrasiyasına kömək edən şəraiti yaratmaq;

- əqli və fiziki çatışmazlıqları nəzərə alınmaqla sensor pozulmaları olan uşaqlara fərdi tibbi-psixoloji -pedaqoji yönümlü köməyi həyata keçirmək;

- sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün fərdi tədris planları tərtib etmək, fərdi və ya qrup məşğələlərinin təşkilini həyata keçirmək;

- əlavə təhsil proqramları üzrə və əlavə korreksiya xidmətləri almaq üçün təlim -tərbiyə imkanlarını təmin etmək;

- sensor pozulmaları olan uşaqların sosial adaptasiyası üzrə tədbirlər sistemini həyata keçirmək;

- sensor pozulmaları olan uşaqların valideynlərinə tibbi, sosial, hüquqi məsələlər üzrə konsultasiya və metodiki kömək göstərmək.

Korreksiya işinin əsas məzmununu onun prinsipləri müəyyən edir. Bu prinsiplər aşağıdakılardır:

-Uşaq maraqlarının nəzərə alınması. Bu prinsip mütəxəssisin problemlərin uşağın maraqlarına müvafiq, maksimal fayda ilə həll edilməsinə münasibətini əks etdirir.

- Sistemlilik. Bu prinsip diaqnostikanın vahidliyini təmin edir, yəni sensor pozulmaları olan uşaqların inkişaf xüsusiyyətlərini və korreksiya sisteminin təhlilinə sistemli yanaşmanı, həmçinin uşaq probleminin həllində müxtəlif profilli mütəxəssislərin hərtərəfli, çoxsəviyyəli yanaşmasını, onların fəaliyyətinin uzlaşdırılması və qarşılıqlı fəaliyyətini, həmin prosesdə bütün iştirakçıları əks etdirir.

- Fasiləsizlik. Bu prinsip uşağa və onun valideynlərinə (hüquqi nümayəndələrinə) problemin tam həllinə qədər kömək etməyi və ya onun həllinə yanaşmanı müəyyən etməyi nəzərdə tutur.

- Variantlılıq. Prinsip sensor pozulmaları olan uşaqların təhsil alması üçün müxtəlif variantlarını nəzərdə tutur.

-Tövsiyə xarakterli kömək prinsipi. Bu prinsip əlilliyi olan uşaqların valideynlərinin (qanuni nümayəndələrinin) uşaqların qanunvericilikdə zəmanət verilmiş hüquq və mənafələrini qorumağı, əlil uşaq hüquqlarına riayət etməyi, uşaqlarının təhsil alma formalarını, təhsil müəssisələrini seçməyi, o cümlədən valideynlərlə (qanuni nümayəndələri ilə) razılaşdırılaraq sensor pozulmaları olan uşaqları xüsusi təhsil (korreksiya) müəssisələrinə (siniflər, qruplara) göndərilməsinin və ya köçürülməsi məsələlərini təmin edir.

Korreksiya işinin istiqamətləri. Ümumi təhsil pilləsinə əsaslanan korreksiya işi özündə onun məzmununu əks etdirən bir -biri ilə qarşılıqlı əlaqəli aşağıda qeyd edilən istiqamətləri birləşdirir:

- əlilliyi olan uşaqların vaxtında aşkarlanmasını təmin edən, onların hərtərəfli kompleks müayinəsini təşkil edən və təhsil müəssisəsi şəraitində psixoloji, tibbi və pedaqoji yardımın göstərilməsi üçün tövsiyələr hazırlayan diaqnostik iş;

- korreksiya- inkişafetdirici iş sensor pozulmaları olan uşaqların vaxtında təhsilin məzmununun mənimsənilməsinə, ümumi təhsil müəssisəsində fiziki və ya əqli inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılmasına ixtisaslaşmış xüsusi yardımı təmin edir, şagirdlər arasında universal tədris fəaliyyətinin (şəxsiyyət, idraki, tənzimləyici, kommunikativ) formalaşmasına kömək edir;

- sensor pozulmaları olan uşaqların təlimi, tərbiyəsi, korreksiyası, inkişaf və sosiallaşması üçün differensiallaşdırılmış psixoloji və pedaqoji şəraitin yaradılmasında fasiləsizliyi təmin etmək üçün onların ailələrinə xüsusi dəstək, konsultasiya- məsləhət işləri;

- bu kateqoriyalı uşaqların təhsil prosesinin xüsusiyyətləri ilə bağlı məsələlərin şərhinə yönəldilmiş, təhsil prosesinin bütün iştirakçıları -şagird (həm inkişaf çatışmazlığı olan, həm də olmayan), valideyn (qanuni nümayəndələri) və pedaqoji işçilərlə aparılan informasiya -maarifləndirici iş.

Sensor pozulmaları olan uşaqların korreksiya -inkişafetdirici

işin xüsusiyyətlərinə aşağıdakılar daxildir:

- fərdi psixo-pedaqoji diaqnostika;
- frontal və ya fərdi aparılan korreksiya -inkışafetdirici işin məzmun və metodları barədə müəllimlər və valideynlərlə konsultasiya formalı iş təşkil etmək daxildir.

Uşaq haqqında bütün məlumatları, təlimdə uğur və uğursuzluqları müşahidə əsasında müəllim tərəfindən onun fərdi inkışaf xəritəsində qeyd edilir. Uşağın sosial -emosional problemlərinin aradan qaldırılması sinif müəllimi, defektoloq (tiflo-surdo pedaqoq) psixoloqla birgə aparılır.

Sensor pozulmaları olan uşaqların korreksiya - inkışafetdirici işi öyrədən və öyrənənlərin birgə və ayrı - ayrılıqda fəaliyyəti haqqında A.İ.Meşeryakov tərəfindən formalaşdırılmış kor -karlara korreksiya və reabilitasiya kömək sistemi əsasında təşkil edilir. Bu sistem digər dizontogenezlili pozulmaları olan uşaqlara (intellekt, nitq, dayaq -hərəkət pozulmalı) da tədbiq edilə bilər. Məhz, böyüklərin və uşaqların, sonuncunun fəal birgə fəaliyyəti sadə və daha mürəkkəb vərdişlərin formalaşmasına gətirib çıxarır.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil şəraiti

Sensor pozulmaları olan hər bir kateqoriyadan olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil şəraiti yaradılmalıdır. Xüsusi təhsil müəssisələrində muxtəlif sensor pozulmalı uşaqlara keyfiyyətli təhsil şəraitinin təşkili üçün lazım olan bütün tədbirləri həyata keçirməlidir. Ancaq muxtəlif sensor pozulmanın növündən asılı olaraq xüsusi təhsil şəraiti bir-birindən kəskin fərqlənir və onları nəzərə almaq lazımdır.

Belə ki, eşitmə pozulması olan uşaqlar üçün təlim - tərbiyə müəssisələri xüsusi şəraitin yaradılması zamanı aşağıda qeyd olunan məsələlər nəzərə alınmalıdır.

- nitqin eşitmə-görmə qavrayışının təlimi;
- eşitmə qavrayışının inkışafı və ondan muxtəlif kommunikativ situasiyalarda istifadə;

- kommunikativliyin müxtəlif novlərindən istifadə;
- sözlü-məntiqi təfəkkür və sözlü hafizənin təkmilləşdirilməsi;
- şifahi və yazılı nitqin bütün tərəflərinin düzgün formalaşması;
- kommunikativliyə və sosial adaptasiyaya yönəlmiş həyati kompetensiyaların inkişafı.

Görmənin bu və ya digər dərəcədə pozulması kor və zəif görən uşaqların tədris - idraki fəaliyyətində spesifik çətinliklər yaradır. Bu isə öz növbəsində onlar üçün xüsusi təhsil şəraitinin yaradılmasını zəruri edir. Xüsusi təhsil şəraiti görmə pozulması olan uşaqların aşağıda qeyd edilən bacarıq və vərdislərinin formalaşması və inkişafını həyata keçirməyə kömək edir.

- adekvat görmə surətlərinin yaradılması;
- məkanda bələdləşmə bacarıqlarının inkişafı (bədəndə, səthdə, mikro və makro məkanda və s.)
- kiçik və böyük motor bacarıqlarının, göz-əl koordinasiyasının inkişafı;
- Brayl relyef -noqtə sistemi əsasında oxu və yazı bacarıqlarının, texniki yazı vasitələrindən istifadənin formalaşması;
- təlimdə müvafiq kompyuter proqramlardan istifadə ;
- kommunikativ və sosial vərdislərin, o cümlədən məkanda bələdləşmə və özünəxidmət bacarıqlarının mənimsənilməsi.

Dayaq-hərəkət pozulması olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil şəraitinin təşkili, təlim -tərbiyə, korreksiya -inkişafetdirici işin həm strukturunda, həm də məzmununda onların psixi və hərəkəti sahə pozulmalarının xüsusiyyətlərinin nəzərə alınmasında böyük rol oynayır.

Dayaq-hərəkət aparatı pozulması olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil müəssisələrində xüsusi şəraitin təşkili:

- psixofiziki inkişaf pozulmalarının erkən aşkarlanmasında və korreksiya işinin mümkün qədər tez başlamasına;
- tibbi tövsiyyə və ortopedik rejimə riayət etməklə təlim fəaliyyətinin reqlamentləşdirilməsi;

- təlim və tərbiyənin xüsusi metod, üsul və vasitələrindən (o cümlədən, ixtisaslaşdırılmış kompyuter və yardımçı texnologiyalardan) istifadə edilməsi;
- hərəkət və özünəxidmətdə çətinlik çəkən şəxslərə köməkçi xidmətlərin göstərilməsi;
- hərəkət, nitq, idraki və sosial-şəxsi pozulmaların korreksiyası üçün xüsusi təhsil mühitinin yaradılmasına imkan yaradır.

Sensor pozulması olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil şəraitinin təşkili korreksiya - inkişafetdirici mühit üçün də geniş imkanlar yaradır.

Məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqlara korreksiya - inkişafetdirici mühit onların hər yaş mərhələsinin xüsusiyyətlərinə uyğun inkişafı, sağlamlığının qorunması və möhkəmləndirilməsi, psixi inkişaf xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla çatışmazlıqların aradan qaldırılması, inkişaf üçün xüsusi təşkil edilmiş təhsil mühitinin bir hissəsi olub, əsas vəzifəsi məktəbəqədər yaşda müxtəlif sensor pozulması olan uşaqların uğurlu təlim - tərbiyəsi üçün xüsusi şəraitin yaradılmasıdır.

Qrup otaqlarında korreksiya-inkişafetdirici mühiti təşkil edərkən müəllimlər hər bir uşağın şəxsiyyətinin əsas xüsusiyyətlərinin formalaşmasına, onun qabiliyyət və maraqlarının inkişafına kömək edən hər şeyi nəzərə alırlar.

Korreksiya və inkişafetdirici mühit sensor pozulması olan uşaqların tərbiyə və inkişafı üçün mühüm reabilitasiya və sosial uyğunlaşma vasitəsidir və ümumi məktəbəqədər təhsil müəssisələrinin inkişaf edən mühitindən nəzərəcarpan dərəcədə fərqlənir. Sensor pozulması olan uşaqların korreksiya və inkişafetdirici mühiti uşaqlarda mövcud çatışmazlıqların korreksiya problemlərini həll edir və onun inkişafı üçün əlverişli şərait yaradır, sosiallaşma çətinliklərini aradan qaldırır. Sensor pozulması olan uşaqlar üçün məktəbəqədər uşaq müəssisəsində korreksiya və inkişafetdirici mühit təşkil edilərkən onun aşağıdakı korreksiya istiqamətləri müəyyən edilir:

- sensor inkişaf üçün optimal şəraitin yaradılması;

-sensor pozulmalarla bağlı digər psixi və fiziki çatışmazlıqların qarşısının alınması;

- qorunub saxlanılan bütün analizatorların subyekt və məkan təsvirlərinin qavranılması və formalaşması;

- müstəqil həyatı bacarıqların mənimsənilməsi.

Uşaq bağçasında sensor pozulması olan uşaqlara xüsusi korreksiya və istirahət mühitinin yaradılması zamanı aşağıda qeyd edilən tələblərə riayət edilməlidir:

- sensor pozulması olan uşaqların sağlamlığının qorunması və möhkəmləndirilməsi:

- sensor pozulması olan uşaqların müalicə və korreksiyası üçün kompyuter proqramlarından istifadə;

- xüsusi gimnastika, sensor bacarıqların formalaşdırılması və inkişafı üçün oyunlardan istifadə;

- görmə, eşitmə, hərəkət əlaqələndirici simulyatorlar və sxemlər.

Muasir mərhələdə sensor pozulması olan uşaqların xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla, təlim-tərbiyədə yeni tələblərə uyğun olaraq korreksiya-inkişafetdirici mühitin müasirləşdirilməsinə böyük ehtiyac var.

Məktəbəqədər təhsil müəssisələrində korreksiya-inkişafetdirici iş üzrə fərdi məşğələlərin keçirilməsi üçün aşağıda qeyd edilənlərin olması vacibdir:

- mütəxəssis (loqoped, surdopedaqoq, tiflopedaqoq, defektoloq, psixoloq- muəllim) kabinetləri lazımi avadanlıq, didaktik və metodik materiallarla təchiz edilməlidir.

- kabinetdə interaktiv lövhə, musiqi mərkəzi,

- musiqi alətləri ilə təchiz olunmuş musiqili -ritmik məşğələ otağı.

- tələblərə uyğun təchiz olunmuş idman zalı: gimnastika skamyaları, trenajorlar, hədəflər, döşəklər, müxtəlif ölçülü toplar və s.

Hər yaş qrupu üzrə uşaqların müstəqil, aktiv, məqsədyönlü fəaliyyətləri üçün şərait yaradılmalıdır. İnkişafetdirici mühit obyektlərinin təşkili və yerləşdirilməsi uşaqların yaş xüsusiyyətlərinə və ehtiyaclarına cavab verməlidir. Sensor pozulması olan uşaqların fəaliyyəti üçün təşkil olunan əşya mühiti ona təhsil ehtiyaclarını

ödəmək üçün müstəqil seçim etməsinə də imkan verir. Qruplar üçün avadanlıq və materialların seçilməsi uşaqların inkişaf xüsusiyyətləri ilə müəyyən edilir. Mütəxəssislərin kabinetləri və zalları uşaqlarla təkmilləşdirmə dərsləri üçün müasir avadanlıq və vəsaitlərlə təchiz edilir.

Xüsusi təhsil məktəblərində sensor pozulmaları olan uşaqların müasir təlim -tərbiyə və korreksiya metodları

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi məktəblərdə istifadə edilən təlim metodlarına aşağıdakılar aiddir:

-Sözlü metodlar. Şagirdlərə biliklərin ötürülməsi müəllimin nəqli, şərh, kitabla iş vasitəsi ilə həyata keçirilir.

-Nəql – müəllimin hal və hadisələri canlı, emosional və qısa zaman kəsiyində nitqin ayrı- ayrı növlərindən istifadə olunması ilə danışmasıdır.

İstifadə məqsədinə, pedaqoji situasiyaya görə nəql metodunun üç növü: nəql- giriş, nəql - təsvir və nəql- şərh vardır. Nəql metodunun səmərəli olması müəllimin nəql etmək bacarığından, çox asılıdır. Müəllim nəqlinə bir sıra tələblər qoyulur:

- * müəllimin nitqi fonetik və məntiqi baxımdan qüsursuz olmalıdır;

- * müəllimin nitqi canlı, ifadəli və dəqiq olmalıdır;

- * müəllim sözləri, söz sonluqlarını düzgün tələffüz etməli, vurğunu düzgün vurmalıdır;

- * müəllimin nitqi rəvan və anlaşıqlı olmalıdır.

Kitab üzərində iş . Sözlü metoddan fərqli olaraq, kitab üzərində iş metodu bir qədər az istifadə olunur. Lakin kitab bilik mənbəyi kimi böyük əhəmiyyət daşıyır. Üzündən oxu, xüsusilə I-IV siniflərdə böyük əhəmiyyətə malikdir. Belə ki, ilk dəfə düzgün, ifadəli, qaçaraq oxunu eşitməklə, şagirdlərdə oxu nümunəsi yaranır. Üzündən oxu şagirdlərdə sərbəst oxumaq və oxuduğunun mənasını başa düşmək, öyrəndiyi başlıca fikri

fərqləndirmək və qeydlər aparmaq kimi bacarıqları formalaşdırır. Şagirdlərə həcmcə kiçik mətni müstəqil olaraq oxumaq təklif edilir.

Müəllimin şərhi əsasən müsahibə kimi təqdim edilir. Bu metodun köməyi ilə şagirdlər müəllimin suallarına cavab verir. Müsahibə metodu giriş, söhbət -məlumat və yekunlaşdırıcı hissələrdən ibarətdir. Müsahibə metodundan dərsin müxtəlif mərhələlərində müxtəlif məqsədlərlə istifadə olunur. Müsahibə çox zaman əşyaların və şagirdlərin müstəqil işlərini müşaiyət edir. Müəllim müsahibənin aparılmasına ciddi hazırlaşmalıdır. Mütləq dərsin mövzusu və məqsədi müəyyənləşdirilməli: material seçilib müəyyənləşdirilməli, sonra müsahibənin növü, sualları düşünüldü və tapılmalıdır. Sualların tərtibinə verilən tələblərə bunlar aiddir: sualların dəqiq və düzgün formalaşdırılmalı, məzmunu əlverişli olmalı, verilən suallar arasında əlaqə yaradılmalı, sual şagirdlərin fərdi imkanlarına müvafiq olmalıdır. Müəllim şagirdlərin cavablarına xüsusi diqqət yetirməlidir. Müsahibə metodu təlim prosesində təhsil və korreksiya - tərbiyə vəzifələrini uğurla həll etməyə kömək edir.

Əyani metodlar. Təlim prosesində əyani metodlar (nümayiş, ekskursiya, müstəqil müşahidə) xüsusi əhəmiyyət daşıyır. Ondən istifadə tədris materialının birbaşa hissi qavrayışla mənimsənilməsinə şərait yaradır.

Müəllim müşahidə üçün obyektləri müəyyən edərkən: şagirdlərə onların ardıcıl təqdimatını, hər bir obyektin öyrənilməsinin təşkilini öncədən düşünməlidir.

Nümayiş (demonstrasiya) əşya və hadisələrin dinamikada, yəni dəyişmə və inkişaf halında nümayiş etdirməyə deyilir. Şagirdlər əşyaları, prosesləri və hadisələri özləri öyrənən zaman bu metoddan istifadə daha səmərəli nəticələr verir. Nümayiş atipik şagirdlərin hadisə, proses və obyektlərlə, onların natural növləri ilə əyani -hissi tanışlığıdır. Bu metod çox unikal olub, öyrənilən hal və hadisələrin dinamikasını və daxili xüsusiyyətlərini açmağa xidmət edir.

Əyani obyektlərin demonstrasiyası zamanı adətən, onların xarici görünüşü (həcm, ölçü, rəng, tərkib hissəsi və onların qarşılıqlı əlaqəsi) təsvir edilir. Nümayiş metodunun natural obyektlərdən başqa, obrazlı, rəmzi əyanilik, sxematik təsvirləri və əyaniliyin qrafik vasitələri fərqləndirilir. Korreksiyaedici məktəblərin aşağı siniflərində təlim prosesində natural əşyalara və illüstrasiyalı təsviri vasitələrə, rəsm, şəkil və qrafik təsvirlərə üstünlük verilir. Yuxarı siniflərdə rəmzi və sxematik əyanilikdən fəal istifadə olunur.

Korreksiyaedici təhsil məktəblərində sensor pozulması olan şagirdlərin müstəqil müşahidəsindən də fəal istifadə edilir. Korreksiyaedici təhsil məktəbi şəraitində şagirdlərə müxtəlif əyani vasitələri (natural obyektləri : mulyaj, maket; əyani təsvir vasitələri : xəritə, şəkil və s.) təqdim etmək çox vacibdir. Korreksiyaedici təhsil məktəblərində rəmzi (simvolik) əyani vasitələrdən (sxem, cədvəl, qrafik və s.) bir qədər az istifadə olunmalıdır, çünki sensor pozulması olan şagirdlərin böyük əksəriyyəti əyaniliyin bu növünü dərk etməkdə çətinlik çəkirlər. **Müşahidə** - qavrayışın məqsədyönlü prosesi olub, müxtəlif şəraitdə (sinifdə, məktəbyanı sahədə, canlı guşədə, ekskursiyada və s.) müəyyən plana uyğun həyata keçirilməsidir. Şagirdlər əşyanı və ya hadisəni təbii şəraitdə müşahidə etməsi onları praktiki fəaliyyətə təhrik edir, düşünməyə, fikir yürütməyə, təsvir etməyə və müzakirə etməyə sovuq edir. Xüsusi təhsil məktəblərində müstəqil müşahidə şagirdlərin özünün perseptiv təcrübəsi kimi təşkil edilir.

Korreksiyaedici təhsil məktəblərində tədris prosesində əyani vasitələrin seçilməsi və istifadəsinə aşağıdakı tələblər verilir:

- nümayiş edilən obyekt şagirdlərin hər tərəfdən görməsi üçün müəyyən ölçü, rəng və müvafiq formaya malik olmalıdır;
- müəllim dərstdə istifadə edəcəyi əyani vasitə növünü və yerini düzgün seçməli və dərsin hansı mərhələsində nümayiş edəcəyini müəyyən etməlidir;
- əyani vəsait ardıcıl nümayiş etdirilməlidir;

- nümayiş zamanı şagirdlərə əşyanın ayrı -ayrı xassələrini müəyyən etməyə kömək edən sözlü təsvirdən istifadə etmək vacibdir.

Korreksiyaedici təhsil məktəblərində istifadə edilən əyani metodlardan biri də ekskursiyadır.

Ekskursiya zamanı atipik uşaqlar əşya və hadisələri təbii şəraitdə öyrənirlər. Müəllim mütləq öncədən şagirdləri ekskursiyaya hazırladırmalıdır. Ekskursiyadan öncə müəllim uşaqların müşahidə edəcəkləri hadisə, predmet haqqında bilgilərini aydınlaşdırmalıdır. Onlar ekskursiyanın məqsədini dəqiq bilməli, hansı hadisə və ya əşyanı öyrənəcəkləri barədə öncədən məlumatlandırılmalıdırlar.

Praktiki metodlar. Praktiki metodlara şifahi və yazlı çalışmalar, laborator işlər, emalatxana və məktəbyanı sahədə işlər və proqramlaşdırılmış təlim elementləri daxildir.

Praktiki metodlar şagirdlərə öyrənilmiş materialı daha dərinəndən dərk etməyə, mənalandırmağa, həmçinin bacarıqları və verdişləri formalaşdırmağa kömək edir. Bu qrupa aid olan metodlardan əsasən böyük mövzunun və ya onun hissələrinin öyrənilməsindən sonra ümumiləşdirici - təkrarı və nəzarət - qiymətləndirici dərslərdə istifadə edilir.

Çalışmalar (şifahi və yazılı) bilik səviyyəsinin yüksəldilməsi, onların uğurla yadda saxlanması məqsədi ilə təşkil edilmiş təkrar fəaliyyət təlimi metodudur.

Təlim prosesində şagirdlərin mənimsədikləri biliklərin bacarığa və verdişə çevrilməsində çalışmalar, praktik və laborator işlər, idraki (didaktik) oyunlar, tədqiqatçılıq metodları xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Bu metodun üstünlüyü onun bacarıq və verdişlərin uğurla formalaşdırılmasını təmin etməsindədir.

Korreksiyaedici təhsil məktəblərində şagirdlərin müstəqillik və fəallıq səviyyəsindən asılı olaraq üç tip çalışmalardan: nümunə üzrə, variativ və yaradıcı istifadə olunur. Nümunə üzrə verilən çalışmalar şagirdlərin

mənimsənilmiş bilikləri nümunəyə uyğun tətbiq etmək bacarığını inkişaf etdirmək məqsədi daşıyır. Variativ çalışmalar mənimsənilmiş bilik və bacarıqları bir necə variantda, müxtəlif şəraitdə tətbiq etməsinə xidmət edir. Yaradıcı çalışmalar isə biliklərin müxtəlif hallarda yaradıcı şəkildə tətbiqinə əsaslanır. Tədris prosesinin səmərəliliyini artırmaq üçün istifadə edilən çalışmaların seçilməsi və istifadəsinə aşağıdakı tələblər verilir:

- * çalışmalar şagirdlər üçün əlverişli və əlverişli olmalıdır;
- * çalışmalar məzmun və həcmə böyük olmamalıdır;
- * çalışmalar verilirəndə şagirdlərin idrak fəaliyyətinin xüsusiyyətləri, onlarda bacarıq və vərdişlərin formalaşma səviyyəsi nəzərə alınmalıdır;
- * çalışmalarda tədricən çətinlik səviyyəsini artırmaqla müəyyən ardıcılıq gözlənilməlidir.

Laborator -praktiki işlər metodu. Xüsusi məktəblərdə laborator -praktiki işlər bir metod kimi şagirdlərin yeni biliklər qazanmalarına yönəldilir. Şagirdlər yaradıcı xarakterli tapşırıqları konkret təcrübə şəraitində keçirməklə praktiki vərdişlərini möhkəmləndirir, ölçür, hesablayır, alınan nəticələri artıq mövcud olanlarla müqayisə edirlər.

Müstəqil işlər. Bu şagird fəaliyyətinin xüsusi nüvüdür. Şagirdlər gələcək işin yerinə yetirilməsinə hazır olmalıdır. Müstəqil işlərin aşağıdakı tipləri fərqləndirilir: nümunəyə görə müstəqil işlər, variantlı və yaradıcı işlər.

Tapşırıqların konkret formalarından istifadə iki əsas amillərlə şərtlənir:

- 1) şagirdlərin müstəqil işə hazır olmaları;
- 2) müstəqil işin konkret məzmunu üzrə şagirdlərin bilik səviyyəsi .

Qeyd etmək lazımdır ki, korreksiyaedici təhsil məktəblərində sensor pozulmaları olan şagirdlərin tipoloji xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla müxtəlif təlim metodları qovuşduğundan istifadə edilir. Bu metodlardan birgə istifadə əsas təlim fənlərinin tədrisi zamanı olunur. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlim

elementlərinin proqramlaşdırılması və problemlı təlimdən də istifadə edilir.

Kar uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə təlim -tərbiyə

Ölkəmizdə eşitmə qüsurlu uşaqların təlim -tərbiyəsi üçün xüsusi təhsil müəssisələrinin iki tipi: kar uşaqlar üçün xüsusi internat məktəb və zəif eşidən və sonradan karlaşan uşaqlar üçün xüsusi internat məktəbləri mövcuddur.

Kar uşaqlar üçün xüsusi ümumtəhsil internat -məktəbi tərbiyə, ümumtəhsil və əmək hazırlığı məsələlərini, həmçinin onların inkişafı çatışmazlıqlarının korreksiya və kompensasiyasını həyata keçirən təlim -tərbiyə müəssisəsidir. Kar uşaqlar kütləvi ümumtəhsil məktəbinin 9 illik sinfi həcmində ümumtəhsil hazırlığı üçün 11 il təlim -tərbiyə alırlar. Təhsil ilinin sonunda onlar natamam orta təhsil haqqında sənəd – şəhadətnamə alır, xüsusi axşam məktəblərində isə tam orta təhsil almaq imkanı əldə edirlər. Bu məktəb kar uşaqların inkişaf xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq, ümumtəhsil məktəbi ilə ümumi olan təlim -tərbiyə məsələlərini həll edir və ümumtəhsil, politexnik və əmək hazırlığını həyata keçirir. Məktəbdə kar uşaqlarda sözlü nitqin, sözlü -məntiqi təfəkkürün formalaşdırılması və inkişafına, həmçinin eşitmə qalığının inkişafı, korreksiya və kompensasiya işinə xüsusi diqqət yetirilir. Kar şagirdlərdə aydın şifahi nitqin formalaşdırılması və inkişafı, fəal nitq təcrübəsinin artırılması üzərində iş bütün dərslərdə və sinifdənkənar saatlarda da aparılır. I -VII- ci siniflərdə təhsil xüsusi tədris proqramı və dərsləklərlə, VIII -XI siniflərdə isə kütləvi məktəbin (V-IX üçün təyin olunmuş) proqram və dərsləkləri ilə aparılır. Kar uşaqlar üçün internat məktəbdə siniflərdə uşaqların sayı 8-12 nəfər olur. Kar uşaqların əmək təlimi 12 yaşdan başlayır, əmək-istehsalat (texnologiya üzrə) hazırlığında sinifdə 5-7 nəfər olur. Məktəbdə uyğun mürəkkəb inkişaf pozulması olan uşaqlar (kar – debillik səviyyəli əqli

gerilikli, kor – kor, əqli gerilikli serebral iflicli və s.) üçün siniflər təşkil edilə bilər. Bu siniflərdə şagirdlərin sayı 5 -7 nəfər ola bilər. Təhsilin məzmununun korreksiya yönümünü əks etdirən hər iki məktəbdə tədris işi şərti olaraq iki hissədən ibarət olur. Birinci hissəyə ümumtəhsil sahələri (fənlər), ikinciyə – korreksiya - inkişafetdirici fənlər daxildir. Ümumi təhsil sahələrinə (fənlərinə): ana dili -oxu, nitq inkişafı, ədəbiyyat, tələffüz, qrammatika;riyaziyyat -hesab, cəbr, həndəsə ;ictimai elmlər - həyat bilgisi, tarix,təbiət elmləri- coğrafiya, biologiya, fizika, kimya;incəsənət - təsviri sənət;fiziki tərbiyə -bədən tərbiyəsi, idman; texnologiyaya - əmək təlimi, əşya -əməli məşğələ, kompüter texnologiyası daxildir .

Xüsusi ümumtəhsil internat -məktəbinin ümumtəhsil fənlərinin tərkibi kütləvi məktəbin tədris planına uyğun olsa da, onun tərkibində cüzi dəyişikliklər var: karlar məktəbində xarici dil yoxdur; rus dili fakultativ fənn kimi tədris planına daxil edilə bilər.

Xüsusi məktəbdə tədris olunan korreksiya - inkişafetdirici fənlərə:

- eşitmə qavramasının inkişafı və nitqin tələffüz tərəfinin formalaşması(fərdi, frontal və qrup dərsləri);
- musiqili - ritmika dərsləri daxildir.

Xüsusi məktəbdə eşitmə pozulmaları olan uşaqların tərbiyəsi onun bütün növləri üzrə aparılır.Onlarda əqli imkanların genişləndirilməsi,əxlaqi davranışın, fiziki sağlamlığın və əməksevərliyin yaradılması müəllim / tərbiyəçi qarşısında duran əsas vəzifələrdən biridir.

Kor və zəif görən uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə təlim - tərbiyə işinin təşkili

Görmə qüsurları olan kor və zəif görən uşaqlar üçün xüsusi təhsil müəssisəsi - internat məktəb təşkil olunmuşdur. Bu məktəbdə təlim tərbiyə işi iki bölmədə aparılır. Məktəbin I

bölməsində ağır görmə qüsurları olan, tam kor və ya görmə qalığı normal görməyə qədər 0,4 -olan uşaqlarla ümumtəhsil, müalicə -bərpa işləri aparılır. Təlim prosesində tam kor uşaqlar tədris materialını mənimsəmək, məkanda bələdləşmək üçün taktil -kinestetik və eşitmə duyğularından istifadə edirlər. Görmə itiliyi 0,01- dən 0,04 -ə qədər olan qismən görən uşaqlar qavrama və bələdləşmədə əsasən görmə - taktil - kinestetik və eşitmə vasitələrindən istifadə edirlər. Məktəbdə görmə qüsurlu uşaqların psixi və fiziki inkişafında görmə qalığının böyük rol oynadığını nəzərə almaqla, təlim prosesində görmə qalığından istifadə etmək üçün optimal şərait yaradılmışdır. Bu da görmə qalığının funksiyasının inkişafına və görmə qavramasının imkanlarının yüksəlməsinə kömək edir. Məktəb şagirdləri daimi həkim -oftalmoloqun, nevropatoloq və pediatriin nəzarəti altında olur, onlarla lazımi müalicə -bərpa, profilaktika və məsləhət tədbirləri aparılır. Məktəbdə politexnik təhsil və peşə hazırlığı üzrə də iş aparılır. İnternat məktəbdə siniflərin təşkili 12 nəfərdən ibarət olur. Məktəbin bir bölməsində 9 illik natamam orta, ikinci bölməsində təhsil alanlara 11 illik tam orta təhsil haqqında sənəd- attestat verilir.

Zəif görən uşaqlar üçün internat məktəbdə mərhəmət rejimi şəraitində şagirdlərin hərtərəfli psixi inkişafı, korreksiyası, görmə pozulmalarının nəticələrinin kompensasiyası, itirilmiş görmənin bərpa imkanlarının möhkəmləndirilməsi və mühafizəsi həyata keçirilir.

Zəif görən və sonradan korlaşan uşaqların təlim -tərbiyə uğurları görmə üzərində təşkil edilmiş işlə sıx bağlıdır. Siniflərdə xüsusi tədris və əyani vəsaitlərdən, xüsusi optik və texniki vasitələrdən və uşaqlarda təhrif olunmuş görmə təsəvvürlərinin korreksiyasına yönəlmiş təlim metodlarından istifadə olunur. Məktəbdəki bütün avadanlıqlar uşaqların fərdi görmə qüsurlarının xüsusiyyətlərinə uyğunlaşdırılmışdır : yüksək işıqlandırma (500 lk -dən çox olmayaraq), qapağı aşağı

hərəkətli xüsusi konstruksiyalı partalar, böyük şriftlərlə çap olunmuş kütləvi məktəb dərslikləri, müxtəlif cızıqlı dəftərlər. Zəif görən və sonradan korlaşan intellekti pozulmuş uşaqlar məktəbdə yaradılmış yardımçı siniflərdə təlim -tərbiyə ala bilirlər.

Respublikada kor və zəif görən uşaqlar üçün xüsusi məktəbəqədər müəssisələr fəaliyyət göstərmir. Zəif görən uşaqlar kütləvi uşaq bağçalarında təşkil edilmiş xüsusi qruplarda təlim -tərbiyə ala bilirlər. Orada bu kateqoriyalı uşaqları tərbiyə edir, müalicə və imkan daxilində görmənin pozulmuş funksiyasının bərpası və inkişafı üzrə iş təşkil edir və onları məktəbə hazırlayırlar.

Şagirdlər hər ilin proqram materialını öz imkanları səviyyəsində mənimsəyib sinifdən- sinfə keçirilir və onların təlim fəaliyyətinin nəticələri kütləvi məktəblərdə olduğu kimi qiymətləndirilməklə aparılır.

Görmə pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə tərbiyə işi onun bütün növləri üzrə aparılır. Onlarda əqli imkanların genişləndirilməsi, əxlaqi davranışın, fiziki sağlamlığın və əməksevərliyin yaradılması müəllim / tərbiyəçi qarşısında duran əsas vəzifələrdən biridir.

Müəllimin kar və ya zəif görən şagirdlərlə apardığı söhbətlər onlarda əxlaqi, etik təsəvvür və anlayışların formalaşmasına, fiziki sağlamlıq məsələlərinə marağın tərbiyəsinə, əmək fəaliyyətinin dəyərləndirmək səylərinin yaranmasına kömək edir.

Sensor pozulmaları olan uşaqların fərdi və qruplarla korreksiya işinin təşkili.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi müəssisələrdə korreksiya işinin təşkili və uşaq sayı və fəaliyyətinin xarakterindən asılı olaraq aşağıda qeyd edilən təşkilat formalarından istifadə olunur:

* fərdi - uşaqla korreksiya işi fərdi olaraq aparılır.

* qrup (kollektiv-differensial) - bütün uşaqların eyni vaxtda korreksiya işinə cəlb edilməsi və korreksiya işində bir qrupda birləşməsi.)

Yuxarıda qeyd edilən təlim formaları arasında ən qədimi -fərdi təlimdir. Bu forma bütün dövrlərdə məktəbəqədər yaşlı uşaqların ailə tərbiyəsində istifadə olunmuşdur. Fərdi təlim forması M.Montessori sistemində xüsusi yer tutur. O keçən əsrin 20- 30 -cu illərində keçmiş SSRİ məkanının təhsil sistemində geniş istifadə edilməyə başlanmış, hal -hazırda həm xüsusi, həm də ümumtəhsil sistemində bu təlim formasından istifadə edilməkdədir. Ailədə, məktəbəqədər uşaq müəssisələrində və məktəblərdə fərdi korreksiya -inkişafetdirici iş forması müəllim və ya böyüklerin birbaşa köməyi ilə uşaqdakı mövcud çatışmazlığın aradan qaldırılması, habelə ətraf aləm haqqında bilikləri qazanmaq və tapşırıqları yerinə yetirmək imkanı yaradır. Tədqiqatçılar fərdi təlim formasının həm müsbət, həm də mənfi cəhətlərini də qeyd edirlər. Fərdi təlim formasının müsbət cəhətlərinə aşağıdakılar aiddir:

- fərdi təlim forması uşağa şəxsi təcrübənin toplanmasına imkan yaradır, müstəqillik və fəallığın inkişafını təmin edir, onun müəllimlə birbaşa ünsiyyəti isə müsbət emosional yaşantılara səbəb olur.

Xüsusi təhsil müəssisələrində tətbiq olunan fərdi korreksiya işi forması öz strukturu və zamanına görə kollektiv məşğələlərdən fərqlənir. Fərdi forma hər bir konkret uşağa görə təşkil edilir və müəllim uşaqla tərəfdaş kimi çıxış edib, məşğələ prosesində uşaqda mövcud inkişaf çatışmazlıqlarını aradan qaldırır, qavramadığı dərslər materialını öyrədir. Buna görə də, bu forma kollektivdən fərqli olaraq daha məhsuldardır. Bu, müəllimin bir uşağı öyrədərkən onun “yaxın inkişaf zonasını” müəyyən etməsi, sonra onu “aktual inkişafa” daxil etməsi ilə bağlıdır. (L.S.Vıqotski) Məhz fərdi təlim zamanı uşağın müəllimlə əməkdaşlığı məqsədə çatmağa imkan verir. Digər tərəfdən kollektiv formadan fərqli olaraq fərdi məşğələlərdə müəllim

uşaq qarşında çox böyük məsuliyyət daşıyır. Bundan əlavə müəllimin uşağa daha çox bilik, bacarıq vermək və daha çox nəticə əldə etmək motivasiyası öyrədici materialı seçmək, diqqətini yalnız bir uşaqda cəmləmək, uşaq fəaliyyətinin məqsədlərini müəyyənləşdirmək, iş sürəti və keyfiyyətinə nəzarət, müstəqil işləri müəllimlə razılaşdırmaq onun müsbət cəhətlərindəndir.

Fərdi təlim formasının mənfi cəhətlərinə onun iqtisadi cəhətdən əlverişsiz olması, müəllimin peşəkarlıq və uşaqların fərdi inkişaf xüsusiyyətlərindən asılı olaraq uşağın emosional fonu üçün vacib olan həmyaşıdları ilə rəqabət əməkdaşlıq və müqayisə imkanlarının məhdudluğu, onun uşaq üçün yeknəsək və yorucu olması, bəzi hallarda psixoloji baxımdan uşağı gərginləşdirməsi aiddir. Bütün bunlar, müəyyən obyektiv şərait (əsasən iqtisadi) qrup və ya kollektiv təlim formasını fərdi formasından ön plana çıxarır.

Hal hazırda sensor pozulması olan uşaqlar üçün məktəblərdə fərdi korreksiya məşğələləri işi tədris fəaliyyətinin təşkili həm xarici, həm də daxili formalarda fəaliyyət göstərir.

Korreksiya -inkişafetdirici işin kollektiv- qrup forması təbii olaraq daha əlverişli hesab olunaraq həm məktəbəqədər, həm də 50-ci illərin əvvəllərindən bu günə qədər həm xüsusi uşaq bağçalarında, həm də məktəblərdə bütün uşaq qrupu ilə dərslər şəklində aparıcı yer tutur.

Korreksiya -inkişafetdirici işin qrup formasında ənənəvi olaraq, uşaqlarla korreksiya işi vahid proqramlar və vahid tədris vəsaitləri əsasında həyata keçirilir. Kollektiv korreksiya işi prosesində müəllim bütün qrupla eyni vaxtda işləyir və eyni zamanda uşaqlarda qarşılıqlı yardım və qarşılıqlı öyrənmə baş verir. Qrupla iş zamanı müəllim öyrədici materialı müstəqil olaraq müəyyən edir. Lakin kollektiv korreksiya iş formasının müsbət cəhətləri ilə yanaşı, onun mənfi xüsusiyyətləri də qeyd edilir. Kollektiv korreksiya işinin əsas çatışmazlığı ondan ibarətdir ki, müəllim uşaqların fərdi xüsusiyyət, bacarıq, fəaliyyətə münasibətləri və

s. kifayət qədər nəzərə almır, sensor pozulması olanların ən bacarıqlı, istedadlılarının inkişafını ləngidir, hamını bərabərləşdirməyə, orta səviyyəyə çatdırmağa çalışır.

Qrup (kollektiv) korreksiya işi tədris prosesinin təşkilinin həm xarici, həm də daxili formalarını əhatə edir. Bu müəllimin bir neçə şagird birləşməsi ilə işini nəzərdə tutur. Onun əsas didaktik məqsədi korreksiya işinə differensial yanaşma üçün optimal şəraitin yaradılmasıdır. Kütləvi məktəblə müqayisədə sensor pozulması olan uşaqlar üçün korreksiya məktəblərində müxtəlif qrup işi formalarından istifadə edilir. Qrup işi formalarının ən vacib korreksiya -inkişafetdirici funksiyalarına aşağıdakılar daxildir:

- eşitmə, görmə qavrayışının inkişafı üzrə qrup məşğələlərinin eşitmə, görmə kabinetində təşkili (xarici təşkilatı forma);

- qrupların şagird sayı 2-3 (orta sinif), 3-4 (yuxarı siniflər) nəfər olmaqla komplektləşdirilməsi;

- qrupların eyni yaş və sensor pozulma səviyyəsinə malik olması;

- şagirdlərin qruplara seçilməsi üçün əsas meyar olaraq eşitmə və ya görmə qalığının vəziyyəti və mövcud tələffüz səviyyəsi;

- kütləvi məktəblərin təlim sistemində inteqrasiya olunmuş sensor pozulması olan uşaqların təhsil sistemində qrup məşğələləri;

- kütləvi sinifdə ümumtəhsil dərslərindən sonra məktəbə gələn surdopedaqoq, tiflopedaqoq tərəfindən xüsusi ayrılmış sinifdə sensor pozulmaları olan şagirdlərə korreksiya işinin aparılması;

- qrup işinin kütləvi dərstdə 2-3 nəfərlə (inklüziv) təşkili;

- qrupda bir-biri ilə qarşılıqlı fəaliyyət və əməkdaşlığı əsasında şagirdlərin korreksiya- inkişafetdirici işin kollektiv formasına keçilməsi:

- qrup iş formasının ümumi didaktik funksiyası: qarşılıqlı fəaliyyət və əməkdaşlıq, kommunikativ keyfiyyətlərin inkişafı, həmçinin idrak fəaliyyətinin (şagirdlərin işini düzgün təşkil etməklə) aktivləşdirilməsi.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə təlim prosesində istifadə edilən müasir avadanlıq və cihazlar.

Ağır sensor (karlıq və ya korluq) pozulması olan uşaqlarda eşitmə və ya görmənin bərpası həm surdopedaqogikanın, həm də tiflopedaqogikanın ən aktual problemlərindən biridir. Bu problemin həllində surdo və tiflo texniki avadanlıq və təlim vasitələri böyük rol oynayır.

Sensor pozulmaları olan uşaqların məktəbdə istifadə etdikləri texniki vasitə və avadanlıqlar onların ümumi və psixi inkişafında, təhsil, təlim -tərbiyəsində böyük əhəmiyyət daşıyır. Surdo- texniki avadanlıqlar - bu eşitmə çatışmazlığını əvəz etməyə imkan verən, həmçinin insanların ətraf mühitə fəal uyğunlaşmasına kömək edən xüsusi və uyğunlaşdırılmış vasitələr toplusudur. Bu vasitələrə bir neçə qrup qurğu və aparatlar aiddir. Zəif eşidən və kar uşaqların təlimində istifadə olunan surdotexniki vasitələrdən ən çox istifadə ediləni səsgücləndirici eşitmə cihazlarıdır. Səs gücləndirici aparatlar (SGA) - səsin gücləndirilməsinə kömək edən cihazlardır. Bu aparatlardan eyni zamanda qulağın protezləşdirilməsində də istifadə edilir. Bu problemin həlli üçün zaman-zaman müxtəlif vasitə və qurğular hazırlanaraq qulağın protezləşdirilməsinə cəhdlər edilmişdir.

Eşitmə pozulması olan uşaqlar üçün məktəblərdə eyni prinsiplə, mikrofon sinifləri təchiz edilir. Mikrofon sinfi avadanlıqları aşağıdakı hissələrdən ibarətdir:

- 1) müəllimin mikrofonu;
- 2) şagirdlərin mikrofonları;
- 3) gücləndirici;
- 4) telefon qulaqcıqları;
- 5) fərdi səs səviyyəsinə nəzarət.

Müəllimin mikrofonu onun masasına, şagirdlərin mikrofonları isə partaların üzərinə qoyulur. Şagird mikrofonları; onlara öz nitqini idarə etməyə, eləcə də yoldaşlarının nitqini qavramasına

xidmət edir. Fərdi səs səviyyəsinə nəzarət müəllim masasının üzərində yerləşir və şagirdlərin özlərini eşitmə vəziyyətinə və qəbul edilən səs materialının təbiətinə uyğun olaraq gücləndirmə dərəcəsini tənzimləməyə imkan verir.

Eşitmə pozulmalı uşaqlar üçün xüsusi uşaq bağçası və məktəblərdə səs gücləndirici avadanlıqlardan istifadənin çox böyük əhəmiyyəti var. Əgər nəzərə alsaq ki, I dərəcə eşitmə pozulması zamanı qulaqdan cəmi 0,5 m məsafədə nitq qavranılması kəskin pisləşir, uşaqlar tələffüz edilən samit səslərin yalnız az hissəsini qavrayırlar, o zaman kollektiv səsgücləndirici avadanlıqları - mikrofonlu sinif şəraitində şifahi nitqin anlaşılması uşaqlar üçün müvafiq olur. Mikrofon avadanlığı təkcə müəllimin işini asanlaşdırmır, onu səsini həddən artıq yükləmək ehtiyacından azad edir, həm də eşitmə qavrayışından istifadə edərək dərslər, eləcə də bütün şagird qrupu ilə eyni vaxtda eşitmə qavrayışını inkişaf etdirmək üçün təlimlər keçirməyə imkan verir.

XX əsrin 70-ci illərində eşitmənin bərpası, qulağın protezləşdirilməsi məqsədi ilə daha mükəmməl səsgücləndirici elektron cihazlar işlənib hazırlanmışdır. Eşitmə aparatının protezləşdirilməsi eşitmə pozulması olan uşaqların eşitmə -nitq reabilitasiyasında xüsusi rol oynayır. Kar, zəif eşidən və sonradan karlaşan uşaqlarla pedaqoji işin səmərəliliyi məhz, eşitmə orqanının protezləşdirilməsindən çox asılıdır. Eşitmə funksiyasının bərpası məqsədini daşıyan səsgücləndirici aparatlarla protezləşdirmə məşhur rus tədqiqatçısı L.S.Viqotskinin davamçıları tərəfindən hazırlanmış aşağıdakı pedaqoji təsnifat meyarlarına əsaslanır:

1. Eşitmə funksiyasının zədələnmə dərəcəsi;
2. Nitqin inkişaf səviyyəsi;
3. Eşitmə pozulmasının baş vermə zamanı.

Davamlı eşitmə pozulması zamanı qulağın səs gücləndirici cihazlara protezləşdirilməsi sözlü ünsiyyətin formalaşma və inkişafında əhəmiyyətli rol oynayır. Bu cihazlardan eşitmə

pozulması olan uşaqlar üçün məktəbəqədər müəssisə və məktəblərdə geniş istifadə olunur. Eşitmə pozulmasının davamlı və ağır səviyyələrinə uyğun olaraq bu cihazlar tibbi göstəricilərə növ və təyinatına, həmçinin fərdi və kollektiv istifadəsinə görə bir-birilərindən fərqlənilir. Səsgücləndirici aparatlar elektroakustik qurğu olub, səs mənbəyindən gələn siqnalları eşitmə pozulması olan şəxslərin qavraması üçün gücləndirir.

Fərdi səs gücləndirici aparatlar. Fərdi eşitmə aparatlarından səs gücləndirici cihazlar kimi şəxsi istifadə üçün istifadə olunur. Fərdi istifadə üçün stasionar səsgücləndirici aparatlara “Solo”, “Globus”, “Mini - SUVAG”, “Verboton G-20” cihazları daxildir. Çox zaman onları eşitmə protezləri adlandırırsalar da, əslində yalnız səsi gücləndirməyə xidmət edir.

Fərdi eşitmə aparatının hissələrinə mikrofon, gücləndirici, telefon və enerji mənbəyi daxildir. Elektrikli eşitmə aparatlarının səsi gücləndirməsi quru batareyalardan və ya miniatur disk akkumulyatorlardan əldə edilən elektrik enerjisi ilə əldə edilir. Onun fəaliyyət sxemi belədir: səs vibrasiyaları mikrofona daxil olur, burada mexaniki enerji elektrik cərəyanı enerjisinə çevrilir. Gücləndirilmiş elektrik enerjisi elektirik lampa və ya yarımkeçirici qurğular vasitəsilə telefona daxil olur, burada o yenidən səs rəqslənmələrinə çevrilib qulağa daxil olur. Eşitmə aparatları hava və sümük keçirici telefonlar kimi fərqləndirilirlər. Hava keçiriciliyi telefonunda membranın rəqlənməsi xarici eşitmə kanalındakı havanı vibrasiya etdirir, sümük keçiriciliyi telefonunda isə onun korpusunun rəqlənməsi kəllə sümükləri vasitəsilə daxili qulağa ötürülür. Səsi gücləndirmə dərəcəsi səs ucalığının tənzimləyicisi ilə və ya avtomatik ola bilər. Eşitmə aparatlarında həmçinin tembrin tənzimləyicisi də vardır, onun köməyi ilə yüksək və ya aşağı tezlikləri gücləndirmək mümkündür. Bununla da, eşitmə aparatlarından istifadə edən şəxs üçün daha çox eşitmə itkisi olan tezlik sahələrini gücləndirmək olar.

Eşitmə aparatının seçimi eşitmə pozulmasının xarakter və dərəcəsi nəzərə alınmaqla fərdi aparılır. Sümük telefonu əsasən orta qulağın xəstəliklərində, hava keçiriciliyinin pozulmasında, lakin sümük keçiriciliyi yaxşı saxlanıldıqda istifadə olunur. Sümük keçiriciliyindən ancaq cərrahi yolla eşitmənin ağır problemləri olduğu halda istifadə edilir. Havakeçirici aparatlar isə mütəxəssis surdoloqlar tərəfindən seçilir və tənzimlənir.

Konstruktiv məqsədlərinə görə eşitmə aparatları fərdi və kollektiv olur. Fərdi eşitmə aparatlarına:

- Cib tipli eşitmə aparatları
- Qulaq arxası eşitmə aparatları
- Eynək tipli eşitmə aparatları
- Qulaq içi eşitmə aparatları
- Kanal içi eşitmə aparatları daxildir.

Kollektiv istifadə üçün səs gücləndirici aparatlar. Kollektiv istifadə üçün səs gücləndirici aparatlara “Sonet”, “Qlobus”, “Verboton Q -10 M” və digərləri aiddir. Kollektiv istifadə üçün nəzərdə tutulan elektroakustik avadanlıqlara misal olaraq əyləncə müəssisələrində, iclas otaqlarında, stadionlarda və s. istifadə olunan səsgücləndirici qurğuları da göstərmək olar. Bu qurğular mikrofon, gücləndirici və dinamik və ya telefon qulaqcıqlarından ibarətdir.

Son illər ağır eşitmə pozulması zamanı ən yaxşı effektiv reabilitasiya üsulu kimi koxlear implantasiya əməliyyatından geniş istifadə olunur. “Koxlear implant” anlayışı altında eşitmə sinirinin afferent liflərinin birbaşa elektrik stimullaşdırılması yolu ilə eşitmə hissini bərpa etmək üçün daxili qulaqda elektrod sistemlərinin implantasiyası başa düşülür. Koxlear implantasiya (KI) cərrahi müdaxilə olub, eşitmə pozulması olan insanın daxili qulağına (ilbizə) elektrodlar sistemi daxil edilməklə eşitmə sinirini elektrikle stimullaşdırır, nəticədə nitqsiz (fiziki) səsləri və nitq səslərinin qəbulunu təmin edir.

Kor, zəif görən və sonradan korlaşan uşaqlar təlim prosesində böyüdücü vasitə və texniki avadanlıqlardan istifadə

edirlər. Bunlara korreksiyaedici linzalar:toplayıcı, səpələyici və silindrik linzalar daxildir.

Toplayıcı linzalar. Belə linzalardan paralel şüalar keçərək, toplanan şüalara çevrilir və linzanın baş fokusunda toplanır. Onlar müsbət adlanır və müsbət (+) ilə işarə edilir.

Səpələyici linzalar mənfi linzalar adlanır və mənfi (-) ilə işarə edilir. Bu linzalardan keçən paralel şüalar səpələnən şüalara çevrilir. Hal –hazırda eynək korreksiyası üçün yalnız qabarıq-çökkək şüşələrdən mənfi və müsbət menisklərdən istifadə olunur.Onlar nəinki linzanın mərkəzindən, həmçinin onun yan hissələrindən yaxşı görməyə imkan verir.

Astigmatizmin korreksiyası üçün toplayıcı və səpələyici linzalar istifadə edilir. Onlar silindrin bir kəsiyindən və ya silindrin qəlibindən ibarətdir.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə müəllimə verilən tələblər

Hər bir uşağın təlim -təربiyəsində ən aparıcı fiqur müəllimdir. Müəllim xüsusi hazırlıq keçmiş və pedaqoji fəaliyyətlə məşğul olan insandır. Müəllimlik peşəsi insan fəaliyyətinin çox mürəkkəb növünə aiddir. Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil müəssisələrində tədris -təربiyə prosesinin təşkilində və korreksiya fəaliyyətində müəllimin rolu böyükdür. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində müəllim öz vəzifə və funksiyaları ilə kütləvi məktəbin müəllimlərindən fərqlənir. Müəllimin pedaqoji -peşə fəaliyyətinin çoxcəhətliliyi və çoxfunksiyanallığı özünü bir tərəfdən şagirdlərin təlim -təربiyəsini dövlət təhsil siyasətinə və dövlətin verdiyi müvafiq tələblərə uyğun fəaliyyət göstərən bir dövlət qulluqçusu olmasında, ikinci tərəfdən uşağı şəxsiyyət kimi formalaşdırmaq və hərtərəfli inkişaf etdirmək məsələlərini həyata keçirən sosial işçi, digər tərəfdən isə sensor çatışmazlıqları olan uşaqlarla iş aparan sosial pedaqoq, pedaqoq -defektoloq rolunda göstərir.

Xüsusi təhsil üzrə müəllimin (surdopedaqoq, tiflopedaqoq və ya defektoloqun) funksiyalarına xüsusi diqqət və fəaliyyət tələb edən şagirdlərlə aparılan korreksiya -pedaqoji prosesi təşkil etmək və onu konkret məzmunla zənginləşdirmək daxildir. Müəllim təlim-tərbiyə zəncirinin şagird və valideynləri arasında əməkdaşlığı və qarşılıqlı fəaliyyəti təmin edən ən mühüm həlqəsidir. Müəllim təlim -tərbiyə prosesində şagirdlərin inkişaf və davranış pozulmalarının korreksiya və profilaktika məsələlərinin həyata keçirilməsində fəal iştirakçı olmaqla bərabər, həm də onların yerinə yetirilməsi üçün əxlaqi, intellektual fiziki və psixoloji hazırlığa malik olmalıdır.

Müəllim uşaqların inkişaf və davranışındakı mövcud olan və ya ola biləcək qüsurları aradan qaldırmağa, yaxud qarşısının alınmasına yönəldilmiş metod və üsulları seçir, təlim prosesində onlardan istifadə edir. Hər bir müəllim korreksiya -pedaqoji işə hazır olmalıdır. Bu hazırlıq bütövlükdə pedaqoji fəaliyyətin komponentlərinin hazırlığı ilə müəyyən edilir. Məsələn, motivasiya -qiymətləndirmə komponentində müəllim özünün peşə yararlığına qəti əmin olmalı, inkişaf çatışmazlıqları olan uşaqlarla işləmək üçün yaradıcı imkanlara malik olmalı və xüsusi yanaşma bacarığını tapa biləcəyinə inamı olmalıdır. Pedaqoji fəaliyyətin koqnitiv, əməliyyat - əməli və emosional -iradi komponentləri müəllimdən peşəkarlıq, psixoloji dayanıqlıq, peşə taktı və təşkilatçılıq tələb edir. Müəllimin peşə fəaliyyətinin əsasını korreksiya-pedaqoji istiqamət təşkil edir. Müəllim uşağın yaş dövrlərinin anatomik - fizioloji inkişaf mərhələlərinin qanunauyğunluqlarını, müxtəlif yaşlarda şəxsiyyətin fərdi və psixoloji xüsusiyyətlərini bilməlidir. Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə çalışan hər bir müəllim aşağıda qeyd edilənləri bacarmalıdır:

- uşağın tərbiyəliliyi və təlimə uyarlılığını müəyyən etməyi;
- uşağın inkişaf və ya davranışındakı çatışmazlıqları yaranan səbəb və şəraiti müəyyənləşdirməyi;

- uşağın əməlləri əsasında onun psixi inkişaf vəziyyətindəki dəyişiklikləri görüb başa düşməyi ;
- uşaq şəxsiyyətinin inkişafını, onun təlim -tərbiyə nəticələrini proqnozlaşdırmağı və layihələşdirməyi
- ola biləcək çətinlikləri öncədən görməyi və vaxtında onların qarşısını almağı bacarmalıdır.

Sensor pozulmaları olan uşaqlarla korreksiya -pedaqoji iş üçün müəllimin pedaqoji -peşə hazırlığı ilə yanaşı, həm də xüsusi hazırlığı olmalı, korreksiya -pedaqoji işi fərdi, qrup və siniflərdə aparmalıdır. Bu zaman müəllim fəaliyyətinin əsas vəzifəsi şagirdlərin fərdi xüsusiyyətlərini aşkarlamaq, inkişafetdirici işin istiqamətini, inkişaf dinamikasını müəyyən etmək, ümumtəhsil proqramını mənimsəməsini nəzərə almaq üçün onları dərinlən sistemli öyrənməsidir.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil müəssisələrində müəllimin peşə keyfiyyətlərinə bunlar daxildir: əməksevərlik, intizamlılıq, məsuliyyətlik, humanistlik, qarşıya məqsəd qoymaq və ona nail olmaq, mütəşəkkillik, əzmkarlıq, təmkinlilik, öz əməyinin keyfiyyətini yüksəltmək.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil müəssisələrində çalışan müəllimlərin şəxsi keyfiyyətlərinə verilən tələblər aşağıdakılardan ibarətdir:

- müəllim humanist olmalı, uşaqları sevməli, onlara kömək etməyə səy göstərməlidir;
- müəllim uşaqlara qarşı çox mehriban və dözümlü olmalı, öz şagirdlərinin qeyri -adi davranış formalarına ağılla reaksiya verməlidir;
- müəllim qeyri -adekvat situasiyaları ələ almağı, lazım gəldikdə tez və əsaslandırılmış qərar qəbul edərək onu təcürbədə tətbiq etməyi bacarmalıdır;
- müəllim ardıcıl və tələbkərlə olmalı, lakin öz fəaliyyətində qəddarlığa yol verməməlidir;

— müəllimdə yumor hissi, bəzi xoşagəlməz hadisələri yumşaltmaq, gərginliyi azaltmaq bacarığı olmalı, heç bir cəhdlə uşağı alçadıcı hərəkətlərə yol verməməlidir.

Beləliklə də, sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil müəssisələrində müəllim peşəsi yüksək insani keyfiyyətlərə malik olmanı, öz peşəsinə sevgi, məsuliyyət və rəğbətlə yanaşmağı, ondan çox böyük güc, enerji, məhəbbət və sədaqət hislərini tələb edir.

Sensor pozulmaları olan uşaqların reabilitasiya və adaptasiya işinin təşkili

Sensor pozulmaları olan uşaqların sosial reabilitasiya və adaptasiyası müasir dövrdə təlim-tərbiyə və inkişaf psixologiyasının nəzəri və praktik məsələlərindən biridir.

Məktəbəqədər və məktəb yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların reabilitasiya və sosiallaşmasını günün tələblərinə uyğun inkişaf etdirmək üçün bu işin həm pedaqoji, həm də psixoloji əsaslarını müəyyən etmək çox vacib şərtlərdən biridir. Sensor pozulmaları olan uşaqların reabilitasiya və sosiallaşmasının pedaqoji əsasları kimi müvafiq pedaqoji qanunauyğunluqlar, pedaqoji ziddiyyətlərin təzahür xüsusiyyətləri, pedaqoji prosesdə istinad olunan ümumpedaqoji prinsip, metod və üsullarla yanaşı, həm də spesifik pedaqoji cəhət və xüsusiyyətlər də nəzərə alınmalıdır.

Ailədə problemlı uşağın mövcudluğu ailə üzvlərinin çiyinlərinə maddi, psixoloji, emosional və fiziki yük qoyur. Belə ailələr stress, depressiya və nevrozların ailə üzvləri arasında yaranmasını şərtləndirən risk qrupuna aid edilir. Ailə qarşısında duran iqtisadi çətinliklər, çox vacib sistemli tibbi reabilitasiya və sosial-psixoloji xidmətin tam yoxluğu və ya kifayət qədər inkişaf etməməsi, onun strukturundakı əsas iqtisadi, reproduktiv, tərbiyə, psixoloji, terapevtik funksiyaların strukturunda olan problemlərdir.

Uşağın ailədə sosial realizəsi perspektivi və uşaqların taleyi bir qədər aydın deyil. Xəstə uşağın ailə üzvləri müstəqil olaraq situasiyanı dəyişməkdə acizdirlər. Məlumatlara görə sensor pozulmalı uşağı olan ailələrin 70 %-i ixtisaslı defektoloq, psixoloq və digər reabilitasiya mütəxəssislərinin yardımına ehtiyac duyurlar.

Məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların ənənəvi olaraq reabilitasiya işində birinci yeri tibbi aspekt təşkil edir. Bu zaman ailə mütəxəssislərin verdiyi təqdimat, göstəriş və təyinatları yerinə yetirən icraçı rolunu oynayır.

Bütün bu psixo-sosial amillərin, həyat şəraitinin, mikrososiumda qarşılıqlı fəaliyyət və münasibətlərin təşkilində, uşağın özünü dərk etməsində onun ailəsi ikinci dərəcəli rol oynayaraq dolayısı ilə inkişafda iştirak edir.

Məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların fiziki və psixi inkişafı ləngliyin, psixo-fizioloji, koqnitiv, motivasiya, emosional-iradi sahə, eləcə də, şəxsiyyətin formalaşmaması onların reabilitasiya və sosiallaşmasına çox böyük təsir göstərir.

Reabilitasiya proseslərinin məzmununun təşkili, strategiya, taktika və aksentləri bir-birindən öz istiqamətlərinə görə fərqlənir, nəticədə problemlə uşağın şəxsiyyətinin inkişafını müəyyən edən bioloji və sosial amillərin qarşılıqlı əlaqədə olan vahid sistemi kimi özünü göstərir.

Xroniki patologiyanın mövcudluğu ailənin bir çox həyat fəaliyyəti sferalarına, eləcə də uşağın həmyaşıdları və ailə üzvləri ilə ünsiyyətinə, təlim-tərbiyə və əmək fəaliyyətinə, özünə xidmət bacarığının formalaşmasına və s.-yə çox böyük təsir göstərir. Buna görə də, sensor pozulmaları olan uşağın reabilitasiyası dar, birtərəfli xarakter daşımayıb, xəstəliyin inkişafına təkan verən sosial-psixoloji aspektləri nəzərə almadan, mütəxəssislərin söylərini yalnız bir istiqamətə, məsələn, görmə və ya eşitmə qüsurunun dərman müalicəsi, yaxud qüsurun protezləşdirilməsinə yönəltməklə təşkil etmək olmaz. Sensor

pozulmaları olan uşaqların kompleks reabilitasiya işinin xarakteri özündə inkişafın psixi, fiziki pozulmaların, öz davranışına nəzarətin, eləcə də özünəxidmət bacarığının, hərəkətin, bələdləşmənin, təlim, ünsiyyət və gələcək üçün əmək fəaliyyəti vərdişlərinin yaradılması və bərpasını birləşdirir. Bu baxımdan, sensor pozulmaları olan uşaqların reabilitasiyası dedikdə, bura uşağın həyatında, onun ailəsində pozitiv dəyişiklikləri, uşağın sosial əhatəsinin digər nümayəndələri və müxtəlif mütəxəssislərin söylərinin inteqrasiya və koordinasiyasını aid etmək olar.

Respublikada fəaliyyət göstərən tibbi- psixoloji- sosial mərkəzlərin mövcud olmaması kompleks reabilitasiya işinin təşkilini vacib edir. Məhz belə mərkəzlərdə sensor pozulmaları olan uşaqların reabilitasiyası hər bir uşaq şəxsiyyətinin təkrar olunmaz unikal, fərdi xüsusiyyətlərinin yaranmasını təmin edən təlim-tərbiyə prosesinin subyekt, bərabər hüquqlu və yaradıcı tərəfdaşı kimi qiymətləndirilərək, onların böyüklər və həmyaşıdları ilə qarşılıqlı fəaliyyətinin spesifik formalarının psixoloji cəhətdən konstruktivləşdirilməsi metodundan istifadə etməklə həyata keçirilməsi məsləhət görülür.

Sensor pozulmaları olan uşaqların sosial reabilitasiya və adaptasiya prosesini şərti olaraq əsasən dörd mərhələyə ayırmaq olar:

I mərhələ. Məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşağın dezadaptasiya səviyyəsinin müəyyənləşdirilməsi. Bu mərhələdə kompleks diaqnostika strategiyasının işlənilib hazırlanması həyata keçirilir. Uşaqların ilkin diaqnostikası həkim –psixiatr, defektoloq və psixoloq tərəfindən aparılır, ana (valideynlə) ilə söhbət edilir və müxtəlif metodlarla uşağı müayinə edilir, təqdim edilən sənədlərə: göndəriş (əgər varsa), uşağın xarakteristikası (əgər varsa), ambulator kartı və s.-ni nəzərdən keçirilir. Sonra xəstəliyin gedişi və digər tibbi məlumatların təhlilinə aid bütün informasiyalar uşaqların əqli və fiziki çatışmazlıqlarının

kompleks reabilitasiya kartındakı “tibbi reabilitasiya” qrafasında qeyd olunmalıdır.

Müayinə aparən həkim diaqnozlaşdırma mərhələsində xəstəliyin dərəcəsi və xarakteri, təzahürü, uşağın həyat fəaliyyətinin məhdudiyyətləri, qüsurların beynəlxalq nomenklaturasına uyğunluğu, reabilitasiya işinin potensialı müəyyənləşdirilir.

Uşağın ilkin müayinə və diaqnozu əsasında reabilitasiyanın istiqamətləri və əsas iş formaları seçildikdən sonra, uşaq həkim pediatri tərəfindən müayinə edilir və rəy verilir, sonra həkim öz təyinatını verərək, əks göstərişləri müəyyən edib, digər mütəxəssislərlə məsləhətləşmələr və yaxud əlavə müayinələrin aparılmasını təyin edir. Bunlardan sonra bütün mütəxəssislər kompleks şəkildə reabilitasiya işinə başlayırlar.

Aparılmış kompleks diaqnostika əsasında uşaq və onun ailəsi üçün fərdi proqram hazırlanır və xidmətin konkret formaları, istiqamətləri, eləcə də korreksiya-reabilitasiya işinin metod və formaları müəyyənləşdirilir.

Qeyd etmək lazımdır ki, ilkin mərhələyə çox böyük əhəmiyyət verilməlidir, çünki kor və ya kar uşaq və onun ətrafındakıları ilə korreksiya işi, sonrakı təsir strategiyası məhz bu mərhələyə əsaslanır. Sensor pozulmaları olan uşaqla və ətrafındakılarla korreksiya işi məqsədlərin qoyulması, mütəxəssislər və ailə tərəfindən vahid yanaşmalar və təsir strategiyaları artıq bu mərhələdən başlanır.

II mərhələ. Sensor pozulmaları olan uşağa və onun ailəsinə göstərilən konkret reabilitasiya xidmətləri. Bu mərhələdə qarşılıqlı korreksiya təsir sisteminin formalaşdırılması və uşağın reabilitasiya tədbirlərinə qatılması həyata keçirilir. Korreksiya işi fərdi proqram və cədvəl əsasında, qrup və ya fərdi şəkildə aparılır. Məşğələlərin, prosedur və məsləhət saatlarının vaxt cədvəli hər bir uşaq üçün çox ciddi tutulur. Reabilitasiya tədbirlər sistemi zədələnmiş orqanizmin həyat fəaliyyətini fəal şəkildə bərpasından ibarətdir. Tibbi təsir tədbirləri reabilitasiya işinin

digər tərəfləri ilə: psixoloji, pedaqoji və sosial- paralel olaraq təşkil edilir. Reabilitasiya işində həmçinin müxtəlif hərəkət trenajorlarından, hovuz, hidro-masaj, iynəbatırma, sensor otaqdan və s-dən də istifadə yaxşı nəticələrin əldə olunmasına səbəb olur.

Sensor pozulmaları olan uşaqlarla korreksiya işində defektoloqun ənənəvi qrup və fərdi məşğələlərindən başqa, təlimin əlavə vasitələri ilə korreksiya məşğələləri də təşkil olunur. Bu məşğələlərin korreksiya istiqamətini kor uşaqlarda motorika, eşitmə, görmə, məkanda bələdləşmə qavrayışının, nitqin inkişafı və bu uşaqların sosial-məişət adaptasiyası və peşə yönümü təşkil edir.

Sensor pozulmaları olan uşaqlarla korreksiya işinin qarşısında duran əsas vəzifə onları maksimal və kamil sosial integrasiya imkanlarını təmin etməkdir. Məhz bu vəzifə bütün kompleks reabilitasiya tədbirlərinin yerinə yetirilməsinə yönəldilməsini tələb edir. Kompleks reabilitasiya tədbirləri arasında eşitmə, görmə pozulması olan uşağa və onun ailə üzvlərinə göstərilən psixoloji reabilitasiya və psixoloji dəstək xüsusi rol oynayır.

Psixoloji reabilitasiya dedikdə, sensor pozulmaları olan uşağın mühitə və cəmiyyətə uğurla adaptasiya edilməsinə imkan verən müxtəlif növ psixi fəaliyyətin, psixi funksiyaların yaradılmasına, ona uyğun sosial rolu qəbul etmək və yerinə yetirməsinə, özünürealizənin ən yüksək mərhələsinə çatmağa yönəldilmiş xüsusi və məqsədəyönlü tədbirlər sistemi başa düşülür.

Psixoloji reabilitasiyanın əsas vasitəsi məsləhət, psixoloji treninq, psixokorreksiya və psixoterapiyadır. Sensor pozulmaları olan uşaqlarla psixoloji reabilitasiya işi üçün ən rasional metodlardan oyun terapiyası, psixodramlar, musiqi terapiyası və digərlərindən istifadə etmək olar. Burada ayrıca olaraq ailə psixoterapiyasının aparılmasını da qeyd etmək lazımdır. Ailə psixoterapiyasının aparılmasında əsas məqsəd

xəstə uşağın ailədə statusunu ailə üzvlərinin ona münasibəti, müalicə və sosiallaşması məsələlərini aydınlaşdırmaqla münasibətləri sistemləşdirmək və onlara psixoloji cəhətdən dayaq durmağı aşılamaqdır. Ailə psixoterapiyasını qarşılıqlı münasibətlər proseslərinin əsas qruplarla, onun vasitəçiliyi ilə şəxsiyyətlərarası münasibətlərin xarakterinin dəyişməsi və ailədə emosional pozulmaların aradan qaldırılması kimi baxmaq lazımdır.

Qeyd edilən bu mərhələdə uşağın sosial dezadaptasiyasının korreksiyası zamanı diqqət təkcə uşağa deyil, həm də onu yeni sosial şəraitə uyğunlaşdıran böyüklərin: valideyn, tərbiyəçi, müəllim xüsusi psixopedaqoji hazırlığına yönəldilməlidir.

Bəzən valideynlər bir məqsədi: özlərini və qüsurlu uşağını, ailə üzvlərini ətrafdakıların ikrah və töhmətindən qorumağı güdürək, özünə və qüsurlu uşağına kömək etmək, onu bu vəziyyətdən çıxarmaq əvəzinə, bütün güc və səylərini uşağının hamı kimi olmasını sübut etməyə çalışırlar. Buna görə də bu mərhələdə valideynlərə situasiyanı olduğu kimi başa düşməyə və onu qəbul etməyə, qarşılıqlı fəaliyyət (ailə münasibətlərinin korreksiyası) situasiyasını yaratmağa kömək etmək çox vacibdir.

III mərhələ. Sensor pozulmaları olan uşağın və onun ailəsinin cəmiyyətə inteqrasiyası. Bu mərhələnin əsas məqsədini sositumda uşağın pozitiv və məhsuldar qarşılıqlı fəaliyyət sisteminin qurulması təşkil edir. Bunun üçün məktəbdə və ya reabilitasiya mərkəzlərində inteqrativ mühit modelləşdirilir və uşağın ünsiyyət dairəsinin genişləndirilməsi təmin olunur. Bundan əlavə uşağın və ailəsinin cəmiyyətin neqativ tendensiyalarına qarşı sosial-psixoloji adaptasiyasının səviyyəsini artırmaq və ətrafdakılara əlil uşağa düzgün yanaşmanı təlim etmək istiqamətində məqsədəyönlü şəkildə iş təşkil etmək məsləhət görülür.

İnteqrasiya prosesində birinci planda məktəbəqədər və məktəb yaşlı sensor pozulmaları olan uşağı və onun ailəsini cəmiyyətin düzgün olmayan, neqativ münasibətlərinə və təsirlərinə hazırlamaq durur. Yalnız bundan sonra geniş mənada sosial inteqrasiyaya keçmək olar. Bu cür iş prosesində uşaq özü müstəqil olaraq normal inkişaf edən həmyaşıdları kollektivinə daxil olmağı bacarar, şəxsi sosial məkanını genişləndirər və diskomfort hiss etməz və ətrafındakılar üçün sosial cəhətdən uyğun hesab edilə bilər. Belə bir yanaşma : qarşılıqlı inam və mərhəmət hissi uşaqda gərginliyi azaldır, rəşional təşkli olunmuş təlim-tərbiyə prosesində kor və ya kar uşağın mədəni-təhsil imkanları normal uşaqlarla demək olar ki, bərabərləşir. Hər bir sensor pozulmaları olan uşağın şəxsiyyət kimi qəbul olunmaq perspektivləri yüksəlir. Sensor pozulmaları olan uşaqların cəmiyyətə inteqrasiyası üçün vacib şərtlərə aşağıdakılar daxildir:

- Uşaq şəxsiyyətinə inam, real dərk olunmuş davranış motivlərinin formalaşdırılması, münasibət situasiyalarının təhlili, sensor pozulmaları olan uşaqlara münasibətdə müəllim şəxsiyyətinin nümunəsi, həmyaşıdları ilə münasibətdə müəllimin pozitiv yanaşmanın irradasiyası.
- Təlimin əyani dayacağı, şərhlərin idarə edilməsi, əqli fəaliyyətin mərhələli formalaşdırılması, mühafizəedici təlim yüklənməsi, alınmış nəticələrin qiymətləndirilməsi.
- Sensor pozulmaları olan uşaqların cəmiyyət tərəfindən qeyri-şərtsiz, emosional qəbul edilməsi, fəaliyyət və ünsiyyətə pozitiv təhrik.

Beləliklə də, reabilitasiya zamanı sosial pedaqoq, həkim və digər mütəxəssislərin və valideynlərin birgə işi sensor pozulmaları olan uşaqlarda dünyagörüşünün genişlənməsi, sosial və əmək, sanitariya-gigiyenik vərdislərin yaradılması, müstəqil və fəal ünsiyyət bacarığı, cəmiyyətdə olmaq marağı və həvəsi formalaşdırmaq, onları cəmiyyətə uyğun olmağı öyrətmək məqsədlərini yerinə yetirir.

IV mərhələ. Ailəyə sosial dəstək.

Əvvəldə göstərdiyimiz kimi sosial reabilitasiya zamanı həm uşaq, həm də onun ailəsi müxtəlif profilli mütəxəssislərdən yardım alırlar. Bundan başqa bu mütəxəssislər hər bir ailəyə, hər an məsləhət, konsultasiya etmək, kömək etməyə hazır olmalıdır. Sosial reabilitasiya prosesində mütəxəssislərlə sensor pozulmaları olan uşaq ailələrinin sıx əməkdaşlığı və qarşılıqlı fəaliyyəti tibbi-pedaqoji –psixoloji və eləcə də, ailənin sosial cəmiyyətə inteqrasiyasını asanlaşdıran, onu düzgün istiqamətləndirən şərtlərdən biridir.

SİMU-da sensor pozulmalar zamanı psixi inkişaf çatışmazlıqlarının korreksiya işinin təşkili.

Sensor pozulmalar zamanı təşkil edilən korreksiya işi sensor pozulmaları olan uşaqların əqli və ya fiziki inkişafını, psixi çatışmazlıqların aradan qaldırılmasını təmin etməyə və onlara təhsil proqramlarını mənimsəmələrinə kömək etməyə yönəldilir. Korreksiya işinin əsas məqsədi sensor pozulmalar zamanı inkişafı təmin etmək üçün şərait yaratmaq və onlara əsas təhsil proqramını mənimsəməyə kömək etməkdir.

Korreksiya işinin vəzifələri:

- sensor pozulmaları olan uşaqların onların əqli və fiziki inkişaf xüsusiyyətlərinin şərtləndirdiyi əsas təhsil ehtiyaclarını müəyyən etmək;
 - bu kateqoriyadan olan uşaqlara onların psixofiziki inkişaf xüsusiyyətlərini və fərdi imkanlarını nəzərə almaqla fərdi tibbi-psixoloji-pedaqoji yönümlü köməyi təşkil etmək;
 - ümumtəhsil proqramları əsasında sensor pozulmaları olan uşaqlara uyğun olan təhsil proqramlarının mənimsənilməsini və onların təhsil müəssisələrinə inteqrasiyasını təmin etmək.
- Sensor pozulmalar zamanı korreksiya işi əsas ümumtəhsil dövlət təhsil standartlarına uyğun və sensor pozulmaları olan uşaqların əsas ümumtəhsil proqramlarını mənimsənilməsi, əqli və psixi

çatışmazlıqların korreksiyasına, onların sosial adaptasiya sisteminin təşkil edilməsinə yönəldilir.

Korreksiya işi təhsil prosesinin fərdi və differensasiya vasitəsi ilə sensor pozulmaları olan uşaqların xüsusi təlim -tərbiyə şəraitinin yaradılmasına imkan verən xüsusi təhsil ehtiyaclarını nəzərə alır.

Təşkil edilən korreksiya işi aşağıdakı məsələləri həll etməyə yönəlir:

- uşaqların sensor çatışmazlıqla şərtlənmiş adaptasiya çətinliklərini vaxtında aşkarlamaq;
- sensor pozulmaları olan uşaqların əsas təhsil ehtiyaclarını müəyyən etmək;
- sensor pozulması olan hər bir uşağın fərdi xüsusiyyətlərinə, inkişaf pozulmasının strukturu və onun təzahür dərəcəsinə müvafiq xüsusi təhsil prosesinin xüsusiyyətlərini müəyyən etmək;
- əsas ümumtəhsil proqramı əsasında təhsilin əsas proqramının mənimsənilməsinə və onların təhsil müəssisəsinə integrasiyasına kömək edən şəraiti yaratmaq;
- əqli və fiziki çatışmazlıqları nəzərə alınmaqla sensor pozulmaları olan uşaqlara fərdi tibbi-psixoloji -pedaqoji yönümlü köməyi həyata keçirmək;
- sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün fərdi tədris planlarını tərtib etmək, fərdi və ya qrup məşğələlərinin təşklini həyata keçirmək;
- əlavə təhsil proqramları üzrə və əlavə korreksiya xidmətləri almaq üçün təlim-tərbiyə imkanlarını təmin etmək;
- sensor pozulmaları olan uşaqların sosial adaptasiyası üzrə tədbirlər sistemini həyata keçirmək;
- sensor pozulmaları olan uşaqların valideynlərinə tibbi, sosial, hüquqi məsələlər üzrə konsultasiya və metodiki kömək göstərmək;

Korreksiya işinin əsas məzmununu onun prinsipləri müəyyən edir. Bu prinsiplər aşağıdakılardır:

-Uşaq maraqlarının nəzərə alınması. Bu prinsip mütəxəssisin problemləri uşaq maraqlarına müvafiq, maksimal fayda ilə həll edilməsinə münasibətini əks etdirir.

- Sistemlilik. Bu prinsip diaqnostikanın vahidliyini təmin edir, yəni sensor pozulmaları olan uşaqların inkişaf xüsusiyyətlərini və korreksiyasının təhlilinə sistemli yanaşmanı, həmçinin uşağın probleminin həllində müxtəlif profilli mütəxəssislərin hərtərəfli, çoxsəviyyəli yanaşmasını, onların fəaliyyətinin uzlaşdırılması və qarşılıqlı fəaliyyətini, həmin prosesdə bütün iştirakçıları əks etdirir.

- Fasiləsizlik. Bu prinsip uşağa və onun valideynlərinə (hüquqi nümayəndələrinə) problemin tam həllinə qədər kömək etməyi və ya onun həllinə yanaşmanı müəyyən etməyi nəzərdə tutur.

- Variantlılıq. Prinsip sensor pozulmaları olan uşaqların təhsil alması üçün müxtəlif variantları nəzərdə tutur.

-Tövsiyyə xarakterli kömək prinsipi. Bu prinsip əlilliyi olan uşağın valideynlərinin (qanuni nümayəndələrinin) uşaqların qanunvericilikdə zəmanət verilmiş hüquq və mənfəələrini qorumağı, əlil uşaq hüquqlarına riayət etməyi, uşaqların təhsil alma formalarını, təhsil müəssisələrini seçməyi, o cümlədən valideynlərlə (qanuni nümayəndələri ilə) razılaşdırılaraq sensor pozulmaları olan uşaqları xüsusi təhsil (korreksiya) müəssisələrinə (siniflər, qruplara) göndərilməsi və ya köçürülməsi məsələlərini təmin edir .

Korreksiya işinin istiqamətləri. Ümumtəhsil pilləsinə əsaslanan korreksiya işi özündə onun məzmununu əks etdirən bir -biri ilə qarşılıqlı əlaqəli olan, aşağıda qeyd edilən istiqamətləri birləşdirir:

- əlilliyi olan uşaqların vaxtında aşkarlanmasını təmin edən, onların hərtərəfli kompleks müayinəsini təşkil edən və təhsil müəssisəsi şəraitində psixoloji, tibbi və pedaqoji yardımın göstərilməsi üçün tövsiyələr hazırlayan diaqnostik iş;

-korreksiya- inkişafetdirici iş sensor pozulmaları olan uşaqların təhsilin məzmununun mənimsənilməsinə, ümumi təhsil

müəssisəsində fiziki və ya əqli inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılmasına ixtisaslaşmış xüsusi yardımını təmin edir, şagirdlər arasında universal tədris fəaliyyətinin (şəxsiyyət, idraki, tənzimləyici, kommunikativ) formalaşmasına kömək edir;

- sensor pozulmaları olan uşaqlara təlim, tərbiyə, korreksiya, inkişaf və sosiallaşma üçün difrensiallaşdırılmış psixoloji və pedaqoji şəraitin yaradılmasında fasiləsizliyi təmin etmək üçün onların ailələrinə xüsusi dəstək, konsultasiya- məsləhət işləri;

-bu kateqoriyalı uşaqların təhsil prosesinin xüsusiyyətləri ilə bağlı məsələlərin şərhinə yönəldilmiş, təhsil prosesinin bütün iştirakçıları -şagird (həm inkişaf çatışmazlığı olan, həm də olmayan), valideyn (qanuni nümayəndələri) və pedaqoji işçilərlə aparılan informasiya -maarifləndirici iş.

Sensor pozulmaları olan uşaqların korreksiya -inkişafetdirici işin xüsusiyyətlərinə aşağıdakılar daxildir:

– fərdi psixo-pedaqoji diaqnostika;

– frontal və ya fərdi aparılan korreksiya -inkişafetdirici işin məzmun və metodları barədə müəlimlər və valideynlərlə konsultasiya formalı iş təşkil etmək daxildir.

Uşaq haqqında bütün məlumatları, təlimdə uğur və uğursuzluqları müşahidə əsasında müəllim tərəfindən onun fərdi inkişaf xəritəsində qeyd edilir. Uşağın sosial -emosional problemlərinin aradan qaldırılması sinif müəllimi, defektoloq (tiflo - surdopedaqoq) psixoloqla birgə aparılır.

Sensor pozulmaları olan uşaqların korreksiya - inkişafetdirici işi öyrədən və öyrənənlərin birgə və ayrı - ayrılıqda fəaliyyəti haqqında A.İ.Meşeryakov tərəfindən formalaşdırılmış kor -karlara korreksiya və reabilitasiya kömək sistemi əsasında təşkil edilir. Bu sistem digər dizontogenezli pozulmaları olan uşaqlara (intellekt, nitq, dayaq -hərəkət sahə pozulmalı) da tətbiq edilə bilər. Məhz böyüklərin və uşaqların fəal birgə fəaliyyəti sadə və daha mürəkkəb vərdişlərin formalaşmasına gətirib çıxarır.

Kar uşaqlarda psixi inkişaf pozulmalarının aradan qaldırılmasında T.Vaxutina və N.Mılayevin metodikalarından daha çox istifadə edirlər. Bu metodika təlimdə çətinlik çəkən uşaqlar üçün təlim -oyun məşğələlərindən ibarət olub, korreksiya -inkişafetdirici proqramı əks etdirir. Metodikanın müəllifləri beş mərhələdən ibarət uşaqla müəllimin müştərək fəaliyyət sxemini təklif etmişlər :

Birinci mərhələ - müəllimin nitqli təlimat üzrə müştərək fəaliyyət mərhələsi adlanır. Bu mərhələdə müəllim fəaliyyətin ardıcıl həyata keçirilməsinə və uşaq fəaliyyətə nəzarəti təmin edir. O, nitq təlimatı üzrə proqramın yerinə yetirilmə nəticələrini müqayisə edir

İkinci mərhələ - fəaliyyətin əyani proqram üzrə müştərək yerinə yetirilmə mərhələsidir. Uşaq fəaliyyətinə nəzarət və yerinə yetirilmə ardıcılığı böyük uşaq arasında bölünür.

Üçüncü mərhələ - fəaliyyətin yerinə yetirilmə və nəzarətinə müəllimin rolunun azalmasına keçid mərhələsidir.

Dördüncü mərhələ - daxili proqram üzrə fəaliyyətin müstəqil yerinə yetirilməsidir. Uşaq müstəqil olaraq daxili proqram üzrə fəaliyyəti yerinə yetirir və onların fəaliyyətinə nəzarət edir, lakin çətinliklə qarşılaşdıqda yenidən əyani proqrama qayıdır. Müəllim uşağın çətinliklə qarşılaşdıqda əyani proqrama qayıdıb -qayıtmamasını müşahidə edir .

Beşinci mərhələ daxili proqram üzrə fəaliyyətin müstəqil yerinə yetirilməsi mərhələsidir. Proqramın səmərəli yerinə yetirilməsi uşağın imkanlarına müvafiq adekvat tapşırıqların seçilməsi ilə təmin edilir. Bu proqram beynin üçüncü blokunun çatışmazlığı nəticəsində nəzarət və funksiyaların kifayət qədər proqramlaşmamış uşaqlara təklif edilir.

Korreksiya -inkişafetdirici proqramlar N.Y.Semaqo və M.M.Semaqo tərəfindən işlənib hazırlanmışdır. Bu proqram məkani təsəvvürlərin formalaşmasını nəzərdə tutur. Onlara görə məkani təsəvvürlərin formalaşması bir neçə mərhələdə baş verir:

- 1) şəxsi bədəninin məkani səviyyəsi ;
- 2) şəxsi bədəni ilə

münasibətdə obyektlərin yerləşməsi səviyyəsi ; 3) obyektlərin öz aralarında qarşılıqlı münasibəti ; 4) müvəqqəti təsəvvürlər . Tapşırıqlar uşağın yaşı nəzərə alınmaqla oyun formasında təklif olunur.

N.Y.Semaqo və M.M.Semaqonun korreksiya -inkişafetdirici proqramlarından fərqli olaraq E.Q.Simernitskinin uşaq inkişafının pozulmasının korreksiya proqramı müxtəlif metodiki üsullar ; assosasiya ,qrafik improvizasiya, hərf - rəqəm kodu, modallığın dəyişməsi üzəndə qurulmuşdur. A.B.Semenoviçin korreksiya-inkişaf proqramına görə sensomotor səviyyəyə təsir ali psixi funksiyaların inkişafını fəallaşdırır bilər. Proqramda sensomotor səviyyə ali psixi funksiyaların gələcəkdə inkişafı üçün bir baza kimi baxılır. Korreksiya -inkişafetdirici təlimin başlanğıcında baş beyində maddələr mübadiləsi proseslərinin fəallaşdırılması üçün hərəkətin aktivləşdirilməsinin təşkili metodundan istifadə olunur. Baza funksiyaların inkişafı (görmə qavraması, diqqət, hafizə) oxu, yazı, savad, riyaziyyat fəaliyyətinə yiyələnməsi və psixi fəaliyyətin iradi tənzimlənməsi üçün zəmin yaradır. Metodika üç səviyyəli sistemdən ibarətdir: 1) ali qabıq proseslərinin fəallaşdırılması ; 2) ətraf aləmlə sensomotor qarşılıqlı əlaqə; 3) diqqət və davranışın iradi tənzimlənməsi.

Beləliklə də, təlim prosesinin təşkili zamanı mütləq uşaqlarda psixi inkişafın, davranışın pozulması və fərdi xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır. Məktəbəqədər yaşlı uşaqlarla işləyən psixoloq, pedaqoq və defektoloqlar uşaqlarda ali psixi funksiyaların, sinir sisteminin yetişməsinə və koqnitiv sahənin qarşılıqlı əlaqədə formalaşmasını təhlil etməyi bacarmalı, həmçinin üzvü zədələnmə zamanı psixi funksiyaların çatışmazlıqlarının və uşaq yaşlarında baş beyin fəaliyyətinin digər pozulmalarının xüsusiyyətlərini bilməlidir. Erkən, məktəbəqədər və kiçik məktəb yaşlı eşitmə qüsurlu uşaqlarda psixi inkişaf səviyyəsinin diaqnostikası hələ də mürəkkəb problem olaraq qalır. Belə ki, karlılığı eşitmənin qismən itirilməsindən,

intellektin aşağı düşməsindən, nitq pozulmalarından fərqləndirmək çox çətinidir. Bununla belə eşitmə qüsurlu uşaqlar, xüsusilə də karlar çox zaman əqli gerilikli, zəif eşidən uşaqlar kimi – sensor və ya motor alalıyalılar kimi təsnif edirlər.

Erkən yaşlı uşaqlarda psixi inkişafın ayrı -ayrı funksiyalarının pozulmasının differensasiya çətinliyi onunla şərtlənir ki, müxtəlif inkişaf qüsurlarının xarici əlamətləri (ünsiyyət çətinliyi, nitqin olmaması və ya inkişaf ləngliyi) çox oxşar olur. Bundan əlavə erkən yaşlı uşaqların psixodiyagnostikası üzrə vəsaitlərdə çoxlu tapşırıqlardan istifadə etmək olar. Lakin tapşırıqların təqdim edilməsi və alınan nəticələrin təhlili zamanı mütləq qüsurun strukturu, dərəcəsi və eşitmənin itirilmə vaxtı nəzərə alınmalıdır. Uşağın psixi xüsusiyyətlərinin təhlili zamanı birinci növbədə idrak sahəsinin inkişafına təsir göstərən amillər (xüsusilə eşitmənin itirilməsi, ikincili çatışmazlıqlar : nitqin tam inkişafsızlığı, geriliyi, təfəkkürün normada formalaşması ilə müqayisədə ləng inkişafı) nəzərə alınmalıdır.

Erkən, məktəbəqədər və kiçik məktəbli yaşlı eşitmə qüsurlu uşaqların diaqnostikasında istifadə edilən əsas metodlardan biri müşahidədir. Təbii şəraitdə , bədənin və onun hissələrinin hərəkətini, mimikasını müşahidə apararaq davranışın komponentlərini –qnostik və praktiki fəaliyyəti təşkil edən hərəkətləri və pantomimikası, vegetativ reaksiyaların xarici göstəricilərini, səsəlmələri və nitq aktlarını, onların xarakter, məzmun, istiqamət, davamlılığı və nitqin fonetik, qrammatik, leksik xüsusiyyətlərini öyrənmək olar. Məktəbəqədər yaşlı (3-4 yaş) eşitmə qüsurlu uşaqların psixoloji -pedaqoji öyrənilməsi zamanı mütləq aşağıdakı amillər nəzərə alınmalıdır :

1.Ünsiyyətin inkişafı (öncə sözəqədərki forması – vokalizasiyası, mimikası, təbii jestləri, baxışları, bədəninin hərəkəti) formalarının spesifikliyini öyrənməlidirlər.

2. Eşitmə qavramasının inkişaf səviyyəsi. Bu zaman uşaqda eşitmə vəziyyəti haqqında audioloji müayinənin göstəriciləri haqqında məlumatların olması çox vacibdir. Audioqram eşitmənin azalma səviyyəsi və onun diapazonu haqqında fikir yürütməyə imkan verir. Bundan əlavə uşağın eşitmə qalığında məişətdə və ətrafındakı insanlarla ünsiyyətdə istifadə imkanları öyrənilməlidir. Uşağın oyuncağının səsinə, televizor, musiqi alətlərinin səsinə reaksiyasına diqqət yetirilməlidir. Bunun üçün fərqli səslənməsi olan üç musiqi aləti : qarmon, tütək, fişqırıq götürülür, əvvəlcə uşağı üzü müayinə edənə tərəf oturdaraq növbə ilə alətlər səsləndirilir, sonra isə uşağın arxası müayinə edənə tərəf olmaqla, onun həmin üç alətin səslərini necə qavraması yoxlanılır.

Nəhayət, ən əsası nitq qavramasının yoxlanmasıdır. Eşitmə pıçıltı, adi danışiq və yüksək nitqə görə yoxlanılır. Əvvəlcə 5-6 m məsafədən eşitməni pıçıltıya görə yoxlayırlar. Bunun üçün uşağın arxasını özünə doğru çevirmək və pıçıltı ilə tanış sözləri (əvvəlcə tərkibində fişiltılı səslər olan sözləri, sonra digər sözləri) tələffüz etmək lazım gəlir. Əgər uşaq 6 m məsafədən pıçıltı ilə deyilmiş sözü təkrar edə bilmirsə, o zaman ona 1 m yaxınlaşaraq sözü təkrar tələffüz etmək, daha sonra uşağa yenə yaxınlaşmaq və beləliklə, uşağa tədricən daha yaxın olmaq lazımdır. Əgər uşaq qulaq seyvanı yaxınlığından da pıçıltı ilə deyilmiş sözü eşidə bilmirsə, deməli, o, pıçıltılı nitqi qavraya bilmir. Sonra adi yüksəklikdə olan danışiq nitqinin qavranılmasının yoxlanmasına keçirilir. Müayinə proseduru təkrar edilir. Sözlərin seçilməsi zamanı onları müxtəlif bilik sahələrindən götürmək və bir neçə sadə suallar (məsələn, "Sənin adın nədir ?", "Sənin neçə yaşı var" və s.) vermək olar. Təkrar etmək üçün verilən sözlər uşağa tanış olmalıdır. Əgər uşaq danışiq nitqini tamamilə eşitmirsə, o zaman onu kar uşaqlar kateqoriyasına aid edir və onun eşitmə qalığı səviyyəsini müəyyənləşdirirlər. Bunun üçün uşağın uca nitqi qavramaq imkanları yoxlanılır. Uşaq üçün sözləri eşitmək məsafəsi

müəyyən edildikdən sonra, onun sait və samit səsləri necə eşitməsi yoxlanılır. Eşitmənin danışiq səslərinin vasitəsi ilə yoxlanılmasına uşaqda sözləri eşitmək bacarığının olması, lakin nitqində çatışmazlıqlar olduğu zaman da aparmaq olar.

Sonralar eşitmə qüsuru olan uşaqlarda aşağıdakılar aşkarlana bilər:

-tələffüz çatışmazlıqları ; lüğət ehtiyatının kasadlığı; tələffüzün və yazının yanlışlığı ilə özünü göstərən sözün səs tərkibinin mənimsənməməsi; nitqin qrammatik quruluşunun təhrifi; şifahi nitqin və oxunmuş mətnin başa düşülməsinin çətinliyi.

3.Hərəkətin inkişaf xüsusiyyətləri. Eşitmənin erkən pozulması müvazinət, hərəkətin koordinasiya və yerinə yetirilmə dəqiqliyinin çatışmazlıqlarını meydana çıxarır.

Erkən uşaqlıq və məktəbəqədər yaşda xırda motorikanın inkişafdan qalması, hərəkətin differensiasiyasının çətinliyi özünü göstərir. Sonralar uşaqda yerişin pozulması - ayaqları sürümə, şappılatma, eşitmənin tam itməsi və ya qismən pozulması ilə bağlı eşitmə nəzarətinin olmaması səbəbindən məişət əşyaları ilə manipulyasiyanın çətinliyi özünü göstərir.

4.Yamsılamanın xarakteri. Eşitmə qüsurlu uşaqlarda yamsılamanın inkişafı ləng gedir. 3 yaşına qədər uşaqlar çox zaman yaxşı tanış olduğu predmetlərlə bir sıra hərəkətləri yamsılayır, lakin nümunəyə görə seçimi çətin olur. Məktəbəqədər yaşda yamsılama bacarığı inkişaf edir, uşaqlar predmetlərin hissələrə ayrılmasını tələb edən mürəkkəb hərəkətləri yerinə yetirə bilər, nümunəyə görə fəaliyyət göstərəcək əşyaların sayı artır.

5.Rəğbətləndirmə və uğursuzluğa reaksiya. Eşitmə qüsurlu uşaqlar böyüklərin iradəsinə qarşı həddən artıq reaksiya göstərir, bu da predmetlərin xüsusiyyətlərinə bələdləşmədə maniyə yaradır. Yaş artdıqca böyüklərin iradəsinə düzəlişlərin kəmiyyəti artır və artıq məktəbəqədər yaşda uğursuzluqların müstəqil qiymətləndirilməsi cəhdləri özünü göstərir.

6. Özü haqqında təsəvvürlər. Eşitmə qüsurlu uşaqlarda eşidən həmyaşlarından fərqli olaraq, özünü və şəxsi keyfiyyətlərini fərqləndirmək bacarığı gec formalaşır : ilk əvvəl onlar özlərini, bir qədər sonra bədən üzvlərini göstərə bilirlər. Məktəbəqədər və kiçik məktəbli yaşı mərhələsində müşahidə metodu ilə yanaşı, eksperimental -psixoloji metodikalardan, qavrayışın, məkani təsəvvürlərin, hafizənin, əyani -əməli, sözlü – məntiqi təfəkkürün inkişaf xüsusiyyətlərini öyrənməyə yönəlmiş metodlardan istifadə etmək olar. Əgər uşaqlar sözlü nitqə malik deyil və ya kifayət qədər yiyələnməyiblərsə, o zaman uşaqlar və böyüklər şifahi nitqdən deyil, qeyri -verbal tapşırıq formalarından istifadə edirlər. Verilən tapşırıqların şərtləri materialın xarakterindən irəli gəlir və ya təbii jestlərin köməyi ilə göstərilə bilər. Əgər uşaq jest nitqinə yiyələnməyiblərsə ,o zaman təlimatın verilməsində ondan istifadə etmək olar. Belə təqdimat və ya tərcümə amerikalı psixoloqlar tərəfindən geniş istifadə olunur. Bu zaman xüsusi tələblər psixoloq və tərcüməçi arasında uzlaşdırılmış qarşılıqlı fəaliyyətin işlənilməsinə verilir. Lakin təlimatların verilməsi zamanı jest nitqindən istifadə məsələsi çox mürəkkəb olub, psixoloqlar tərəfindən müxtəlif cür həll edilir. Ən başlıcası – bu jest nitqinin xüsusiyyətləri ilə bağlı tərcümə zamanı uyğunluğun yaradılmasıdır. Bəzi jestlər imitasiya xarakteri daşıyır (bu zaman eyni bir jestlə həm predmet, həm də həmin əşya ilə icra edilən fəaliyyət göstərilir), digərləri isə plastik və ya çəkmə jestinin köməyi ilə əşyanın əyani təsvirinə əsaslanır. Korreksiya işinin təşkili zamanı eşitmənin itirilmə dərəcəsi, hərəkət sahəsinin inkişaf səviyyəsi, yanaşı pozulmalar nəzərdə tutulur.

Bu məsələlərin sistemləşdirilməsi üçün qeyd edilən sxemin gözlənilməsi məqsədəuyğundur.

1. Eşitmə vəziyyətinin xarakteristikası.

- eşitmənin itirilmə səviyyəsi (karlıq, eşitmənin qismən itirilməsi) haqqında məlumatların uşağın tibbi sənədlərindən istifadə olunur;

- eşitmənin pozulduğu yaş : eşitmənin anadangəlmə, eşitmənin erkən (3 yaşa qədər) itirilməsi ; daha böyük yaş dövründə eşitmənin pozulması ;

- eşitmənin pozulma səbəbləri ;

- ailədə eşitmə qüsurlu şəxsin olub -olmaması ;

2.Hərəkət sahəsinin inkişaf səviyyəsi

- pantomimikanın xüsusiyyətləri (qamət, yerləş, fərdi hərəkətlər);

- mimikanın xüsusiyyətləri (uzun ümumi ifadəsi, mimiki hərəkətlərin ifadəliliyi, təbii jestlərin xarakteristikaları);

- hərəkətlərin koordinasiyası (xırda və böyük)

- statik və dinamik müvazinətin saxlanma imkanları.

3.İdrak sahəsi

- qavrayışın müxtəlif növlərinin səviyyəsi : görmə qavrayışı prosesində təhlil və tərkib ;

- hafizənin müxtəlif növlərinin inkişafı ilə (obrazlı və sözlü) materialın yaddaşda saxlanmasının müxtəlif üsullar ilə (mexaniki və məntiqi) nisbəti

- təfəkkür : təfəkkürün növləri, onun yaş normalarına uyğunluğu, ümumiləşmə səviyyəsinin xarakteristikası; fikri əməliyyatların inkişaf səviyyəsi ;

- nitqin inkişafı, uşağın istifadə etdiyi nitqin növləri, nitqlə təfəkkürün nisbəti

I.Görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafının erkən yaşlarda

diagnostikasi. Aparılan tədqiqatlar göstərir ki, görmə qüsurlu uşaqlarda psixi inkişafın pozulması, onun elə həyatının ilk illərində təkcə bioloji amillərin: irsilik, somatik- nevroloji vəziyyətin (görmə analizatorunun zədələnməsi, mərkəzi sinir sisteminin, daxili orqanların zədələnməsi, genetik pozulmalar), təsiri ilə deyil, həm də uşağın bədən kütləsi və morfo- funksional yetişməzliyi ilə şərtlənmiş olur. Bundan əlavə, psixo-sosial amillərin təsiri : ailənin tərkibi və sosial-iqtisadi səviyyəsi, valideynlərin yaşı və onların təhsil səviyyəsi, valideynlərin qarşılıqlı əlaqələrinin psixoloji xüsusiyyətləri, görmə pozulması olan uşağın doğulmasına valideynlərin reaksiyası, ana ilə uşağın

qarşılıqlı fəaliyyətinin forması da çox vacib amillər hesab olunur. Anadangəlmə görmə qüsurları olan uşaqlar inkişaf sürətinə görə normal görən həmyaşıdlarından geri qalır və psixi inkişafı qeyri-bərabər olur. Bu xüsusiyyətlər ümumi motorikanın formalaşmasının ləngliyində, sensor, nitq və emosional - kommunikativ inkişafda özünü daha qabarıq göstərməyə başlayır. Uşaqlarda görmə və eşitmə bələdləşmə reaksiyalarının göstəriciləri xeyli aşağı səviyyədə olur. Məktəbəqədər yaşlı görmə qüsurlu uşaqların temperamentləri bir sıra xüsusiyyətləri ilə fərqlənir : ətrafdakı şəraitə çətin uyğunlaşma, həmyaşıdları ilə qarşılıqlı fəaliyyətdə həddindən artıq neqativizm, valideynlərindən adekvat olmayan asılılıq və s. Bəzi hallarda ünsiyyət uşağa dekompensasiya təsiri bağışlayır.

Erkən diaqnostika və erkən başlamış kompleks tibbi - psixoloji- pedaqoji korreksiya işinə valideynlərin də qoşulması nəticəsində uşaqlarda ayrı-ayrı psixi funksiyaların formalaşması sürətlənmiş xarakteri qazanır. Ümumiyyətlə, görmə qüsurlu uşaqların erkən diaqnostikası zamanı onları şərti olaraq iki qrupa ayırmaq olar.

Birinci qrupa, yəni vaxtından əvvəl doğulmuş, lakin psixi inkişafı rəvan və düzgün gedən görmə qüsurları olan uşaqlar aid edilir. Belə ki, 12 – ci ayda uşaqlarda sensor inkişaf və əşyalarla fəaliyyət xeyli yaxşılaşır. Uşaqlar böyüklərin nitqinin intonasiya tərəfini daha yaxşı başa düşməyə və hecalarla danışmağa başlayırlar. Onlarda taktil toxunmaya qarşı emosional reaksiyalar daha qabarıq xarakter qazanır. Motor sahənin inkişaf səviyyəsi xeyli artır. Beləliklə də, bu qrupa aid olan uşaqların psixi inkişafı sürətli olur, ayrı – ayrı funksiyaların tempi, həm də inkişafı yeni keyfiyyətlər qazanır.

İkinci qrupa aid olan uşaqlar, yəni vaxtında doğulmuş, lakin başlanğıcda inkişafı sanki düzgün olan uşaqların psixi inkişafı fərqli gedir. Bu uşaqlarda görmə pozulmaları erkən deyil, yalnız 4-6 -cı aylarda aşkarlanır, yəni onların diaqnostikası çox gecikdiyindən abilitasiya tədbirləri də gec aparılmışdır.

Beləliklə də, bu uşaqların inkişafının vacib senzitiv mərhələsi istifadə olunmamış qalır. 4-6 – cı aylarda ana uşağın onun üzünə baxışlarının cəmlənməməsinə, oyuncaqların hərəkətini izləməməsinə, psixi fəallığının aşağı olmasına daha çox narahat olmağa başlayır və həmin zamandan abilitasiya tədbirlərinə başlanır. Uşaqda görmə pozulmalarının olması xəbəri valideynlərdə böyük sarsıntıya səbəb olur və psixoloji vəziyyət yaradır. Valideynlərdə qorxu, həyəcan, narahatlıq baş qaldırır və bu mənfi emosiyalar valideynləri, xüsusilə də, ananı depressiya vəziyyətinə salır, gücsüzlük, köməksizlik və günahkarlıq hissi yaşayır. Bu vəziyyətin təhlükəsi ondan ibarətdir ki, qarşılıqlı fəaliyyətin sinxronluğu pozulmuş olur. Nəticədə ananın passivliyi və uşaqla az əlaqəsi ona gətirib çıxarır ki, kommunikativ pozulmalar daha da güclənir. Çox zaman mütəxəssislərin verdiyi təlimatlar həyata keçirilmir. Bütün bunlar bu qrupa aid olan uşaqlarda psixi inkişafın ləngiməsinə, qeyri -bərabər inkişafına səbəb olur. Uşaqlarda əsas psixi funksiyaların pozulmaları özünü göstərir. Emosional reaksiyalar, əşyalarla manipulyasiyalar və səs reaksiyalarının inkişafı xeyli geri qalır. Hərəkət sahəsinin inkişafsızlığı, motor bacarıqların kasadlığı müşahidə olunur. Uşaqda temperament “ çətin temperament ” tipi kimi inkişaf edir və bu uşaqla valideynlərinin qarşılıqlı münasibətlərinin keyfiyyətinə böyük təsir göstərir.

Məktəbəqədər və kiçik məktəbli yaşlı görmə qüsurlu uşaqlarda psixi inkişafın diaqnostikası üçün aşağıda qeyd edilən metodikalardan istifadə olunur :

1.Görmə qavramasının qiymətləndirilməsi metodikası . Bu metodika əvvəllər 5 -7 və daha böyük yaşlı uşaqlarda, eləcə də böyüklərdə (L.S.Viqotski, A.R.Luriya və d-ri) görmə qavramasının xüsusiyyətlərini öyrənmək üçün tətbiq olunmuşdur. Bu metodikanın köməyi ilə alınan nəticələr görülməyən obyektləri fərqləndirmə proseslərini və hərəkət edən obyektləri izləmək səviyyəsini müəyyənləşdirməyə, ayrı -ayrı obyektləri ümumi fondan ayırmağa və ya hərəkət edən obyektləri izləmək

imkansızlığını aşkarlamağa imkan verir. Metodikadan erkən uşaqlıq və məktəbəqədər yaş dövründə uşaqların koqnitiv inkişafını diaqnozlaşdırmaq üçün geniş istifadə olunur.

Metodikadan istifadə üçün əsas şərtlərdən biri uşağın maraqlarına uyğun oyun materialının seçilməsi və kontrast rənglərdən istifadədir. Görmə qüsurlu (görmə qalığı işıq duyumu səviyyəsində olan) uşaqlara gəldikdə isə işıq effekti olan oyuncaqlardan (fənər, fluorensli müxtəlif rənglərdən) istifadə olunur. Bu mütəxəssisə uşağın oynacağı izləmək imkanlarını başa düşməyə imkan verir. Metodikadan istifadə üçün ən vacib şərtlərdən biri uşağın maraqlarına uyğun və kontrast rənglərdən istifadə olunan oyun materialının seçilməsidir.

Aşağıdakı göstəricilər qiymətləndirilir :

- Gözlə izləmənin davamlılığı ;
- Görmə sahəsinin məhdudluğu ;
- Böyüklərin kömək səviyyəsi ;

Məhdudiyyətlər: Bu metodikanı ağır görmə qüsurlu (total kor, zəifgörmənin qabarıq səviyyəsi) uşaqlara tətbiq etmək olmaz.

2.“ Güzgü “ metodikası.

Qısa annotasiya. Bu metodikadan əvvəllər 5 -7 və daha böyük uşaqlarda görmə və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinin tədqiq edilməsi üçün (L.S.Vıqotski, J.Piaje və d-ri) istifadə edilmişdir. Bu metodikanın köməyi ilə tədqiqat zamanı alınmış nəticələr tədqiqatçıya uşağın görmə obyektlərini fərqləndirmə proseslərinin səviyyəsi, özünü tanıması, güzgüdə özünü digərlərindən fərqləndirməsi (və ya bunu uyğun olaraq edə bilməməsi), görülən ayrı - ayrı obyektləri ümumi fondan ayırması və özünü dərkətməməsi haqqında fikir yürütməyə imkan verir. Bu metodikadan erkən və məktəbəqədər yaş dövründə görmə qüsurlu uşaqlarda koqnitiv inkişaf səviyyəsini öyrənmək üçün geniş istifadə edilir. Metodikadan istifadə etmək üçün əsas şərtlərdən biri ya stasionar güzgünün olması (yaxşı olar ki, onun bağlanması ilə), ya da uşaqlar üçün sınımayan

xüsusi (A 4 formatından kiçik olmayan) güzgülərin istifadə edilməsidir.

Aşağıda göstərilən göstəricilər qiymətləndirilir:

- Gözlə izləmənin davamlığı
- Özünü güzgüdə tanıma
- Güzgüdə digərlərini tanıma
- Böyüklərin kömək səviyyəsi

Məhdudiyyətlər. Metodika ağır görmə qüsuru olan, qabarıq əqli gerilikli və autistik spektrli ətrafdakılarla ünsiyyət çətinliyi olan uşaqlarda istifadə edilə bilməz.

3.“Top “ metodikası .

Qısa annotasiya. İlkin olaraq bu metodika qədim Romada və Afrika tayfalarında olmuş uşaqların ən sevimli oyunundan meydana çıxmışdır. Metodika görmə qavramasının və ümumi motorikanın inkişaf xüsusiyyətlərini öyrənmək üçün tətbiq edilir. Araşdırma nəticəsində alınmış məlumatlar uşaqlarda ümumi motorikanın inkişaf səviyyəsi, hərəkət vərdislərinin formalaşma vəziyyəti, eləcə də görülməyən obyektlərin fərqləndirilməsi və obyektlərin hərəkətinin izlənməsi haqqında fikir yürütməyə imkan verir. Ölkə praktikasında bu metodikadan körpəlik və erkən yaş dövründə motorikanın və görmənin inkişafının tədqiqində geniş istifadə edilir. Görmə qüsurlu uşaqlarla (görmə qalığı işıq duyma səviyyəsində olan) münasibətdə işıq effektləri olan topların istifadəsinə yol verilir . Bu metodika mütəxəssisə uşağın oyuncaqdan istifadə, topla manipulyasiya və oyuncağı izləmək bacarıqlarını qiymətləndirməyə imkan verir.

Aşağıda qeyd edilən göstəricilər qiymətləndirilir :

- görmə ilə izləmənin davamlığı ;
- ümumi motor vərdisləri (topu saxlamaq, əlindəki topla oturub -qalxmaq, sürünmək bacarığı) ;
- əl hərəkətlərinin koordinasiyası;
- ayaqla topa zərbəni vurmaq imkanı;
- diqqət, spesifik əqli funksiyalar (fəxr etmək,qürurlanmaq) ;

- tapşırığın qəbulunda böyüklərin kömək səviyyəsi ; (tapşırığı qəbul etmək, yəni təqdim olunmuş tapşırığı özünün yerinə yetirmək keyfiyyətindən asılı olmayaraq yerinə yetirməyə uşağın razılığı onun yerinə yetirilməsi üçün birinci vacib şərtlərdən biridir.) Bu zaman uşaq ya oyuncağa, ya da böyüklərlə ünsiyyətə maraq göstərir.

Məhdudiyyətlər. Metodika ağır görmə qüsurlu olan, qabarıq əqli gerilikli və autistik spektrli ətrafdakıların ünsiyyət çətinliyi olan, o cümlədən hərəkət sahə çatışmazlığı, uşaq serebral iflicin ağır formaları olan uşaqlarda istifadə edilə bilməz.

4.“ Saplama “ metodikası .

Qısa annotasiya. Metodika müxtəlif müəlliflər A.L.Veqner , E. Q. Pilyugina və d-ri tərəfindən işlənilmişdir. Metodika görmə qavramasının, ümumi motorikanın inkişaf xüsusiyyətlərini və göz-əl koordinasiyasını öyrənmək üçün tətbiq edilir.

Alınan nəticələr hərəkət vərdişlərinin və ümumi motorikanın inkişaf səviyyəsi, eləcə də, görmə obyektlərinin fərləndirilmə prosesləri, göz -əl koordinasiyasının formalaşması haqqında fikir yürütməyə imkan verir.

Ondan erkən yaşlı uşaqlarda motor və görmənin inkişaf səviyyəsini öyrənmək üçün geniş istifadə olunur.

Görmə qüsurlu hərəkət sahə məhdudiyyəti olan uşaqlar onlar üçün rahat olan halqaların (ölçüsü 20 -30 sm diametrdən böyük olan) tutulmasından halqaların dirəyə atılmasından istifadə etmək olar. Bu metodika mütəxəssisə uşağın əşyalarla manipulyasiya imkanlarını müəyyən etməyə kömək edir.

Metodikada aşağıdakı göstəricilər qiymətləndirilir :

- gözlə izləməyin davamlılığını ;
- ümumi motor vərdişlər (halqaları tutmaq, ipə və ya dirəyə taxmaq bacarığı);
- gözün nəzarəti altında əl hərəkətlərinin koordinatlaşdırılması ;
- diqqət, spesifik əqli funksiyalar ;
- tapşırığın qəbul edilməsində böyüklərin kömək səviyyəsi ;
- tapşırığı yerinə yetirmə üsulları ;

- öz fəaliyyətinin nəticələrinə münasibət .

Məhdudiyyətlər. Bu metodika ağır görmə çatışmazlığı olan (total korluq, qabarıq səviyyəli zəif görmə) uşaqlarda tətbiq edilərək, uşaqda görmə qavraması deyil, taktıl hissiyatı qiymətləndirilir. Bununla yanaşı. metodikadan situasiyada qabarıq autistik spektrli uşaqlar, ağır formalı USİ zamanı istifadə edə bilməzlər.

5. Əşyanın və onun təsvirinin müqayisə metodu.

Qısa annotasiya. Bu metodika uşaqların sevimli oyunu olan gəlinciyə əsaslanır və ondan uşağın nitq və koqnitiv inkişafının öyrənilməsində geniş istifadə edilir.

Alınan nəticələr real əşya və şəkillərin görmə ilə müqayisəsinin formalaşmasını və nitqi başa düşmək səviyyəsini müəyyən etməyə imkan verir. Ondan böyük ölçülü şəkillərdən istifadəyə imkan verən görmə pozulması (görmə itiliyi azalmış) olanlar istifadə edə bilər.

Aşağıdakı göstəricilər qiymətləndirilir :

- uşaq təsviri və oynucağı müqayisə edir və ya edə bilmir ;
- tapşırığın qəbulu ;
- təlimə uyarlılığı;
- öz fəaliyyətinə münasibət .
- nitqi anlama və nitqdən istifadə.

Məhdudiyyət. Bu metodika ağır görmə qüsurlu uşaqlara (total korluq, qabarıq səviyyəli zəifgörmə) tətbiq edilmir.

6.Bədən üzvlərini bilmək (özündə və gəlincikdə)

Qısa annotasiya. Bu metodikadan ilkin olaraq erkən yaşda qavramanın xüsusiyyətlərini, eləcə də intellektual inkişafı pozulmuş uşaqların öyrənilməsi üçün istifadə olunmuşdur. (S.D.Zabramnaya və d-ri) Tədqiqatdan alınan nəticələr özünü fərqləndirmək prosesini, öz bədən üzvlərini bilmək və müraciət edilən nitqi başa düşmək səviyyəsini müəyyən etməyə yönəldilir. Aşağıda qeyd edilən göstəricilər qiymətləndirilir :

- tapşırığı qəbul etmə;
- uşaq özündə bədən üzvlərindən 3,5,6 və daha çoxunu göstərə

bilir;

- uşaq özünün və yaxın adamı olan böyükdə bədən hissələrini müqayisə edir;
- uşaq gələcək üzərində bədən üzvlərini müqayisə edə bilir;
- Uşaq bədən üzvlərinin adını müqayisə edə bilir və insan təsvirində onları göstərə bilir;
- Təlimə uyarlığı;
- Öz fəaliyyətinə yanaşma;
- Müraciət olunan nitqi başa düşür və nitqdən istifadə edir.

Məhdudiyyət. Metodikadan ağır görmə qüsurlu uşaqlarda müqayisə və görmə qavramasının səviyyəsini tədqiq etmək üçün istifadə edilmir.

7. Sadə hərəkətlərin yerinə yetirilməsi.

Qısa annotasiya. Metodika erkən yaşlı uşaqların inkişaf xüsusiyyətlərini, müraciət edilən nitqi anlamaq bacarıqlarını öyrənmək üçün istifadə edilir.

Bu metodikanın köməyi ilə alınan nəticələr müraciət edilən nitqin anlama proseslərinin səviyyəsini və uşağın tanış olduğu əşyalarla sadə fəaliyyətin yerinə yetirilməsi vəziyyəti haqqında fikir yürütməyə imkan verir. Bu metodikadan praktik olaraq görmə qüsurlu uşaqların erkən və məktəbəqədər yaş dövründə koqnitiv inkişafın tədqiqində geniş istifadə olunur.

Aşağıda qeyd edilən göstəricilər qiymətləndirilir :

- Nitqin başa düşülməsi və ondan istifadə vəziyyəti ;.
- Təlimə uyarlıq;
- Öz fəaliyyətinə münasibət;
- Böyükklərin kömək səviyyəsi;
- Uşaqda funksional oyun fəaliyyətinin olması

Məhdudiyyətlər. Metodikadan ağır hərəkət sahə çatışmazlığı olan, həmçinin əqli inkişaf geriliyi olan, ətrafdakılarla kommunikativliyin olmaması vəziyyətində autistik spektrli uşaqlarda istifadə etmək olmaz.

8.Rənglər üzrə müqayisənin qiymətləndirilməsi.

Qısa annotasiya. Bu metodika E.A.Stebleva tərəfindən işlənib

sistemləşdirilərək erkən və məktəbəqədər yaşlı zəif görən uşaqlarda koqnitiv və motor funksiyaların tədqiqinə yönəlmişdir. Tədqiqat zamanı alınan nəticələr rənglər haqqında təsəvvürlərin formalaşma səviyyəsi, uşaqların istifadə etdiyi üsul və strategiyalar, görmə -motor koordinasiya proseslərinin və motor funksiyaların inkişafı barədə fikir yürütməyə imkan verir. Ondən zəif görən uşaqların koqnitiv bacarıqlarının erkən və məktəbəqədər yaşda inkişafının öyrənilməsi üçün geniş istifadə edilir.

Metodikada aşağıdakı göstəricilər qiymətləndirilir:

- Müraciət olunan nitqin başa düşülməsi və nitqdən istifadə;
- Motor funksiyaların inkişafı;
- Görmə -motor koordinasiyasının inkişafı;
- Təlimə uyarlıq;
- Öz fəaliyyətinə münasibət;
- Böyüklərin kömək səviyyəsi;
- İş strategiyası (görmə ilə müqayisənin sınaqları və səhvləri).

Metodikadan istifadə məhdudiyyətləri. Metodikadan ağır hərəkət sahə çatışmazlığı olan, həmçinin qabarıq əqli inkişaf geriliyi olan, ətrafdakılarla kommunikativliyin olmaması vəziyyətində autistik spektrli uşaqlarda istifadə etmək olmaz

9.“Şəkil seçmək”. Təsvirin müqayisəsi metodikası E.A.Stebleva tərəfindən işlənilib hazırlanmışdır. Metodika uşağın görmə qavraması və nitqinin inkişaf xüsusiyyətlərini öyrənmək üçün tətbiq edilir. Bu metodikanın köməyi ilə alınmış nəticələr uşaqda cüt şəkilləri görmə ilə müqayisə bacarığının formalaşma və nitqi başa düşmə səviyyəsi haqqında fikir yürütməyə imkan verir. Bu metodikadan ölkə praktikasında erkən və məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda koqnitiv inkişafı öyrənmək üçün geniş istifadə edilir. Görmə qüsurlu uşaqlar üçün böyük ölçülü şəkillərdən istifadə məsləhət görülür.

Metodikada aşağıdakı göstəricilər qiymətləndirilir:

- Uşaq təsviri və oynacağı müqayisə edir və ya edə bilmir;
- Tapşırığı qəbul etmə;

- Təlimə uyarlıq;
- Öz fəaliyyətinə münasibət;
- Nitqi anlama və nitqdən istifadə.

Məhdudiyyət. Metodikadan ağır görmə qüsurlu uşaqlarda (total kor və zəif görmə səviyyəsində olan uşaqlarda) istifadə edilmir.

10.Görmə və məkani qavramanın, motor funksiyaların inkişafının qiymətləndirilməsi.

Qısa anotasiya. Qiymətləndirmə metodikası E.A.Stebleva tərəfindən sistemləşdirilmişdir. Erkən və məktəbəqədər yaşlı uşaqların koqnitiv və motor funksiyaların inkişafını müəyyənləşdirməyə yönəlmişdir. Metodikanın köməyi ilə görmə - motor koordinasiyası, həcm, ölçü haqqında təsəvvürlərin formalaşması və motor funksiyaların inkişafı haqqında məlumatlar əldə etmək olar.

Metodikada aşağıdakı göstəricilər qiymətləndirilir:

- Müraciət olunan nitqin başa düşülməsi və nitqdən istifadə;
- Motor funksiyaların inkişafı;
- Görmə -motor koordinasiyasının inkişafı;
- Təlimə uyarlıq;
- Öz fəaliyyətinə münasibət;
- Böyükklərin kömək səviyyəsi;
- İş strategiyası (görmə ilə müqayisənin sınaqları və səhvləri)

Məhdudiyyət. Metodikadan ağır hərəkət pozulması olan, əqli cəhətdən geri qalmanın qabarıq qüsurları, autistik spektrli ünsiyyət pozulması olan uşaqlarda istifadə edilmir .

Göstərilən diaqnostik metodlar tibbi -pedaqoji -psixoloji komissiyada pedaqoq -psixoloq tərəfindən aparılaraq erkən yaşlı uşağın şəxsiyyət, psixi fəaliyyət sahəsinin qiymətləndirilməsi üçün istifadə olunur.

Kar və zəif eşidən uşaqlarda idrak fəaliyyətinin korreksiyası üzrə işin təşkili

Eşitmə qüsurlu uşaqların əksəriyyətində yüngül əqli gerilik müşahidə edilir. Onlarda diqqət, hafizə, təfəkkür və motor sahə çatışmazlıqları ilə yanaşı mimika, ətrafdakı insanlarla qarşılıqlı fəaliyyət və ünsiyyət problemləri də özünü göstərir.

Eşitmə qüsurlu uşaqlarda müraciət edilən nitqi anlamamaq, səs tələffüzünün davamlı pozulması, aqrammatik ifadə, jestlərdən istifadə kimi əlamətlər müşahidə olunur. Onlarda şəxsiyyətin inkişafında öz "Mən"inin və sosial situasiyada öz yerinin dərk edilməsində spesifik çatışmazlıqlar özünü göstərir. Uşaqlarda intellektual pozulmalar, qarşıya qoyulmuş məqsədə çatmanın, diqqət davamsızlığı, cəmlənmə və keçiriciliyinin çatışmazlıqları baş verir. Bu uşaqlarda bir qayda olaraq məntiqi və mexaniki hafizə pis inkişaf edir. Təfəkkürdə spesifik çatışmazlıqlar, təsəvvür və anlayışların systemsizliyi, nizamsızlığı, məna əlaqələrinin zəifliyi, ünsiyyətin çətinliyi özünü göstərir. Kar və zəif eşidən uşaqlarda idrak fəaliyyətinin korreksiyası üzrə işin təşkilinin əsas məqsədi idrak sahəsinin hafizə, diqqət, təfəkkür, qavrayış kimi poseslərinin inkişaf etdirilməsidir.

Kar və zəif eşidən uşaqlarda idrak fəaliyyətinin korreksiyası üzrə işin təşkilinin əsas vəzifələrinə:

1. Hafizə səviyyəsinin yüksəldilməsi
2. Diqqət səviyyəsini yüksəltmək
3. Təfəkkür səviyyəsinin yüksəldilməsi
4. Qavrayış səviyyəsinin yüksəldilməsi

Kar və zəif eşidən uşaqlarda idrak fəaliyyətinin korreksiyası üçün metod və texnikalara söhbət, müşahidə, testləşmə, fərdi korreksion məşğələlər, fərdi konsultasiyalardan istifadə edilir.

Eşitmə pozulması olan uşaqlarla idrak fəaliyyətinin korreksiyası üzrə işin formalarına kabinetdə psixoloq-pedaqoqla fərdi və sinifdə qruplarla məşğələlər daxildir.

Psixo-pedaqoji işin mərhələlərinə :

- psixodiagnostika
- psixokorreksiya

- konsultasiya
- aparlan işin təhlili aiddir.

Kar uşaqlarda hafizənin diaqnostikası. 1. Görmə yaddaşının D. Veksler metodikası ilə öyrənilməsi. Uşağa 4 şəkil təqdim edilir və hər bir şəklə 10 saniyə ərzində baxmağa icazə verilir. Sonra uşaq həmin şəkli ağ vərəqdə yaddaşa görə çəkməlidir.

Eşitmə yaddaşının diaqnostikası. “ 10 söz metodikası “ uşağa 10 söz : ev , ana, ata, nənə, baş, baba, stol, stul, əl, fil, oxunur. Birinci oxunuşdan kiçik məktəbli yaşlı kar uşaq 5 -6 sözü xatırlaya bilərsə, o zaman bu onda eşitmə yaddaşının qənaətbəxş səviyyədə olmasını göstərir.

Obrazlı hafizənin diaqnostikası. Uşaqlara 10 saniyə ərzində cədvəl şəklində verilmiş 12 surəti yadda saxlamaları təklif olunur. Uşaqlar cədvəl götürüldükdən sonra yadda saxladığı surətlərin ya şəklini çəkməli, ya da sözlə ifadə etməlidirlər.

Testləşmə nəticələrin qiymətləndirilməsi : qiymətləndirilmə verilmiş düzgün xatırlanmış cavabların sayından asılı olaraq aparılır. Norma -6 (və ya daha çox) cavab hesab edilir. Bu metodikadan həm fərdi, həm də qrup şəklində aparılan iş zamanı istifadə etmək olar.

Görmə qüsurlu uşaqlarda məkanda bələdləşmə və müvazinət hissinin inkişafı üzrə korreksiya -inkişafetdirici işin təşkili

Görmənin pozulması zamanı görmə qavrayışının məhdudluğu mütləq görmə təsəvvürlərinə də mənfi təsir göstərir. Ətraf aləmdəki hadisə və əşyaların vizual qavranılmasının mümkünsüzlüyü təsəvvürlərin inkişafını ləngidir. Görmə qüsurlu uşaqlarda əşya və canlıların rəngi, həcmi, forması haqqında təsəvvürləri qeyri-dəqiq, düzgün və kifayət qədər dolğun olmur.

Tədqiqatçıların fikrinə görə görməsi pozulmuş və normal görən uşaqlarda təsəvvürlərin formalaşması prosesi

mahiyyətə eynilik təşkil edir. Onların hər ikisində təsəvvürlərin formalaşmasının differensasiya səviyyəsi, hissi və anlama nisbətində görə üç fazası qeyd edilir. Bununla yanaşı, zəif görən uşaqlarda təsəvvürlərin qorunması bir qədər məhdud və zəifdir. Beləliklə də, kor və zəif görən uşaqlarda təsəvvürlərin birinci xarakterik xüsusiyyəti görmə obrazlarının tam və ya qismən olmaması səbəbindən kəskin daralmasıdır. Bundan əlavə kor və zəif görənlər normal görənlərdən hafizənin hissi obrazlarının həm kəmiyyət, həm də keyfiyyətinə görə də fərqlənirlər. Onlar üçün fraqmentlilik, sxematiklik, ümumiləşmənin aşağı səviyyəsi və verbalizm xarakterikdir. Görməsi pozulmuş şəxslər üçün təsəvvürlərin fraqmentliyi obrazların yapma, modelləşdirmə, rəsm çəkmə yolu ilə yaradılması, həmçinin obyektlərin tanınmasında özünü göstərir. Kor və zəif görən insanların reproduktiv təsəvvürlərində vacib, bəzən isə çox dəyərli detallar olmur. Bu, kor və zəif görən insanlarda təsəvvürlərin fraqmentliyi əşya haqqında duyğu təcrübəsinin tam və dolğun olmamasının nəticəsidir. Əşyaların qeyri-dəqiq və natamam təsviri isə ümumiləşdirmə səviyyəsinin aşağı düşməsinə və bir o qədər də əhəmiyyətli olmayan əlamətlərin fərqləndirilməsinə gətirib çıxarır.

Görmə qüsurlu insanlarda təsəvvürlərin sxematikliyi kifayət qədər tam görmə və hissi əks olunmamasının, zəif differensasiya olunan obrazların kasadlığının nəticəsidir. Lakin görmə çatışmazlığı olan uşaqların qavrayış prosesini təşkil və istiqamətləndirməklə, müşahidəçilik, tədqiqatçılıq vərdişlərini formalaşdırıb inkişaf etdirməklə, onlarda təsəvvürlərin sxematizmliliyini aradan qaldırmaq mümkündür.

Görmə qüsurlu uşaqların xüsusi məktəbdə təlim-tərbiyə təcrübəsi göstərir ki, düzgün təşkil olunmuş korreksiya işi ətraf mühətdə düzgün bələdləşməyə imkan verən çox gərəkli təsəvvürlər ehtiyatının kifayət qədər qazanılmasına şərait yaradır. Bu obrazlar sonralar anlayışların formalaşması üçün zəmin rolunu oynayır. Kor və zəif görən şəxslər anlayışların

formalaşma prosesinin əsl mahiyyətinə: hissələrə ayrılmamış, sxematik, kifayət qədər mənalandırılmadan daha tam, ümumiləşmiş, adekvat obraza keçidə təsir göstərə bilmirlər. Görmə funksiyalarının tam və qismən itməsi hesabına anlayışların sensor sahəsinin daralması, özünün inkişaf və mühafizəsi fazalarında baş verir. Kor və zəif görmə zamanı anlayışların formalaşma prosesi ümumi qanunauyğunluğa tabe olsa da, özünəməxsus xarakterik xüsusiyyətlərə malik olur və öz dinamikası, normadan kənara çıxması və fazalararası keçidlərin çətinliyi ilə fərqlənir. Normal görən həmyaşıdlarından fərqli olaraq, görmə qüsurlu uşaqlar bir fazadan digərinə keçmədə, təsəvvürlərin formalaşmasında xeyli geri qalırlar. Görmə qüsurlu uşaqlar görmə itiliyindən birbaşa asılı olaraq, aşağı fazadan ali fazaya keçidin sürət və asanlıqına görə bir-birindən kəskin fərqlənilir. Belə ki, görmə itiliyi nə qədər çox olarsa, bir fazadan digərinə keçmə sürəti də bir o qədər yüksək olar və asanlıqla həyata keçirilir. Lakin bu asılılıq yalnız görmə itiliyinin 0,2 –dən aşağı olması zamanı özünü göstərir və uşağın yaş xüsusiyyətləri ilə sıx bağlı olaraq meydana çıxır.

Təsəvvürlərin formalaşma prosesinə görmə itiliyinin təsiri uşaqda yaşın artması ilə zəifləyir və yuxarı siniflərdə, xüsusilə də zəif görən uşaqlarda artıq bir o qədər də rol oynamır. Müşahidələr göstərir ki, görmə təsəvvürlərinin tamlığı, parlaqlığı və differensiasiyası təkcə görmə itiliyindən deyil, həmçinin bir sıra səbəblərdən : yaş, görmənin itirilmə zamanı, öz fəaliyyətində görmə sürətlərindən istifadə təcrübəsindən çox asılıdır. Çox erkən yaşda görməsini itirmişlərdə hafizə sürətləri kəmiyyətcə çox az, yalnız özünün əşya və hadisələrlə əlaqədar güclü emosional yaşantılarının əks etdirir. Kiçik məktəbli yaşında (6- 7 yaşında) görməsini itirmiş uşaqlarda isə görmə təsəvvürlərinin ehtiyatı daha zəngin olur və təlim prosesində bu təsəvvürlərin həcmi daha da genişlənir. Böyük yaşda isə görmə təsəvvürləri görməsi olanlarla demək olar ki, eynilik təşkil edib, praktiki xarakter daşıyır və təsəvvür dairəsinin genişliyi təkcə

yaşla deyil, həm də ali sinir fəaliyyətinin inkişafı ilə bağlıdır. Sonradan korlaşmış şəxslər uzun zaman görmə ilə möhkəmləndirmənin olmadığı halda belə, qorunmuş əvvəlki təsəvvürlərə istinad edərək assosiativ yolla onları canlandırma bilirlər. Müvəqqəti görmə - hərəkət - eşitmə sinir əlaqələrinə, mühafizə olunmuş təsəvvürlərə istinad etməklə, kor və zəif görən uşaqlar bilik bacarıq və vərdislərə uğurla yiyələnir, onlarda hissi dərk etmə sahəsi genişlənir, nəticədə - təxəyyül surətləri formalaşır. Lakin bu təsəvvürlərin davamlığı nisbi xarakter daşıyır və əgər möhkəmləndirilməzsə, onlar tədricən dağıla və silinə bilər, nəticədə görmə təsəvvürlərinin sönməsi hafizə proseslərinin qanunauyğunluqlarına təsir edib, unutmaya gətirib çıxarar.

Məkanda bələdləşmə insanın özünün olduğu yeri, əşya ilə onun arasındakı məsafəni təyin etmək bacarığını şərtləndirir. Korlarda məkanda bələdləşmə və topoqrafik təsəvvürlər məkani qavrayış bacarığı əsasında formalaşır. Kor və zəif görən uşaqlarda ətraf aləm haqqında məkan təsəvvürləri və onlarla qarşılıqlı əlaqəsi bütövlükdə əks olunsalar da, müəyyən fərqli xüsusiyyətlərə malikdirlər. Kor insanlarda məkanda bələdləşmə bacarığının formalaşması təkcə görmə analizatorunun fəaliyyəti ilə məhdudlaşmır, bütövlükdə analizatorlar sisteminin integrativ fəaliyyəti və məkani münasibətlərin fəal əks olunması, məkanda yerdəyişməsi nəticəsində baş verir.

Kor uşaqların erkən və məktəbəqədər yaş dövründə məkanda bələdləşməsi problemi L.İ.Solntseva tərəfindən geniş araşdırılmışdır. O, uşağın ilk birinci ayından başlamış məktəb yaşı dövrünə qədər məkanda bələdləşmə prosesinin inkişafını şərti olaraq bir necə mərhələyə ayırmışdır. Onun fikrinə görə artıq 5-6 ayında kor uşaqlarda məkanda bələdləşmənin ilkin elementləri formalaşmağa başlayır. Körpə qucaqda olmağı xoşlayır, əşyanı tutmaq üçün əllərinin hərəkətini koordinasiya edir, səsini istiqamətinə görə yaxınlarının olduğu yeri müəyyənləşdirir, səsə görə onları tanıyır, ayaq üstə və ya oturaq

vəziyyətdə bədəninin müvazinətini saxlamağa çalışır. Bu mərhələdə obyektlə, onun səsli xarakteristikası arasındakı qurulan əlaqələr çox böyük rol oynayır. Bu yaşda əllərin, başın, gövdənin hərəkətləri, həm də məkanda bələdləşmənin inkişafına kömək edir və kinestetik, eşitmə vestibulyar hissiyatla müqayisədə görmə qalığı bir o qədər də rol oynamır. Bələdləşmənin sonrakı inkişaf mərhələsi uşaqda sensor və hərəkət sahəsinin inkişafına imkan verən dərkətmə və özünün mustəqil olaraq məkanda fəal hərəkətinin formalaşması ilə bağlıdır. Məkanda bələdləşməyə təsir göstərən ən başlıca amillərdən biri uşaqda həm passiv, həm də aktiv nitqin inkişafıdır. Nitqin hərəkət və əşya fəaliyyəti arasındakı qarşılıqlı əlaqəsi məkanda bələdləşmənin inkişafına təkan verir. Bu mərhələdə məkanda bələdləşmənin uğuru uşağın fiziki keyfiyyətlərinin və onun hərəkət sahəsinin inkişafından da çox asılıdır. Bu zaman bələdləşmədə görmə qalığının rolu da artır və uşaq ətrafdakı əşyaların xüsusiyyətlərini distant yolla fərqləndirmə bacarığına yiyələnməyə başlayır. Növbəti mərhələ, ilkin qüsurun korreksiyasını aparmağa, ətraf aləmin sensor təhlilini təkmilləşdirməyə və bununla da məkandakı əşya surətlərini dəqiqləşdirməyə və mürəkkəbləşdirməyə imkan verən bələdləşmə bacarığının inkişafı mərhələsidir. Yaradıcı oyun və məhsuldar fəaliyyətin müxtəlif növləri uşaqdan müxtəlif əşyaların təhlilini, sistemləşdirməsini və təsnifləşdirməsini təhlil etmək məcburiyyəti yaradır və onun hərəkət fəallığını inkişaf etdirir. Böyük məktəbəqədər yaşın sonunda kor uşaq təsəvvür surətlərinin strukturunu mürəkkəbləşdirməyi, ümumiləşdirməyi və konkretləşdirməyi bacarır. Bu zaman nitq, hafizə və təfəkkürü fəal daxil etməklə həm, əyani-praktiki, həm də əyani-obrazlı və anlama formaları kimi xarakterizə edilən mürəkkəb psixoloji sistemlər meydana çıxır.

Məkanda bələdləşmənin inkişafında ən böyük rolu kor uşaqların məktəb yaşı mərhələsi oynayır. Məhz məktəb yaşı

mərhələsi həm sensor, həm də müəyyən dərəcədə məntiqi komponentləri özündə cəmləməklə məkan haqqında mürəkkəb və sistemli kompleks təsəvvürlər formalaşdırmağa başlayır. Bu mərhələdə muxtəlif duyğu təcrübəsinin ümumiləşdirilməsinə imkan verən sistemli təlimin başlanması və məkanın ümumi əlamətlərini və məkani əlaqələri müəyyən edən məkan haqqında terminlərin formalaşdırılması baş verir. Məkanda bələdləşmənin formalaşdırılmasının çətinliyi kor uşaqlarda təkcə görmənin itirilməsi ilə deyil, həm də digər ikincili qüsurların mövcudluğu ilə bağlıdır. Məkanda bələdləşmə təliminin çətinliyi həm dərs, həm də dərsdənkənar vaxtda uşağa kompleks psixoloji-pedaqoji təsir və vahid korreksiya sisteminin tətbiq edilməsini tələb edir. Belə sistemin effektivliyi məkan qavrayışı və obyektlərlə əlaqənin inkişafı: onların forma, həcm, böyüklüyü, qarşılıqlı yerləşməsi; məkani təsəvvürlərin və anlayışların formalaşması, onlarla əməliyyat üsulları: diqqət, hafizə, təfəkkür, onların növ və xüsusiyyətləri ilə müəyyənləşdirilir. Bundan əlavə o, temperament, xarakter, fəaliyyətə maraq və motivasiya kimi psixi xüsusiyyətlərdən çox asılıdır. Məkanda bələdləşmə təlimində həm də loqomotorikanın xüsusiyyətləri çox böyük rol oynayır.

Beləliklə də, kor uşaqlarda formalaşan psixoloji sistem funksiyalararası əlaqələrin mürəkkəb dinamik təşkilini özündə əks etdirir. Məhz onların özünəməxsus funksional uyğunluğu, inkişaf səviyyəsi, formalaşma dərəcəsi korun məkanda bələdləşməsinin imkanlarını müəyyənləşdirir.

Rus tədqiqatçıları: L.İ.Solntseva, E.B.Ostrovskaya, V.A.Feoktostov E.A.Kulbiş və b-rı göstərirdilər ki, kor uşaqların məkanda bələdləşmə bacarığının təlimi ilkin mərhələdə sensor sistemin daha çox duyğu və ya görmə qalığının fəaliyyəti ilə bağlıdır. E.A.Kulbiş kiçik yaşlı kor məktəblilərin məkanda bələdləşməsi üçün biosensor imkanlardan istifadə çətinliyini mühafizə olunmuş analizatorlardan tam həcmdə istifadə bacarığının olmaması və

duyğu, görmə, eşitmə təsəvvürlərinin kasadlığı ilə əlaqələndirirdi. İbtidai sinif şagirdlərində, xüsusilə də, 7-8 yaşlılarda L.F.Kasatkina bələdləşmə bacarığının zəifliyini onlarda məkan və zaman təhlilinin inkişaf səviyyəsinin aşağı olması ilə izah etmişdir. Məktəb yaşlı uşaqlarda məkanda bələdləşmə fəaliyyətinin V.A.Kruçinin dörd səviyyəsini fərqləndirmişdir. Kor uşaqların məkanda bələdləşmə imkanlarının psixo-pedaqoji təhlilini aparan tədqiqatçılar korreksiya işinin əsas istiqamətlərini aşağıdakı kimi müəyyən etmişlər:

1.Uşaqlarda ətraf aləm haqqında, onu əhatə edən əşyaların bütün xüsusiyyətləri, rəngarəngliyi haqqında geniş bilik və təsəvvürlərin formalaşdırılması; Bu zaman tanışlıq üçün əsas və xarakterik metod konkret natural əşya və məkanların muayinəsidir.

2.Pozulmuş və sağlam, mühafizə olunmuş analizatorlardan istifadə etməklə uşaqlarda sensorikanın inkişaf etdirilməsi;

3.Kor uşaqlarda motorikanın formalaşdırılması və təkmilləşdirilməsi, öz hərəkətlərinə nəzarət, yerimənin avtomatlaşdırılması;

4.Kor uşaqlarda şəxsiyyət keyfiyyətlərinin (çətinliyi dəf etmək, inadçılıq, qorxmazlıq, mətnlik və s.) tərbiyəsi;

5.Texniki bələdləşmə vasitələrinin, karandaş və çəliyin köməyi ilə ətrafdakıların bilavasitə dərk olunması bacarığının formalaşdırılması (ağ çəlikdən istifadə etməklə);

6.Kor uşaqlara bələdləşmənin spesifik üsulları və bələdləşmə texnikasının təlimi;

Əgər yuxarıda sadalanan fikirləri ümumiləşdirsək, kor uşaqlarda məkanda bələdləşmə prosesi ətraf aləmi tam və ümumiləşdirilmiş şəkildə qavramaq, həm konkret, həm də ümumiləşdirilmiş oriyentirlərdən istifadə etməklə onu təhlil etmək bacarığının formalaşdırılması və inkişafı ilə bağlıdır.

Müxtəlif psixi proses və sistemlərin inkişafı ilə bağlı məkanda bələdləşmənin formalaşma səviyyələri təlim proqramlarında

aparılacaq korreksiya işinin müxtəlif istiqamətlərini müəyyən etməyə imkan verir:

- 1) sensor-perseptiv sahənin inkişafı və təkmilləşdirilməsi;
 - 2) idrak fəaliyyətinin ali formalarının inkişafı;
 - 3) şagirdlərdə lüğət ehtiyatının zənginləşdirilməsi;
 - 4) kor məktəblilərin şəxsiyyət keyfiyyətlərinin tərbiyə və özünü tərbiyəsi;
 - 5) hərəkət fəallığının artırılması;
 - 6) bələdləşmə və hərəkət təlimi zamanı fənlərarası əlaqənin yaradılması, eləcə də bələdləşmə texnikasının öyrədilməsi;
- Beləliklə də, görmə qüsurlu, xüsusilə də kor uşaqların məkanda bələdləşməsinin psixoloji təhlili göstərdi ki, məkanda sərbəst hərəkət və bələdləşmə üçün onların psixoloji hazırlığı və müstəqil fəaliyyəti özündə birləşdirən xüsusi korreksiya-tərbiyə işinin təşkili tələb olunur.

Sensor pozulmaları olan uşaqlarda nitqin inkişaf xüsusiyyətləri və psixopedaqoji korreksiya yolları .

Sensor pozulmalar zamanı görmə və eşitmə qavrayışının məhdudluğu mütləq nitqin inkişafına mənfi təsir göstərir. Ətraf aləmdəki hadisə və əşyaların sözlü qavranılma və ifadə olunmasının çətinlikləri müəyyən qədər idrak fəaliyyətinin inkişaf və gedişini ləngidir. Eşitmə qüsurlu uşaqlarda əşya və canlıların şifahi nitqlə ifadəsi, sözün məna, lüğət və qrammatik tərəfinin inkişafsızlığına gətirib çıxarır. Görmə qüsurlu uşaqlarda isə erkən yaşlarda danışanın artikulyasiya aparatını görməməsi səs tələffüzünün formalaşmasına mənfi təsir göstərir.

Eşitmə qüsurları olan insanlara, xüsusilə karlara sözlü nitqin öyrədilməsi metodları surdopedaqogikanın ən aktual problemlərindən biridir. Kar uşaqlarda nitqin formalaşması bir çox tədqiqatçılar tərəfindən (İ.Solovyeva, A.F.F.Rau, J.İ.Şif, S.A.Zıkov, T.B.Rozanova və b-ri) geniş və hərtərəfli araşdırılmışdır.

Bu problemin mürəkkəbliyi kar uşaqların müxtəlif yaş kateqoriyalarının (körpə, məktəbəqədər, məktəb) olması və məktəbdə təlim alan uşaqların intellekt ,eşitmə və eləcə də şifahi nitqə yiyələnmək baxımından potensial imkanların bircinsli olmaması ilə daha da dərinləşir.

Eşitmə qüsurlu uşaqların müasir təlim - tərbiyə məsələlərinin tarixinə nəzər salsaq görürük ki, bu surdopedaqoji fikrin nəzəri və praktik cəhətdən çox uzun və ağır inkişaf mərhələlərinin nəticəsidir.

Kar uşaqlara sözlü nitqin ilkin təlimi, onların şifahi nitqin qavranılması və tələffüzün formalaşdırılması məsələləri tədqiqatçıları həmişə düşündürmüşdür. Tədqiqatçıların çoxillik araşdırmaları nəticəsində kar uşaqlara nitq təliminin bir neçə metodları işlənib hazırlanmış, elmi - tədqiqat işləri, kitab və məqalələr çap olunmuşdur. Bu araşdırmalar surdopedaqogikanın bir çox sahələrini : eşitmə qüsurlu uşaqların eşitmə, görmə və taktıl-vibrasiya qavramasından maksimal istifadə və inkişafını şifahi nitqin tələffüz tərəfinin formalaşdırılması məsələlərini əhatə edir. Problemə belə yanaşma surdopedaqogikanın ən vacib və aktual məsələləri olan şifahi nitqin qavranılması və mənimsənilməsi prosesində analizatorların qarşılıqlı əlaqəsini tam aydınlaşdırmağa kömək edir. Analizatorların qarşılıqlı əlaqəsi həm də tələffüzün təlimi prosesində də mühüm rol oynayır. Bu əlaqə bir tərəfdən özünü kar və zəif eşidən uşaqların eşitmə, görmə və dəri analizatorlarının köməyi ilə artikulyasiya bacarığında, digər tərəfdən isə bu analizatorların köməyi ilə qazanılmış tələffüz vərdişlərinin onların fəaliyyətinə müsbət təsirində göstərir.

Məlumdur ki, eşitmə qüsurlu uşaqlarda kompensasiya vasitələrindən biri olan görmə analizatoru şifahi nitqin qavranılmasında mühüm rol oynayır. Lakin onu da qeyd etmək lazımdır ki, aparılan eksperimentlər dodaqdan oxunun sensor əsasının xeyli məhdud olmasını göstərir. Bu zaman nitq səslərinin yalnız 40 % -i düzgün qavranılır, samitlərin bir çoxu

çətin başa düşülür, məntiqi və söz vurğusu optik cəhətdən zəif ifadə edilir. İntonasiya isə göz vasitəsi ilə tamamilə qavranılır. Bu görmə analizatorunun digər analizatorlarla birgə kombinə olunaraq istifadə olunmasını vacib edir.

Kor uşaqlarda şifahi nitqin qavranılması və mənimsənilməsi eşidənlərdən tamamilə fərqli özünəməxsus şəkildə gedir. Belə ki, onlar xüsusi, ünsiyyətin müstəqil forması olan jest – mimiki nitqdən geniş istifadə edirlər.

Eşitmə qüsurlu uşaqlar tərəfindən şifahi nitqin qavranılması məsələlərini araşdıran tədqiqatçılar eşitmə pozulmasının kompensasiya probleminə də xüsusi diqqət göstərmişlər. Eşitmənin kompensasiyası üçün xüsusi yardımçı vasitələrin, avadanlıqların işlənilib hazırlanması istiqamətində də xeyli işlər görülmüş və görülməkdədir. Bu vasitələrə səsgücləndirici cihaz və aparatlar, səsli nitqi optik və ya mexaniki siqnallarla ifadə edən texniki avadanlıqlar aiddir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarda rabitəli nitqin tədqiqatçısı S.A.Pokutnev (1988) qeyd edir ki, kor uşaqlarda rabitəli nitqin inkişafı ailədə nitq mühitinin və nitq hazırlığının vəziyyətindən çox asılıdır. Kor uşaqlar ətrafdakı insanlarla normal ünsiyyət zamanı ana dilinin qrammatik quruluşuna uğurla yiyələnmək üçün bütün imkanlara malik olurlar.

Görmə qüsurlu uşaqların ana dilinin qrammatik quruluşuna yiyələnmə prosesi yamsılama əsasında eşitmə qavraması və böyüklərlə ünsiyyətdə formalaşır. Lakin çox zaman görmə qüsurlu uşaqlar ünsiyyəti kəskin məhdudlaşdıran şəraitə düşür, bu isə onlarda nitq vərdislərinə yiyələnmələrinin formalaşmasına mənfi təsir göstərir, nəticədə ana dilinin qrammatik quruluşuna yiyələnmə sürətini **kəskin ləngidir**. Əvvəldə qeyd etdiyimiz səbəblərə baxmayaraq kor və zəif görən uşaqlarda rabitəli nitqi anlama və ona yiyələnmə normal görən uşaqlardakı qanunauyğunluqla baş verir. Erkən korreksiya işi nitq inkişafındakı geriləmələri aradan qaldırmağa və norma səviyyəsinə nail olmağa imkan verir. Lüğət ehtiyatının

zənginləşməsi və qramatik quruluşu mənimsəmə onlarda rabitəli nitqin inkişafına təkan verir.

Nitqin morfoloji elementlərini fərqləndirmə bacarığının inkişafından asılı olaraq kor uşağın ana dilinin qrammatik quruluşuna yiyələnməsi üçün yeni zəngin imkanlar açılmış olur. Uşaq nitqində sintaksisin inkişafı hər şeydən əvvəl ikinci yaşam ilində onun söz cümlələrdən söz birləşmələrinə keçməsi ilə bağlıdır. Əvvəllər aralarında heç bir qrammatik əlaqələri olmayan bu iki – üç sözlərdən ibarət olan söz birləşmələri öz sadə ardıcılığı ilə seçilirlər. Sonralar uşağın sözləri morfoloji elementlərinə görə fərqləndirməsindən asılı olaraq dilin qrammatik quruluşuna yiyələnməyə başlayırlar.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarda rabitəli nitqin tədqiqatçısı S.A.Pokutnev (1988) qeyd edir ki, kor uşaqlarda rabitəli nitqin inkişafı ailədə nitq mühitinin və nitq hazırlığının vəziyyətinədən çox asılıdır.

Kor və zəif görən uşaqlarda nitq pozulmaları onların yazılı nitqində özünü daha qabarıq göstərir.

Müasir tədqiqatlar kor uşaqlarda daha çox özünü göstərən nitq qüsurlarından biri kimi yazılı nitq çatışmazlıqlarını qeyd edirlər. Onlar yazılı nitq qüsurlarının yaranmasını artikulyasiya aparatının pereferik şöbəsinin üzvlərinin quruluş çatışmazlıqları, eşitmə fəaliyyətinin normal olmaması, fonematik təhlil və tərkib bacarığının inkişaf etməməsi, fonematik qavrama, görmə fəaliyyətinin aşağı səviyyəsi ilə əlaqələndirirlər. Konkret təsəvvürlərə əsaslanan rabitəli nitq kor uşağın psixi inkişandakı çatışmazlığın çox güclü kompensasiya vasitəsidir.

Bəzi məktəblərdə kiçik məktəb yaşlı kor uşaqların savad təlimində maqnit əlifbadan istifadə edirlər. Lakin bu müəllim üçün rahat üsul olsa da, kor uşaq üçün maqnitli hərflərdən istifadə etməklə sözlərin oxunuşu bir qədər cətin olur. Bizə görə bu metodika ilə kor uşaqda yazı və oxu vərdişlərini formalaşdırmaq bir o qədər də uğurlu metodika deyildir. Belə ki, kor uşaq verilən materialı oxuya, yazı zamanı sətri saxlaya

bilmir, riyaziyyat dəftərinin xanalarında yazı bilmir, hərflərin elementlərini yazmır və yazdıqlarını oxuyub yoxlaya bilmir.

Ağır görmə qüsurlu uşaqlarda nitq fəaliyyətinin müxtəlif komponentlərinin inkişafında çox saylı çatışmazlıqların olmasına baxmayaraq, valideyn və mütəxəssislərin düzgün formalaşdırıcı təsiri altında kor uşaqların nitqi bütövlükdə normal səviyyəyə çatı bilər və kor və zəif görən uşaqların bütün növ həyat fəaliyyət imkanlarının genişlənməsində çox güclü kompensasiya vasitəsi kimi xidmət edir.

Öncə qeyd edildiyi kimi nitqin əsas funksiyası onun kommunikativliyidir. Ünsiyyət görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafında və sosiallaşmasında ən vacib şərtlər dən biridir. Görmənin zəifləməsi və ya itirilməsi zamanı nitqin rolu böyüyür və o əlavə olaraq öz üzərinə kompensasiya funksiyasını götürür. Korluq zamanı dilin eyni zamanda ünsiyyət vasitəsi kimi işlənməsi müəyyən çətinliklərlə üzləşir. Bu çətinliklərə nitqli ünsiyyətdə situasiyanın təhlil və tərkibi, ünsiyyətin qeyri-verbal ünsürlərinin qavranılmaması və ya qavranılma çətinliyi, müsahibinin xarakteri və onlar arasında məsafənin müəyyənəlməsi və s. daxil dir.

Görmə qüsurlu uşaqlarda ünsiyyət prosesində əks əlaqə böyük rol oynayır. Ünsiyyətdəki çətinliklər sırf psixoloji səbəblərlə əlaqələndirilir. Korlarda kommunikativ əlaqələrin məhdudluğu əsasən "biz" -kor) və "onlar"-görən münasibətlərinə, görmənin itirilməsindən sonra davam edən depressiya əsasında, eləcə də, şəxsin autizasiyasına, görənlərin onlara qarşı "ikinci dərəcəli" insan kimi qəbul edilmələri ilə bağlıdır.

Görmə qabiliyyəti əhəmiyyətli dərəcədə itirilmiş insanların -kor və sonradan korlaşanların imkanları, onların mənəvi dünyasının xüsusiyyətləri, habelə dərk etmə səviyyəsi və digər insanlarla qarşılıqlı münasibətlərinin təbiəti, hər zaman ünsiyyət prosesinə mənfi təsir göstərən amillərdən biridir. Bütün bunlar görmə qüsurlu insanların görənlər cəmiyyətinə inteqrasiyası

nəinki ictimai mühitdən həmçinin korların özündən asılı olmasını bir daha təsdiqləyir.

Sensor pozulmaları olan uşaqlarda şəxsiyyət və fəaliyyət pozulmaları və onların korreksiya metodları

Uşaq şəxsiyyəti tədricən cəmiyyətin sosial təcrübəsini mənimsəmə gedişində ,böyüklərlə ünsiyyət prosesində formalaşır. Həmyaşları ilə müqayisədə sensor uşaq şəxsiyyətinin formalaşmasını özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir.

Xüsusi məktəb şəraitində müəllim uşaq kollektivi ilə birgə və ona arxalanaraq, sensor pozulmaları olan uşaqların təlim-təربiyəsini təşkil etməklə bərabər,həm də onlarda şəxsiyyət keyfiyyətlərinin aşılınması üzərində iş aparır. Uşaqlarda kollektivçiliyin təربiyəsi ilkin şagird münasibətlərinin təربiyəsi, şagirdlərin bir-biri və bütün sinif,məktəb kollektivi ilə düzgün qarşılıqlı münasibətinin təربiyəsi deməkdir. Sensor pozulması olan uşaq şəxsiyyətinin təربiyəsi kollektivin təربiyəsi ilə sıx əlaqədə olması müəllimin hər iki sahəyə necə rəhbərlik etmə məharət və ustalığından çox asılıdır. Müəllim sensor sistemdə çatışmazlığı olan şagirdə münasibətində həmişə humanizmə əsaslanmalı,ona hörmət və məhəbbətlə yanaşmalıdır.Müəllimin əxlaqi siması, davranışı,fiziki cəhətdən inkişafsızlığı olan uşaqlarda daha canlı təsəvvürlər yaradır və onlar gündəlik həyatlarında həmin nümunələri təqlid etməyə çalışır.

Sensor pozulması olan uşaqların qarşılaşdığı çətinlikləri aşağıdakı kimi xarakterizə etmək olar:

I. Sensor pozulmaları olan uşaqlar ətrafdakı normal insanlarla ünsiyyətdə, hərəkət və məkani bələdləşmədə müəyyən çətinliklərlə üzləşirlər.

II. Sensor analizatorlarının fəaliyyət pozulması uşaqların həyat təcübəsini kasadlaşdırır, emosional-iradi inkişaf üçün çox

gərəkli olan gercəkliyin, reallığın dərk edilməsində müəyyən cətinliklər torədir.

III. Cəmiyyətin sosial təcrübəsinin çox böyük hissəsini birbaşa mənimsəyə bilməyən sensor pozulmaları olan uşaqlar xüsusi uşaq müəssisələrində (məktəbəqədər və məktəbdə) təlim-təربiyə prosesində bu təcrübənin yalnız cüzi hissəsini qazanırlar İ.P.Pavlova görə insanlardakı duyğu və eşitmə analizatoru digər çatışmazlıqları tamamilə əvəz etməyə kifayət edir. Bu baxımdan, sensor pozulmaları olan uşaqların sosial mühitə reabilitasiya və adaptasiyası məhz bu duyğu və qavrayışlar əsasında reallaşır.

1.T.Dembo -S.Rubinşteynin “Şəxsiyyət keyfiyyətləri, özünüqiymətləndirmə səviyyəsinin müəyyənləşdirilməsi “ metodikasından istifadə etməklə tədqiq olunanların şəxsiyyəti, ya xın insanlara (ilk növbədə ailə üzvlərinə) münasibətini araşdıraraq referent qrup müəy yənləşdirilir. Metodika sərbəst söhbət formasında keçirilir.Vərəqdə birinci şaquli xətt çəkilir. Eksperimentçi sınımlanlara şkalanın yuxarı hissəsində ən sağlam adamların, sonunda isə ən xəstə insanlar yerləşdiyini izah edir ,sonra isə bu şkalada hansı yerdə ola biləcəyini qeyd etməsini xahiş edir.Birinci xəttin yanında əqli göstərici şkalanı - ikinci xətti çəkilir və analoji tapşırıq verilir. Sonra isə üçüncü xarakter,daha sonra xəşbəxtlik şkalası çəkilir və eyni ilə tapşırıq demək olar ki, təkrar edilir.

Bundan sonra təhrikedici eksperimental söhbət aparılır Sınımlanlara hansı insanları xəş bəxt ,hansıları bədbəxt hesab etdiklərini və şkalada özünün yerini seçməsi nə ilə bağlı olmasını şərh etməsi tələb edilir.Bu qayda ilə sonrakı üç şkalada şərh edilir. Sonra sınımlanlardan özlərinin 1,3 şkala tərtib etməsi də istənilə bilər.

2. Rene Jilin sadələşdirilmiş «Ətrafındakılara münasibət » metodikası uşağın şəxsiyyət lərarası və ailədaxili münasibətlərin qavranılmasının araşdırılmasına xidmət edir.

Məktəbəqədər və kiçik yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqlarda emosional vəziyyətin diaqnostikası üçün oyun və rəngli metodlardan istifadə etmək olar. Kiçik və böyük məktəb yaşlı əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda emosional vəziyyətin öyrənilməsi üçün ənənəvi olaraq müşahidə, sorğu və anketləşdirmə metodlarından istifadə edilir.

Qeyd etmək lazımdır ki, emosional vəziyyətin diaqnostikasını üç səviyyədə aparmaq olar: adaptiv-mobilləşdirici (fizioloji səviyyədə emosional vəziyyətdə dəyişmələrin aşkarlanması), davranış - ekspressiv (mimika, davranış və səs xarici ifadə əlamətlərinə görə) və sub yektiv -dəyərləndirici (öz şəxsi qavraması əsasında yaşantıların subyektiv qiyməti ya şifahi, ya da yazılı şəkildə ifadə etməsinə görə). Emosional vəziyyəti ifadənin xarici: verbal və ya qeyri -verbal tərəfi, məzmununun daxili: insanın öz vəziyyətini anlama və dərk etmə planlaşdırılması və fizioloji əsası: orqanizmin dəyişmə vəziyyəti vardır. Sadalanan bu parametrlərlə bağlı emosional vəziyyətin diaqnostikasını üç istiqamətdə aparmaq olar:

- 1) subyektiv şəkildə ifadə edilmiş emosional vəziyyət komponentlərinin dərk edilməsinin öyrənilməsi;
- 2) davranış, nitq, pantomimika və fəaliyyət məhsullarında emosional vəziyyət komponentlərinin özünü ifadənin öyrənilməsi;
- 3) orqanizmin vegetativ dəyişmələri ilə təzahür edən dərk edilməmiş hallarının öyrənilməsi.

Emosiyaların fizioloji göstəriciləri və diaqnostikası. Emosiyaların baş verməsi fizioloji parametrlərin dəyişməsi ilə bağlıdır. Təbii ki, tədqiqatçıların bu və ya digər mövcud emosional vəziyyətin diaqnostikasını həmin « obyektiv » göstəricilərə istinad edərək araşdırmağa səy göstərilir.

Vegetativ göstəricilər arasında daha çox təzyiq və dəri - halvanik reaksiyalardan, daha az isə qaz mübadiləsi və enerji sərfiyyatından istifadə olunur. O.V. Ovçinnikov və N.İ.Naenko (1968) insanlarda emosional gərginliyi müəyyən etmək üçün əl

barmaqlarında dəri temperaturunu ölçməkdən istifadə etmişlər. Onların fikrinə görə barmaqların temperaturu emosional gərginliyi differensasiya etməyə imkan verir. Stress, narahatlıq depressiyada temperatur aşağı, müsbət emosiyalarda yüksək olur.

Nitqin köməyi ilə emosional vəziyyətin diaqnostika metodları V.Qalunov və V.X.Manerov tərəfindən təklif edilmişdir. Bu metodda nitqin xarakteristikaları təhlil edilməklə insanın emosional vəziyyətinin diaqnostikası aparılır. A.E.Olşannikovanın laboratoriyasında emosional vəziyyətin diaqnostikası üçün dörd metodika: üçü- aparıcı (baza) emosiyaların modallığının, biri isə emosiyaların ifadə vasitələrinin (ekspressivliyi) aşkarlanması metodikaları işlənib hazırlanmışdır.

Amerikalı psixoloqlar A.Uessman və D.Rikson « emosional vəziyyətin özünüqiymətləndir mə metodikası » adlı sorğu işləmişlər. Bu metodika 10 ballıq qiymətləndirmə sistemi olub, ondan istifadə etməklə aşağıdakı emosional vəziyyət təzahürləri : «sakitlik - həyəcanlılıq», « enerjilik - yorğunluq», «əhvalın yüksəkliyi - əhvalın alçaqlığı», «özünəinam hissi - köməksizlik hissi » qiymətləndirilir. Bu diaqnostik metod həm yeniyetmə, həm də gənclər üçün müvafiqdir.

Sadalananlardan əlavə sensor pozulmaları olan uşaqlarda emosional vəziyyətin tədqiqi üçün şəkil testlərindən də geniş istifadə olunur. Onlara «Ailə rəsmi», «Kaktus », «İnciklik» metodikaları aiddir. Bu metodikalar uşaqların çəkdiyi rəsmlərə əsaslanır və uşaqlarda emosional vəziyyətin və həmyaşlarına, ailə üzvlərinə, digər insanlara emosional münasibətin öyrənilməsinə hədəflənir.

Emosional-iradi sahənin inkişaf səviyyəsinin diaqnostikasıdan sonra aşkarlanan çatışmazlıqlarını aşağıda qeyd edilən korreksiya üsullarından istifadə etməklə aradan qaldırmaq olar: 1.Oyun terapiyası. Oyun terapiyası - özünüifadə, emosional dayanıqlıq və özünütənzimin əsas vasitəsi kimi istifadə edilir.

Oyun prosesində uşaqlarda diqqəti cəmləmək, müstəqil düşünmək, biliklərə yiyələnməyə canatma meydana çıxır. Oyun zamanı uşaqlar biliklərə yiyələndiklərini belə hiss etmirlər. Oyun prosesində uşaqlar dünyanı dərk edir, yenilikləri yadda saxlayır, qeyri -adi situasiyalara bələdləşir, anlayış və təsəvvürlərini zənginləşdirir, fantaziyalarını inkişaf etdirirlər. Hətta ən passiv uşaqlar böyük istəklə oyuna qatılır, yoldaşlarından geri qalmamağa səy göstərirlər. Oyun şəxsiyyətin özünürealizə sahəsi, korreksiya prosesi kimi xarakterizə edilə bilər. Tədqiqatçılar oyunun aşağıdakı korreksiya imkanlarını fərqləndirirlər: insan oyun zamanı özünü təbii hiss edir, təbiətinə uyğun, şəxsi fəaliyyətinin təşəbbüskarı kimi aparır; oyun insana özünü inkişaf üçün böyük imkanlar yaradır; insana özünütənzimin, planlaşdırma, özünənəzarət və özünüqiyəmət vərdislərinin formalaşması üçün əhəmiyyətli imkanlar açır; oyun özünüdərk, özünüdəyişmə perspektivlərini görməyə, münaqişələri həll etmək kimi keyfiyyətlər aşılayır. Korreksiya funksiyalarından savayı, oyun tərbiyəvi, diaqnostik və müalicə - profilaktik potensiala da malikdir.

2.Art -terapiya. Art -terapiya yaradıcılıq və incəsənətə əsaslanan psixokorreksiya və psixoterapiyanın bir növü olub, adətən, insanın psixoemosional vəziyyətinə təsviri yaradıcılıqla təsir terapiyasını nəzərdə tutur. Uşaqlar üçün bu çox sadə və effektiv psixoloji yardım üsulu kimi oyun və yaradıcılığa əsaslanır. Musiqi ilə art -terapiya birlikdə əqli gerilikli uşaqlarla iş zamanı müsbət nəticələr verir. Sensor qüsurlu uşaqların həmyaşıdları ilə birlikdə bədii fəaliyyətdə iştirakı onun sosial təcrübəsini inkişaf etdirir, onu birgə fəaliyyətdə adekvat qarşılıqlı fəaliyyət və ünsiyyəti öyrədir, emosional -iradi və kommunikativ sahə pozulmalarının korreksiyasını təmin edir.

Musiqi terapiyası. Musiqi terapiyası - art- terapiyanın bir növü olub, musiqidən simvolik forma, köməkçi vasitə kimi istifadə etməklə sensor qüsurlu uşaqlarda şəxsiyyət, emosional inkişafın psixokorreksiyası istiqamətində təşkil edilən, pozulmuş psixo-

somatik və psixo-emosional proseslərin tənzimlənməsinə, kommunikativ - reflektor sferanın korreksiyasına yönəldilmiş tədbirlər sistemidir. Təşkil və təsir üsullarına görə reseptiv, fəal və integrativ olaraq fərqləndirilir:

- reseptiv musiqi terapiyası fərdi şəkildə təşkil edilir və musiqini qavramağa yönəldilir, uşağa emosional inkişaf problemlərini aradan qaldırmağa kömək edir;

- fəal musiqi terapiyası uşağın musiqili prosesdə fəal iştirakı: mahnı oxuması, musiqi alətində çalması ilə təşkil olunur;

- integrativ musiqi terapiyası musiqili -əyani -görmə qavramasının sintezinə əsaslanır.

Belə musiqili məşğələlər uşaqlarda təkcə təfəkkür, hafizə, diqqət, təxəyyülə deyil, həm də uşaqlarda oturmaqlıq, müstəqillik, fəallıq kimi şəxsiyyət keyfiyyətlərini formalaşdırır, bu isə öz növbəsində onlarda fəaliyyət üçün motiv, işə maraq və meylin yaranmasına təşviq edir. Musiqili məşğələlər uşağın yaradıcı fəaliyyətinin xüsusiyyətlərini, onun maraq və bacarıqlarını aşkarlamağa imkan verir, həm də ətraf aləmdəki bu və ya digər hadisələrə münasibəti haqqında əlavə məlumatların alınmasına kömək edir. Bütün sadalananlardan əlavə musiqili məşğələlər əqli cəhətdən geri qalan uşaqların estetik tərbiyəsinə də müsbət təsir göstərir.

Biblioterapiya -ədəbi əsərlərin oxunması, təhlili, bədii və yaradıcı yazılardan istifadəni nəzərdə tutur.

3. Nağıl terapiyası. Nağıllar əyləncəli formada və başa düşülən sözlərlə ətrafdakı insanların həyatını, əməllərini və onların nəticələrini göstərə bilər. Nağıl terapiyası məktəbəqədər və kiçik məktəb yaşlı uşaqlarda daha çox istifadə edilir.

4. Psixo-gimnastika (rəqs terapiyası, mimiki və pantomimiki etüdlər). Bu metoddan istifadə zamanı uşaqlar özlərini ifadə edir və sözlərin köməyi olmadan bir - biri ilə ünsiyyət qururlar. Psixo-gimnastika yaşantı, emosional vəziyyət, emosional problemləri hərəkət, mimika və pantomimikanın köməyi ilə ifadə edilməsini nəzərdə tutur.

5. Relaksasiya- bu bütün növ əzələlərin boşalmasına, təxəyyülün inkişafına, emosional gərginliyin götürülməsinə xidmət edir.

6. Tənəffüs gimnastikası. Bu korreksiya metodu emosional diskomfortu yumşaltmağa, relaksasiya təlimi, davranışın özünütənzim və özünənəzarət vərdişlərinin inkişafına kömək edir.

7. Treninq - bu üsul insanlara adekvat münasibətin inkişafına; emosional təzahürləri intellektual tənzimləmə səviyyəsini yüksəltməyə, uşaqlarda ünsiyyətlə bağlı problemli situasiyaların həlli yolları haqqında təsəvvürlərin zənginləşməsinə, bu situasiyaları müxtəlif nöqtəyi -nəzərdən qiymətləndirməyə imkan yaradır.

8. Söhbət və rəsm çəkməkdən birgə istifadə çalışmaları. Söhbət və rəsm uşaqlarla təmas qurmağa kömək edir. Rəsm çəkmək uşaqlara qavrama və emosiyaları ifadə vərdişlərini öyrətməyə, gərginliyi aradan qaldırmağa, özünün münəqişələrini ifadəni və affektiv lüğətinin kasadlığını dərk etməyə kömək edir. Söhbət uşağa yaşantılarını, müxtəlif situasiyalarda baş verən emosiyalarını, digər insanlara münasibətini və s. bu kimi halları dərk və idarə etmək, onu tənzimləmək vərdişlərinin yaranmasına kömək edir. Söhbət və rəsm çəkməkdən birgə istifadə çalışmaları zamanı sensor pozulmaları olan uşaqlara onlara xoş olan və ya xoş olmayanları ifadə etməyə, onları fərqləndirməyə, yadda saxlamağa, hiss və refleksiya etməyə imkanlar yaradır.

Rəsm çəkmə zamanı çox geniş texnika və vasitələrdən istifadə etmək olar: ştrixləmə, qaralama, qum, şüşə üzərində çəkmə, barmaq ucları və ya əlin işi ilə çəkmə və s. Bütün bu işlər nəticədə sensor pozulmaları olan uşaqlarda qabarıq motor çatışmazlıqların, mənfə, əzablı yaşantıların, neqativizmin, gərginlik və basqının aradan qalxmasına, yeni vizual qavrayış və taktil duyğuların yaranmasına, yeni şəraitə adaptasiyasına kömək edir və onlara uğurluluq hissi bəxş edir

Rəsm çəkmə prosesində müəllimin söhbəti, şərh və sualları, çəkilən rəsmlərin qiymətləndirilməsi onlarda əhval -ruhiyyənin yüksəlməsinə, ətraf aləmi və özünün bu aləmdə yerini qavramağa kömək edir. Fəaliyyətin gedişində uşaqla aparılan söhbət əsasında o, öz emosiyalarını hadisələrə müvafiq ifadə etməyi öyrənməklə yanaşı həm də, iradənin gücü və iradi səy, keyfiyyətlərini formalaşdırır.

Beləliklə, emosional -iradi sahə çatışmazlıqlarının korreksiyası sensor pozulmaları olan uşaqların öz hislərini düzgün, ətraf mühitin müxtəlif situasiya və şəraitinə uyğun formalarda reaksiya verməyi, onunla qarşılıqlı əlaqə və fəaliyyət vərdişlərinin yaradılmasına xidmət edir.

Sensor pozulmaları olan uşaqların inkişafında özünü göstərən fərqli cəhətlərdən biri də onların fəaliyyət və davranışlarıdır. Erkən və məktəbəqədər yaş dövründə sensor pozulmaları olan uşaqların praktik fəaliyyəti kompensator rol oynayıb, ali psixi proseslərin (diqqət, hafizə, təfəkkür, nitq) inkişafına kömək edir. Fəaliyyət zamanı uşaqda ilk növbədə duyğu və qavrayış, onların diferensasiya prosesləri inkişaf edir (A.B.Zaparojets, L.A.Venqer və b-ri). Praktik fəaliyyət eyni zamanda sensor pozulmaları olan uşaqların qarşısında yeni perseptiv dərk etmə, qavrayış, bələdləşmə vasitələrinin və onları həyata keçirmək üsullarının işlənməsi tələbatını yaradır.

Tədqiqatçılar məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların əşya fəaliyyətini təhlil edərək, üç qavrayış səviyyəsini fərqləndirirlər:

- a) əşyanın ayrı-ayrı keyfiyyətlərini sensomotor etalon olaraq istifadə etməklə seçilməsi və differensasiyası;
- b) iki-üç əlamətlərə görə elementlərin birləşdirilməsi və onların tanış əşyalarla müqayisəsinin meydana çıxması;
- c) əlamətlərin ümumiləşdirilməsinin başlanğıcı və əşyaların etalon olaraq istifadəsi;

Praktik fəaliyyətə yiyələnmə prosesində istər eşitmə, istərsə də görmə pozulmaları olan uşağın əşyalar haqqında bilikləri

mənimsəməsini və onların sözdə möhkəmlənməsini təmin edən nitqin nominativ funksiyasının inkişafı böyük rol oynayır.

Aparıcı praktik fəaliyyət, sonralar sensor pozulmaları olan uşaqların əşya aləminə yiyələnmə təcrübəsini artırır, uşağın ümumi psixi inkişafı üçün kifayət qədər geniş sensor bazanın yaranmasını təmin edən əsas bazaya çevrilir.

Sensor pozulmaları olan kiçik yaşlı uşaqların əsas aparıcı fəaliyyəti oyundur. Oyun fəaliyyəti sensor pozulmaların kompensasiya sisteminin əsas komponenti olan əşya aləminin obraz və təsəvvürlərini saxlamağa və onlardan istifadə etmə bacarığını təmin edir. Oyun fəaliyyətinin əsas tərkib hissəsi ətrafdakı sosial həyat haqqında bilik səviyyəsindən asılı olan süjet xəttidir. Oyun fəaliyyəti üçün əsas şərtlərdən biri uşaqların həm kiçik, həm də böyük motorikaya, əşya ilə funksional fəaliyyətin başa düşülməsinin və onu praktik yerinə yetirmə bacarığının inkişaf etdirilməsidir.

Kiçik yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların oyun fəaliyyəti normal həmyaşıdlarından bir o qədər də fərqlənmir. Oyun fəaliyyəti zamanı kompleks didaktik təsir vasitələrindən geniş istifadə etmək olar. Böyüklərlə oyun prosesində böyüklər oyunun fəal iştirakçı və təşəbbüskarı olaraq onu idarə edir, bununla da sosial vərdişlərin formalaşması, idrak və nitq inkişafı, görmə qavramasının inkişafı, kiçik və böyük motorika, məkanda bələdləşmə, müxtəlif növ uşaq fəaliyyətində onların qarşılaşdıqları əşya və hadisələrin əlamət və xüsusiyyətləri haqqında tam təsəvvürlərin yaranmasına kömək edən zədələnməmiş analizatorları əvəz edən orqanların inkişafına təkan verir. Bununla bərabər, oyunda böyüklərin müsbət - emosional əhval -ruhiyyəsi, dəstək və rəğbətləndirməsi əsas psixoloji qanunauyğunluq olan fəaliyyət zamanı əldə etdiyi uğurlarla qürurlanma, fəaliyyətin nailiyyətlərini duymaqda uşağa, kömək edir. Təlim prosesində hansı emosiyaların baş qaldırması, öz uğur və uğursuzluqları üçün hansı hisləri keçirəcəyi uşağın sonrakı inkişafı ilə bağlıdır. Bundan əlavə

uşaqların məşğələlərdə və gündəlik fəaliyyətlərində davranışı normallaşır. Sadalananlar erkən yaşda uşağın inkişafını stimullaşdırır və korreksiya edir, həmçinin bu yaşın ən vacib tələbatlarından biri olan: uşağın hərəkətə, əşya -əməli fəaliyyətə tələbatını realizə etməyə imkan verir.

Sensor pozulmaları olan uşaqlarda ailə və məktəb münasibətlərinin formalaşma xüsusiyyətləri və onların psixopedaqoji korreksiyası.

Ailədə problemlı uşağın mövcudluğu ailə üzvlərinin çiyinlərinə maddi, psixoloji, emosional və fiziki yük qoyur. Belə ailələr stress, depressiya və nevrozların ailə üzvləri arasında yaranmasını şərtləndirən risk qrupuna aid edilir.

Ailə qarşısında duran iqtisadi çətinliklər, qanunvericilikdə özünü göstərən boşluqlar, çox vacib sistemli tibbi reabilitasiya və sosial-psixoloji xidmətin kifayət qədər olmaması, onun strukturundakı əsas iqtisadi, reproduktiv, tərbiyəvi, psixoloji, terapevtik funksiyalarının strukturunda olan problemlərlə bağlıdır.

Uşağın ailədə sosial realizəsi perspektivi və uşaqların taleyi bir qədər aydın deyil. Xəstə uşağın ailə üzvləri müstəqil olaraq situasiyanı dəyişməkdə acizdirlər. Bizim topladığımız məlumatlara görə sağlamlıq imkanları məhdud uşağı olan ailələrin 70 %-i ixtisaslı defektoloq, psixoloq və digər reabilitasiya-mütəxəssislərinin yardımına ehtiyac duyurlar.

Sensor pozulmaları olan uşaqların ənənəvi olaraq reabilitasiya işində birinci yeri tibbi aspekt təşkil edir. Bu zaman ailə mütəxəssislərin verdiyi təqdimat, göstəriş və təyinatlarını yerinə yetirən icraçı rolunu oynayır.

Sensor pozulmaları olan uşaqlara təsir göstərən psixososial amillər: həyat şəraiti, məktəb və sosial mühitdə qarşılıqlı əlaqə və fəaliyyət, münasibətlərinin çətinliyi, uşağın özünü dərk və özünütənzimləmə, iddia səviyyəsinin formalaşmasında ailənin ikinci dərəcəli rol oynaması bütövlükdə uşaq

şəxsiyyətinin inkişafına mənfi təsir göstərir, nəticədə uşaq sosial cəhətdən təcridə uğrayır, onun psixo-fizioloji, koqnitiv, motivasiya, emosional-iradi sahə, eləcə də şəxsiyyətin formalaşmasının sosial aspektləri reabilitasiya və adaptasiyası istənilən kimi getmir.

Qeyd etmək lazımdır ki, reabilitasiya prosesinin məzmununun təşkili strategiya, taktika və aksentləri bir-birindən öz istiqamətlərinə görə fərqlənir, nəticədə problemli uşağın şəxsiyyətinin inkişafını müəyyən edən bioloji və sosial amillərin qarşılıqlı-əlaqədə olan vahid sistem kimi nəzərdən keçirilir.

Xroniki patologiyanın mövcudluğu ailənin bir çox həyat fəaliyyəti sferalarına, eləcə də uşağın həmyaşıdları və ailə üzvləri ilə ünsiyyətinə, təlim-tərbiyə və əmək fəaliyyətinə, özünə xidmət bacarığının formalaşmasına və s.-yə çox böyük təsir göstərir. Buna görə də, kor məktəbəqədər yaşlı uşağın reabilitasiyası dar, birtərəfli xarakter daşımayıb, xəstəliyin inkişafına təkan verən sosial-psixoloji aspektləri nəzərə almadan, mütəxəssislərin səylərini yalnız bir istiqamətə, məsələn, görmə qüsurunun dərman müalicəsi, yaxud qüsurun protezləşdirilməsinə yönəltməklə təşkil etmək olmaz. Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlara kompleks reabilitasiya işinin xarakteri özündə inkişafın psixi, fiziki pozulmaların, öz davranışına nəzarətin, eləcə də özünəxidmət bacarığının, hərəkətin, bələdləşmənin, təlim, ünsiyyət və gələcək üçün əmək fəaliyyəti vərdislərinin yaradılması və bərpasını birləşdirir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların reabilitasiyası dedikdə bura uşağın həyatında, onun ailəsində pozitiv dəyişiklikləri, uşağın sosial əhatəsinin digər nümayəndələri və müxtəlif mütəxəssislərin səylərinin inteqrasiya və koordinasiyasını aid etmək olar.

R.Jilin metodikası anketlə testin birləşməsidir. Test uşaq və böyüklərin təsvir olunduğu 69 standart şəkillərdən və uşağın onun üçün aktual olan və digər insanlara

münasibətini ifadə edən müxtəlif həyat situasiyalarında davranış xüsusiyyətlərini aşkara çıxaran test tapşırıqlarından ibarətdir. Məsələn, şəkildə stol arxasında oturmuş ailə təsvir edilmişdir. Uşağa orada özünə yer seçmək təklif olunur. Test tapşırığında “Stol arxasında sən kimin yanında oturmaq istərdin?”, “Sən kiminlə dostluq etmək istəyirsən? Uşaq, həmyaşd və ya böyüklərlə ? “ - kimi suallara cavab vermək tapşırılır. Araşdırma sorğu ilə bitir və tədqiqatçı maraqlandıran nəticələr dəqiqləşdirilir. Test araşdırmaçıya imkan verir ki, uşağın şəxsiyyət sistemini təsvir etməyə imkan verir və tədqiqatçı aşağıdakı nəticələri əldə edə bilər:

1. Uşağın insanlarla : ana, ata, hər iki valideyn, bacı – qardaş, baba – nənə, dost, müəllim və uşaq üçün avtoritet olan digər insanlarla konkret – şəxsiyyət münasibətlərinin xarakteristikasını;

2. Uşağın şəxsi xüsusiyyətləri: maraqlarını, qrupda dominantlığa, digər uşaqlarla ünsiyyətə, tənhalığa can atmasını, davranışın sosial adekvatlığını;

R. Jilin “Yeniyyət mələrin sosial əhəmiyyətli insanlara münasibətinin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi “, ” Uşaqların yerləşməsinə” görə tədqiqatçı tapşırıq 12, 13 -ə 1 bal; tapşırıq 1 və 2 görə isə 0,5 bal alır. Cəmi 3 bal.” Əşyalar üzrə uşaqların fərqləndirilməsi” nə görə - tapşırıq 1, 2, 5, 6, 12, 13 isə 1 bal verilir. Cəmi 6 bal.

Uşaqların valideynlərinə münasibətdə yerləşməsinə görə - tapşırıq 18 - 2 bal; tapşırıq 6, 20 üzrə 1; tapşırıq 3, 12 - 0,5 balla qiymətləndirilir. Beləliklə də, sınaqdan keçirilənlərin testə görə aldığı balların nəticəsi : $3 + 6 + 5 = 14$ bal, ailə şəklini yerinə yetirdiyinə görə $1 + 1 + 0 = 2$ bal olacaqdır. Sınaqdan keçirilənlərin bütün işləri buna uyğun olaraq işlənəcəkdir.

“Qrup sosiometriyası “metodikası uşaq davranışının sosial adekvatlıq səviyyəsini, həmçinin bu adekvatlığı pozan amilləri (psixoloji və sosial) müəyyənləşdirməyə imkan verir. Bu metodikadan istifadə etməklə sinifdə uşaqların

qarşılıqlı münasibətini, uşaqların öz sinif yoldaşlarına müsbət və mənfi münasibətini araşdırmaq imkanı verir.

Sensor pozulmaları olan uşaqların reabilitasiya və adaptasiya işinin təşkili

Sensor pozulmaları olan uşaqların ilkin sosial adaptasiyasının təşkili məsələsi muasir dövrdə tərbiyə psixologiyası, təlim və tərbiyənin ən aktual problemlərindən biridir.

Bu problemin həlli sensor pozulmaları olan uşaqların sinir – psixi inkişafının özünəməxsus təşkili, xüsusilə də, aparıcı analiatorlardan biri olan görmənin yoxluğu səbəbindən ətraf aləmlə, sosial mühitlə vizual əlaqənin olmaması ilə əlaqədardır. Görmə, eşitmə və digər hissi qavrayış insana ətraf aləmi müxtəlif forma və məzmununda əks etdirməyə, əşya və hadisələrin mahiyyətini, onlar arasında obyektiv əlaqə və münasibətlərin qanunauyğunluqlarını dərk etməyə imkan verir. Başqa sözlə, sensor pozulmalar zamanı insanlar ətraf aləmin forma, həcm, keyfiyyətlərini görmə, eşitmə, toxunma, qoxubilmə və dəri ilə hiss etməklə dərk edə bilirlər. P.Pavlov bunu cəhətdən "siqnallar siqnalı" vasitəsi ilə bilik, bacarıq və vərdislərə yiyələnmə adlandırmışdır.

Aparılmış təcrübələrdən aydın olmuşdur ki, məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların əqli, psixi və fiziki inkişafında eşitmə, dəri, qoxu ilə qavrama prosesi digər proseslərdən üstün xarakter daşıyıb, onların sosial mühitə integrasiyasını mümkün edən amilə çevrilir. Yalnız bu duyğuların fəallığı və bu analizatorların kompensator fəaliyyətinin inkişaf etməsi nəticəsində sensor pozulmaları olan uşaqlarda normalda olduğu kimi gedir.

Beləliklə, təlim prosesinin təsiri altında sensor pozulmaları olan uşaqlarda eşitmə, görmə, dəri, qoxubilmə, kinetik, kinestetik analizatorların funksiyası, xüsusilə də lamisə və vibrasiya həssaslığı daha da fəallaşıb kompensator fəaliyyət

xarakteri qazanır və 3-4 ildən sonra sensor pozulmaları olan uşaqlara normal həmyaşıdlarına catmağa, hətta onları ötməyə imkan verir.

Sensor pozulmaları olan uşaqların sosial mühitə adaptasiyasının təşkili aşağıdakı prinsiplərin nəzərə alınmasını vacib edir:

1.Mütəxəssislərin kompetentliyi. Hər bir iş peşəkarcasına və savadlı şəkildə təşkil olunmalıdır.

2.Mütəxəssislərin işində qarşılıqlı əlaqənin olması. Mütəxəssislərin fəaliyyətinə digər sahələrin metod və üsullarının inteqrasiyası.

3.Uşaqlarla işin fərdi və qrup formalarından növbəli istifadəsi. Bu prinsip məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların fərdi və qruplarla təlimi, kollektiv fəaliyyətə (məsələn, loqoritmika, musiqi dərslərinə və s.) cəlb edilməsini nəzərdə tutur.

4.Uşağın psixofiziki vəziyyətinin nəzərə alınması.Məşğələlərin xarakteri, həcmi, yükü uşağın əhval-ruhiyyəsinin ciddi hesaba alınması ilə təşkil olunmalıdır.

5.Cəmiyyətdə yaşamaq üçün vacib olan prioritet şəxsiyyət keyfiyyətlərinin uşaqda formalaşdırılması.

6.Zədələnməmiş, mühafizə edilmiş funksiyalar hesabına funksional sistemin formalaşdırılması.

Qeyd etmək lazımdır ki, məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların sağlam həmyaşıdlarına inteqrasiyası zamanı psixoloq və pedaqoqların köməyinə, solumun onları olduqları kimi qəbul etməsinə baxmayaraq, uşaqda və ya onun ailə üzvlərində real vəziyyətə görə narahatlıq və emosional-psixi pozulmaların, ailədə aktual sosial-psixoloji problemlərin olmasını meydana çıxarır. Buna görə də inteqrasiya sensor pozulmaları olan uşaqların özünü ümumi işdə digər sağlam uşaqlarla bərabər hüquqlu və uğurlu iştirakçı kimi hiss edilməsi təşkil olunmalıdır.

Sensor pozulmaları olan məktəbəqədər yaşlı uşağın korreksiya- inkişafetdirici işinin uğurlu təşkili üçün tibbi-

pedaqoji-psixoloji komissiya mütəxəssisləri tərəfindən aşağıdakı psix - diaqnostik parametrlərin müəyyənləşdirilməsi məsləhətdir:

- 1.Uşağın ümumi intellektual inkişafı.
2. Nitq və hərəkət sahəsinin inkişafı.
- 3.Oyun fəaliyyətinin xüsusiyyətləri.
- 4.Təlim prosesində aparıcı kompensator imkanların müəyyənləşdirilməsi.
- 5.İradi davranışın imkanları və emosional fonun vəziyyəti.
- 6.Dərk etmə maraqlarının ifadəliliyi.
- 7.Ünsiyyət bacarığı.
- 8.Xəstəlik və ya fiziki çatışmazlıqların mövcudluğu.

Müayinə nəticələri məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların korreksiya təlim işinin uğurlu olması üçün öncə onun fərdi korreksiya -inkişafetdirici iş proqramı tərtib edilməlidir.

Sensor pozulması olan uşaqlarla fərdi iş proqramı aşağıdakı kompleks differensiallaşmanın aparılmasını nəzərdə tutur:

- müalicə tədbirləri (orqanizmi sağlamaşdırıcı, ümumi möhkəmləndirici tədbirləri: idman, masaj, üzgüçülük və s.) ;

- korreksiya tədbirləri (nitq, psixi və fiziki pozulmaların korreksiyası) ;

- sensor pozulması olan uşağın fərdi inkişaf proqramında məqsəd,vəzifə, forma, metod, üsul və fəaliyyət növlərinin məzmunu, nəzərdə tutulmuş nəticələri, uşağın imkan və proqramın tam həyata keçirilməsindən asılı olaraq çatacağı səviyyə öz əksini tapmalıdır.

Sensor pozulmaları olan uşaqların məktəb mühitində cəmiyyətə inteqrasiyasının və sosiallaşmasının günün tələblərinə uyğun inkişaf etdirmək üçün onun həm pedaqoji, həm də psixoloji əsaslarını müəyyən etmək çox vacib şərtlərdən biridir. Onların reabilitasiya və sosiallaşmasının pedaqoji əsasları kimi müvafiq pedaqoji qanunauyğunluqlar, pedaqoji ziddiyyətlərin təzahür xüsusiyyətləri, pedaqoji prosesdə istinad olunan ümumpedaqoji prinsip, metod və üsullarla yanaşı, həm

də spesifik pedaqoji amil və xüsusiyyətlər də nəzərə alınmalıdır. Bu cəhətdən, məktəbəqədər və ümumtəhsil müəssisələrində sensor qüsurlu uşaqlarla təşkil olunan korreksiya- tərbiyə işi aşağıdakı məsələləri əhatə etməlidir:

- Uşaqlarda sensor sahənin inkişaf etdirilməsi (eşitmə, görmə qavrayışının inkişaf etdirilməsi)
- Məkanda oriyentasiya və hərəkət sahəsinin inkişafı;
- Məişətdə oriyentasiya;
- Mimikanın və pantomimikanın inkişaf etdirilməsi;
- Nitqin temp və ritminin inkişafı;
- Nitq komponentlərinin inkişaf etdirilməsi;
- Müalicəvi bədən tərbiyəsi.

Sensor pozulmaları olan uşaqların inklüziv təhsilə cəlb edilməsi bir sıra şərtlərin gözlənilməsini tələb edir. Belə ki, bu kateqoriyalı uşaqların sağlam həmyaşıdları ilə birgə təlim-tərbiyəsinin uğurlu olması onlar üçün müvafiq uyğun mühitin yaradılmasını, təlim -tərbiyə işi aparan müəllim və tərbiyəçilərin eşitmə və görmə pozulması olan uşaqların psixi inkişafı, təlim-tərbiyə xüsusiyyətləri barədə bilik və bacarıqlarının olmasını, həmçinin tədris prosesi, məşğələ - dərsləri təhsil sisteminin korreksiya istiqamətlərinin nəzərə alınmasını tələb edir. Inklüziv (inteqrasiyalı) məktəblərdə müəllimlərin əksəriyyətinin sensor pozulması olan uşaqlarla işləmək təcrübəsinin, müvafiq metodiki hazırlığının olmaması tədris prosesindən müsbət nəticələrin gözlənilməsini mümkünəşür edir.

Demək lazımdır ki, normal inkişaf edən uşaqlar təhsil müəssisələrinə, məktəbə hazırlığı olaraq qəbul edilir, onların çoxu ətraf aləm haqqında geniş dünyagörüşünə, nitq inkişafına savad bacarıqlarına (onlar artıq oxuyub- yazmağı bacarırlar) yiyələnmiş olurlar. Lakin sensor pozulmaları olan uşaqların belə hazırlığı olmadığı üçün kütləvi məktəblərdə təhsil almaqda çətinlik çəkirlər. Məsələn, kor uşaqların savad təlimi Brayl

sistemi uzrə, kar uşaqlarınkı daktil, jest -mimiki nitq sisteminə əsasən təşkil olunur.

Kor uşaqların Brayl əlifbasından, karların daktildən istifadə etməsi, onlarla təlim işi aparan müəllimlərin onları öyrənmək zərurətini yaradır. Onlar mətnin oxusuna nəzarətdə, yazılmış materialın yoxlanılmasında səhvlərə yol verir və çox vaxt bu səhvin nədən ibarət olduğunu başa düşə bilmirlər. Buna görə də kütləvi məktəbdə kor və ya kar şagird tərəfindən yerinə yetirilən işin keyfiyyətini düzgün qiymətləndirmək üçün müəllim mütləq Brayl və ya daktil əlifbanı yaxşı bilməli, müstəqil oxu və yazı bacarıqlarını, hansı hallarda sözü sətirdən –sətrə keçirmək, əlavə nöqtələri yazmaq, barmaqların hərflərə uyğun konfigurasiyasını və s. bu kimi spesifik qaydaları bilməlidir. Müvafiq qurumlar Brayl və ya daktil sistemi ilə yazıb-oxumaqda çətinliyi nəzərə alaraq, mütləq müəllimlər üçün kurs təşkil etməlidirlər.

Görmə qüsurlu uşaqların məktəbə psixoloji hazırlığı ilk növbədə ailə şəraitində aparılmalıdır. Bunun üçün ailədə ilk növbədə uşaqda özünəinam, oxumağa maraq, hərəkət sahəsinin inkişafı üzərində xüsusi iş təşkil olunmalıdır. Uşağa məşğələlərdə oturmaq, diqqətini cəlb edə bilməyə, tapşırığı yerinə yetitməyə maraq və istək bacarığı, oxumaq və yazmaq üçün Brayl əlifbasından istifadə texnikasına yiyələnməyə hazırlıq işi ardıcıl və məqsədəyönülu şəkildə təşkil olunmalıdır. Kor uşağın məktəbə hazırlıq səviyyəsini müəyyən etmək üçün mütləq o, tibbi-pedaqoji-psixoloji komissiya tərəfindən aşağıdakı parametrlərə uyğun olaraq müayinə olunmalıdır:

1. Kor uşağın ümumi və nitq inkişafının vəziyyəti;
2. Hərəkət sahəsinin inkişafı;
3. Oyun fəaliyyətinin xüsusiyyətləri;
4. Təlim prosesində uşağın aparıcı sensor imkanlarının müəyyənləşdirilməsi;
5. İradi davranış imkanları;
6. İntellektual maraqların olması;

7.Ünsiyyət bacarığı;

8.Emosional fonun vəziyyəti;

9.Fiziki çatışmazlıqların, xəstəliklərin olması;

Aparılmış müayinənin nəticələri həm valideynlərə, həm də kor uşağın təlim-tərbiyə alacağı məktəbin rəsmi nümayəndəsinə bildirilməli və onlara lazımı məsləhətlər verilməlidir. Yalnız bundan sonra kor uşağın sosial-psixoloji adaptasiya səviyyəsinin yüksəldilməsinə, ətrafdakıların ona qarşı münasibətinə düzgün reaksiya göstərməsinə məqsədyönlü işin aparılması ailədən tələb olunur. Ailədə kor uşağın psixoloji cəhətdən məktəbə hazırlığı, onun cəmiyyətə inteqrasiyasının ilkin mərhələsinin əsas şərtlərindən biri hesab olunur.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın məktəbə inteqrasiyası üçün vacib şərtlər aşağıdakılardır:

- Uşaq şəxsiyyətinə inam, real dərk olunmuş davranış motivlərinin formalaşdırılması, münəqişə situasiyalarının təhlili, kor uşağa münasibətdə müəllim şəxsiyyətinin nümunəsi, həmyaşıdları ilə münasibətdə müəllimin pozitiv yanaşmasının irradasiyası.

- Təlimin əyani dayağı, şərhlərin idarə edilməsi, əqli fəaliyyətin mərhələli formalaşdırılması, qoruyucu yüklənmə, alınmış nəticələrin qiymətləndirilməsi.

- Uşağın qeyri-şərtsiz qəbul edilməsi və emosional sığallanması, fəaliyyət və ünsiyyətə pozitiv təhrik.

Görmə qüsurlu uşaqların normal həmyaşıdları ilə birgə təhsili o zaman uğurlu olur ki, həmin müəssisələrdə zəif görən və kor uşaqlara təlim -tərbiyə verən müəllimlər görmə qüsurlu uşaqların təlim-tərbiyə xüsusiyyətləri haqqında bilgilərə malik olur və tədris sisteminin istiqamətliliyini nəzərə alaraq dərs keçməyi bacarırlar.

Müəllim və tərbiyəçilərə informasiya və metodiki yardımını kitabxanalar, təkmilləşmə kursları və bu sahəyə aid metodiki ədəbiyyat göstərə bilər.

Görmə pozulması olan uşaqların məktəbə inteqrasiyası zamanı sosial pedaqoq, həkim və digər mütəxəssislərin və valideynlərin birgə işi uşaqda dünyagörüşünün genişlənməsi, sosial və əmək, sanitar-gigiyenik vərdişlərin yaradılması, müstəqil və fəal ünsiyyət bacarığı , cəmiyyətdə olmaq marağı və həvəsi formalaşdırmaq, onları cəmiyyətə uyğun olmağı öyrətmək məqsədlərini yerinə yetirir.

Beləliklə də, ailədə kor uşağın psixoloji cəhətdən məktəbə hazırlığı, onun cəmiyyətə inteqrasiyasının ilkin mərhələsinin əsas şərtlərindən biri hesab olunur və görmə qüsurlu uşaqların inkluziv təhsili təhsil sistemində kadr, maddi-texniki komponentlərin olmasından çox asılıdır.

İstifadə edilmiş ədəbiyyat siyahısı

1. Ağayeva T.H., Qasimov S.Ə., Kərimova E.M., Sultanova İ. İnküziv təhsil (müəllimlər, tərbiyəçilər, tibbi işçilər və psixoloqlar üçün) Bakı: OKA Ofset, 2006.
2. Ağayeva T.H. Eşitmə qüsurlu uşaqların psixokorreksiyası Bakı., 2015
3. Ağayeva T.H. Görmə funksiyasının pozulmaları və onun psixokorreksiyası Bakı., 2017
4. Ağayeva Kar uşaqlarda ana dilinin təlimi və nitq qüsurlarının korreksiyası. Bakı., 2015
5. Ağayeva T.H. Korreksiyəedici pedaqogika Bakı., 2020
6. Ağayeva T.H. Bəşirova S.S. Eşitmə pozulması olan uşaqlarda təfəkkürün inkişaf xüsusiyyətləri. Bakı., 2023
7. Acıq cəmiyyət institutu Uşaq inkişafı metodikası Bakı: Qanun nəşriyyat, 2011
8. Azərbaycan Respublikasının Təhsil Problemləri İnstitutu Muasir təhsilin Aktual sosial psixoloji problemləri Bakı: Mütərcim nəşriyyat, 2014
9. Bayramov Ə.M., Əlizadə Ə.Ə. Psixologiya Bakı: Cinar- cap nəşriyyat, 2009
10. Dostuzadə D. Quliyeva İ. Tiflopedaqogika Bakı., 2016
11. Cələbiyev N.Z. Uşaq psixologiyası Bakı: ADPU- nun mətbəəsi, 2005.
12. Cələbiyev N.Z. Psixodiagnostika məsələləri Bakı: ADPU- nun mətbəəsi, 2013.
13. Cələbiyev N.Z. Təhsil sistemində psixoloji xidmət II hissə Bakı: ADPU- nun mətbəəsi, 2009
14. Əliyev R.İ. Təhsildə psixoloji xidmətin sosial- psixoloji problemləri// Bakı: Hesabat, 2012
15. Əmrəhli L.Ş., Rzayeva N. Uşaq psixologiyası Bakı: ADPU- nun mətbəəsi, 2010
16. Hüseynova N.T. Aslanova S.R. Xüsusi psixologiya Bakı., 2018

17. Астафева В.М. Социальная адаптация и интеграция детей с нарушениями слуха Москва.: АРК и ПРО, 2000
18. Богданова Т. Г. Сурдопсихология Москва. Академия, 2002.
19. Мудрик А.В Социальная педагогика Москва.: Академия, 2007
20. Левченко И.Ю. Приходько О.Г. Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно -двигательного аппарата М. Издательский центр Академия 2001.
21. Речицкой Е.Г. Сурдопедагогика Москва.: ВЛАДОС, 2004

Mündəricat :

Uşaqlarda sensor sistemin inkişafı və tərbiyəsi problemi-3	
Sensor sistem, onun növ və mexanizmləri-----8	
Sensor pozulmaların dizontogenezi-----16	
Sensor inkişaf və sensor integrasiya-----20	
Sensor pozulmaları olan uşaqların sosial pedaqoji diaqnostikası və müayinəsi-----28	
Sensor pozulmaları olan uşaqların ümumi və xüsusi təhsil müəssisələrinə seçilməsi-----31	
Eşitmə qüsurlu uşaqların psixopedaqoji diaqnostika və korreksiya işinin xüsusiyyətləri-----35	
Eşitmə pozulması olan uşaqların sensor inkişafının xüsusiyyətləri-----39	
Görmənin pozulması zamanı sensor inkişafın xüsusiyyətləri-----53	
Görmənin pozulması olan uşaqların təsəvvürü və məkani təsəvvür çatışmazlıqlarının korreksiyası-----75	
Dayaq-hərəkət aparatının pozulması zamanı sensor sistemin pozulması-----82	
Məktəbəqədər yaşlı SİMU-ın ailədə sensor tərbiyəsinin təşkili-----88	
Məktəbəqədər yaşlı sensor pozulmaları olan uşaqların sosial reabilitasiya və psixoloji adaptasiya işinin təşkili və problemləri-----92	
Məktəbəqədər uşaq müəssisələrində kor uşağın sosial mühitə reabilitasiya və adaptasiyasının kompleks tədbirlər sistemi-----101	

Sensor pozulmaları olan uşaqlara təhsil və sosial müdafiə müəssisələrində pedaqoji prosesin təşkili-----	111
Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil şəraiti və korreksiya –inkişafetdirici mühitin yaradılması-----	113
Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil şəraiti-----	119
Xüsusi təhsil məktəblərində sensor pozulmaları olan uşaqların müasir təlim-tərbiyə və korreksiya metodları-	123
Kor uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə təlim-tərbiyə-----	127
Kor və zəif görən uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə təlim-tərbiyə işinin təşkili-----	129
Sensor pozulmaları olan uşaqların fərdi və qruplarla korreksiya işinin təşkili-----	131
Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə təlim prosesində istifadə edilən müasir avadanlıq və cihazlar-----	134
Sensor pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi məktəbdə müəllimə verilən tələblər-----	139
Sensor pozulmaları olan uşaqların reabilitasiya və adaptasiya işinin təşkili-----	142
SİMU-a sensor pozulmalar zamanı psixi inkişaf çatışmazlıqlarının korreksiya işinin təşkili-----	149
Kar və zəif eşidən uşaqlarda idrak fəaliyyətinin korreksiyası üzrə işin təşkili-----	168
Görmə qüsurlu uşaqlarda məkanda bələdləşmə və müvazinət hissənin inkişafı üzrə korreksiya –inkişafetdirici işin təşkili-----	170

Sensor pozulmaları olan uşaqlarda nitqin inkişaf xüsusiyyətləri və psixopedaqoji korreksiya yolları-----	177
Sensor pozulmaları olan uşaqlarda şəxsiyyət və fəaliyyət pozulmaları və onların korreksiya metodları-----	182
Sensor pozulmaları olan uşaqlarda ailə və məktəb münasibətlərinin formalaşma xüsusiyyətləri və onların psixopedaqoji korreksiyası-----	191
Sensor pozulmaları olan uşaqların reabilitasiya və adaptasiya işinin təşkili-----	194
İstifadə edilmiş ədəbiyyat siyahısı-----	201