

T.H.Ağayeva

Korreksiyaedici pedaqogika

Dərslik

*ADPU-nun Tədris Metodiki Şurasının
17 yanvar 2020-ci il tarixli iclasının
qərarına əsasən çap edilir (pr № 4)*

Bakı-2021

Elmi redaktor :
N.T.Hüseynova
ADPU -nün «Xüsusi təhsil» kafedrasının
müdiri, ped. üzrə fəl. doktoru, dosent

Rəyçilər :
Ş.Q.Əliyeva
ADPU -nin professoru, ped. elm. doktoru.

V.M.Çıraqova
BDU -nün Pedaqogika kafedrasının müəllimi
p.ü.f.d.

T.H.Ağayeva. Korreksiyaedici pedaqogika.
Dərslik.Bakı-2021. ADPU-nəşriyyatı. s

Ön söz:

Korreksiyaedici pedaqogika dərsləri «Korreksiyaedici pedaqogika» programına uyğun olaraq, əsasən pedaqoji ali məktəblərin magistratura və bakalavr hazırlığı üzrə müvafiq fakültə və bölmələrin əyani və qiyabi şöbələrinin tələbələri üçün nəzərdə tutulmuşdur.

Dərslər vasitəsi ilə tələbələr korreksiyaedici pedaqogikanın inkişaf tarixi, onun bir elm kimi formalaşması, problemləri, məqsəd, vəzifə və prinsipləri, digər elmlərlə əlaqəsi, elmi - tədqiqat metodları və psixoloji inkişafın pozulma səbəbləri, inkişaf qüsurlarının mahiyyəti, qanunauyğunluqları, inkişaf xüsusiyyətləri, kateqoriya və anlayışları ilə yaxından tanış ola bilərlər. Dərslərin köməyi ilə tələbələrdə dövlətə və sağlamlıq imkanları məhdud uşaq və yeniyetmələrə qayğısı, xüsusi təhsil üzrə qanunvericiliyi, yaratdığı təhsil imkanları, xüsusi təhsil müəssisələr şəbəkəsi və orada aparılan tədris - tərbiyə sistemi haqqında təsəvvürlər formalaşır. Dərslərdə həmçinin tələbələrin tədris materialını dərindən mənimsəmələri, onlarda müstəqil tədqiqat vərdişlərinin yaradılması və özünəmənzərətə üçün hər bir mövzunun tama mında ədəbiyyat siyahısı, müvafiq tapşırıq və suallar verilmişdir. Korreksiyaedici pedaqogika dərslərindən xüsusi məktəb rəhbərləri, həmçinin bu sahədə çalışan praktik müəllimlər də istifadə edə bilərlər.

I FƏSİL. Korreksiyaedici pedaqogikanın ümumi məsələləri

Korreksiyaedici pedaqogikanın inkişaf tarixi

Korreksiyaedici pedaqogika anomal uşaqların (yun. anomalos – düzgün olmayan, normadan kənar) psixofiziki inkişaf xüsusiyyətlərini, onların təlim-tərbiyə qanunauyğunluqlarını öyrənir və əqli və fiziki inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılmasına kömək edən şəraiti müəyyənləşdirir. Korreksiyaedici pedaqogika müasir pedaqogikada defektologiya (lat. defectus – çatışmazlıq və yun. logos – elm, bilik) elminin varisi hesab edilir.

Korreksiyaedici pedaqogika (lat. correctio – islah, düzəliş) çoxşaxəli elm sahəsi olub, psixofiziki inkişaf xüsusiyyətləri olan uşaqları və onların təlim-tərbiyə problemlərinin həlli yollarını öyrənir.

Korreksiyaedici pedaqogika uzun inkişaf yolu keçmiş bir elm sahəsidir. Onun inkişaf rüşeymləri ibtidai icma quruluşunda, dini rəvayət və miflərində aydın görünür.

Düzdür, ibtidai icma cəmiyyətində atipik insanlara münasibət və təlim-tərbiyəsi haqqında dəqiq məlumatlara rast gəlməsək də, qida əldə etmək işində iştirak etməkdə çətinlik çəkənlərin öldürülməsi və ya məhv olması haqqında az da olsa məlumatlar vardır.

O dövrdə uşaqların tərbiyə prosesinin məzmunu və xarakteri onların böyüklərlə ünsiyyəti və icma üzvlərinin münasibətilə müəyyən edilirdi. İbtidai icma quruluşunda yetişən nəslin tərbiyəsinə, icmanın əxlaq normalarına əməl edilməsinə atalar, qəbilə və tayfa ağsaqqalları, təcrübəli, bilikli insanlar rəhbərlik edirdilər. İcma da ağsaqqallara həttə sitayiş edilirdilər. İcma başçılarına sitayiş ayinləri barədə məlumatlara tunc dövrünün daş kitabələrində geniş təsvir edilmişdir. Onlar icmaya və onun üzvlərinə məsləhət, istiqamət verməklə bərabər, həm də uşaq və gənclərə tərbiyə, öyüd və nəsihətlər verirdilər.

İbtidai icma quruluşunun erkən inkişaf dövrlərində əlil uşaqlar

da digərləri kimi yığıcılıq fəaliyyətinə cəlb edilirdilər. Lakin zaman ötdükcə cəmiyyətdə yaranan müəyyən problem və çətinliklər bu insanlara münasibətin dəyişməsinə səbəb oldu. Qədim dövrlərdə sözlü nitqin kifayət qədər inkişaf etməməsi səbəbin dən insanlar bir -biri ilə ünsiyyətdə daha çox jest və işarələrdən istifadə edirdilər. Bu isə icmadakı kar, kor və əqli gerilikli insanların ünsiyyətini və sadə əmək fəaliyyətini çətinləşdirirdi. Sonralar dinin yaranması və dini baxışların tədricən formalaşması cəmiyyətdə atipik insanlara münasibətin dəyişməsinə gətib çıxartdı. İcma üzvləri belə insanlar daha neqativ münasibət bəsləməyə başladılar və onları allahların lənətlədiyi insanlar, allahların cəzası kimi qiymətləndirdilər.

Tarixi inkişaf prosesində ibtidai icma quruluşundan sonra gələn quldarlıq quruluşu ən qəddar və insanın insan tərəfəndən açıq - aydın istismarı dövrü kimi xarakterizə edilir.

Quldarlıq quruluşu bizim eradan əvvəl III –IV əsrlərdə bir sıra Asiya, Avropa və Afrika ölkələrində hökm sürmüşdür. Bu quruluş qədim Yunanıstan və Romada daha geniş inkişaf etmişdir.

Bizim eradan əvvəl məktəblərin fəaliyyəti, cəmiyyətdə əlil insanlara münasibət, normadan kənara çıxma halarının yaranma səbəblərinin araşdırılması və müalicəsi, onların təlim –tərbiyəsi haqqında geniş məlumatlar müxtəlif yazılı mənbələrdə öz əksini tapmışdır.

Quldarlıq cəmiyyətində böyüyən nəslin təlim –tərbiyəsi sinfi xarakter daşıyırdı. Belə ki, təhsil, təlim - tərbiyə sistemi yalnız quldarlar sinfinin uşaqlarına məxsus idi. Bu və ya digər dövlətlərdə ictimai təhsil sistemi yalnız quldarların uşaqlarını əhatə edirdi.

Qədim Şərq mədəniyyəti bəşəriyyətə əvəz edilməz elə bir elmi - mənəvi-estetik miras qoymuşdur ki, ondan dünya elmi və mədəniyyəti indi də bəhrələnir. Qədim Şərq eyni zamanda gənc nəslin təlim -tərbiyə təcrübəsinin, məktəb pedaqogikasının ilk yaradıcılarından biri olmuşdur.

Qədim Şərq ölkələrinə adətən Babilistan, Assiriya, Misir, Hindistan, Çin (bizim eradan əvvəl IV-II əsrlər), Yunanıstan və Roma imperiyalarını (bizim eradan əvvəl II – bizim eranın II əsrlə

ri) aid edirlər. Qədim Şərq xalqlarının min illər boyu formalaşmış təlim -tərbiyə üzrə elmi baxışları müəyyən sistem təşkil edərək müasir pedaqogika üçün böyük maraq kəsb edir.

Antik dünyanın ən qədim mədəniyyətini özündəəks etdirən ölkələr arasında Babilistan xüsusi yer tutur. Babilistan təbibləri Aesiy Amidli (525 -565), Pavel Eginiski (425- 490) nitq pozulmalarını dilin, dilaltı pərdənin xəstəlikləri kimi baxaraq onların aradan qaldırılmasında cərrahi müdaxiləni təklif etmişdilər.

Qədim Çində tibb elminin yüksək inkişafı haqqında məlumatları Rusiyalı həkim P.Z.Pasetskinin əsərlərində rast gəlinir. O, çinli təbiblərin bir çox inkişaf qüsurlarını, xüsusilə də anadangəlmə dovşan dodaqlığı uğurla aradan qaldırmağı, həmçinin insanı eybəcərləşdirməyi də bacardıklarını qeyd etmişdir.

Qədim Misir (bizim er.əv. IV minillik.) dünya mədəniyyəti tarixinə riyaziyyat, astronomiya, memarlıqla yanaşı, həm də tibb elmləri sahəsində böyük töhvələr vermişdir.

Qədim Hindistanın müqəddəs ədəbiyyatı olan Vedalar içərisində “ Ayur-Veda “ xüsusi yer tutur. Hindlilər üçün altı hissədən ibarət olan Ayur –Vedada tibb elmi dini baxışların bir hissəsini təşkil edir. Onların birində iki plastik əməliyyat –“ dovşando daqlığın “ (uranoplastika) və “qurdağızlılığın” (xeyloplastika) təsvir edilmişdir.

Bizim.e.ə. III minillikdə Antik Yunan mədəniyyəti yaranmış və V əsrə qədər davam etmişdir. Antik Yunanıstanda məktəb forması inkişaf etməyə başlamış və yeni məktəb tipləri yaradılmışdır. O, dövrün görkəmli filosofları isə onun ideya və metodologiyasını işləyib hazırlamışlar.

Qədim Yunanıstanda varlı quldarlar uşaqlarını məktəbə aparıb-gətirən, onları hər yerdə müşaiyət edən qullara pedaqoq deyilirdi.

Hal-hazırda təlim və tərbiyə haqqında elm olan pedaqogika termini yunan sözü olan “paidaqoqos “ (yun. paides – uşaq, gogos – ötürən, müşaiyət edən) sözündən götürmüşdür..

Antik Yunanıstanın tərbiyə sistemi haqqında məlumatlarda əqli və fiziki pozulmaları olan uşaqların təlim –tərbiyəsi haqqında

sanballı məlumatlar olmasa da, bir sıra mənbələrdə, o cümlədən də görkəmli yunan mütəfəkkirləri Aristotel, Platon, Demokrit, Hippokrat, Pifaqor və d-nin əsərlərində müəyyən fikirlər öz əksi ni tapmışdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, bizim eranın VI əsrinə qədər insanın psixi fəaliyyəti baş beynin işi ilə əlaqələndirilmirdi və onun konkret elmi izahı yox idi və psixikanın hər hansı bir pozulması sirli qara qüvvələrin təsiri kimi şərh edilirdi.

Orta əsrlərdə (V-XV əsr) elm və mədəniyyətin inkişafında kilsə, dini ideologiya böyük bir maneə kimi özünü göstərməyə başladı. Dini ideologiya həyatı, azad fikirləri boğur, elmi bilikləri təqib edir və insansevərliyi, humanizmi kilsə əleyhinə olan cərəyan kimi qiymətləndirirdi. Dini baxışlar inkişaf pozulmalarının iblisin işi kimi qiymətləndirir, insanın həyatı və psixi fəaliyyəti haqqın da fikirləri təkzib edirdi. Bu mərhələdə ruhi xəstəliklər, karlıq, korluq, digər şikəstliklər zalım ruhlar tərəfindən insana göndərilən bəla kimi şərh edilirdi. Orta əsrlərin bütün yüzillikləri dövründə əqli və fiziki pozulmaların mahiyyətində mistik baxışlar üstünlük təşkil edir və bu rəsmi din rəhbərləri tərəfindən dəstəklənirdi.

İntibah dövrünün başlanması ilə bir sıra elmlər: fəlsəfə, incəsət, məntiq, fizika, astronomiya, riyaziyyat, mexanika, istehsalat, ticarət, dənizçiliklə bağlı elmlər, xüsusilə də, incəsənət sürətlə inkişaf etməyə başladı. Məhz intibah dövründə Rafael, Mikelanjelo, Leonardo da Vinçi, Tisiyan kimi dahi sənətkarlar öz dahiyənə əsərlərini yaratdılar.

İntibah dövründə elmin sürətlə inkişafı eyni zamanda mövcud dini ideologiya və kilsəyə qarşı çıxmağa başladı. Dini baxışlara qarşı mübarizəyə: Kopernik, Qaliley, Kepler, Cordan Bruno kimi mütərəqqi fikirli insanlar qalxdılar.

Onlar yeni- yeni yaranan bir sinfin - burjaziyanın baxış və əhval-ruhiyyəsini əks etdirərək, kilsənin qaraguruh asketizm təliminə zidd olan sağlam və həyatsevər insan kultunu təbliq etməyə başladılar.

Şərqi Avropadanın bir sıra inkişaf etmiş dövlətlərində ilk universitetlərin təşkili və fəaliyyəti tibb və təbiətşünaslıq elmlərinin inkişafına böyük təkan verdi. Həmin ölkələrdə əqli inkişafın ləngiməsi, karlıq, korluq və bir sıra atipik inkişafın elmi cəhət dən araşdırılması üçün şərait yaradıldı.

Belə ki, XII əsrdə İtaliyanın Bolonya, Fransanın Paris, İngiltərənin Oksford və Kembridge şəhərlərində, XIII əsrdə İspaniyada, XIV əsrdə Çexiyanın Praqa və Polşanın Krakov şəhərlərində açılmış universitetlər əvvəllər dini sxolastikanı elmlə barışdırmağa çalışsalar da, sonralar materialist fəlsəfə üstünlük təşkil etdi. Yeni materialist yanaşma əsasında tibb və təbiətşünaslıq elmləri sürətlə inkişaf etməyə başladı.

Beləliklə də, intibah dövründə (XV -XVI) Qərbi Avropada dini sxolastikaya, insanın təbiətinə, onun psixi fəaliyyətinə mistik “iblis “ nəzəriyyəsinə qarşı mərhəmət və xeyirxah yanaşma kimi yeni ideologiyanın mübarizə mərhələsi yarandı.

Humanist ideyalar tibbi istiqamətdə insanın psixi fəaliyyətinin öyrənilməsində, inkişaf pozulmalarının elmi izahının axtarılmasında öz əksini tapdı. Humanist tendensiyaların sürətlə inkişafı həkimlərin monastr və həbsxanalarda olan əlillərə, ruhi xəstələrə baş çəkmələri, onları müşahidə etmələri, xəstələrin psixi durumunu başa düşməyə və qiymətləndirməyə cəhd etmələri ilə nəticələndi.

Avropada ağıldan kəm və ruhi xəstə insanlar üçün ilk evlər XIV əsrdə, müalicəxanalar isə XV əsrdə açılmağa başladı. Həmin dövrdə əlil və ruhi xəstələrə münasibət və xidmət bir neçə istiqamətdə inkişaf etməyə başladı. Həqiqətdə bütün bu müəsisələrdə müalicənin yalnız adı vardı, onlar haqqında dəhşət və əzab yeri kimi danışıldılar. Bu illərdə həkimlərə ağıldan kəm və ruhi xəstələrə onlar üçün yaradılmış evlərdə baş çəkirməyə, onları müşahidə etməyə icazə verilmişdi. Burada işgəncə və cəzalandırma müalicə tədbirləri kimi təyin edilirdi.

Bu əsrlərdə edilən böyük elmi kəşf və ixtiralar (Amerikanın, Hindistana su yolunun kəşfi, 1436- cı ildə kitab çapının, 1590-cı ildə mikroskopun, 1600 -cü ildə isə teleskopun ixtiraları) el

min və maarifin inkişafına böyük təkan verdi. Tarix səhnəsinə yeni sinfin -burjuaziyanın gəlməsi isə qaraguruh kilsə təliminə zidd olan yeni - həyatsevər, sağlam insan tərbiyəsi- ideologiya sinin yaranmasına səbəb oldu. Bu ideologiya orta əsrin avtoritar kilsə pedaqogikasına qarşı humanizmi, uşaq fəallığı, onun fərdi xüsusiyyətlərinin nəzərə alınması və yanaşılması, onun yaradıcı imkan və gücünə inam prinsiplərini ortaya qoydu. Humanist pedaqoqlar antik dünya mədəniyyətinə böyük maraq göstərsələr də, o dövrün humanist pedaqogikanın prinsipləri zədələn -burjuaz xarakteri daşıyırdı. Bu prinsiplər sadəcə əməkçi xalqın uşaqlarına deyil, yalnız varlı tacir, mülkədar, imkanlı şəhər sakinləri və zədələn ailələrinin uşaqlarına şamil edilirdi. Humanist pedaqoqları kasıb, eyni zamanda əlil uşaqların təlim- tərbiyə məsələləri bir o qədər də maraqlandırmırdı. Humanist pedaqogikanın əsas inkişaf mənbəyini varlı zədələn ailələri, tanınmış insanların övladları təşkil edirdi. Bu ailələrdə əqli və fiziki çatışmazlıqları olan uşaqlara fərdi təlim cəhdləri dini mistika ilə mübarizə şəraitində keçməsinə baxmayaraq, həkim və müəllimlər onların yaranma səbəblərini və aradan qaldırılma yollarını təbiət elmlərində axtarırdılar. Kilsə qadağalarına rəğmən, tibb və təbiətsünaslıq elmləri humanist pedaqogika ilə birgə o dövrün elmi tələblərinə uyğun olaraq, əqli və fiziki çatışmazlıq problemlərini öz tədqiqat obyektlərinə çevirmişdilər. Bu isə öz növbəsində defektologiya elminin bir çox sahələrinin (oliqofrenopedaqogika, surdo pedaqogika, tiflopedaqogika və loqopediyanın) inkişafı üçün bir zəmin yaratmış oldu.

XIV -XVI əsrlərdə kilsənin düşməncəsinə yanaşmalarına baxaaraq, varlı və tanınmış ailələr bu və ya digər inkişaf pozulmaları olan uşaqlarının təlim -tərbiyə, təhsil almalarına çalışır, onların cəmiyyətə az və ya çox uyğunlaşdırılması üçün cəhdlər göstərir. İctimaiyyətdən gizli “evdə məktəb”lər təşkil edir və təlim -tərbiyə işinin aparılması üçün həkim və ya müəllimləri evlərə dəvət edirdilər.

Korreksiyaedici pedaqogikanın formalaşması və inkişafında məşhur slavyan filosof və pedaqoqu Yan Amos Kamenskinin böyük

xidmətləri olmuşdur. Yan Amos Kamenski (1592–1670) korrektsiyaedici pedaqogikanın görkəmli nümayəndələrindən biri olub, təhsilin həyatverici, tərbiyənin yenidənqurucu gücünə inanırdı. Y.A. Kamenski doğuluşdan ta kamilliyə qədər geniş tərbiyə sisteminin təməlini yaratmışdı. O, “ Böyük didaktika ” əsərində öz qarşısına ”hamıya hər şeyi öyrətmək “nəzəriyyəsini işləmək vəziyyətini qoymuş və təlimin vəzifəsini müəyyənləşdirmişdir.

Y.A. Kamenski “ Böyük didaktika” əsərində əqli pozulmaları olan insanlara qayğı göstərməyin vacibliyini, uşaq inkişafında və ya davranışındakı hər hansı bir çatışmazlığın tərbiyənin təsiri ilə aradan qaldırılma mümkünlüyünü qeyd etmişdir. Y. A. Kamenski təbii axmaqlıqdan azad olmağı üçün insanların köməyə, tərbiyə və təhsilə ehtiyaclarının olduğunu qeyd edirdi. Daha sonra o, bütün qüsurlu uşaqlara təhsil verməyin mümkünlüyünə tam əmin olduğunu göstərirdi. Ona görə təlimin vəzifəsi təkcə ətraf aləm haqqında, ictimai münasibətlər və onların təbiəti haqqında bilik bacarıq və vərdişlərin ötürülməsi, mənimsədilməsi deyil, həm də uşaqlarda düzgün nitq bacarıqlarının formalaşdırmaqdır. Uşağın ümumi inkişafında nitqin rolundan danışan Y. Kamenski yazırdı ki, üç şey : ağıl, fəaliyyət və nitq həyatın duzudur.

O, nitqin insanın həyatında, ümumi inkişafında oynadığı rola çox böyük qiymət verir və nitq öyrənmək və öyrətmək üçündür, əks təqdirdə susmaq daha yaxşıdır - fikrini irəli sürmüşdür XVII əsrin əvvəllərində korrektsiyaedici pedaqogika ümumi pedaqogikadan ayrılıb müstəqil bir elm sahəsi kimi inkişaf etməyə başlamışdır.

XVII - XVIII əsrlərdə inkişaf pozulmaları olan insanların vətəndaş hüquqlarına humanist və demokratik baxışlar Russo, Volter, Monteskye və Didronun əsərlərində, həmçinin 1793 -ci ildə Böyük Fransa inqilabı dövründə qəbul edilmiş “ İnsan hüquqları deklarasiyasında ” öz əksini tapmışdır. Məhz bu əsrlərdə ümumi pedaqogikanın mütərəqqi ideyaları defektologiyaın bir çox sahələrinin: oliqofrenopedaqogika, surdopedaqogika və loqopeidiyanın inkişafı üçün yeni imkanlar açmışdır.

XVII əsrin əvvəllərində inkvizisiyanın irtica dövründə Qalileo Qalilei və Cordano Brunonun müasiri Bazele universitetinin tibb elmləri üzrə professoru Feliks Platter (1537 – 1614) monastr və həbsxanalarda fiziki çatışmazlıqları olanlara, ruhi xəstələrə baş çəkir, onları müşahidə edir, onların psixi durumunu başa düşməyə və qiymətləndirməyə çalışırdı. Bütün bu cəhdlər cəmiyyətdə humanist əhval -ruhiyyənin formalaşmasına və əqli inkişaf pozulmaları ilə münasibətdə məsuliyyət hissinin yaranmasına təkan verdi.

Fransa burjuva inqilabı isə psixiatriya müalicəxanalarında olan işgəncə və sıxışdırmaları aradan qaldıra bildi.

Həmin dövrdə karların təlim -tərbiyə məsələləri də cəmiyyət tərəfindən diqqət mərkəzinə çevrildi. C.Kardanonun fikirləri və tədqiqat nəticələri surdopedaqogikanın inkişafında böyük rol oynadı. İtalyan nitq mədəniyyəti üzrə professor Françesko Lana Tersi (1631-1687) karlarla xüsusi təlimlər keçirdi. O öz tələbələrində danışmağı, dodaqdan oxumağı öyrədir, əşyaları göstərərək sözlərin mənasını izah edirdi.L.Tersi hesab edirdi ki, hiss orqanlarından birinin itirilməsi digərlərinin işinə də mənfi təsir göstərir. İspanyada karların təlim və tərbiyəsi ailə və kilsə şəraitində həyata keçirilirdi. İspanyada karların təlimi haqqında ilk məlumatlar P.Ponsenin fəaliyyəti ilə bağlıdır. P.Ponse öz kar şagirdlərinə nitqin şifahi yazılı və daktil formalarını təlim edirdi. O, karlara nitq təlimini ünsiyyət vasitəsi və lüğətin zənginləşməsi ilə həyata keçirirdi. Bunun üçün P.Ponse üzündən oxu və oxuduğuunu danışmaq metodundan geniş istifadə edirdi. Məlumatlara görə onun nitq təlimi çox uğurlu olmuş, şagirdləri nəinki oxu, yazı, hesabı öyrənmiş, hətta doğma ispan dilindən başqa latın və yunan dillərini də öyrənə bilmişdilər. P.Ponsenin şagirdləri ümumi tarixi, astronomiya və riyaziyyatı qavraya bilmişlər.Atipik, inkişaf pozulmaları olan uşaqların məktəb təlimi və tərbiyəsi məsələləri görkəmli pedaqoq, yazıçı Deni Didronu da düşündürmüşdü.1749-cu ildə D.Didro özünün “Görənlər üçün karlar haqqında məktub”, iki ildən sonra isə, 1751-ci ildə “Lal və karlara məktub” adlı məşhur əsərlərini nəşr etdirmişdir. D.Did

ronun bu əsərləri cəmiyyətin diqqətini müxtəlif səbəblər üzündən eşitmə və ya görməsini itirmiş insanların taleyinə yönəlmək məqsədi daşıyırdı. Bu əsərlər Fransanın bütün mürtəcə baxışlı insanların ilk növbədə katolik ruhanilərin kəskin qəzəbinə səbəb oldu, lakin onlar D.Didronu düşmən kimi qəbul etsələr də, mütərəqqi düşüncəli adamlar və pedaqoqlar onun idealarını alqışladılar. D.Didro kar və korların təlim -tərbiyə mümkünlüyünü qeyd edib, onların erkən yaşdan təlimə cəlb edilməsi məsələsinin vacibliyini irəli sürürdü.

Həmin dövrdə Qərbi Avropada əqli və fiziki pozulmaları olan uşaqların fərdi təlim praktikası daha geniş vüsət almışdır. İnkişaf pozulmaları olan şəxslərin fərdi təlim metodu tədricən Almaniya, Fransa, Niderland, İngiltərə kimi ölkələrdə də təcrübədən keçirilməyə başlandı..

XIX əsrin sonu XX əsrin əvvəllərində Avropada inkişaf pozulmaları olan uşaqlara korreksiyaedici köməyin tibbi -pedaqoji -psixoloji istiqamətləri yarandı..

Bu əsrlərdə korreksiyaedici xidmətin həm pedaqoji: oliqofrenopedaqogika, surdopedaqogika, tiflopedaqogika, loqopediya, həm də psixoloji sahələri: oliqofreno psixologiya, surdopsixologiya, tiflopsixologiya və d-ri böyük sürətlə inkişaf etməyə başladı. Korreksiyaedici pedaqogikanın adları çəkilən sahələrinin müstəqil elmlər kimi formalaşması və inkişafı nəticəsində atipik uşaqların psixopedaqoji cəhətdən dərinlən öyrənilməsi və təlim -tərbiyə problemlərinin araşdırılması istiqamətində böyük işlər (xüsusi təhsil şəbəkələri genişləndi, müxtəlif defektoloji yardım məntəqə və müəssisələri açıldı) görülməyə başlandı.

XIX əsrin ikinci yarısında artıq, əqli cəhətdən inkişafdan geri qalan uşaqlara pedaqoji xidmətin təşkili aparıcı oldu. Onlar üçün tərbiyə müəssisələrinin əsas tipi: ümumtəhsil məktəblərində yardımçı siniflər, əqli geriliyin yüngül formaları üçün isə yardımçı məktəblər müəyyən edildi.

Qeyd edilən bu istiqamətlər eyni vaxtda meydana çıxdı və hal - hazırda da davam etməkdədir. Bu istiqamətlərin hər birinin müxtəlif xüsusiyyətlərə malik olmasına (məqsəd, tərbiyə metod,

müəssisə tipi) baxmayaraq, onlar bir -birindən təcrid olunmuş şəkildə inkişaf etməmişlər. Belə ki, əqli cəhətdən inkişafdan geri qalan uşaqların müalicə və tərbiyəsi ilə məşğul olan həkimlər öz işlərində müvafiq pedaqoji üsullardan istifadə etmədən keçinə bilmirdilər. Pedaqoqlar isə həkimlərsiz inkişaf pozulmaları olanların təlim -tərbiyə problemlərini həll edə bilmirdilər. Buna görə də, kilsənin təsiri olan bəzi təhsil müəssisələrində əqli gerilikli uşaqlara həm tibbi, həm də pedaqoji xidmət göstərilirdi. Lakin çox zaman tibbi və pedaqoji yönümdə aparılan işlər biri -biri ilə həmişə uzlaşmır və dəstəklənmirdi. Bu istiqamətlərin tam əməkdaşlığı XIX əsrin birinci yarısında üstünlük təşkil etmişdi.

XIX əsrin sonunadək Avropada karların təlimi fərdi xarakter daşıyırdı. 1889-cu ildən İngiltərədə kar uşaqlar üçün təlimin təşkilinə dair xüsusi dövlət komissiyası fəaliyyət göstərməyə başladı. Komissiyanın fəaliyyəti nəticəsində 1893-cü ildə Parlament karların məcburi təhsili haqqında qərar qəbul etdi. Bununla əlaqədar kar uşaqlar üçün məktəblər genişləndi və yeniləri açıldı. İngiltərədə dövlət yalnız bu məktəblərə nəzarət edib onun maliyyələşməsində iştirak etmirdi. Bu məktəblərin mailiyyələşməsinin üç mənbəyi var idi: şəxsi xeyriyyəçilik, yerli özünüidarə vəsaitləri və dövlət vergi vəsaitləri. Məktəblərdə tədris 7 yaşdan 16 yaşadək olan dövrü əhatə edirdi. 7 yaşına çatmamış uşaqlar üçün xüsusi siniflər təşkil olunurdu. 1893-cü ilə qədər İngiltərə məktəblərində karlara təlim, yazılı nitq, daktil (barmaq əlifbası) və jestlər vasitəsilə keçirilirdi.

Xüsusi fərdi məktəblərdə ancaq şifahi təlim metodundan istifadə edirdilər. Belə məktəblərdə əsasən şagirdləri əmək fəaliyyətinə hazırlayırdılar. Uşaqlara müxtəlif peşələr öyrədilirdi. Növbəti təlim mərhələsində xüsusi mütəxəssislərin rəhbərliyi ilə emalat xanalarında təlim davam etdirilirdi. Eşitmə qüsurlu uşaqlara qarşı münasibətin bu cür müsbət istiqamətdə inkişafı onların cəmiyyətə inteqrasiyasında əsaslı rol oynayırdı. Artıq 1878-ci ildən etibarən İngiltərədə karlar üçün məktəblərə müəllim kadrları hazırlanmağa başlanıldı. Belə müəllimlər surdopedaqoji təcrübə

bitdikdən sonra xüsusi imtahan komissiyasından keçib məktəb lərdə işlə təmin olunurdular..

XIX əsrdə İngiltərədə surdopedaqogikanın inkişafında **Tomas Arnoldi** (1816-1897) böyük rol oynadı. T.Arnoldinin 1872-ci ildə “Lal-karların tərbiyəsi”, “Alman və Fransız təlim sisteminə nəzər, 1881-ci ildə isə “Karların şifahi nitqi dodaqdan oxu baca rıǵı və nitq təlimi metodu” adlı kitabları nəşr olundu. T.Arnoldi tərəfindən təklif olunmuş təlim metodlarına əsasən ətrafdakı eşi dənrlərlə karların ünsiyyətini nəinki təmin etmək, hətta lüğət ehtiyatını zənginləşdirmək və qramatikanı mənimsətmək mümkün idi.

XIX əsrin sonuna bir sıra Avropa ölkələrində karların icbari təhsili haqqında qanunlar qəbul olundu Avropanın Danimarka, İsveçrə, Norveçrə və digər ölkələrində belə qanunlar bir qədər gec, XX əsrdə qəbul olunmuşdu. XIX əsrin sonunda karlar üçün məktəblərdə təlim müddəti 8-9 ilədək uzadıldı. Bu məktəblərdə kar uşaqların hər hansı bir peşəyə yiyələnmələrinə üstünlük verildi.

XIX əsrdə artıq eşitmə qüsurlu uşaqların cəmiyyətə inteqrasiyası üçün peşə təlimi ciddi bir addım idi. Eşitmə qüsurlu uşaqların müəyyən təlim metodları vasitəsilə şifahi nitq və jest dilini mənimsəmələri ilkin cəmiyyətə inteqrasiya etmələri üçün ilk addım idisə, artıq müəyyən peşələrin öyrənmələri ikinci addım idi. İstedadlı surdopedaqoqlar yeni-yeni metodiki vəsaitlə karların şifahi nitq və oxu təlimi üçün dərsliklər hazırlayırdılar. XIX əsrdə Qərbi Avropa ölkələrində və ABŞ-da karların təlimi üçün müxtəlif metodlardan : “Vena metodu”, “Şifahi metod” (Almanya), “İntuitiv” və ya “Ana metod” (Fransa), “Təmiz şifahi metod” (İtalya), “Kombinə olunmuş metod” (ABŞ). istifadə olunurdu.

XIX əsrin sonlarında eşitmə pozulmaları olan uşaqların sağlam həmyaşları ilə birgə təhsil almaq ideaları irəli sürülməyə başlandı. Birgə təhsil eşitmə pozulmalı uşaqların sosial mühitə adaptasiya və inteqrasiyasında bir növ çevriliş idi. Xüsusilə məktəbə qədər yaş dövründə bu qəbildən olan uşaqların sağlam uşaqlarla

eyni mühitdə təhsil almaları haqqındakı fikirlərə görə, bu onların gələcəkdə cəmiyyətə inteqrasiyasının daha uğurlu olmasına kömək edəcəkdir.

XIX əsrdə birgə təhsil haqqında fikrləri “inklüziv təhsil” adı altında XX əsrin sonu XXI əsrin əvvəllərində demək olar ki, tam reallaşmışdır.

Həmin əsrdə Avropa ölkələrində nitq və görmə pozulmaları olan uşaqlar, onların psixi inkişaf və şəxsiyyət xüsusiyyətlər, bu pozulmaları yaradan səbəblər və aradan qaldırılma yolları, təlim - tərbiyə məsələləri ilə bağlı böyük tədqiqat işləri aparılmağa başlandı. İngiltərə, Niderlandiya, Almaniya, Fransa və digər ölkələrdə korlar üçün məktəblər açıldı. Məktəblərdə təlim vahid tədris plan və proqramlarına əsasən aparıldı. 1852 – ci ildən artıq Fransada Brayl əlifbası ilə kitablar çap olunmağa başlandı. Bu dövrdə Rusiyada uşaqlarda nitq pozulmalarının tədqiqi ilə bağlı işlər geniş vüsət aldı. Tədqiqatçılar İ.Y. Seleznev, N.M. Laqovski, A.F. Ostraqradski və b-nin araşdırmaları avropalı həm karlarından heç də geri qalmırdı. Onların tədqiqatları əsasən iki istiqamətdə: mexaniki (müxtəlif köməkçi vasitə və cərrahi yol) və funksional pozulmanın quruluşunu nəzərə almadan çalışmaların yerinə yetirilməsi ilə) aparılırdı.

Tədqiqatçılar araşdırmalarında daha çox sistemlilik prinsipinə istinad edir və nitq patologiyalarının etiologiya, mexanizm, simptom, dinamika, aradan qaldırılma və profilaktika metodlarını sistemlilik prinsipi ilə inkişaf prinsipinin qarşılıqlı əlaqəsi çərçivəsində təhlil edirdilər. Onlar nitq pozulmalarına müxtəlif amillərdən asılı olan bir proses kimi baxır, nitqin inkişafına nitq aparatının anatomik -fizioloji quruluşundan başqa, digər amillərin: şəxsiyyət və mikrososial mühitin də təsir göstərdiyini qeyd edirdilər. Bütün bunlarla yanaşı, nitqin düzgün formalaşması və inkişafı, nitq pozulmalarının aradan qaldırılması üçün səmərəli metod və üsulların hazırlanmasına da cəhd göstərirdilər. Sonralar bu tədqiqatlar loqopatologiyanın daxilində loqopediyanın bir pedaqoji elm kimi təcridən formalaşmasına gətirib çıxartdı.

XX əsrin başlanğıcında tibb, pedaqogika və psixologiyada atipik

uşaqların təsnifatı, təlim -tərbiyəsi, korreksiya və profilaktikası istiqamətində çoxlu təcrübə və tədqiqatlar aparıldı. Sadalanan bu elm sahələri atipik uşaq probleminə özlərinin çoxplanlı, hərtərəfli və çoxcəhətli yanaşmaları ilə bir -birindən tamamilə fərqlənir dilər. Məsələn, əqli cəhətdən inkişafdan geri qalan uşaqların psixoloji xüsusiyyətlərinin öyrənilməsinə pedaqoji yanaşmalar, onların korreksiya -tərbiyə işinin yeni istiqamətləri biri -birindən kəskin fərqlənirdi.

Görkəmli rus tədqiqatçıları E.K. Qraçeva, A.S. Qriboyedova, V.P. Kaşenko, M.P. Rostovski və Q.Y. Troşinin əqli gerilikli uşaqların təlim -tərbiyəsinə həsr etdikləri orijinal araşdırmaları oliqofrenopedaqogikanın inkişafında böyük rol oynadı.

Sovet hakimiyyətinin ilk illərində uşaqların müdafiəsi, o cümlədən uşaq defektivliyi və səfilliyi ilə bağlı problemlər bir sıra komissarlıqların: xalq maarif, xalq sosial təminat, xalq səhiyyə və ədliyyə komissarlıqları, ümumrusiya sabotajlıq və əks inqilabla mübarizə üzrə fəvqəladə komissarlığı həll etməyə çalışırdı. Bu iş “anomal intellektin” korreksiya pedaqogikasının birinci dərəcəli vəzifəsi olmuşdur.

Həmin əsrin 30 – cu illərində Lev Simonyoviç Vıqotski uşaqlarda normadan kənar psixi inkişafın quruluşu haqqındakı təlimi xüsusi psixologiya və defektologiya elmində böyük bir dönüş yaratdı. L.S.Vıqotski defektologiya elminə ilkin (birincili) və törəmə (ikincili) qüsurları anlayışlarını gətirdi. O, bunu eşitmə qüsurlu uşaq kateqoriyasının nümunəsində göstərərək, eşitmə qavramasının itirilməsini birinci qüsurlu; norma ilə müqayisədə ləng və özünəməxsus inkişafı isə ikincili qüsurlu və ya ikinci nəticə kimi qeyd etmişdir. L.S.Vıqotski anomal uşaqlığın qarşısının alınması və aradan qaldırılmasının aparıcı istiqamətlərini müəyyən etməyi və onları sistemləşdirərək cəmiyyətin və şəxsiyyətin ümumi qanunauyğunluqları ilə əlaqələndirməyi bacarmış, xüsusi pedaqogika və xüsusi məktəbin yeni vəzifələrini, anomal uşaqlıq sahəsində işin yenidən qurulması üçün əsas nəzəri məsələləri əsaslandırma bilmişdi. Onun fikirlərinin əsas ideyasını defektiv uşaq pedaqogikasını (surdo- , tiflo - oliqofrenopedaqogika və

xüsusi pedaqogikanın digər sahələri) sosial tərbiyənin ümumi prinsip və metodları ilə əlaqələndirmək, xüsusi pedaqogikanı normal uşaq pedaqogikası ilə üzvü surətdə bağlamağa imkan verən bir sistemi yaratmaq təşkil edirdi.

XX əsrin ortalarında korreksiyaedici pedaqogikanın inkişafında rus tədqiqatçıları R.M. Boskis, F.A. Rau, L.V. Zankov, A.Q. Zikeyev, K.Q. Korovin, N.Q. Moro zova, M.M. Nudelman, J.İ. Şif, T.V.Rozanova, İ.M.Solovyov,Volkova və b-rının böyük xidmətləri olmuşdur.

Azərbaycanda da sovet hakimiyyətinin qurulması ilə sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsili ilə bağlı dünya təcrübəsi öyrənilməyə başlandı və onlar üçün xüsusi təhsil müəssisələr şəbəkəsi yaradıldı və genişləndirildi. Bu sahədə elmi tədqiqat işləri aparıldı, dövrü mətbuatda məqalələr dərslik, proqramlar nəşr olundu. İctimai qurumlar: Azərbaycan Karlar Cəmiyyəti, Azərbaycan Korlar Cəmiyyəti yaradıldı.

Ölkəmiz öz müstəqilliyini bərpa etdikdən sonra bu sahənin inkişafına daha böyük diqqət yetirilməyə başlandı. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusi təhsili ilə bağlı Azərbaycanda çoxlu dövlət sənədləri qəbul edildi.(Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (Xüsusi təhsili) Qanunu, İnkişaf proqramı və s.) Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün məktəbəqədər, məktəb və orta təhsil müəssisələrində çalışmaq, əhaliyə yüksək səviyyədə defektoloji - korreksiya -pedaqoji- psixoloji yardım göstərən məqsədi ilə Azərbaycan dövlət pedaqoji universitetində defektologiyanın müxtəlif sahələri üzrə ixtisaslı kadrların hazırlanması istiqamətində işlər təşkil edildi. Bundan əlavə Bakı və ölkənin digər böyük şəhərlərində xüsusi təhsil müəssisələri şəbəkəsinin genişləndirilməsində, onların maddi -texniki bazasının zənginləşməsində sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların müalicə - korreksiya işinin təşkilində ulu öndər H.Əliyev adına Fondunun böyük rolu oldu. Hal -hazırda bu fondun xətti ilə yeni reabilitasiya, inkişaf mərkəzləri açılır, uşaqların pozulmuş funksiyalarının bərpası üçün müvafiq qurğu, cihaz və protezlərlə təmin edilməsində fəal iştirak edir.

Korreksiyaedici pedaqogikanın pedaqoji elmlər sırasında yeri

Korreksiyaedici pedaqogika ümumi pedaqogikanın tərkib hissəsi olub, anomal uşaqların psixofiziki inkişaf xüsusiyyətlərini, təlim-tərbiyə qanunauyğunluqlarını və ontogenezdə çatışmazlıqlarını öyrənən çoxcəhətli bir elm sahəsidir. Korreksiyaedici pedaqogika termini: pedaqogika (yun. paidos -uşaq + loqos elm, aparmaq) və korreksiya (lat. correctio – təshih etmək, düzəltmək) sözlərinin birləşməsindən əmələ gəlmişdir.

Müasir dövrdə bir çox ölkələrdə korreksiyaedici pedaqogika termini əvvəllər istifadə edilmiş defektologiya terminini əvəz edir. Terminlərdəki bu dəyişiklik anlayışın özündə əsas diqqətin kənara çıxma hallarının aşkarlanmasından onların aradan qaldırılmasına, şəxsiyyət çatışmazlıqlarından onun müsbət cəhətlərinə yönəldilməsi ilə bağlıdır. Belə ki, defektologiyada psixofiziki çatışmazlıqlara tibbi (kliniki) - pedaqoji istiqamətdə ya nəşmalar nisbətən üstünlük təşkil etdiyi və geniş məna daşdığı halda, defektologiyadan fərqli olaraq korreksiyaedici pedaqogika daha çox pedaqoji mahiyyət kəsb edir, pozulmaların təlim-tərbiyə prosesində, pedaqoji metod və üsullarla aradan qaldırılması məsələlərini əhatə edir.

Korreksiyaedici pedaqogika integrativ elm olaraq özündə atipik inkişafın fiziologiyasını, sensor və intellektual proseslərin patologiyasını, xüsusi psixologiya və xüsusi pedaqogikanı birləşdirir. Korreksiyaedici pedaqogika xüsusi təhsil məktəblərini, məktəbəqədər uşaq müəssisələrini və korreksiya - pedaqoji xidmət məntəqələrinin fəaliyyətlərinin elmi əsaslarını işləyib hazırlayır və onları təmin edir.

Korreksiyaedici pedaqogikanın tədqiqat obyektini məktəbə adaptasiya və ictimai mühitdə sosiallaşmanı çətinləşdirən intellektual, sensor, hərəkət, davranış, somatik sahə çatışmazlığı olan uşaq şəxsiyyəti təşkil edir.

Müasir dövrdə korreksiyaedici pedaqogikanın tədqiqat obyektinin müəyyən edilməsində müəyyən fikir ayrılıqları mövcuddur. Belə ki, A.D.Qonevə görə (1999), korreksiyaedici pedaqogikanın obyektini dörd “D “ toplusu: çox da qabarıq defekti olmayan erkən yaşda deprivasiya (məhrumiyət) keçirtmiş, bununla bağlı məktəb dezadaptasiyasına (uyğunlaşmanın pozulması) uğramış və derivasiya (davranış çatışmazlığı) göstərmiş uşaqlar təşkil edir

Q.V. Kumarinə görə isə (2001) korreksiyaedici pedaqogikanın tədqiqat obyekti böyüyən insanın inkişafındakı risk vəziyyəti və situasiyası, üzvi etioloji amillərlə şərtlənən, mühitlə fərdin qarşılıqlıfəaliyyətində özünü göstərən adaptasiya pozulmaları, həmçinin sosial psixoloji məktəb dezadaptasiya hallarıdır.

T.V.Varenovaya görə (2003) korreksiyaedici pedaqogikanın müstəqil elm sahəsi kimi tədqiqat obyektini onların daşıyıcıları deyil, real praktikada onların fərdi və tipoloji xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla, psixi və fiziki pozulmaları olan uşaqlar təşkil edir.

Korreksiyaedici pedaqogikanın tədqiqat predmeti aşağıda qeyd edilən bir çox məsələləri :

- psixofiziki inkişafda çatışmazlığı olan uşaqların təlim və inkişafını, şəxsiyyət kimi formalaşma xüsusiyyətlərini;
- fiziki və ya psixi çatışmazlıqların, davranış pozulmalarının korrek siyasini təmin edə biləcək daha yaxşı şərait, istiqamət, metod və vasitələrin araşdırılması üçün bu biliklərdən istifadəni;
- belə uşağın cəmiyyətə inteqrasiya və adaptasiyası məqsədlərini təhsillə birləşdirən xüsusi təhsilin nəzəriyyə və praktikasını özündə birləşdirir.

Korreksiyaedici pedaqogikanın məqsədlərinə: çatışmazlıqların korreksiyası, pedaqoji vasitələrlə onun kompensasiyası, sosial və şəxsiyyət reabilitasiya və adaptasiyası daxildir.

Sadəcə məqsədlər təhsil, təlim və tərbiyə prosesində psixofiziki çatışmazlıqların korreksiya və kompensasiyasından müsbət nəticələr əldə edilməklə həyata keçirilir. Bu məqsədlərə çatmaq üçün korreksiyaedici pedaqogikanın qarşısında aşağıdakı

vəzifələr durur:

- 1) fiziki və psixi çatışmazlıqların mahiyyətini, təbiətini, onların yaranma səbəblərini və özünü göstərmə şəraitini müəyyənləşdirmək;
- 2) həyat fəaliyyətinin məhdud imkanları şəraitində şəxsiyyətin inkişafının pedaqoji qanunauyğunluqlarını öyrənmək;
- 3) psixofiziki inkişaf pozulmaları olan şəxslərin inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılması və qarşısının alınmasının, psixofiziki inkişafın etiologiyası və sosial-pedaqoji həyat şəraitinin aparıcı tendensiyasını aşkarlamaq;
- 4) psixofiziki inkişaf pozulması olan konkret şəxsə qüsurun quruluşuna uyğun korreksiya və kompensator imkanlarını müəyyən etmək;
- 5) psixofiziki inkişaf pozulması olan şəxsə göstəriləcək korreksiya-pedaqoji təsirin metod, üsul, vasitə və texnologiyalarını işləyib hazırlamaq;
- 6) psixofiziki inkişaf çatışmazlığı olan şəxslərin pedaqoji təsni fatını aparmaq və onu elmi cəhətdən əsaslandırmaq;
- 7) xüsusi korreksiya - inkişətdirici müəssisələrin məqsəd, vəzifə və fəaliyyəti istiqamətlərini müəyyənləşdirmək;
- 8) psixofiziki çatışmazlıqları olan şəxslərlə korreksiya-pedaqoji iş üçün kadr hazırlığının vacib cəmi -metodik bazasını yaratmaq.

Korreksiyaedici pedaqogika bir sıra müstəqil elm sahələrini özündə birləşdirir: bu əqli cəhətdən inkişafdan geri qalan uşaqların təlim-tərbiyə məsələlərini öyrənən oliqofrenopedaqogika (yun. olygos – az; phren – ağıl); eşitmə qüsurlu uşaqların təlim-tərbiyə məsələlərini öyrənən surdopedaqogika (yun. surdus - . kar); görmə qüsurlu uşaqların təlim-tərbiyə məsələlərini öyrənən tiflopedaqogika (tiphlos - yun. kor); nitq qüsurları, onların aradan qaldırılma və qarşısının alınması yollarını araşdıran loqopediyadır (yun. logos –söz və paideia – təlim, tərbiyə)

Mövzu üzrə vaxlayıcı sual və tapşırıqlar :

- 1.Korreksiyaedici pedaqogikanın predmeti və tədqiqat obyektı nədir ?
- 2.Korreksiyaedici pedaqogikanın vəzifələrinə nələr daxildir ?
- 3.Korreksiyaedici pedaqogikanın bağlı olduğu elm sahələrini sadalayın və onları səciyyələndirin
- 4.L.S.Vıqotskinin uşağın inkişafında birincili qüsurlar və ikincili çatışmazlıqlar haqqında təlimini təhlil edin. Onların arasında hansı qarşılıqlı əlaqənin mövcud olduğunu, inkişafda ikincili çatışmazlıqların formalaşmasına təsir göstərən amilləri olmasını şərh edin.
5. Korreksiyaedici pedaqogikanın aktual problemlərini müəyyən edin.

Ədəbiyyat:

- 1.A.N. Abbasov , H.Ə.Əlizadə Pedaqogika Bakı, 2001
- 2.Hüseynova N., Rüstəmovə L. “Xüsusi pedaqogika” Bakı., 2006.
- 3.Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000
- 4.Щербакова А. М. Воспитание ребенка с нарушениями развития. М., 2002

Korreksiyaedici pedaqogikanın əsas prinsip və metodları

Prinsip – (lat. principium -əsas, ilkin,başlangıç) fəaliyyətin əsas davranış qaydasıdır.

Korreksiyaedici pedaqogika bir çox elmlərlə qarşılıqlı əlaqədə olduğundan onun **birinci prinsipi** müştərək elmlərin metod, üsul, form.və vasitələrindən kompleks istifadə prinsipidir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların və onların təlim -təbiiyə qanunauyğunluqlarının öyrənilməsi məqsədi ilə korreksiyaedici pedaqogika müştərək elmlərin elmi - pedaqoji tədqiqat metodlarından istifadə edir. Müxtəlif kateqoriyalı uşaqların fərdi inkişaf və psixoloji - fiziki pozulmalarının xüsusiyyətlərini öyrənməyə yönəldil

miş bu metodlar xüsusilə böyük rol oynayır və əldə edilmiş məlu

matlar təhsil səviyyəsinin yüksəldilməsinə xidmət göstərir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların öyrənilməsi ilk öncə ailə də, sonra məktəbdə, daha sonra isə onun müstəqil həyatında aparılır. Buradan da korreksiyaedici pedaqogikanın ikinci prinsipi - psixofiziki pozulmaları olan **uşaqların kompleks öyrənilməsi prinsipi** meydana çıxır. Bu prinsip valideyn, həkim, tərbiyəçi, müəllim, psixoloq və digərlərindən alınmış informasiyanın müqayisə olunmasına əsaslanır.

Korreksiyaedici pedaqogikanın üçüncü əsas prinsiplərindən biri **müxtəlif metodlardan kompleks istifadə prinsipidir**. Bu prinsip xarici ölkələrin təhsil sistemi, pedaqoji innovasiyaları, yeni texnologiyaları ilə tanış olmağa, daha orijinal, aktual və səmərəli olanlardan istifadə etməklə öz təhsil sistemlərini təkmilləşdirməyə, modernləşdirməyə imkan verir.

Korreksiyaedici pedaqogikada bütün elmi tədqiqatlarının əsas vəzifəsi – bu uşaq inkişafındakı kənara çıxmaların, qüsurların qarşısının alınması və aradan qaldırılması nın ən səmərəli metod və üsullarının işlənilib hazırlanmasıdır.

Metod (yun. methodos – tədqiqat) – üsul, vasitə və ya fəaliyyətə surəti anlamına gəlir. İnformasiya mənbəyinə görə metodlar : nəzəri mənbələrə və real pedaqoji prosesin təhlili metodlarına ayrılırlar. Korreksiyaedici pedaqogikanın təbii şəraitdə tədqiqat metoduna müşahidə, müsahibə, söhbət, anket, fəaliyyət məhsullarının, müəllim fəaliyyətinin təhlili və d-ri aiddir. Xüsusi şəraitdə tədqiqat prosesinin metodlarına isə pedaqoji eksperiment, ümumtəhsil məktəblərində tədqiqat nəticələrinin təcrübə sınaqları aid olunur. Korreksiyaedici pedaqogikada ən geniş istifadə olunan tədqiqat metodlarından biri müşahidə metodudur.

Müşahidə metodu. Bu metod uşaq fəaliyyətinə müdaxilə etmədən, bilavasitə , çox zaman məqsədayönlü, sistemli, görmə ilə hadisə və proseslərin bütövlükdə və dinamik qavranılması kimi xarakterizə olunur. Müşahidə standartlaşmış (müəyyən plan və ya forma üzrə) və qeyri- standart, seçmə, hamının, daxil edilmiş

(birgə fəaliyyət) və daxil olmayan, birbaşa və ya dolayısı ilə (gizlicə) ola bilər. Müşahidə metodunun əsas vəzifəsi faktların toplanması və onların elmi -pedaqoji təhlilidir. Müşahidə nəticələri pedaqoga təlim -tərbiyə təsirini korreksiya etməyə əsas verir, mövcud pedaqoji situasiyanı düzgün qiymətləndirməyə, gələcəkdə uşağın öyrənil məsini planlaşdırmağa imkan verir.

Müşahibə və söhbət metodu. Bu şifahi sorğu, sual -cavab əsaslanan psixoloji -pedaqoji və sosial -mədəni məlumatların toplanması metodu olub, insanların verbal informasiya mənbəyi hesab olunur. Bu metodlardan elmi tədqiqat işlərində istifadə o zaman səmərəli olur ki, əgər müşahibə və ya söhbətin dəqiq məqsədləri öncədən qeyd edilsin və tədqiqatçı marağının mahiyyətini aydınlaşdırmağa imkan verən əsas və köməkçi suallar dairəsi müəyyənləşdirilsin. Müşahibə və ya söhbət zamanı tədqiqatçının onun gedişini, pozitiv və mənfi cavabların ola biləcəyini də əvvəlcədən nəzərə almalıdır. Söhbətin uğurla alınması çox zaman tədqiqatçının bacarığından: ünsiyyət üçün münbit şəraitin seçilməsi və ya təşkilindən, əxlaqi -emosional, psixoloji atmosferin yaradılmasından, uşaq nitqinin qeyri -verbal komponentlərini nəzərə alınması və adekvat şərhindən, informasiyanın qəbulu üçün rahat formaların seçilməsindən asılıdır.

Anket metodu. Bu və ya digər halların tipikliyi haqqında informasiya əldə etmənin yazılı sorğu metodudur. Anket metodunun səmərəli olmasına aşağıdakı amillər təsir edə bilər:

- öyrənilən bu və ya digər halı düzgün xarakterizə edən dəqiq sualların seçilməsi; birbaşa və ya dolayısı sualların tərtibi;
- sualların tərtibində ipucu verə biləcək söz və ifadələrin istisna edilməsi ;
- sualların mənasını ikili başa düşülməsinin qarşısının alınması ;
- respondentlərin sualları başa düşmə səviyyəsini yoxlamaq və anketin məzmununda müvafiq düzəlişlər etmək üçün öncədən sınaq aparmaq.

Anketin doldurulmasında valideyn, müəllim və şagirdlər respondent kimi iştirak edə bilər.

Təhsil müəssisəsinin sənədlərinin öyrənməsi metodu. Bu metodun vasitəsi ilə məktəbin illik iş planı, metod birləşmələrin, fənlər üzrə müəllimlərin təqvim - tematik, tərbiyəçilərin iş planlarının, illik, yarımillik hesabatların, fərdi iş planlarının, sinif jurnalların təhlili aparılır. Bu təhsil sənədlərinin təhlili nəticədə müəssisənin, məktəb rəhbərliyi və pedaqoji heyətin fəaliyyəti haqqında geniş informasiya almaq mümkündür.

Pedaqoji eksperiment metodu (lat. experimentum - təcrübə, sınaq). Bu metoddan elmi tədqiqat işlərində daha çox istifadə olunur. Eksperiment elmdə hal və ya hadisələr arasında qanuna uyğun əlaqələrin öyrənilməsi məqsədi ilə təbii, yaxud süni şəkil də, eksperimenti aparan şəxsin məqsədəyönlü nəzarəti altında təşkil edilmiş şəraitdə obyektiv gerçəkliyi dərk etməyin ən fəal formasıdır. O, elmi tədqiqatın kompleks metod olub, eyni vaxt da digər bir sıra metodlardan: anket, sorğu, diaqnostika, nəzarət işləri, xüsusi təlim -tərbiyə situasiyalarının yaradılması və s.-də istifadəni ehtimal edir. Ondan pedaqoji fərziyyələrin həqiqiliyini obyektiv yoxlamaq və sübut etmək üçün istifadə edirlər.

Labarator şəraitdə eksperiment tədqiqatçının daimi müdaxiləsi və eksperiment üçün xüsusi situasiyanın yaradılması ilə aparılır. Tədqiqatçı bu zamanı bu və ya digər fərziyyəni, yaxud fikri təsdiq etmək üçün onun gedişində müəyyən dəyişikliklər apara bilər. Təbii eksperimentdə isə tədqiqatçı passiv mövqe tutub, yalnız aldığı nəticəni qeyd edir və bununla da, fərziyyənin təsdiqi yaxud inkarı kənardan müdaxilə edilmədən baş verir.

Uşaq fəaliyyətinin təhlili metodu. Korreksiyaedici pedaqogika da bu metoddan geniş istifadə olunur. Bu metod vasitəsi ilə uşaqların idrak fəaliyyətini, ümumi inkişaf səviyyəsini , onun bacarıq və qabiliyyətləri, meyl və maraqları öyrənilir.

Müxtəlif ölkələrin təhsil sistemi, texnologiyalarının müqayisəli təhlili metodu. Bu metod tədqiqatçıya xarici ölkələrin təhsil sistemi, pedaqoji innovasiya işləri, yeni texnologiyaları ilə tanış olmağa, daha orijinal, aktual və səmərəli olanlardan istifadə etməklə öz təhsil sistemlərini təkmilləşdirməyə, modernləşdirməyə imkan verir.

Mövzu üzrə voxlayıcı sual və tapşırıqlar:

1. Korreksiyaedici pedaqogikanın əsas prinsipləri hansılardır?
2. Xüsusi təhsilin şaquli və üfüqi istimatlərinin əsasını nə təşkil edir?
3. Pedaqoji tədqiqat metodlarının hər birinin mahiyyətini açın.
4. Müstəqil olaraq “İntellektual çatışmazlığı olan uşaqların təlim prinsiplərini” öyrənin (Hüsynova N. İntellektual inkişafı ləngiyən uşaqların pedaqogikası . Bakı. 2017)

Ədəbiyyat:

1. Abbasov A.N., Əlizadə H.Ə. Pedaqogika Bakı, 2001
2. Hüseynova N., Rüstəmovə L. “Xüsusi pedaqogika” Bakı., 2006.
3. Специальная педагогика / Подред. Н.М. Назаровой М., 2000
4. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000
5. Подвласный И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002
6. Щербо И. Н. Управляем системой коррекционно–развивающего образования в школе. М., 2003
7. Щербакова А. М. Воспитание ребенка с нарушениями развития. М., 2002

Korreksiyaedici pedaqogikanın əsas anlayışları

Korreksiyaedici pedaqogika pedaqoji elmlər sırasına aid olduğu üçün öz işində əsas pedaqoji kateqoriyalara: tərbiyə, təlim və inkişaf, korreksiya, kompensasiya sosial reabilitasiya, sosial adaptasiya və ailə tərbiyəsinə istinad edir :

Atipik uşaqların tərbiyəsi - bu korreksiyaedici pedaqogikanın

ən əsas anlayışlarından biri olub, uşağın ümumi inkişafında, onların həmyaşıdları və böyüklərlə ünsiyyətində, şəxsiyyətin formalaşmasında xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Atipik uşaqların tərbiyəsinin əsas məqsəd və vəzifələri pedaqogikanın ümumi prinsipləri: fəal ictimai -faydalı həyata hazırlığı, vətəndaş keyfiyyətlərinin formalaşdırılması ilə müəyyənləşir, pozulmanın quruluşu və səviyyəsinə imkan verən, uyğun həcmdə metod və vasitələrlə reallaşdırılır. Pozulmanın xarakterindən asılı olaraq onun nəticələrinin aradan qaldırılması ilə bağlı xüsusi vəzifələr də müəyyənləşdirilir. Atipik uşağın tərbiyəsi ailə ilə məktəbin sıx əlaqəsi qarşılıqlı anlaşma, qarşılıqlı yardım şəraitində, tələbkarlıqla mərhələli, mətin ağıllı növbələşməsi ilə həyata keçirilir.

Tərbiyə işi hər bir uşağın fərdi və yaş xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla, onlarda müstəqillik, özünəxidmət vərdişləri, əmək və davranış mədəniyyəti, kollektivdə yaşamaq və işləmək bacarığı formalaşdırmaq istiqamətində aparılır.

Atipik uşaqların təhsili – bu cəmiyyətin və dövlətin mənafeyi naminə atipik uşaq şəxsiyyətinin intellektual və emosional sahələrinin inkişafı prosesidir. Onların həyata və əməyə hazırlamaq məqsədi ilə müasir standartlara uyğun müəyyənləşdirilmiş məzmunun xüsusi tədris müəssisələrində mənimsənilmə səviyyəsinin qəbul olunmuş meyarlarla qiymətləndirilməsi və hüquqi sənəddə təsbit olunmasıdır.

Atipik uşağın təlimi və inkişafı – bu bilik, bacarıq və vərdişlərin ötürülməsi və mənimsənilməsinin məqsədyönlü prosesi, həyata və əməyə hazırlığının əsas vasitəsidir. Təlimin gedişində təhsil və tərbiyə məqsədləri yerinə yetirilir. Bütün bunlardan asılı olaraq təlim metodları, əyani və texniki vasitələr seçilir, təlimin differensasiya problemi həll edilir. Təlimin differensasiyası korreksiyaedici pedaqogikanın ən aktual problemlərindən biridir.

Rusiyalı tədqiqatçı T.A.Vlasovanın fikrinə görə korreksiyaedici pedaqogikanın bütün bölmələrinin əsas məqsədi atipik uşağın inkişaf xüsusiyyətlərini daha uyğun olan və onlardakı mövcud çatışmazlıqları aradan qaldırmağa maksimal kömək edən, təlimin və tərbiyənin şərtlərini müəyyənləşdirməkdir.

Psixo-fiziki pozulmaları olan uşaqlar üçün təlim metod və vasitələrinin seçilməsi zamanı onun yaşı, qüsurun baş vermə zamanı da nəzərə alınmalıdır. Məsələn, eşitmənin və ya görmənin itirilmə zamanı xüsusi əhəmiyyət daşıyır.

Psixo-fiziki pozulmaları olan uşağın inkişafı normal uşaqlarla müqayisədə daha çox təlimdən asılıdır. Buna görə də təlimin vaxtında təşkil edilməməsi və ya onun erkən dövrdə aşkarlandığı zaman aparılmaması atipik uşağın inkişafına ağır təsir göstərmiş olur. Nəticədə, onda psixi funksiyaların formalaşması ləngiyir, normal həmyaşıdlarından geri qalması daha da ağırlaşır və müəkkəbləşir. Bu, uşaqların psixi inkişaf imkanlarını xeyli məhdudlaşdırır və onların realizə olunmasını ləngidir.

Təlim və tərbiyə işi atipik uşağın yaxın inkişaf zonası nəzərə alınmaqla inkişafetdirici xarakter daşmalıdır. Belə ki, atipik uşaq hələ müstəqil olaraq funksiyaları formalaşdıran potensial imkanlar ehtiyatını inkişaf etdirə bilmədiyi zaman pedaqoqun köməyi ilə onu həyata keçirə bilər.

L.S.Vıqotskinin fikrinə görə yaxın inkişaf zonası təkcə mövcud imkanları müəyyənləşdirmir, eyni zamanda atipik uşağın psixi inkişaf perspektivini müəyyənləşdirir. L.S.Vıqotskiyə görə təlim yaxın inkişaf zonasından aktual inkişaf zonasına keçidi stimullaşdırmalıdır. Belə ki, təlim fəaliyyətinin müəyyən gedişində uşağın zədələnməmiş, sağlam funksiyaları fəallaşır və pozulmuş funksiyaları kompensasiya etdiyi üçün uşaqların artıq müəllimin köməyinə ehtiyacları olmur və onlar qarşıya çıxan məsələləri müstəqil həll edə bilirlər. Məhz təlim və inkişaf arasındakı bu daxili qarşılıqlı əlaqə yaxın inkişaf zonasından aktual inkişaf zonasına keçidi stimullaşdırır, formalaşan psixi funksiyalara istinad edən düzgün təşkil edilmiş təlim, öz ardınca tərbiyəni də inkişafa aparır.

Korreksiyaedici pedaqogikanın əsas problemlərindən biri sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara əməyin təlimi və tərbiyəsidir. Xüsusi təhsil müəssisələrində tədris edilən əmək təlimi böyük əhəmiyyət daşıyır. Əmək təlimi uşaqları təkcə həyata, onları mümkün peşə fəaliyyətinə hazırlamaqla yanaşı, həmçinin xəstə

lik nəticəsinə də pozulmuş funksiyaların bərpasında da yardımçı olur, əqli və fiziki pozulmaların zəiflədilməsinə xidmət edir. Bundan əlavə atipik uşaqlar əmək bacarıq və vərdişlərini qazanmaqla hərtərəfli inkişaf imkanları da əldə etmiş olurlar.

Korreksiya - (lat. correctio - düzəltmək, islah etmək) bu korreksiyaedici pedaqogikada uşaqların psixoloji - fiziki inkişafı çatışmazlıqlarının aradan qaldırılması və zəiflədilməsinə yönəldilmiş pedaqoji tədbirlər sistemidir. Korreksiya termini altında ayrı - ayrı çatışmazlıqların (məsələn, görmə, eşitmə və ya nitq) aradan qaldırılması, eləcə də onun təlim - tərbiyə və inkişafı prosesində müsbət nəticələr əldə etmək məqsədi ilə atipik uşaq şəxsiyyətinə bütövlükdə təsir başa düşülür. Uşaqda əqli fəaliyyət və ya fiziki inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılması və ya zəiflədilməsi isə “ korreksiya -tərbiyə işi “ anlayışı adlanır.

Korreksiya -tərbiyə işi bütövlükdə atipik uşaq şəxsiyyətinin müxtəlif xüsusiyyətlərinə pedaqoji təsirin kompleks tədbirlər sistemidir. Belə ki, hər bir çatışmazlıq ayrı -ayrı funksiyalara təsir göstərməyib, özünün təzahür etdiyi bütün əlamətləri ilə uşağın sosial kamilliyini azaldır.

Korreksiya - tərbiyə işi sadə funksiyaların, idrak proseslərinin, atipik uşağın ayrı- ayrı fəaliyyət növlərinin inkişafı üçün xüsusi çalışmalar kompleksi deyil, bütövlükdə təlim -tərbiyə prosesini, xüsusi müəssisələrin fəaliyyət sistemini əhatə edir.

Korreksiya -tərbiyə işinə məktəbin ümumtəhsil və əmək bilik, bacarıq və vərdişlərinin formalaşdırılması prosesində sinif və sinif dən xaric işin bütün forma və növləri tabedir. Təlim və inkişafın erkən mərhələlərində bu iş atipik uşaqda ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin zənginləşdirilməsi və özünəxidmət vərdişlərinin, iradi hərəkətlərin xüsusi məktəblərin tipindən və oradakı şagirdlərinin yaşından asılı olaraq fəaliyyətin digər növlərinin formalaşdırılmasını nəzərdə tutur. Atipik uşaqlara korreksiya -tərbiyə işi ümumtəhsil biliklərinin təlimi prosesində həyata keçirilir. Korreksiya -tərbiyə işində ən böyük imkanları əmək təlimi açır. Əmək təlimində təkcə peşə bacarıqları formalaşdırılmır, həm də öz işini planlaşdırmaq vərdişləri, sözlü təlimatlardan istifadə ba

carığı, işin keyfiyyətinə tənqidi yanaşma və digər müsbət keyfiyyətlər tərbiyə edilir.

Korreksiya - tərbiyə işi sistemi psixofiziki pozulmaları olan uşağın zədələnməmiş, sağlam imkanlarından fəal istifadə etmək və təşkil olunur. Xüsusi məktəblərin tipindən asılı olaraq, korreksiya - tərbiyə işinin forma və metodları növbələşdirilir və ya dəyişdirilir, lakin onların hamısı uşağın hərtərəfli fiziki və psixi inkişafına yönəldilir.

Kompensasiya – (lat. compensatio - əvəz etmək, tənzimləmək) orqanizmin pozulmuş və ya inkişaf etməmiş funksiyalarının əvəzlənməsi və ya yenidən qurulması prosesidir. Bu çox mürəkkəb, çoxcəhətli bir proses olaraq anadangəlmə və ya qazanılma anomaliyalar nəticəsində orqanizmin uyğunlaşmasıdır.

Kompensasiya prosesinin mənbəyi ali psixi fəaliyyətin ehtiyat imkanlarıdır. Bu proses digər canlılara da xas olan, onun mühitlə tarazılığını yaranan orqanizmin bioloji uyğunlaşmasıdır. İnsanda fəaliyyəti pozulmuş funksiyaların kompensasiyası keyfiyyətə başqa bir xarakterə malikdir. Belə ki, o şəxsiyyətin əsasını bioloji və sosial hadisələrin vahidliyi təşkil edən hərtərəfli, inkişafının dərin və özünəməxsus prosesi kimi göstərir. Atipik uşaqlar da kompensasiya zamanı yeni dinamik sistemlərin şərti əlaqələrin formalaşması, pozulmuş və ya zəifləmiş funksiyaların aradan qaldırılması, şəxsiyyətin inkişafı baş verir.

Orqanizmin bir sisteminin və funksiyasının pozulması nəticəsində yaranmış spesifik inkişaf, mühafizə vasitələrinin fəallaşdırılması, ehtiyat imkanlarının mobilliyi və meydana çıxan patoloji proseslərə müqavimət fonunda meydana çıxır. Xüsusi təlim və tərbiyə prosesində orqanizmin kompensator imkanlarından istifadə etməklə funksiyaların bərpa və inkişafına nail olunur. Bununla bağlı L.S.Vıqotski mənfəət çatışmazlığının müsbət kompensasiyaya çevrilməsi barədə fikirləri korreksiyaedici pedaqogika üçün çox əhəmiyyətlidir. L.S.Vıqotski inkişaf pozulması olan uşaqda müsbət özünəməxsusluğunu hər hansı bir funksiyanın pozulması və ya inkişafsızlığında deyil, inkişaf prosesində mövcud

olmayan, pozulmuş funksiyaların həmin şəxsin özünün çatışmazlığa vahid reaksiyasını göstərən yeni - yeni yaranmış kompensasiya imkanlarında görürdü. Əgər kar və ya kor uşaq normal uşağın inkişafına nail ola bilisə, o, bu inkişafa normal uşaqdan fərqli, digər vasitə və yollarla çatır və pedaqoq atipik uşağın keçirməli olduğu bu özünəməxsus yol və vasitələri daha yaxşı bilməlidir. L.S.Vıqotski zədələnmiş orqanlarını kompensasiya edən sağlam orqanların funksiyalarının yüksək inkişafının anadangəlmə olmadığını qeyd edir və bunu uşağın həyatı üçün vacib olaraq sonradan yaranması ilə izah edirdi. L.S.Vıqotskiyə görə uşağın inkişafında birincili qüsurlu (pozulma) aparıcı rol oynayır, lakin onun ikincili: onun sosial - psixoloji və sosial nəticələri uşağın həyatına müstəsna təsirləri olur. Çünki, kompensasiya prosesi qüsuru tamamilə düzəltmək iqtidarında olmur, lakin qüsurun yaratdığı maneələri dəf etməyə kömək edir. Buna görə də, L.S.Vıqotski qüsurlu uşağın təbiətindən gələn çatışmazlıqların sosial kompensasiya metodlarına istinad edərək, onun sosial tərbiyəsinin təşkilini elmi cəhətdən əsaslandırılmış vahid və düzgün yol hesab edirdi.

Korreksiyaedici pedaqogikada kompensasiyanın iki növü fərqləndirilir:

- 1) Sistem daxili kompensasiya - bu sağlam sinirlərin zədələnmiş orqanizmin quruluşundakı proseslərə cəlb edilməsi prosesidir. Məsələn, eşitmənin itirilməsi zamanı eşitmə qavrayışı qalıqlarının, görmənin pozulması zamanı görmə qalığı duyğusunun inkişaf etdirilməsi prosesidir.
- 2) Sistemlərarası kompensasiya – kompensasiyanın bu növündə funksional sistemlərin yenidən qurulması, bu prosesə yeni element və strukturların cəlb olunması və pozulmuş funksiyaların onlar tərəfindən icra edilməsi baş verir. Məsələn, kor doğulmuş uşaqda görmə analizatoru funksiyalarının kompensasiyası eşitmə qavrayışının, kinestetik və taktil-vibrasiya (toxunuş və titrəyiş) hissəsinin inkişafı hesabına baş verir.

Uşağın bu kompensator imkanları onların müxtəlif sosial münasibətlərə, fəal ünsiyyətə girməsinə, ictimai -faydalı fəaliyyətə daxil olmasına yardımçı olur.

Sosial pedaqoji təsir nə qədər erkən başlayarsa, kompensasiya prosesi bir o qədər də yaxşı inkişaf edər. Uşağın inkişaf mərhələlərində erkən başlanmış korreksiya -tərbiyə işi orqanların fəaliyyət pozulması nəticəsində yaranmış ikincili qüsurların qarşısını alır və onun əlverişli istiqamətdə inkişafına kömək edir.

İnkişafın bütün mərhələlərində korreksiya -tərbiyə işinin üsullarından ardıcıl istifadə olunmalıdır, çünki pozulmuş funksiyanın kompensasiyası birdən - birə deyil, tədricən müəyyən qanuna uyğunluqlara əsasən formalaşır.

Kompensasiyanın ən ali forması uşaq şəxsiyyətinin hərtərəfli inkişaf etdirilməsidir. Tədqiqatçıların ümumi fikrinə görə atipik inkişafın bəzi formalar üçün kompensasiyanın imkanları məhduddur. Məsələn, əqli cəhətdən inkişaf çatışmazlıqlarının ağır formalarında yalnız qüsurun qismən kompensasiyası mümkündür. Çünki intellektin ağır pozulması ali psixi proseslərin inkişafına imkan vermir. Lakin bu heç də əqli cəhətdən inkişafdan geri qalmanın ağır forması olan uşaqda qabaqcadan ehtimal edilən inkişaf hədudlarının məhdud olmasının göstəricisi ola bilməz. Son zamanlar MDB-nə daxil olan bəzi ölkələrdə (Rusiya, Belarusiya və Gürcüstanda) ağır əqli geriliyi olan uşaqlarla aparılan korreksiya -inkişafetdirici işin nəticələri göstərir ki, erkən dövrdə düzgün və ardıcıl korreksiya işinin təşkili onlarda kompensasiya imkanlarını xeyli yaxşılaşdırır. Bütün bunlar isə korreksiya- tərbiyə işi prosesində əqli fəaliyyətin müəyyən məhsuldar səviyyədə inkişafını əldə etməyə, əqli gerilikli uşaqlarda müəyyən qədər kompensasiya potensialının olduğunu deməyə imkan verir.

Qeyd etmək lazımdır ki, atipik uşaqlar müəyyən mənfi təsirlərə, psixi yüklənmələrə, stress vəziyyətlərinə daha çox meylli olduqları üçün onlardakı kompensator mexanizmlər çox tez dağıla bilər. Belə olduqda uşaqda iş qabiliyyəti kəskin aşağı düşür və inkişafı kəskin yavaşır. Bu hal kompensasiyanın əks prosesi

olan dekompensasiya adlanır. Funksional pozulmaların belə vəziyyətə psixi proseslərin zəifləməsi, davamsızlığı ilə nəticələnir. Bu cür vəziyyət uşaqlarda özünüqoruma instinktinin işə düşməsinə səbəb olur və nəticədə təlim yükünün yenidən təşkilinə və azaldılmasına ehtiyac duyulur.

Uşaqlarda kompensator proseslərin gedişi bir sıra şərtlərdən çox asılıdır. Psixofiziki pozulması olan uşağın inkişafı üçün müsbət əlverişli şərtlərə aşağıdakılar daxildir :

- a) xüsusi müəssisələr şəbəkəsinin differensial qurulmasını nəzərdə tutan düzgün təşkil olunmuş təlim -tərbiyə sistemi ;
- b) uşaqlarda əqli və fiziki bacarıqların hərtərəfli və harmonik formalaşmasının əsas vasitəsi kimi təlimin əməklə birliyi prinsipi pindən istifadə ;
- c) uşaq kollektivində, həmçinin müəllimlə uşaq arasında düzgün qurulmuş münasibətlər ;
- d) tədris məşğələlərində yüklənmə imkanlarının qarşısını alan uşaqların təlim işi və istirahət rejiminin düzgün təşkili ;
- e) şagirdlərin fəallıq və müstəqilliyinin artırılmasını yönəldilmiş müxtəlif təlim metodlarının növbələşdirilməsi;
- f) uşaqların imkanlarından optimal istifadə etmək üçün müxtəlif texniki vasitələrdən, xüsusi avadanlıq və təlim vasitələri sisteminə geniş istifadə edilməsi .

Pozulmuş funksiyaların korreksiyası və bərpa üçün kompensasiyanın əsas şərti müxtəlif kateqoriyalı atipik uşaqların özünə məxsus inkişafını, həmçinin hər bir uşağın fərdi inkişaf xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq korreksiya- tərbiyə işinin təşkil edilməsidir.

Sosial reabilitasiya (lat. reabilitas - yararlı olmaq, bərpa etmək, bacarıq) tibbi - pedaqoji anlamda anomali uşağın sosial mühitə daxil edilməsi, onun psixofiziki imkanları səviyyəsində ictimai həyata və əməyə uyğunlaşdırılmasıdır. Bu korreksiyaedici pedaqogikanın nəzəriyyə və praktikasının əsas vəzifələrindən biri hesab olunur.

Reabilitasiya inkişaf qüsurlarının zəiflədilməsi və ya aradan qaldırılmasına yönəldilmiş tibbi vasitələrlərin, həm də xüsusi təlim,

tərbiyə və peşə hazırlığının köməyi ilə həyata keçirilir. Reabilitasiya işinin təşkili prosesində xəstəlik nəticəsində pozulmuş funksiyalar kompensasiya edilir. Reabilitasiya məsələləri və təlim prosesinin xarakteri atipik uşaq inkişafının xüsusiyyətləri ilə müəyyənləşən müxtəlif kateqoriyalı uşaqlar üçün təşkil edilmiş xüsusi təhsil müəssisələrində həll edilir.

Sosial adaptasiya - (lat. adapto – uyğunlaşdırıram) atipik uşaq davranışının fərdi və qruplarla ictimai norma və dəyərlərə uyğunlaşdırılmasıdır. Çox zaman atipik uşağın inkişaf çatışmazlıqları onun sosial mühitdə qarşılıqlıfəaliyyətini çətinləşdirir, baş verən dəyişikliklərə, cəmiyyətin tələblərinə qarşı adekvat reaksiya bacarığını aşağı salır. Onlar mövcud normalar çərçivəsində öz məqsədlərinə çatmaqda xüsusi çətinliklərlə qarşılaşırlar. Bu da onlar da baş verənlərə adekvat olmayan reaksiyaların yaranmasına, davranışda çatışmazlıqlara gətirib çıxara bilər.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təlim - tərbiyə məsələlərinə onların cəmiyyət və kollektivlə adekvat qarşılıqlı münasibətlərinin təmin edilməsi, sosial, o cümlədən hüquqi norma və qaydaları dərk edərək yerinə yetirilməsi daxildir. Sosial adaptasiya atipik uşaqlara ictimai – faydalı həyatda fəal iştirak imkanlarını yaradır. Xüsusi təhsil müəssisələrinin təcrübəsi göstərir ki, belə məktəblərin şagirdləri cəmiyyətin norma və davranışlarına yiyələnmə bilirlər.

Ailə tərbiyəsi reabilitasiyanın ən fəal anlayışlarından biridir. Ailə ilə məktəbin birgə səyləri atipik uşaqların fəal ictimai -faydalı fəaliyyətə uyğunlaşmasını, onda əmək və əlverişli peşə imkanlarını aşkarlanmasını təmin edir. Ailə sağlamlıq imkanları uşaqların ilkin diaqnozlaşdırılması, qüsurlarının korreksiyası, təlim -tərbiyə və sosial adaptasiyasını təşkil edən təməl rolunu oynayır.

Mövzu üzrə voxlayıcı sual və tapşırıqlar :

- 1.Korreksiyaedici pedaqogikanın əsas anlayışları hansılardır ?
- 2.”Korreksiya” və “kompensasiya” anlayışlarını müqayisə edin.

3. İnkişaf qüsurlarının korreksiyasında defektoloq, psixoloq, və pedaqoqun rolunu müəyyən edin.
4. "Reabilitasiya" və "adaptasiya" anlayışlarını müqayisə edin.
5. İnkişaf qüsurları olan uşaqların cəmiyyətə adaptasiyasında ailə və məktəbin rolun şərh edin.

Ədəbiyyat:

1. Abbasov A.N., Əlizadə H.Ə. Pedaqogika Bakı, 2001
2. Hüseynova N. Rüstəmovə L "Xüsusi pedaqogika" Bakı, 2006.
3. Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой М., 2000
4. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000
5. Подвласный И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002

Korreksiyaedici pedaqogikanın bağlı olduğu elm sahələri

Korreksiyaedici pedaqogika bir çox elmlərlə bağlıdır. Onun daha sıx bağlı olduğu elm sahələrinə fəlsəfə, ümumi və xüsusi pedaqogika, sosial pedaqogika, sosial psixologiya, sosioloqiya daxildir.

Korreksiyaedici pedaqogika fəlsəfə elmi ilə sıx bağlıdır. Bu bağlılıq özünü fəlsəfə ilə qarşılıqlı fəaliyyətdə, gündəlik psixi və ya fiziki pozulmalara pedaqoji təsir zamanı fəlsəfənin qanunauyğunluqlarına: kəmiyyətin keyfiyyətə keçməsi (sağlam və ya qismən pozulmuş orqanların fəaliyyətinin fəallaşdırılması, digərini əvəz etməsi hesabına qüsurun kompensasiya, yaxud zəiflədilməsi), inkar - inkar (qüsurun korreksiya və ya kompensasiya olunması ilə digər çatışmazlıqların aradan qaldırılması) və əksliklərin vəhdəti və mübarizəsinə istinad etməklə göstərir.

Korreksiyaedici pedaqogika ümumi pedaqogikadan bəhrələnin və öz fəaliyyətində onun elmi nailiyyətlərindən istifadə edir. Korreksiyaedici pedaqogika psixofiziki inkişaf pozulmaları olan

uşaqların təlim- tərbiyəsində ümumi pedaqogikanın məq səd, məzmuu, vəzifə, prinsip, metod və formalarından istifadə edir. Bundan əlavə o təlim -tərbiyə prosesinin təşkili forma və metod larından da bəhrələnir,mövcud çatışmazlıqların təbiəti və xarak terinə müvafiq onlara düzəliş və əlavələrini etməklə özünün korreksiya təsir metod və üsullarını işləyib hazırlayır.

Korreksiyaedici pedaqogika xüsusi didaktikanın məsələlərini: atipik uşaqların təhsili və təlimi nəzəriyyəsnı öyrənən bir elm sahəsi olduğu üçün o, xüsusi pedaqogika və onun müxtəlif sahə ləri ilə sıx bağlılıq təşkil edir. Korreksiyaedici pedaqogika çərçi vəsində xüsusi didaktikanın məsələlərini: korreksiyaedici təli min nəzəri -əməli əsaslarını, onun tabe olduğu qanunauyğunluq ları, təhsilin pedaqoji məzmunun əsaslarını, təlim prinsiplərinin mahiyyətini tədqiq edir və təlim -idrak prosesinin fəallaşdırılma sı üsullarını öyrənir. Təlim prosesinin təşkili, məzmunu, vəzifə və prinsipləri hər bir konkret xüsusi təhsil müəssisənin tipindən, qüsurun xarakter və ağırlığından asılı olaraq işlənilib hazırlanır.

Beləliklə də, korreksiyaedici pedaqogika xüsusi didaktikanın əsas vəzifələrindən biri - tədris edilən materialın məntiqliyini itir mədən uşaq üçün əlçatan, anlaşılan və yüngül mənimsənilən ol ması vəzifələrini həyata keçirir

Korreksiyaedici pedaqogikanın sosial pedaqogika ilə bağlılığı onların hər ikisinin cəmiyyətin tərbiyə gücü və onların aktual laşdırılma üsullarının araşdırılmasındadır. Sosial psixologiya ilə korreksiyaedici pedaqogikanı bağlayan cəhət onların sosial qrup lara daxil olmaları ilə şərtlənmiş insanların fəaliyyət və davranış larının qanunauyğunluqlarını öyrənmələridir. Korreksiyaedici pedaqogika sosiologiyadan cəmiyyətin qurulması, funksiya və inkişafının qanunauyğunluqlarını əxz edir.

Korreksiyaedici pedaqogika tibb elminin bir sıra sahələri ilə sıx bağlıdır.

Belə ki, hər bir inkişaf çatışmazlığının meydana çıxması müəy yən fiziki və ya psixi səbəblərlə şərtlənir. Korreksiyaedici peda qogika psixo -fiziki inkişaf pozulmaları olan şəxsin inkişaf, təlim -tərbiyə məsələlərini araşdırdığı üçün mütləq bu pozulma

ların yaranma səbəblərini, zamanını onların kliniki əlamət və gedişini də öyrənməlidir. Bunun üçün o, nevropatologiya, patoloji anatomiya, patofiziologiya, ümumi və tibbi genetika, psixopatologiya, uşaq psixiatriyası, otolaringologiya, stomatologiya və tibb elminin digər sahələri ilə əlaqədardır.

Korreksiyaedici pedaqogika sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların psixofiziki inkişafı pozulmaları, onların təhsil və sosiallaşmasının fundamental metodiki əsasları, bu kateqoriyadan olan uşaqların psixoloji xüsusiyyətlərini öyrənən ümumi və xüsusi psixologiyaya (oligo-, surdo-, tiflo- və loqopsixologiya) istinad etməklə işlənib hazırlanır.

Korreksiyaedici pedaqogika pedaqoji psixologiya ilə sıx bağlıdır. Belə ki, normada insan psixikası və psixi inkişafının funksional qanunauyğunluqlarını bilmədən psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların təlim-tərbiyəsinin elmi sistemini işləyib hazırlamaq olmaz.

Mövzu üzrə yoxlayıcı sual və tapşırıqlar :

- 1.Korreksiyaedici pedaqogikanın bağlı olduğu elm sahələri hansılardır?
- 2.Korreksiyaedici pedaqogikanın ümumi pedaqogika və psixologiya ilə qarşılıqlı əlaqəsini şərh edin.
- 3.Korreksiyaedici pedaqogikada inkişaf qüsurlu uşaqların sosiallaşmasında cəmiyyət və məktəbin rolunu aydınlaşdırın.

Ədəbiyyat:

- 1.Abbasov A.N.,Əlizadə H.Ə. Pedaqogika Bakı. ,2001
- 2.Hüseynova N., Rüstəmovə L. “Xüsusi pedaqogika” Bakı., 2006.
- 3.Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000
- 4.Щербо И. Н.Управляем системой коррекционно–развивающего образования в школе. М., 2003
- 5..Щербакова А. М. Воспитание ребенка с нарушениями развития. М., 2002

II FƏSİL. XÜSUSİ TƏHSİL SİSTEMİ

Xüsusi təhsil, onun mahiyyəti və məzmunu

Təhsil sosial fenomen kimi cəmiyyətin və dövlətin mənafeyi naminə şəxsiyyətin intellektual və emosional sahəsini inkişaf etdirmək, onu həyata hazırlamaq məqsədi daşıyır. Təhsil eyni zamanda müasir standartlara uyğun müəyyənləşdirilmiş məzmununun tədris müəssisələrində və özünütəhsil şəraitində mənimsənilmə səviyyəsinin qəbul olunmuş meyarlarla yoxlanılan, qiymətləndirilən və hüquqi sənədlərdə təsbit edilən nəticəsidir.

Təhsil dedikdə sistemləşdirilmiş biliklər, bacarıq və vərdislər nəzərdə tutulur. Təhsil anlayışı və onun mahiyyəti bir çox tədqiqatçılar tərəfindən müxtəlif cür şərh edilir. Məsələn, Ə.Paşa yev və F.Rüstəmov təhsilə verilən tərifə aşağıdakı hissələrə ayırır:

- 1) təhsil cəmiyyətin və dövlətin mənafeyi naminə şəxsiyyətin intellektual və emosional sferalarını inkişaf etdirmək, onu həyata hazırlamaq məqsədi ilə verilir;
- 2) təhsilin məzmunu müasir standartlara uyğun olaraq müəyyənləşdirilir;
- 3) təhsilin məzmunu tədris müəssisələrində və özünütəhsil yolu ilə mənimsənilir;
- 4) mənimsənilmənin səviyyəsi qəbul edilmiş meyarlarla yoxlanılır və qiymətləndirilir;
- 5) təhsil alma prosesi müəyyən olunmuş hüquqi sənədlərin verilməsi ilə başa çatır.

V.S. Lednev isə təhsilin cəmiyyətin qazandığı sosial təcrübənin gənc nəsillərə daim ötürülməsinin ictimai təşkili və normallaşdırılması, özünü entogenetik planda şəxsiyyətin inkişafının biososial prosesi kimi göstərən bir sistem olduğunu göstərmişdir. Ona görə bu prosesdə üç əsas struktur aspektləri: şəxsiyyətin təcrübəni mənimsəməsini təmin edən idraki; şəxsiyyətin tipoloji xüsusiyyətlərinin tərbiyəsi; fiziki və əqli inkişafı fərqləndirilir. Təhsil özündə üç : təlim, tərbiyə və inkişaf istiamətlərini birləşdirən bir prosesdir. B.K.Tuponoqov göstərir ki, bu istiqamətlər bir -biri ilə sıx bağlıdır. Onları bir -birindən əməli olaraq ayırmaq qeyri- mümkündür və sistemin işlənmə dinamikası şəraitində bu məqsədəuyğun da deyil.

Xüsusi təhsil - sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların müxtəlif təhsil strukturlarında ümumi təhsil, korreksiyaedici xidmət, cəmiyyətə sosial integrasiya və adaptasiyasını təmin edən təlim - tərbiyə prosesidir.

Xüsusi təhsil eyni zamanda mürəkkəb özünəməxsus differensiasiyalı bir sistemdir. Xüsusi təhsil sistemi bir o qədər də hamar olmayan uzun inkişaf yolu keçmişdir.

Azərbaycanda xüsusi təhsil sistemi sovet hakimiyyəti dövründə, XX əsrin 20 -30 -cu illərindən inkişaf etməyə başlamışdır. Həmin illərdə Bakıda normal məktəblərin nəzdində əqli cəhətdən geri qalan uşaqlar üçün ilk yardımçı qruplar fəaliyyət göstərmişdir.

1922 - ci ildə isə əqli və fiziki çatışmazlığı olan uşaqlar üçün I və II dərəcəli yardımçı məktəblər təşkil edilmişdir. Bu məktəblərdə əsasən normal, intellektli inkişaf etmiş atipik uşaqlar təlim tərbiyə alırdılar.

30 - cu illərdə karlar, əqli cəhətdən geri qalanlar, korlar üçün xüsusi internat məktəblər açılmışdı. Daha sonralar xüsusi təhsil müəssisələr şəbəkəsi daha da genişləndirilmiş və respublikanın digər böyük şəhərlərində də atipik uşaqlar üçün internat məktəblər açılmışdır. .

Xüsusi təhsilin ilk meydana gəldiyi və formalaşdığı bu mərhələdə xüsusi təhsil ehtiyacları atipik uşaqların psix - fiziki inkişafı

nın kompleks xüsusiyyətləri və fərdi yanaşma prinsipi nəzərə alınaraq ödənilirdi. Belə xüsusi təhsil sistemi qapalı xüsusi müəssisələr yaratmaqla, sağlamlıq imkanları məhdud uşağı cəmiyyət dən təcrid edirdi.

XX əsrin 90 - cı illərindən başlayaraq bu sistem qapalılığı, variantsızlığı, ehtiyacı olanları tam əhatə edə bilməməsi təlim-təربiyə prosesində valideynlərin rolunun qiymətləndirilməməsi kimi məsələlərə görə ictimaiyyət tərəfindən ciddi tənqidlərə məruz qaldı və dövlət bu kateqoriyalı uşaqların inkişafı və onların hüquqlarına münasibətini dəyişdi.

Beləliklə, xüsusi təhsilin nəzəriyyə və praktikasında uşağın psixoloji - fiziki çatışmazlığının aradan qaldırılması ilə bərabər, onun cəmiyyətə inteqrasiya və adaptasiyası məqsədlərinin təhsillə birləşdirilməsi kimi yeni, mütərəqqi yanaşma meydana çıxdı.

Hal -hazırda Azərbaycan Respublikasında xüsusi təhsil əsasən üç nazirlik səhiyyə, təhsil, əmək və əhalinin sosial müdafiəsi nazirlikləri tərəfindən təşkil olunur. Bununla yanaşı, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara ixtisaslaşdırılmış xüsusi təhsil müəssisələri təşkilatların nəzdində fəaliyyət göstərən çoxsaylı müəssisələr də göstərilir.

Xüsusi təhsil mürəkkəb differensiallaşdırılmış bir sistem olaraq, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda kompensator imkanların formalaşdırılmasına, şagird şəxsiyyətinin inkişafına, onların cəmiyyətə inteqrasiyasına kömək edir.

Xüsusi müəssisələrdə təhsil prosesi korreksiya – inkişafetdirici yönümdə təşkil olunur. Xüsusi məktəb eyni zamanda hər bir şagirdin fərdi və yaş xüsusiyyətlərini, tibbi - psixoloji -pedaqoji cəhətlərini nəzərə alaraq, təlim -təربiyə işinin forma və metodlarının işləyib hazırlanması məqsədi ilə onun mövcud kompensator imkanlarını da müəyyən edir.

Azərbaycan Respublikasında xüsusi təhsilin iqtisadi -hüquqi - sosial məsələləri, onun təşkili və fəaliyyəti əsasən iki qanunla: 15 may, 2001 - ci ildə qəbul edilmiş «Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (Xüsusi təhsili) və 2009 - cu il,19

iyun tarixində qəbul edilmiş » Təhsil haqqında » qanunla tən zimlənilir.

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (Xüsusi təhsili) qanuna görə Azərbaycan Respublikasında təşkil edilən xüsusi təhsilin məqsədi sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərə zəruri bilik, bacarıq və vərdislər aşılmaqla onların cəmiyyətə uyğunlaşmasını, o cümlədən özünəxidmət vərdislərinin yaradılmasını, əmək fəaliyyətinə və ailə həyatına hazırlanmasını təmin etməkdən ibarətdir. Qanunda xüsusi təhsil sahəsində dövlətin vəzifələri, xüsusi təhsilin təşkili, xüsusi təhsilalmanın formaları və digər məsələlər öz əksini tapmışdır.

Qanunda xüsusi təhsil sisteminin təşkilinin əsas prinsipləri aşağıdakı kimi müəyyənləşdirilmişdir:

- 1.Xüsusi təhsilin dövlət mənafeyinə müvafiqliyi prinsipi;
2. Xüsusi təhsilin sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara əlverişli olması;
- 3.Xüsusi təhsilin ümumbəşəri və milli -mədəni dəyərlərə istinad prinsipi;
4. Xüsusi təhsil sisteminin sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların inkişaf səviyyə və xüsusiyyətlərinə adaptivliyi prinsipi;
- 5.Tədris -tərbiyə prosesinin korreksiya -kompensasiya yönümlüliyi prinsipi.

Xüsusi təhsil sisteminin formalaşması, inkişafı cəmiyyət və dövlətin sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara münasibətindən asılıdır. Xüsusi təhsilin dövlət standartlarına müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir və mülkiyyət formasından asılı olmayaraq xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisələr üçün məcburidir. (maddə 20.2.)

Xüsusi təhsilin əsas dəyərlərinə: hər bir yaş mərhələsində uşağın normal inkişafı yönündə fəaliyyəti, şəxsiyyətin ümumi inkişaf səviyyəsi, qüsurun təbiətinə görə ikincili çatışmazlıqların qarşısının alınması və aradan qaldırılması, təhsil, kompensasiya, cəmiyyətə inteqrasiyası daxildir.

Qanuna görə xüsusi məktəblər şəbəkəsi sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların differensiasiyalı təlim prinsipinə uyğun təşkil

edilməlidir. Xüsusi təhsil müəssisələri dövlət ümumtəhsil sisteminə daxildir və onun prinsip və qaydalarına müvafiq fəaliyyət göstərir.

Xüsusi təhsil sisteminin qurulmasının əsas prinsipləri aşağıdakılardır:

- xüsusi təhsilin dövlət xarakterli olması;
- əlyetər olması;
- ümuminsani dəyərlərin prioritetliyi;
- milli -mənəvi dəyərlərə istinad etməsi;
- təhsil sisteminin şagirdlərin inkişaf xüsusiyyəti və hazırlıq səviyyəsinə adaptasiyası;
- təlim -tərbiyə prosesinin korreksiya, kompensasiya yönəlikliyi;
- təlim -tərbiyənin şəxsiyyətin inkişafına yönəlikliyi.

Beləliklə də, xüsusi təhsil sisteminin qurulmasında ən əsas prinsip onun dövlət xarakterliliyi, vahidliyi, təlimin icbariliyi və əlye tərliyi yədir. Bu, bütün ümumdövlət xalq təhsil sisteminə daxil olan xüsusi təhsil müəssisələrinin atipik uşaqların ümumi hazırlıq məqsədlərini təmin edən vahid əsaslarla təşkil edilməsi də məkdir. Ümumi və icbarı təhsil sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara hamısına şamil edilir.

Qanunda xüsusi təhsil müəssisələrnini dövlət tərəfindən müvafiq tədris plan, proqram, xüsusi dərslik, dərs vəsaiti və avadanlıqlarla təmin edilməsi də təsbit edilmişdir.

Bundan əlavə, dövlət defektoloq - müəllimlərin əməyinə yüksək qiymət verib, qanunda onların işinin ağırlıq və çətinliyini nəzərə almaqla əmək haqlarına 50 % əlavə əmək haqqının ödənilməsi də qeyd edilmişdir.

Beləliklə də, xüsusi təhsil dövlət səviyyəsində, vacib tələblərə cavab verən əsas baza həcmində biliklərin formalaşdırılması və korreksiyaedici xidmət və dəstəyin göstərilməsini təmin edən bir prosesdir

Xüsusi təlim -tərbiyə şəraitinə ehtiyacı olan sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar xüsusi müəssisələrə cinsindən və sosial vəziyyətindən asılı olmayaraq təhsil almaq hüququna malik-

dirlər. Lakin xüsusi təhsil müəssisələri uşaqların xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq xüsusi təlim və tərbiyə işləri apardığı üçün psixofiziki inkişafında müxtəlif qüsurları olan şəxslərin təlim-tərbiyəsində ümumi pedaqoji yanaşmanı daha da konkretləşdirir. Qeyd etmək lazımdır ki, uzun müddət pedaqoji nəzəriyyə, həm də praktikada mövcud olmayan "öyrənmə çətinliyi olan uşaqlar" anlayışı qorunub saxlanılmışdı, Öyrənmə çətinliyi olan uşaqlar dedikdə uşağın məktəb proqramını mənimsəmək bacarığı olmayan və ya öyrənmədən faydalana bilməkdə çətinlik çəkən uşaqlar başa düşülürdü. Bu halda, şagirdin intellektual və emosional-iradi xüsusiyyətləri deyil, proqram tələblərinin keyfiyyət və mürəkkəblik səviyyəsi, təhsilin uşağın həyatına təsiri, həyata keçirilmə şəraiti, yəni təhsil üçün uşaq deyil, uşaq üçün təhsil birinci plana keçmiş olur. Əgər uşağın bir proqramı mənimsəməsi mümkün deyilsə, o zaman onun üçün mümkün olan digər bir proqram təklif edilir. Xüsusi təhsil şəraitində məhz sağlamlıq imkanları məhdud uşağın təlim-tərbiyə və korreksiyası prioritet məsələ kimi qəbul edilir.

Azərbaycanda xüsusi təhsil almanın əyani, kar və kor uşaqlar üçün axşam forması da vardır.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün müəssisələr şəbəkəsi nə həm məktəbəqədər, həm orta, həm də böyük yaşlı kor və karlar üçün axşam məktəbləri daxildir.

Yardımcı məktəblərdən başqa bütün xüsusi məktəblər biliklərin baza həcmnin formalaşmasını, korreksiya yardımı və dəstəyini təmin edən senzli təhsil verir. Senzsiz təhsil isə idrak imkanlarına müvafiq ümumtəhsil hazırlığı, korreksiya köməyi və dəstəyi, əmək-peşə təlimini təmin edir. Belə təhsili əqli geriliyin yüngül və orta səviyyəsi olan uşaqlar alır. Qeyri-senz, abilitasiyalı təhsil ağır əqli gerilikli, mürəkkəb inkişaf pozulmaları olan uşaqlar alırlar. Belə təhsil ümumi inkişafı, pozulmaların korreksiya və kompensasiyasını, məişət adaptasiyası və sosiallaşmanı təmin edir.

Hal - hazırda psixo -fiziki inkişaf pozulmaları olan yeniyetmə və gənclərin peşə təhsilinin təşkili xüsusi təhsilin ən aktual problemlərindən biridir.

Ölkədə fəaliyyət göstərən xüsusi müəssisələrin böyük əksəriyyəti dövlət təminatında olan yardımçı və internat məktəblər təşkil edir.

Ümumi orta təhsil aldıqdan sonra eşitmə, görmə, dayaq -hərəkət aparatı pozulmuş məzunlar onların imkanları daxilində orta və ya ali təhsil müəssisələrində təhsil ala bilərlər. Xüsusi məktəblər də peşə hazırlığı keçmiş uşaqlar əmək fəaliyyətinə başlaya bilərlər və ya peşə təhsilinə davam edə bilərlər.

Xüsusi təhsil müəssisələr sisteminin ən aparıcı prinsipi olan diferensiasiyalı təlim prinsipi bütün adları sadalanan kateqoriyalı uşaqların inkişaf pozulmalarının müxtəlif psixo - fiziki və özünə məxsus şəxsiyyət xüsusiyyətlərini nəzərə alır və hər bir qrup üçün uşaq bağçaları və məktəblər, xüsusi təlim -tərbiyə işi təşkil olunur.

Xüsusi müəssisələr şəbəkəsi atipik uşaqların yaş xüsusiyyətlərinin nəzərə alınması ilə həyata keçirilir.

“Təhsil haqqında “qanuna müvafiq olaraq xüsusi təhsili təmin edən müəssisələrə: intellektual çatışmazlığı olanlar, eşitmə pozulmaları olan uşaqlar, görmə qüsurları olanlar, dayaq - hərəkət aparatı çatışmazlıqları, nitq inkişafı çatışmazlıqları olan, mürəkkəb psixi inkişafı pozulmalı uşaqlar üçün məktəblər (yardımçı, internat) və ümumi tipli təhsil müəssisələri nəzdində təşkil edilən sinif və qruplar (integrasiyalı təhsil) aiddir.

Yuxarıda sadalanan bütün tipli xüsusi təhsil müəssisələrinin məzmunu xüsusi təhsilin standartlarının tələblərinə müvafiq olub, xüsusi təhsilin müxtəlif təşkilat formalarına uyğun təhsil plan və proqramlardan, fiziki və psixi pozulmaların spesifikliyini nəzərə almaqla təlim metod və vasitələrdən istifadə etməklə qurulur. Son illər bazar iqtisadiyyatı ilə bağlı dövlət təhsil sistemi ilə yanaşı, dövlətin birbaşa nəzarəti altında özəl qurumlar da fəaliyyət göstərir.

Azərbaycan Respublikasında xüsusi təhsil sistemi həm şaquli, həm də üfüqi istiqamətlərdə inkişaf edir.

Xüsusi təhsil sisteminin şaquli strukturunun əsasını şəxsiyyətin inkişafının yaş mərhələləri təşkil edir və o, 5 səviyyədən ibarət dir:

- 1.Erkən uşaqlıq mərhələsi (anadan olandan 3 yaşına qədər) ;
- 2.Məktəbəqədər yaş dövrü (3 yaşından 6-7 yaşına qədər);
- 3.İcbari təhsil dövrü (6-7 yaşdan 16 yaşa qədər);
- 4.Orta təhsil və peşə hazırlığı mərhələsi (15 yaşdan 18, kor,kar ,dayaq -hərəkət aparatı pozulanlar üçün hətta 21 yaşa qədər);
5. Böyük yaşlıların - əlillərin təlimi.

Xüsusi təhsil sisteminin üfüqü quruluşunun əsasını uşağın psixofiziki inkişaf səviyyəsi, onun idrak fəaliyyətinin xüsusiyyətləri, pozulmanın xarakter və dərəcələri təşkil edir. Xüsusi təhsil sisteminin üfüqü strukturunun üç pilləsi fərqləndirilir: məktəbəqədər, məktəb (ümum təhsil) və peşə təhsili .

Xüsusi təhsil müəssisələrinə uşaqların seçilib göndərilməsi, yerləşdirilməsi, komplektləşdirilməsi və yerinin dəyişdirilməsini tibbi -psixoloji -pedaqoji komissiya həyata keçirir.

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin nəzdində anadan olandan 3 yaşa qədər müəssisələrdə (uşaq evi, uşaq bağçası və körpələr evi) əlil uşaqlar tərbiyə edirlər. 3 yaş və yuxarı - həddi buluğa çatmış əlil uşaqlar xüsusi və ümumi tipli məktəbəqədər , məktəb, həmçinin sosial müdafiə müəssisələrində təhsil alır və tərbiyə olunurlar.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün xüsusi məktəbəqədər müəssisələr (ixtisaslaşmış günüzadılmış, gündüz uşaq bağçaları, ixtisaslaşmış uşaq evləri, kütləvi uşaq bağçalarında və xüsusi internat məktəblərin nəzdində xüsusi məktəbəqədər qruplar) XX əsrin 60 – cı illərində təşkil olunmuş və indi də fəaliyyət göstərməkdədirlər.

Təhsil -korreksiya müəssisələrinə 3 yaşından 6-8 yaşa qədər uşaqlar qəbul edirlər. Bu müəssisələrin nəzdində uşaqlar üçün qısamüddət davamiyyətli qruplar, ümumi tipli uşaq bağça davamiyyətli və ya evdə tərbiyə təşkil edilə bilər.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təlim- tərbiyə aldığı əsas təhsil müəssisə tipi xüsusi məktəb hesab edilir. Xüsusi məktəblərdə təhsil prosesi korreksiya -inkşafetdirici istiqamətli olub,şagirdlərin kompensator imkanlarının formalaşmasına, şəxsiyyətin inkişafına, cəmiyyətə sosial inteqrasiya və adaptasiyasına kömək edir.

Məktəblərdə müalicə -bərpaedici tədbirlər də həyata keçirilir. Şagirdlər ildə iki dəfə müxtəlif profilli mütəxəssislər tərəfindən dərin tibbi müayinə olunur, məktəb həkimi verilmiş tövsiyə, konsultasiya və müalicə tədbirlərinin yerinə yetirilməsinə nəzarət edir.

Xüsusi məktəblərdə siniflərin komplektləşdirilməsi şagird sayının 8 nəfərdən 10 -12 nəfərə kimi, mürəkkəb inkişaf qüsurları zamanı isə 6 nəfər olmaqla aparılır.

Xüsusi təhsil müəssisələr şəbəkəsi sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların yaş xüsusiyyətlərinə uyğun aşağıdakı kimi təşkil edilir :

1.Məktəbəqədər uşaq müəssisələri (uşaq bağçaları, məktəbəqədər yaşlı uşaqlar üçün evlər, xüsusi məktəb nəzdində məktəbəqədər bölmələr, kütləvi uşaq bağçalarında qruplar);

2.Məktəb və müxtəlif kateqoriyalı atipik uşaqlar üçün internat məktəblər ;

3.Böyükər üçün axşam məktəbləri və təlim -istehsalat emalatxanaları, peşə məktəbləri ;

Azərbaycan Respublikasında emosional çatışmazlıqları və davranış pozulmaları olan uşaqlar üçün ayrıca təhsil müəssisələri mövcud deyil. Onlar digər xüsusi təhsil müəssisələrində təlim tərbiyə alırlar.

Respublikada xüsusi təhsil sisteminə aşağıdakı müəssisələr daxil dir :

I.Məktəbəqədər müəssisələr :

- * ixtisaslaşdırılmış günboyu uşaq bağçaları ;
- * ixtisaslaşmış uşaq evləri ;
- * kütləvi uşaq bağçalarında xüsusi qruplar ;
- * xüsusi internat məktəbləri nəzdində xüsusi qruplar ;

- * davamiyyəti qısamüddətli qruplar;

II.Xüsusi məktəblər:

- * yardımçı məktəblər (internat məktəblər)

- * ağır nitq qüsurları olan uşaqlar üçün internat məktəb;

- * eşitməyən / zəif eşidən uşaqlar üçün internat məktəb;

- * kor/ zəif görən uşaqlar üçün internat məktəb ;

- * dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlar üçün internat məktəb ;

Ölkədə sadalananlarla yanaşı, digər təhsil formaları da mövcuddur :

- * integrasiyalı təhsil ;

- * evdə təhsil;

- * stasionar müalicə müəssisəsində təhsil;

- * kollec və texnikumlarda xüsusi qruplarda təhsil;

- * reabilitasiya mərkəzləri ;

- * əlillərin, kor, karlar cəmiyyətlərinin təlim -istehsalat emalat xanaları;.

Xüsusi məktəbə şagird qəbuluna əks göstərişlər müəyyən edilmişdir. Bunlar aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Uşaqlarda somatik xəstəliklərin (aktiv dövrdə revmatizm, tez-tez ağır hücumlarla bronxial astma, vərəm, hemofiliya, endokrin xəstəliklər və s.) olması;

2. Nevroloji xəstəliklər (miyopatiya, kas-iskelet sisteminin ciddi pozğunluqları).

3. Cərrahi xəstəliklər (onurğa yırtığı, sidik, nəcis qaçırma,).

4. Dəri xəstəlikləri (hamısı kəskin mərhələdədir).

5. Psixo - nevroloji (kəskin psixi çatışmazlıqların ağır formaları, özünəxidmət bacarıqlarının olmaması, aşkar psixopatik və psixi pozğunluqlar, gündüz və ya tez-tez gecə konvulsiv tutmaları olan üzvi beyin xəstəlikləri, ağır ensefalo-astenik vəziyyətlər, motor disinhibition sindromu). pozulmaların olması.

Beləliklə də, xüsusi təhsilin forma və variantları uşağın fiziki və əqli fəaliyyətindən, onun təhsil uğurlarından, asılı olaraq dəyişə bilər. Fərdi tədris planlarına uyğun olaraq müxtəlif təhsil formalarının birləşməsindən istifadə edilə bilər.

İnteqrasiyalı təhsil

“İnteqrasiya” lat. “integratio” “bütövləşmə”, “bütövləşdirmə” mənaları daşıyan sözdən götürülmüşdür. Bu terminin elmi ədəbiyyatlarda işlədilməsi 1940 - cı illərdən əvvələ təsadüf edir.

İlk dəfə rəsmi olaraq bu termin 31 Oktyabr 1949-cu ildə Avropa İqtisadi Əməkdaşlıq Təşkilatı Şurasının (OEEC) iclasında Paul Hoffman tərəfindən işlədilmişdir.

“İnteqrasiya”(integration) anlayışı yalnız fiziki və ya mexaniki bütövləşmə prosesini deyil, hər kəs tərəfindən qəbul edilən, etik və əxlaqi dəyərlərlə izah olunan bir qrup qaydalar və davranış etalonları çərçivəsində inkişaf edən prosesi ifadə edir. Daha çox fəlsəfi yöndə başa düşülən inteqrasiya sözü həyatın bütün sahələrinə aid olmaqla sintetik xarakter daşıyır və bütövləşmə istiqamətində yeni yaranışın əsasını təşkil edir. İnteqrasiya, xüsusilə də cəmiyyət hadisəsi kimi onun inkişaf istiqamətində dəyişikliklərini tənzimləməklə müasirliyi təmin edir.

Bu anlayışın mahiyyətini dərk etmək üçün, ilk növbədə, onun mənasını öyrənmək böyük əhəmiyyət daşıyır. Əslində bu terminin etimologiyası inteqrasiyanın siyasi proses kimi məzmun və missiyasını daha aydın ifadə edir.

İnteqrasiya termini XX əsrin sonundan daha fəal istifadə olunmağa başlasa da, onun ifadə etdiyi mahiyyət və məzmun həyat yarandığı gündən mövcud olmuş, onun varlığını təşkil etmişdir. Zaman - zaman diferensial yanaşmalar hissələrə parçalanmaları, ayrılmaları tənzimlədiyi kimi, inteqrasiya prosesləri də bütöv ləşmələrin, tamamlanmaların nəticəsi kimi meydana çıxmışdır. Bəşəriyyətin inkişaf tarixi boyu proqressiv xarakter daşıyan yeni liklər diferensial və həmçinin interaktiv yanaşmaların fonunda yaranmışdır.

İnteqrasiya prosesləri regionlar, inkişaf səviyyəsi, eləcə də siyasi, hərbi, iqtisadi, mədəni, humanitar kriteriyalar üzrə təsnifləşdirilmişdir

Bütün elm sahələrində, o cümlədən həm pedaqogikada. həm də sosiologiyada inteqrasiya prosesləri xüsusi yer tutur, xüsusilə də pedaqogikada “inteqrasiya”, “inteqrativlik”, həmçinin “təhsil də inteqrasiya” və s. anlayışlarından daha çox istifadə olunmağa başlanılmışdır.

İnteqrasiya pedaqoji və sosial olmaqla iki yerə ayrılır:

Sosial inteqrasiya – nisbətən müstəqil sosial obyektlər arasında optimal əlaqələrin yaranması prosesidir. Əlillərin sosial inteqrasiyası müasir dövrün ən aktual problemlərindən biri olub, hələ də öz həllini gözləyir. Demokratik, hüquqi dövlətdə sağlamlıq imkanları məhdud olan hər bir əlilə diqqət və qayğı göstərmək, onun hüquqlarını müdafiə etmək, onu şəxsiyyət kimi dəyərlənəndirmək onun əsas vəzifələrindən biridir

Sosial inteqrasiya cəmiyyətin sosial təcrübəsini, onun xüsusiyyətlərini və tələbatlarını nəzərə alaraq, insana məqsədəyönlü ötürülməsi və bu ötürülmə üçün adekvat şəraitin yaradılması prosesidir. Bunun nəticəsində sağlamlıq imkanları məhdud uşaq, yeni yetmə və gənclərin sağlam, normal inkişaf etmiş insanlar üçün nəzərdə tutulan sosial sistemə daxil olaraq, həmin cəmiyyətin bərabərhüquqlu, kamil üzvünə çevrilə bilərlər.

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin cəmiyyətə inteqrasiya probleminin öyrənilmə tarixi göstərir ki, fiziki natamamlıq, “kamillik, sağlam olmayanların ” cəmiyyətdən təcridi və onların qəbul

edilməməsindən başlayaraq, ta onların ictimai mühitə inteqrasiyasının vacibliyinə və maniyəsiz həyat fəaliyyəti mühitinin yaradılmasına qədər çox ağır və çətin yol keçmişdir.

Beləliklə də, sağlamlıq imkanlarının məhdudluğu - əlillik bir şəxsin və ya bir qrup insanların problemi deyil, bütövlükdə cəmiyyətin problemidir.

Görkəmli rus alimi L.S.Vıqotski inkişaf pozulmaları haqqında danışarkən qeyd etmişdir ki, onun sosial nəticələri həyat fəaliyyətinin məhdudluğu (bu adekvat özünü aparmaq və ətrafdakılarla ünsiyyət qurmaq bacarığının aşağı düşməsi) və sosial çatışmazlıqdır (sosial rolu yerinə yetirmək bacarığının pozulmasıdır).

Sosial inteqrasiyada ən vacib məsələ insanın bütün proseslərə qoşulmasını nəzərdə tutan sosiallaşma prinsipidir. Bu prinsip fərdə cəmiyyətin tamhüquqlu üzvü kimi fəaliyyət göstərməyə, sosial norma və mədəni dəyərlərə yiyələnməyə imkan verir.

Sosiallaşmanın tərkibinə: erkən sosiallaşma (anadan olduğdan ta məktəbə qədər), təlim (məktəb və peşə), sosial kamillik (əmək fəallığı), həyat tsıklının tamamlanması (əmək fəaliyyətinin bitməsindən sonra) daxildir.

Erkən mərhələdə sosial inteqrasiya özündə aşağıdakıları bir ləşdirir :

1.Müxtəlif təlim sistemləri olan uşaqlar arasında dolayısı əlaqələr yaradılması ;

a) qeyri –formal ünsiyyət situasiyalarına istinad etmək;

b) sağlam və inkişaf pozulmaları olan uşaqları müxtəlif birgə fəaliyyətə cəlb etmək;

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin sosial inteqrasiyasının əsas istiqamətlərindən biri həmin şəxslərin təhsil almaq hüququudur. Bu hüququn ayrı-seçkiliyə yol vermədən və imkanların bərabərliyi əsasında həyata keçirilməsi üçün dövlət bütün səviyyələrdə əlilin bütün həyatı boyu inklüziv təhsili və təlimini təmin edir. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər öz yaşayış yerlərində digərləri ilə bərabər səviyyədə inklüziv, keyfiyyətli və pulsuz ibtidai və orta təhsil almaq imkanlarına malikdirlər. Onlar üçün

biliklərin mənimsənilməsinə tam şərait yaratmaq məqsədilə biliklərin və sosial inkişafın mənimsənilməsinə maksimum kömək edən şərait yaradılır. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün həyatı və sosial vərdişləri mənimsəmək imkanını yaradılır ki, bu da onların, təhsil prosesində və cəmiyyətin həyatında tam və bərabər iştirak etmələrini asanlaşdırır.

Dövlət bu istiqamətdə lazımi tədbirlər görür, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin cəmiyyət və həmyaşıdları tərəfindən dəstəklənməsi üçün şərait yaradır, Onları ünsiyyətə həvəsləndirmək üçün alternativ metod, üsul. və formalar işlənib hazırlanır, Brayl əlifbasının, alternativ şriftlərin, eləcə də səmtləşmə və mobillik vərdişlərinin mənimsənilməsi, ağır eşitmə pozulmaları olanların jest və sözlü nitqə yiyələnməsi, mürəkkəb inkişaf pozulmaları olan (kor- kar və oliqofren -kar və s.) uşaqlara xüsusi təhsilin onlar üçün uyğun gələn dil və metodlarla həyata keçirilməsinə şərait yaradır

“Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (Xüsusi təhsil) qanununda psixo -fiziki çatışmazlıqları olan uşaqların integrasiyalı təhsili, onun təşkili məsələləri ilə bağlı müvafiq icra hakimiyyəti orqanlarının fəaliyyəti və digər məsələlər öz əksini tapmışdır (maddə 12) ,

Qanunun 12.1. maddəsində təhsil müəssisəsində psixoloji-pedaqoji və tibbi göstərişlərə (əks göstərişlərə) uyğun təhsil almaq üçün lazımi xüsusi şərait varsa, həmin müəssisədə sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün integrasiyalı təhsil təşkil olunabilməsi qeyd edilmişdir.

Qanun sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin məktəb və ya peşə təhsili almaq hüququnu təsbit etməklə bərabər, integrasiyalı təhsilin təşkilində tibbi -psixoloji- pedaqoji komissiya və müvafiq icra orqanlarının rolunu da müəyyənləşdirmişdir.

Qeyd etmək lazımdır ki, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər arasında qızlar oğlanlardan fərqli olaraq integrasiyaya daha pozitiv yanaşırlar. Bir məktəb şəraitində sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların normal uşaqlarla bir məkanda olması, hər iki kateqoriyadan olan uşaqların valideynlərinin görüşləri, ünsiyyət

ti, dostluğu həm psixoloji -fiziki inkişaf pozulması olan, həm də normal həşyaşadlarının sosiallaşmasına, dostlar dairəsinin genişlənməsinə gətirib çıxarır. Onlar tam sərbəst ünsiyyətə girərək . müəyyən dəyər, norma və bilik sisteminə yiyələnirlər.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaq, yeniyetmələr üçün integrasiyalı təhsilin pozitiv aspektlərindən biri, onların şəxsiyyət kimi formalaşmasına və özünü qiymətləndirməyə və müəyyənləşdirməyə sosial mühitin genişlənməsinə səy göstərmələridir.

Artıq bir neçə ildir ki, ölkədə əlillərə və sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara diqqət və qayğının artırılmasına, onlara qarşı ayrı - seçkiliyin qarşısının alınmasına yönəlmiş “İmkanlara məhdudiyyət yoxdur” təbliğat - təşviqat kampaniyası həyata keçirilir. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər arasında müxtəlif qabiliyyət və bacarıqlara malik əxslərin istedad və bacarıqlarının aşkar olunaraq cəmiyyətə təqdim olunması, dəstəklənməsi, beləliklə, onların cəmiyyətə fəal integrasiyasına şərait yaradılması istiqamətində müxtəlif zəruri addımlar atılır və atılmaqdadır.

2003-cü ildən başlayaraq Azərbaycanda hər il Əlillərin Ümumrespublika sərgi müsabiqəsi, Əlillərin Ümumrespublika bədii yaradıcılıq baxış müsabiqəsi və Əlillərin stolüstü idman oyunları üzrə Ümumrespublika yarışları keçirilir. Bu tədbirlərdə minlərlə əlilliyi olan, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər fəal iştirak etmişdir. Bu cür tədbirlərin keçirilməsi yaradıcı sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərə yeni əzm, özünəinam, cəmiyyətin mədəni həyatında daha fəal iştirak etmək üçün yüksək mənəvi ruh verir.

Azərbaycanda xüsusi təhsilin normativ- hüquqi bazası

Aparılan son hesablamalara görə, Azərbaycan Respublikasında 700 min nəfərdən çox əlilliyi olan şəxs vardır. Onlar arasın

da çoxluğu (təqribən. 77 min nəfəri) uşaq və yeniyetmələr təşkil edir. Onların təhsili, peşə hazırlığı, tibbi xidmət, sağlamlığının bərpası, əmək fəaliyyətinə hazırlıq və digər məsələləri bir sıra dövlət sənədlərinə: qəbul edilmiş qanun və sərəncamlara istinad edir.

Respublikada əlil, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin hüquqları BMT -nin bir sıra sənədləri: İnsan hüquqlarının ümumdünya Deklarasiyası, Əlillərin hüquqları haqqında Deklarasiya, Əqli gerilikli şəxslərin hüquqları haqqında Deklarasiya, Uşaq hüquqları haqqında Konvensiya və digər Beynəlxalq hüquq sənədlərlə tənzim edilir.

XX əsrin sonlarından başlayaraq beynəlxalq təşkilatlar tərəfindən əlillərin problemlərinə marağın artması müşahidə edilir. Belə ki, 1981-ci il Beynəlxalq əlillər ili elan edilmiş, 3 dekabr 1982-ci ildə isə BMT-nin Baş Assambleyası tərəfindən əlillərə münasibətdə ümumdünya miqyaslı tədbirlər proqramı qəbul edilmişdir. 1983-cü ildən 1992-ci ilə qədər olan dövr tarixə «Birləşmiş Millətlər Təşkilatının əlillər onilliyi» kimi daxil olmuşdur.

1948 -ci ildə BMT-nin qəbul etdiyi «İnsan hüquqları Deklarasiyası»-nın: “ Bütün insanlar azad və bərabər hüquqludurlar”(maddə 1); “ Hər bir insan təhsil hüququna malikdir” (maddə 26) sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin xüsusi təhsilinin təşkili üçün əsas prinsiplərdən biridir.

20 dekabr 1971 -ci ildə BMT -nin Baş Assambleyasının “Əqli gerilikli şəxslərin hüquqları haqqında Deklarasiyası” qəbul edilmişdir. Bu sənəddə əqli gerilikli şəxslərin digər insanlarla eyni hüquqlara: uyğun tibbi xidmət və müalicə hüququ; təhsil almaq hüququ, işqabiliyyətinin və qəyyumluğun bərpası; maddi təminat və qənaətbəxş həyat səviyyəsi hüququ; istismardan; sui-istifadə və alçaldıcı müraciətlərdən müdafiə hüququna malik olmaları təsbit edilib.

BMT Baş Assambleyasının 9 dekabr 1975 – ci ildə qəbul etdiyi «Əlillərin hüquqları haqqında» Deklarasiyada əlillərin insani ləyaqət və hörmət hüququ; tibbi müalicə hüququ; sağlamlığının

və cəmiyyətə bərpa, təhsil almaq və peşə hazırlığı hüququ və digər hüquqları təsbit edilmişdir. Deklarasiyada onların imkanlarına müvafiq iş yeri ilə təmin olunmaq və onu saxlamaq, ailə daxilində və ya onlar üçün əlverişli şəraitdə yaşamaq, ictimai - fəaliyyətdə və asudə vaxtda iştirak etmək, yüksək hüquqi yardım almaq hüquqları qeyd edilmişdir.

20 noyabr 1989- cu ildə BMT- nin Baş Assambleyasının. Uşaq hüquqları haqqında qəbul edilmiş qətnamədə uşaqların (o cüm lədən psixo -fiziki pozulmaları olan uşaqların) bütün hüquqları, dövlətin belə uşaqlara kömək və müdafiə öhdəlikləri müəyyən edilmiş, həmçinin bu uşaqların müvafiq tibbi xidmət hüquqları təsdiqlənmişdir:

Konvensiyaya görə:

* İştirakçı dövlətlər təsdiq edirlər ki, əqli və ya fiziki çatışmazlığı olan uşaq, onun ləyaqətini təmin edən, onun özünə inamını artıran və cəmiyyətin həyatında fəal iştirakını asanlaşdıran şəraitdə dəyərli və ləyaqətli həyat sürməlidir. (Maddə 23. 1.)

* İştirakçı dövlətlər əqli və ya fiziki çatışmazlığı olan uşağın ona xüsusi qayğı göstərilməsi hüququnu təsdiq edir və belə hüquqa malik olan uşağa və ona qayğı üçün məsuliyyət daşıyanlara mövcud imkanlar daxilində yardım göstərilməsinə həvəsləndirir və təmin edirlər. Xahişlə müraciət edilmiş bu yardım uşağın vəziyyətinə və onun valideynlərinin, yaxud uşağa qayğını təmin edən digər şəxslərin vəziyyətinə müvafiq olmalıdır.(maddə 23.2.)

* Əqli və ya fiziki çatışmazlığı olan uşağın xüsusi ehtiyacları olduğu təsdiq edildikdə, bu maddənin 2-ci bəndinə müvafiq olaraq ona imkan daxilində pulsuz yardım edilir və bu zaman valideynlərin, yaxud uşağa qayğını təmin edən digər şəxslərin maliyyə ehtiyatlarını təmin edəcək mənbələr nəzərə alınır. Bura da məqsəd əqli və ya fiziki çatışmazlığı olan uşağın təhsil, peşə hazırlığı, tibbi xidmət, sağlamlığın bərpası, əmək fəaliyyətinə hazırlıq sahəsində xidmətlərdən səmərəli istifadə etməsini və istirahət vasitələrindən bəhrələnməsini elə təmin etməkdir ki, bunlar uşağın sosial həyata imkan daxilində daha geniş cəlb edil

məsinə və uşağın mədəni və mənəvi inkişafı da daxil olmaqla şəxsiyyətinin püxtələşməsinə gətirib çıxarsın. (maddə 23.3.)

*İştirakçı dövlətlər profilaktiki səhiyyə, əqli və fiziki çatışmazlığı olan uşaqların tibbi, psixoloji və funksional müalicə sahəsində müvafiq məlumat mübadiləsinə, o cümlədən də sağlamlığın bərpası metodlarının, ümumtəhsil və peşə hazırlığı barədə məlumatın yayılmasına, habelə bu məlumatdan istifadə olunmasına beynəlxalq əməkdaşlıq çərçivəsində kömək edirlər ki, iştirakçı dövlətlərə bu sahədə öz imkanlarını yaxşılaşdırmağa, biliklərini zənginləşdirməyə və öz təcrübəsini artırmağa şərait yaransın. Bununla əlaqədar olaraq İnkişaf Etməkdə Olan Ölkələrin tələbatına xüsusi diqqət yetirilməlidir.(maddə 23.4.) 1992 -ci ildə Azərbaycan hökuməti BMT-nin 1989 -cu ildə “ Uşaq hüquqları Konvensiyası” - nın müddəalarını özündə əks etdirən qanununu,2006-cı ilin 13 dekabr tarixində isə BMT - nin «Əlilliyi olan şəxslərin hüquqları haqqında» Konvensiyasını qəbul edərək, 2 oktyabr 2008-ci ildə ratifikasiya etmişdir.

Respublikada əlil,səhləmlıq umkanları məhdud şəxslərin hüquqları dövlətin vətəndaşların azadlıq, hüquq və öhdəliklərini müəyyən edən normativ hüquqi sənədlərlə: Azər baycan Respublikasının Konstitutsiyası, Azərbaycan Respublika sının “Təhsil Qanunu”, Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsil (Xüsusi təhsili) Qanunu ilə tənzimlənilir

Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasında “ Hər bir vətəndaşın təhsil almaq hüququ vardır” maddəsində Azərbsycan ərazisində yaşayan irqindən, milliyyət və dinindən, dilindən və çinsindən aasılı olmayaraq, hər bir insanın müvafiq təhsil almaq hüqünün olması təsbit olumuşdur (maddə 42.).

Vətəndaşların Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasında təsbit olunmuş təhsil hüquqlarını təmin etmək məqsədi ilə “Təhsil haqqında” və “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (Xüsusi təhsil) haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanunları qəbul edilmişdir. Eyni zamanda, “Əlilliyin və uşaqların sağlamlıq imkanları məhdudluğunun qarşısının alınması, əlillərin və sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların reabilitasiyası

və sosial müdafiəsi haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanununda sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili və peşə hazırlığı ilə bağlı məsələlər öz əksini tapmışdır.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün təlim –sağlamlaşdırıcı müəssisələrin əsas normativ -hüquqi sənədlərindən biri 2001-ci il,14 may tarixində Azərbaycan Respublikasının qəbul etdiyi “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili-(“Xüsusi təhsil”) haqqında” Qanunu üç fəsil və 29 maddədən ibarətdir:

I fəsildə «Ümumi müddəalar » qanunun əsas anlayışları, milli qanunvericiliyi, xüsusi təhsilin məqsədləri və dövlətin vəzifələri açıqlanmış, II fəsildə « Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin valideyn və onları əvəz edən şəxslərin hüquq və vəzifələri» müəyyənləşdirilmiş, III fəsildə «Xüsusi təhsilin təşkili», IV fəsil də isə « Xüsusi təhsilin idarə olunması » məsələləri öz əksini tapmışdır.

Qanun sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusi təhsilinin təşkili və idarə edilməsində mühüm əhəmiyyət kəsb edərək xüsusi təhsilin sosial, hüquqi, iqtisadi və təşkilatı əsaslarını müəyyənləşdirmiş və rəqlamentləşdirmişdir. Qanunda bir çox anlayışlar, o cümlədən sağlamlıq imkanları məhdud şəxs, bu kateqoriyaya aid olan əqli və fiziki qüsurlu uşaqları müəyyənləşdirməklə yanaşı, onların təhsili, korreksiya, cəmiyyətə sosial adaptasiya və integrasiyası, bu şəxslərlə işləyən pedaqoji kadrların hazırlanması və sosial təminatı məsələləri öz əksini tapmışdır. Bu qanunun maddələrində sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsil almaq imkanları (məktəb, ev, sosial müdafiə və müalicə -stasionar müəssisələri və s.) müəyyənləşdirilmiş, xüsusi təhsilin təşkili, məzmunu, ümumi orta və xüsusi təhsil lin standartları, xüsusi təhsilə verilən tələblər, korreksiya - təlim xidmətləri, xüsusi təhsilin normativ hüquqi və maddi -texniki bazası və digər mühüm məsələlər də qeyd edilmişdir.

Qanunda xüsusi təhsilin məqsədi aşağıdakı kimi müəyyənləşdirilmişdir:

- sağlamlıq imkanları məhdud şəxsləri zəruri bilik, bacarıq və vərdişlər aşılmaqla onların cəmiyyətə uyğunlaşmasını, o cümlə

dən özünəxidmət verdişlərinin yaradılmasını, əmək fəaliyyətinə və ailə həyatına hazırlanmasını təmin etməkdən ibarətdir. (maddə 3.)

- “İrqindən, milli və dini mənsubiyyətinə, dilindən, cinsindən, yaşından, səhhətindən, sosial-maddi vəziyyətindən, fəaliyyət sahəsindən, ictimai mənşəyindən, yaşayış yerindən, dinə münasibətindən, siyasi əqidəsindən, həmçinin üzərində məhkumluğun olmasından asılı olmayaraq, vətəndaşların təhsil hüququna təminat verilir. (maddə 3.1)

- Vətəndaşların təhsil formasını, təhsil müəssisəsini və təlim dilini seçmək azadlığı təmin olunur” (maddə 3.3)

Xüsusi təhsil sahəsində dövlətin vəzifələri isə aşağıdakı kimi müəyyənləşdirilmişdir: (maddə 4.)

4.0.1. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin bacarıq və imkanları nəzərə alınmaqla dövlət hesabına təhsil almalarına təminat verilməsi;

4.0.2. xüsusi təhsil sahəsində məqsədli dövlət proqramlarının hazırlanması və həyata keçirilməsi;

4.0.3. xüsusi təhsilin dövlət standartlarının müəyyən olunması;

4.0.4. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin bacarıq və imkanlarına uyğun peşələr üzrə hazırlıq almalarına şərait yaradılması;

4.0.5. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin peşə-ixtisas təhsili almalarına təminat verilməsi;

4.0.6. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərə qanunvericilikdə müəyyən edilmiş müavinətlər verilməsi;

4.0.7. xüsusi təhsil sahəsində kadrların hazırlanması, əlavə təhsilinə təminat verilməsi;

4.0.8. xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisələrə vergi və rüsum ödənilməsində qanunvericiliklə müəyyən olunmuş güzəştlərin tətbiq edilməsi;

4.0.9. xüsusi təhsilin dövlət vəsaiti hesabına maliyyələşdirilməsi;

4.0.10. xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisələrin maddi-texniki bazasının möhkəmləndirilməsi.

Qanunda sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin xüsusi təhsil sahəsində psixoloji - tibbi - pedaqoji komissiyada və tibbi - sosial ekspert komissiyasında pulsuz müayinə olunmaq, psixoloji-tibbi - pedaqoji komissiyanın rəyinə uyğun olaraq fiziki çatışmazlığı, əqli və (və ya) psixi ləngimələri olanların pulsuz psixoloji - tibbi - pedaqoji korreksiyası; müvafiq tədris proqramları üzrə məktəbəqədər və ümumi təhsil almaq; bacarıq, imkan və maraqları nəzərə alınmaqla kütləvi peşələr üzrə hazırlıq keçmək; müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyənləşdirdiyi qaydada pulsuz xüsusi təhsil almaq; təhsil və peşə hazırlığı başa çatdıqda müvafiq işlə təmin olunmaq hüquqları təsbit olunmuşdur : (maddə 5)

Xüsusi təhsil Qanunun “İnteqrasiyalı təhsilin təşkili” adlanan 12-ci maddəsinə əsasən-təhsil müəssisələrində psixoloji-pedaqoji və tibbi göstəricilərə uyğun təhsil almaq üçün lazımı xüsusi şərait varsa, həmin müəssisələrdə sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün inteqrasiyalı təhsilinin təşkili qaydaları təsbit edilmişdir. Həmin qaydalara əsasən, inteqrasiyalı təhsil sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ümumi təhsil müəssisələrində xüsusi təhsil proqramları ilə xüsusi siniflərdə təhsilinin təşkili ilə bağlı məsələləri əhatə edir.

Xüsusi təhsil haqqında qanunun 18-ci və 19-cu maddələrində əlilliyi olan uşaqlar və gənclərin təhsili haqqında geniş qeyd olunmuşdur. Nəticə etibarilə iləəlil uşaqlar məktəbəqədər və ümumtəhsil almaq, habelə ibtidai peşə təlimi keçmək hüququna malikdirlər. Əlillərin müalicəsi və sosial təminatı haqqında qanunda əlillərin ölkə daxilində, təhsilin bütün pillələrində təhsil almaq hüquqları aydın şəkildə təsvir olunmuşdur. Bu qanunun icrasının təmin edilməsi məqsədilə Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabineti tərəfindən müxtəlif təyinatlı 9 qərar qəbul olunmuşdur.

«Xüsusi təhsil) haqqında” Qanununda xüsusi təhsil, evdə təhsil və inteqrasiyalı təhsilin təşkil olunması ilə bağlı məsələlər öz əksini tapmasına baxmayaraq, inklüziv təhsilə dair müddəalar yer almamışdır.

Azərbaycan hökumətinin 2005-ci il 3 fevral tarixli qərarı ilə təsdiq edilmiş Təhsil Nazirliyi tərəfindən hazırlanmış “Xüsusi qayğıya ehtiyacı olan - sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsilinin təşkili ilə əlaqədar “İnkişaf proqramı”nda xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaq və gənclərin hamısı üçün bərabər təhsil alma şəraitinin yaradılması, integrasiyalı - inklüziv təlimə keçidin reallaşdırılması, təhsil müəssisələrində bütün uşaqların təhsili üçün bərabər imkanların yaradılması və s. öz əksini tapmışdır. Proqrama uyğun olaraq beynəlxalq təşkilatlarla birgə həyata keçirilən 3 inklüziv təhsil layihəsi ümumilikdə, 30-dək təhsil müəssisəsini, 100-dən artıq məktəbəqədər və məktəb yaşlı xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşağı əhatə etmişdir.

Peşə təhsili əlil gənclərin gələcəyinin təminatı və uğurlu olması üçün böyük əhəmiyyətə malikdir. Xüsusi təhsil haqqında qanunda nəzərdə tutulduğu kimi, əlil şəxslər xüsusi və ümumi təhsil müəssisələrini bitirdikdən sonra öz qabiliyyət, imkan və maraqlarına uyğun olaraq peşə təlimi keçmək və iş düzəlmək hüququna malikdirlər. Qeyd edilən dövlət proqramında əlil insanların peşə təhsilinə fəal şəkildə cəlb edilməsi nəzərdə tutulmuşdur.

Azərbaycan Respublikasının Prezidentinin 2007-ci il 3 iyul tarixli sərəncamı ilə “Azərbaycan Respublikasında texniki peşə təhsilinin inkişafı üzrə Dövlət Proqramı” (2007-2012-ci illər) qəbul edilmişdir. Proqramda ölkədə peşə təhsilinin inkişaf etdirmək və əlil gənclərin peşə təhsili ilə təmin edilməsi məsələləri öz əksini tapmışdır.

Azərbaycan Respublikasının Məşğulluq haqqında qanununa müvafiq olaraq, mülkiyyət və təşkilati - hüquqi formasından asılı ol mayaraq bütün müəssisə, idarə və təşkilatlarda sosial yardıma ehtiyacları olan və iş tapmaqda çətinlik çəkən vətəndaşlar kateqoriyası üçün kvotaya uyğun olaraq aşağıda qeyd edilən qruplarda xüsusi iş yerləri təklif edilə bilər:

1.Dövlət orqanlarında.

2.Mərkəzi və yerli seçki orqanları (seçki yolu ilə tutulan vəzi fələr istisna olmaqla).

3.Elmi və ali təhsil müəssisələri (müsabiqə yolu ilə tutulan elmi və elmi-pedaqoji fəaliyyətlə bağlı olan vəzifələr istisna olmaqla).

4.İşçilərin illik siyahısı iyirmi beş nəfərdən az olan müəssisələr.

5.Dövlət tərəfindən maliyyələşdirilən və hərbi və hüquq mühafizə təşkilatlarının, milli təhlükəsizlik və prokurorluq orqanlarının, tabeliyində olan struktur bölmələr, pentensiar idarələr və istintaq təcridxanalarında işlə təmin edilməlidirlər.

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin səmərəli sosial müdafiə sisteminin təmin edilməsi və onların cəmiyyətin həyatına bütün istiqamətlər üzrə və müxtəlif tədbirlərlə inteqrasiya edilməsi üçün bu şəxslərə əmək pensiyaları, sosial müavinətlər, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin təqaüdləri, kompensasiya xarakterli müavinətlər və sosial yardımlardan ibarət aylıq ödənişləri nəzərdə tutan səmərəli sosial müdafiə sistemi fəaliyyət göstərir. Bu sistem vasitəsilə Azərbaycan hökuməti əlilliyi olan şəxslərin minimum maddi ehtiyaclarını qarşılamaqla bərabər onların tibbi-sosial reabilitasiyası üçün kompleks tədbirlər həyata keçirir. Ölkənin bütün ərazisini əhatə edən 15 əlillərin bərpa mərkəzi, o cümlədən Respublika Protez - Ortopedik Bərpa Mərkəzi və Heydər Əliyev Fondu tərəfindən yaradılmış xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqlar üçün bir neçə reabilitasiya mərkəzi fəaliyyət göstərir.

Əlilliyi olan şəxslərin və sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların müxtəlif peşələrə yiyələnərək əmək bazarına çıxması və ya özünüməşğulluğunu təmin etməsi sosial inteqrasiyanın mühüm elementidir. Ölkə daxilində digər şəxslərlə bərabər, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin əmək hüququ müəyyən qədər tanınır. Bu hüquq əmək bazarının və istehsalat mühitinin əlillər üçün açıq, inkluziv və əlverişli şəraitdə əlilin sərbəst seçdiyi və ya razılıq verdiyi əməyi ilə özünü təmin etmək hüququnu ehtiva edir. İşə qəbul, məşğulluq, işin qorunması, xidməti vəzifədə irəliləmə, təhlükəsiz və sağlam əmək şəraiti də daxil olmaqla məşğulluq növləri ilə bağlı bütün məsələlərə bağlı ayrı - seçki liyin olmaması əsasdır. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin

ədalətli və əlverişli əmək şəraiti, o cümlədən bərabər şərait və eyni dəyərli əməyə görə bərabər mükafatlandırılmaları, təhlükəsiz və sağlam əmək şəraiti ilə təmin olunmalıdır.

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin sərbəst hərəkət imkanlarının təmin edilməsi onların cəmiyyətə inteqrasiyasının mühüm şərtlərindən biridir. Bunu nəzərə alaraq, 2014-cü ildə Azərbaycan Respublikasının Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi, ADA Universiteti və BMT-nin Uşaq Fondu (UNICEF) tərəfindən “Bərabər hüquqlar üçün bərabər imkanlar” devizi altında əlilliyi olan şəxslər üçün Bakı şəhərində və digər yaşayış məntəqələrindəki ictimai yerlərdə (küçə kəşimlərində, yeraltı keçidlərdə, metro və şəhər nəqliyyatında, hava, avto, dəmiryolu və dəniz limanlarında, məktəb və universitetlərdə, alış-veriş mərkəzlərində və s.) hərəkət və xidmət üçün əlçatarlığın təmin olunması məqsədilə bütün dövlət və ictimai orqanlara lazımı tədbirlərin görülməsinin tələb olunması barədə müddəaları nəzərdə tutan Memorandum imzalanmış və bu sahədə böyük işlər görülmüşdür.

Beləliklə də, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin ölkənin ictimai- siyasi və mədəni həyatında fəal iştirak etmək hüququ artıq uzun illərdir ki, tanınır və Azərbaycan hökuməti onların digər insanlarla bərabər müstəqil yaşaması, işləməsi və istirahət vaxtını səmərəli keçirməsi, kütləvi mədəni və idman tədbirlərində iştirak etmələri üçün bir sıra zəruri tədbirlər görür.

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2006-cı il 29 mart tarixli 1386 nömrəli Sərəncamı ilə təsdiq edilmiş “Azərbaycan Respublikasında dövlət uşaq müəssisələrindən uşaqların ailələrə verilməsi (De-institusionalizasiya) və alternativ qayğı Dövlət Proqramı”na əsasən sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusi məktəblərdə, xüsusi internat məktəblərində və ya evdə təhsilə cəlb olunması məsələləri öz əksini tapmış və aparılmış qiymətləndirmənin nəticələrinə əsasən, regionlarda xüsusi təhsilə cəlb edilməyən gözdən əlil və ya kar, sonradan karlaşmış, zəif

eşidən uşaqlar xüsusi internat məktəblərində təhsilə cəlb olunmuşlar.

2004-cü ildən başlayaraq Azərbaycan Respublikasında inklüziv təhsilin tətbiqi ilə bağlı müəyyən təşəbbüslər göstərilmişdir.

Belə ki, 2005-2009-cu illər üçün inkişaf proqramı çərçivəsində inklüziv təhsilin təşkili ilə bağlı 3 pilot layihənin icrasına başlanılmışdır. Layihələrin icrası olaraq 15 ümumi təhsil müəssisəsində, 13 məktəbəqədər təhsil müəssisəsində 268 nəfər əlilliyi olan uşaq inklüziv təhsilə cəlb olunmuşdur. Lakin layihələrin icrası dövrün də inklüziv təhsilin hüquqi tənzimlənməsində boşluqların olması, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların inklüziv təhsilə cəlb olunması qaydaları, həmçinin qiymətləndirmə testlərinin olmaması səbəbindən inklüziv təhsilin ölkədə tətbiqində müəyyən çətinliklər yaranmışdır.

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2015-ci il 19 yanvar tarixli 995 nömrəli Sərəncamı ilə təsdiq edilmiş “Azərbaycan Respublikasında təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Strategiyası”nın həyata keçirilməsi ilə bağlı Fəaliyyət Planı”nın 1.4-cü bəndində sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin inkişafı və inklüziv təhsili üzrə dövlət proqramının hazırlanması, təsdiqi və həyata keçirilməsi nəzərdə tutulmuş və bu proqramla bağlı Azərbaycan Respublikasının Təhsil Nazirliyi ilə BMT-nin Uşaq Fondunun, UNICEF- in birgə əməkdaşlığı çərçivəsində inklüziv təhsillə bağlı görülmüş işlər, bu sahədə beynəlxalq təcrübələr geniş təhlil edilmiş və inklüziv təhsilin təşkilinin yeni mərhələyə keçməsi qeyd olunmuşdur. Bu mərhələdə xüsusi təhsil sahəsində köklü islahatların aparılması, əlilliyi olan uşaqların təhsilə cəlb olunması qaydalarının yenilənməsi, onların ümumi təhsil müəssisəsində inklüziv təhsilə cəlb edilməsi və inklüziv təhsil sahəsinə də yeni yanaşmaların tətbiqi nəzərdə tutulmuşdur.

2015 - 2016 - cı tədris ilindən əlilliyi olan uşaqların ümumi təhsil müəssisəsində digər uşaqlarla birgə təhsilə cəlb olunması məqsədilə Azərbaycan Respublikasında “İbtidai təhsil səviyyəsi üzrə inklüziv təhsilin tətbiqi” layihəsinin icrasına başlanılmışdır. Hal -hazırda inklüziv təhsil sahəsində yeni yanaşmaların

tətbiqi ilə bağlı tədbirlər dörd eksperimental məktəbdə uğurla sınaqdan keçirirlər.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların digər uşaqlarla birgə təhsilə (inklüziv təhsilə) cəlb olunması üçün “2018 - 2024-cü illər də Azərbaycan Respublikasında sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün inklüziv təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Proqramı” qəbul olunmuş və bu proqramın uğurla həyata keçirilməsi bir sıra dövlət qurumlarına tapşırılmışdır.

Mövzu üzrə sual və tapşırıqlar:

1. Xüsusi təhsil haqqında əsas Beynəlxalq sənəd və aktları öyrənin.
2. Azərbaycan Respublikasının “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (Xüsusi təhsili) Qanununun” müvafiq maddələrinin öz şəhər və ya rayonlarında icrası barədə fikir söyləyin.
3. Azərbaycan Respublikasında sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün inklüziv təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Proqramı”nda inklüziv təhsilin istiqamət və nəticələrini qiymətləndirin.

Ədəbiyyat:

1. Azərbaycan Respublikasının Konstitutsiyası Bakı 1994.
2. Azərbaycan Respublikası “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (Xüsusi təhsil) haqqında Qanunu” Bakı. 2001.
3. Azərbaycan Respublikası məktəblərinin təhsil standartları. Bakı.2000
4. Ali peşə hazırlığının dövlət təhsil standart və proqramları Bakı. 2010
5. Azərbaycan Respublikasında sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün inklüziv təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Proqramı” Bakı., 2017.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün müəssisələr şəbəkəsi

Müasir dövrdə ictimai -dövlət xüsusi təhsil sisteminin formalaşdırılması ən aktual məsələlərdən biri hesab olunur. Azərbaycan Respublikasında psix -fiziki pozulmaları olan uşaqlara xüsusi təhsil differensasiya və təkmilləşmə, integrativ təlim modelləri, reabilitasiya və digər xidmətlərin yaradılması şəraitin də inkişaf edir

Respublikada xüsusi təhsil üzrə islahatlar üç əsas istiqamətdə aparılır:

1) təşkilati -quruluş dəyişmələri (kor və zəif görənlər üçün yeni tipli xüsusi məktəblərin - gimnaziya və liseylərin yaradılması), məktəbəqədər hazırlığı daxil etməklə təhsil müddətinin bir il uzadılması, integrasiyalı təhsil şəbəkəsinin genişləndirilməsi, peşə təhsilini almaq üçün optimal şəraitin yaradılması, internat - məktəblərin sayının azaldılması, korreksiya – psixoloji -pedaqoji xidmətlərin və s.) ;

2) xüsusi təhsilin məzmununun yeniləşdirilməsi ;

3) təhsil texnologiyaları və təlim metodikalarının təkmilləşdirilməsi;

Azərbaycan Respublikasında Təhsil Qanununa uyğun olaraq xüsusi təhsilin təşkili aşağıdakı kimi həyata keçirilir :

* Xüsusi təhsilin alınmasını təmin edən müəssisələrdə ; (xüsusi müəssisələrdə, məktəbəqədər müəssisələrdə, xüsusi ümumtəhsil məktəblərində (məktəb -internatlar), korreksiya- inkişafetdirici təlim və reabilitasiya mərkəzlərində ;

* Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsil alması şəraitini təmin edən ümumtipli təhsil müəssisələri: xüsusi siniflər (qruplar) ,integrasiyalı təlim və tərbiyə sinifləri (qrupları),korreksiya yardım məntəqələri)

* Evdə təhsil;

* Səhiyyə təşkilatları şəraitində;

* Sosial xidmət müəssisələrində;

Ölkədə yeni tipli müəssisələr: korreksiya -inkişafetdirici təlim və reabilitasiya mərkəzləri 90 -cı illərin sonunda H.Əliyev fondunun yaxından iştirakı ilə təşkil edilməyə başlanmışdır.

Korreksiya -inkışafetdirici təlim və reabilitasiya mərkəzlərində psixo -fiziki pozulmaları olan uşaqları cəmiyyətə integrasiya etmək məqsədi ilə sosial - pedaqoji, tibbi, psixoloji reabilitasiya nın kompleks sistemi həyata keçirilir. Bu məqsədlərə çatmaq üçün erkən diaqnostika və atipik uşağın dərindən öyrənilməsi, xüsusi təhsil müəssisələrinin təşkili üçün icra orqanları ilə sıx əlaqəsi, defektoloq - müəllimlərin, psixoloq və loqopedlərin fəa liyyətinin metodiki koordinasiyasının aparılması, psixo -fiziki pozulmaları olan uşaqların valideyn və onların hüquqi şəxslərə, yaxın olanlara təlim - tərbiyə üzrə məsləhətlərin verilməsi, onla rın maarifləndirilməsi, çox vacibdir.

Sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqlar üçün olan bütün müəssisələr ümum təhsil və peşə hazırlığı üzrə məsələlərini həya ta keçirir. Xüsusi təhsil müəssisələrinin əsas hədəflərinə uşaqlar da həyatı bacarıqları, kommunikasiya vasitə və vərdişlərin formalaşdırmaq, sensor təsəvvürləri inkişaf etdirmək, hər bir uşağın əqli və fiziki imkanları daxilində sosial mühitə uyğunlaşdırmaq məqsədi ilə praktik həyat təcrübəsini genişləndirmək daxildir.

Kütləvi məktəblərin şagirdlərindən fərqli olaraq, sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqların müəyyən bilik, bacarıq və vərdişlərə yiyələnməsi bir qədər uzun müddəti əhatə edir və məktəblərin tipindən asılı olaraq ibtidai, 9 illik və orta təhsillə tamamlanır.

Xüsusi təhsil məktəblərinin hamısının tədris planında peşə - əmək təlimi xüsusi yer tutur və digər fənlərlə müqayisədə ona daha çox saat ayrılır.

Atipik uşaqlar arasında əqli cəhətdən inkişafdan qalmış uşaqlar böyük əksəriyyəti təşkil edirlər. intellektual inkişafın xarakteri və səviyyəsindən asılı olaraq bu kateqoriyadan olan uşaqlar ya təhsil, ya da sosial müdafiə sistemində təlim -tərbiyə alırlar.

Azərbaycan Təhsil Nazirliyinin tabeliyində xüsusi uşaq bağça ları, xüsusi uşaq evləri və əqli gerilikli uşaqlar üçün internat məktəblər və yaxud digər xüsusi tipli internat məktəblərdə yar dımçı sinif (qruplar) fəaliyyət göstərir.

Məktəbəqədər uşaq müəssisələrinə diaqnozu “ağırlaşmamış debillik səviyyəli oliqofren” uşaqlar qəbul edilirlər. Bu müəssisələrin əsas məqsədi əqli, fiziki və əxlaqi inkişafa nail olmaq, həmçinin hər bir uşağın fərdi imkanları nəzərə alınmaqla yardımçı məktəbdə təhsilə hazırlanmaqdır.

Məktəbəqədər müəssisələrdə korreksiya -tərbiyə işi mövcud qüsurların aradan qaldırılmasına və qarşısının alınmasına yönəldilir. Ağır səviyyədə əqli gerilikli (imbesil səviyyəli uşaqlar) və ya ağırlaşmış debillik forması (uşaq serebral iflici, qabarıq psixopatik davranış, Daun xəstəliyi, şizofreniyalı) uşaqlar sosial müdafiə sistemi müəssisələrinə (xüsusi internatlara) və ya səhiyyə sistemi müəssisələrinə (mərkəzi sinir sisteminin üzvü pozulmaları olan uşaqlar üçün körpələr evi, mərkəzi sinir sisteminin pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi psix - nevroloji sanatoriya) göndərilirlər .

Əqli geriliyi olan məktəbyaşlı uşaqlar təhsil sisteminə daxil olan yardımçı məktəblərə, xüsusi ümumtəhsil məktəb - internatlara qəbul olunurlar.

Yardımçı məktəbdə əsasən intellektin aşağı, debillik səviyyəsi olan uşaqlar təhsil alırlar. Uşaqlar orada 9 il ərzində hərtərəfli inkişaf, tərbiyə, ibtidai təhsil pilləsi üzrə ümumtəhsil hazırlığı, peşə - əmək təlimi alırlar. Əmək təlimi tədris prosesinin əsasını təşkil edib, şagirdləri müstəqil həyata və ictimai faydalı fəaliyyətə hazırlayır. Aşağı siniflərdə əl əməyi yuxarı siniflərdə isə əmək -peşə hazırlığı sosial adaptasiya və reabilitasiyanın əsas vəsifələrinin həyata keçirilməsində böyük rol oynayır.

Ağır səviyyə əqli geriliyi olan uşaqlar (imbesil və idiotlar) üçün sosial müdafiə sistemində olan uşaq evləri (4 yaşdan -18 yaşa kimi) fəaliyyət göstərir. Daha ağır səviyyə əqli geriliyi olan uşaqlar isə səhiyyə sistemindəki psixoxroniki koloniyaya göndərilirlər.

Əqli gerilikli psixi xəstəliklərdən əziyyət çəkənlər vəziyyətlərindən asılı olaraq, psixonevroloji və ya psixiatrik xəstəxanaların uşaq şöbələrinə qəbul edilirlər

Atipik uşaqların differensiasiyalı təhsilinin həyata keçirilməsi zamanı qarşıya çıxan problemlərdən biri də psixi inkişafı ləngiyən uşaqların təlim -tərbiyə məsələləridir. Onlar üçün 9 illik ümum təhsil bazasında təhsili həyata keçirən xüsusi ümumtəhsil internat -məktəbləri, o cümlədən günüüzadılmış məktəblər fəaliyyət göstərir. Belə məktəblərə şagirdlər 1 -2 siniflərə qəbul edirlər. Məktəbdə ümumtəhsil təlimi ilə yanaşı, həm də kompleks müalicə -bərpa, sanitar -gigiyenik, profilaktik işlər, həmçinin, kütləvi məktəbdə təlim çətinliyinə səbəb olan psixofiziki inkişaf çatışmazlıqlarını aradan qaldırmaq məqsədi ilə fərdi və qruplarla korreksiya məşğələləri aparılır. Bu kateqoriyadan olan uşaqlarla iş zamanı onun psixopedaqoji və klinik göstəricilərinin öyrənilməsi əsasında differensiasiyalı yanaşma prinsipinin tətbiqi çox böyük əhəmiyyət daşıyır.

Bu müəssisələrdə təhsil xüsusi tədris plan və proqramları əsasında təşkil edilir. Məktəbdə uşağın kütləvi məktəbdə təhsil təcrübəsinə əsasən ibtidai siniflər iki variantda təşkil olunur:

1. Əvvəllər məktəbdə təhsil almayanlar (hazırlıq, I, II, III siniflər);

2. Kütləvi məktəbdə təhsil almış uşaqlar (II, III və əlavə siniflər)
Doqquzillik ümumtəhsil məktəb bazasının tam mənimsənilməsi üçün sonralar yuxarı siniflərdə əlavə beşillik təhsil sinifləri nəzərdə tutulur.

Respublikada eşitmə qüsurlu uşaqların təlim -tərbiyəsi üçün xüsusi təhsil müəssisələrinin iki tipi mövcuddur:

kar uşaqlar üçün xüsusi korreksiya internat məktəbi; zəif eşidən və sonradan karlaşan uşaqlar üçün xüsusi internat məktəb.

Kar uşaqlar üçün xüsusi ümumtəhsil internat - məktəb tərbiyə, ümumtəhsil və əmək hazırlığı məsələlərini, həmçinin onların inkişaf çatışmazlıqlarının korreksiya və kompensasiyasını həyata keçirən təlim -tərbiyə müəssisəsidir. Kar uşaqlar kütləvi məktəbin 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, ümumitəhsil 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 üzrərində iş bütün dərslərdə və sinifdənəkar saatlarda təşkil edilir.

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 şagird olur. Məktəbdə uyğun mürəkkəb qüsurlu uşaqlar (kar – debillik səviyyəli əqli gerilikli, kar - uşaq serebral iflici olanlar) üçün siniflər təşkil edilə bilər. Belə siniflərdə şagirdlərin sayı 5 -7 nəfər olur. Internat məktəbdə müalicə -profilaktika, bərpa, sanitar -gigiyenik və konsultasiya işləri ixtisaslı həkimlər (pediatri, psixonevroloq və otolaringoloq) və tibb bacıları həyata keçirirlər. Bu işlərin hamısı uşaqlarda eşitmə qalığının mühafizəsinə və fəallaşdırılmasına yönəldilir. Məktəbdə hər bir uşağın eşitmə qalığı funksiyasının inkişaf dinamikası izlənilir və eşitmənin protezləşdirilməsi və səsgücləndirici cihazlardan istifadəsi barədə müvafiq tövsiyələr verilir.

Zəif eşidən və sonradan karlaşan uşaqlar üçün xüsusi ümum təhsil internat məktəbi təlim -tərbiyə müəssisəsi olaraq, tərbiyə, ümumtəhsil, əmək hazırlığı, uşağın ümumi inkişafına eşitmənin zəifləməsi və ya itirilməsinin təsirini və nitq inkişafının ləngiməsinin aradan qaldırılmasına xidmət edir.

Zəif eşidən və sonradan karlaşmış uşaqlar üçün internat məktəbə uşaqlar 6-7 yaşlarından qəbul edilir. Internat məktəbdə təlim -tərbiyə işi iki bölmədə: eşitmənin azalması ilə bağlı yüngül nitq inkişafsızlığı olan uşaqlarla (II dərəcə) və eşitmə funksiyasının

itirilməsi nəticəsində ağır nitq inkişafsızlığı olan uşaqlarla (III dərəcə) aparılır.

İnternat məktəbdə təlim- tərbiyə olunan uşaqların böyük əksəriyyəti praktiki nitqə yiyələnmiş, lakin müəyyən nitq çatışmazlıqları (səs tələffüzü , nitqin səs - hərflər təşkili, nitqin qramatik cəhətdən qurulması) olan uşaqlardır.

Məktəbin I bölməsində təhsil kütləvi məktəbin proqram və dərslərləri ilə; II bölmənin I- VI siniflərində xüsusi, yuxarı siniflərdə isə kütləvi məktəbin proqram və dərslərləri ilə aparılır. Hər iki bölmədə təhsil müddəti 11 il, lakin 9 illik ümumtəhsil məktəbi həcmində olur və məzunlara natamam orta təhsil haqqında şəhadətnamə sənədi verilir.

Məktəbdə siniflər şagird sayı 12 nəfərdən təşkil olunur. Zəif eşitdirmə və sonradan karlaşan uşaqlar üçün internat məktəbdə ehtiyac olarsa eşitməsini itirmiş mürəkkəb inkişaf qüsurlu uşaqlar (zəif eşitdirmə və ya sonradan karlaşan əqli gerilikli, dayaq - hərəkət pozulmalı və s.) üçün də sinif təşkil oluna bilər.

Eşitmə pozulması olan uşaqlar üçün sadalanan hər iki müəssisədə təlim -tərbiyə işləri ümumtəhsil məsələlərini həyata keçirilərsə və əmək hazırlığına yönəldilir. Bu məsələlərin xüsusi təhsil şəraitində aparılması eşitmənin azalması nəticəsində yaranmış çatışmazlıqların: nitqin inkişafdan qalması və psixi inkişafda özünü göstərən çatışmazlıqların aradan qaldırılmasını təmin edir,sözlü nitqi ünsiyyət vasitəsi və təfəkkür aləti kimi formalaşdırıb inkişaf etdirir. İnternat məktəblərdə müəllim və tərbiyəçilərin istifadə etdikləri metod və vasitələr uşaqları fəal nitq fəaliyyətinə, eşitmə qavraması və dodaqdan oxu verənlərinin inkişafına stimullaşdırmalıdır.

Respublikada məktəbəqədər yaşlı eşitmə pozulması olan uşaqlar üçün ixtisaslaşmış uşaq bağçası və körpələr evi fəaliyyət göstərir. Uşaq bağçası - körpələr evi günüzadılmış, internat tipli müəssisə olub, respublikanın bölgələrindən olan eşitmə pozulmalı məktəbəqədər yaşlı uşaqları qəbul edir. Burada qruplar uşaqların nitq hazırlığı, eşitmənin vəziyyəti və yaşı nəzərə alınmaqla təşkil edilir. Təlim - tərbiyə prosesində nitqin formalaşdırılması

rılması, tələffüz və inkişaf çatışmazlıqlarının korreksiya və kompensasiyası həyata keçirilir.

Görmə pozulmaları olan uşaqlar üçün - internat məktəb tipli xüsusi təhsil müəssisəsi fəaliyyət göstərir.

Bu məktəbdə təlim- tərbiyə işi iki bölmədə təşkil olunmuşdur. Məktəbin I bölməsində ağır görmə pozulmaları 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 edilir. Görmə itiliyi 0,01- dən 0,04 -ə qədər olan qismən görən uşaqlar qavrama və bələdləşmədə əsasən görmə - taktil - kinestetik və eşitmə analizatorlarından istifadə edirlər. Məktəbdə görmə pozulmaları olan uşaqların psixi və fiziki inkişafında görmə qalığının böyük rolu nəzərə alınaraq, təlim prosesində görmə qalığından istifadə etmək üçün optimal şərait yaradılmışdır. Burada görmə qalığının funksiyasının inkişafına və görmə qavramasının imkanlarının artmasına kömək edir. Məktəb şagirdləri daimi həkim - oftalmoloq, nevropatoloq və pediatri n nəzarəti altında olur, onlarla lazımı müalicə - bərpa və profilaktika işləri, konsultasiya -məsləhət tədbirləri aparılır. Məktəbdə politexnik təhsil və peşə hazırlığı üzrə iş də aparılır.

İnternat məktəbdə sinifdə şagird sayı 12 nəfərdən komplektləşdirilir. Məktəbin I bölməsində 9 illik natamam orta, II 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 artırılması, uşaq sağlamlığının 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 vasitələrdən, xüsusi optik və texniki avadanlıqlarından, uşaqlarda təhrif olunmuş görmə təsəvvürlərinin

korreksiyasına yönəldilmiş təlim metodlarından istifadə olunur. Məktəbdəki bütün məktəb və texniki 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 və s. Şagirdlər hər ilin proqram materialını öz imkanları səviyyəsində mənimsəyib sinifdən - sinfə keçirilir və onların təlim fəaliyyətinin nəticələri kütləvi məktəblərdə olduğu kimi qiymətləndirilməklə aparılır.

Zəif görən və sonradan korlaşan intellekti pozulmuş uşaqlar məktəbdə yaradılmış yardımçı siniflərdə təlim -tərbiyə ala bilirlər. Respublikada görmə pozulmaları olan məktəbəqədər yaşlı uşaqlar üçün xüsusi təhsil müəssisəsi yoxdur. Zəif görən uşaqlar kütləvi uşaq bağçalarında təşkil edilmiş xüsusi qruplarda təlim -tərbiyə ala bilirlər. Kütləvi uşaq bağçasında bu kateqoriyalı uşaqlarla təlim - tərbiyə, müalicə və imkan daxilində görmənin pozulmuş funksiyasının bərpası və inkişafı üzrə iş təşkil edilir və onları məktəbə hazırlayırlar.

Nitqin inkişaf pozulmaları olan uşaqlar üçün loqopedik müəssisələr həm təhsil, həm də səhiyyə sistemində təşkil edilir.

Səhiyyə sistemində nitqi pozulmuş uşaq və böyüklər üçün poliklinikalarda loqopedik (bəzi poliklinikalarda isə defektoloji) kabinet fəaliyyət göstərir. Loqopedik kabinetdə məktəbəqədər, məktəb yaşlı uşaq, yeniyetmə və böyüklərlə nitqin inkişafı, nitq çatışmazlıqlarının korreksiyası, müalicə - profilaktika işləri aparılır. Bu kabinetlərdə yüksək ixtisaslı, ali pedaqoji təhsili olan mütəxəssislər, loqoped -defektoloqlar fəaliyyət göstərilir. Onlar xüsusi korreksiya - inkişafetdirici məşğələlər təşkil etməklə müxtəlif nitq pozulmalarını aradan qaldırırlar.

Səhiyyə Nazirliyinin ixtisaslaşdırılmış müalicə - tədris müəssisələrinə psix- nevroloji xəstəxanaların nəzdində fəaliyyət göstərən loqopedik stasionarlar aiddir. Bu stasionarlarda ağır nitq çatışmazlığı (dizartriya, kəkələmə, aqrafiya və disqrafiya, alaliya və afaziyanın müxtəlif formaları) olan məktəbəqədər və

məktəb yaşlı uşaqlara loqopedik-psixoloji xidmət təşkil olunur. Bu müəssisələrdə loqoped – müəllim nitq pozulmalarının yaranma səbəblərini, xarakterini, uşağın psixi inkişaf xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq loqopedik məşğələləri fərdi və ya qruplarla təşkil edirlər. Loqopedik işin səmərəliliyinə tibbi - dərman müalicəsi, psix - terapevtik və fizio - terapevtik tədbirlər kömək edir. Nitq qüsurlarının belə kompleks korreksiya, müalicə -pedaqoji işin müddət 3 aydan bir ilə qədər davam edə bilər.

Yüngül nitq patologiyalarından əziyyət çəkən uşaqların böyük əksəriyyətinə təhsil sistemində olan müəssisələrdə xidmət göstərilir. Bu müəssisələrə nitq qüsurlarının erkən yaşda korrek siyasına başlayan xüsusi loqopedik uşaq bağçaları və ya kütləvi uşaq bağçaları nəzdində təşkil edilən loqopedik qruplar aiddir. Müxtəlif nitq pozulmaları, həmçinin mənimsəmə çətinliyi olan kütləvi məktəbin şagirdləri üçün Təhsil Nazirliyi sistemində müxtəlif tipli xüsusi müəssisələr fəaliyyət göstərir. Bunlardan biri loqopedik köməyə ehtiyacı olan bütün məktəblilərə kömək məqsədi ilə şəhər və ya rayonun bir neçə kütləvi məktəbini əhatə edən və həmin ərazidə yerləşən bir məktəbin nəzdində loqopedik məntəqədir.

Məntəqədə loqoped – müəllim həmin məntəqəyə aid olan kütləvi məktəb şagirdlərinin müayinə və diaqnostikasını aparır, aşkar edilmiş nitq pozulmalarını qruplaşdırır. Qruplaşdırma nitq pozulmalarının uyğunluğu prinsipinə müvafiq aparılır və xüsusi məşğələlər təşkil edilməklə aradan qaldırılır. Fərdi məşğələlər qrupda korreksiyası mümkün olmayan nitqi qüsurlu uşaqlarla təşkil olunur. Bəzən nitq qüsurlarının aradan qaldırılması üçün digər rayon poliklinikası həkimlərinin, müəllimlərin göndərişi və vali deynlərin xahişi ilə loqopedik məntəqəyə digər rayon məktəblərinin şagirdləri də qəbul edilirlər. Məşğələlər müəllim və valideynlərlə sıx əlaqədə, müntəzəm, həftədə üç gün olmaqla, şagirdlər də nitq çatışmazlığının aradan qaldırılmasından sonra dayandırılır.

Normal eşitməsi və mühafizə edilmiş intellekti olan ağır nitq pozulmaları olan uşaqlar xüsusi təlim tərbiyə müəssisələrində -

ağır nitq qüsurlu uşaqlar üçün xüsusi internat məktəblərdə təhsil alırlar.

Ağır nitq qüsurları olan uşaqlar üçün internat məktəb ümumi təhsil müəssisəsi olub, nitqin ağır patologiyasının nəticəsində kütləvi məktəblərdə oxuya bilməyən və xüsusi təşkil edilmiş təhsil şəraitini tələb edən alaliya, afaziya, ağır dislaliya, dizartriya, aleksiya, aqrafiya, kəskin disqrafiya və kəkələmənin ağır forması olan uşaqlar təlim -tərbiyə alırlar.

İnternat məktəbdə uşaqların təlim -tərbiyəsi üçün iki bölmə fəaliyyət göstərir: yuxarıda adları sadalanan müxtəlif nitq pozulmaları ilə xarakterizə edilən, ümumi nitqin ağır inkişafsızlığı olan uşaqlar üçün təhsil müddətli 11 ili əhatə edən I bölmə; ümumi nitqin digər tərəflərinin normal inkişafı fonunda kəkələmənin ağır forması olan uşaqlar üçün 9 illik təhsil müddəti olan II bölmə.

Hər iki bölmədə şagirdlər ümumi təhsil məktəbinin 9 illik həcmində təhsil alır və siniflərdə uşaqların sayı 12 nəfərdən ibarət olur. Ağır nitq pozulmaları olan uşaqlar üçün internat məktəbin əsas vəzifəsi şifahi və yazılı nitq çatışmazlıqlarının korreksiyası, nitq vərdişlərinin möhkəmləndirilməsi, ünsiyyətin nitqli formasının aktivləşdirilməsi, şagirdlərdə psixi və fiziki inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılmasıdır.

Dərs ilinin sonunda şagirdlərin tərkibinə yenidən baxılır və tibbi -psixoloji -pedaqoji komissiyanın rəyi və məktəb pedaqoji şurasının qərarı ilə uşaqların ümumi və ya digər tipli xüsusi təhsil müəssisələrinə köçürülməsi həyata keçirilir.

Ölkədə fəaliyyət göstərən xüsusi internat -məktəblərdən biri də dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlar üçündür. Bu təhsil müəssisəsində dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlara təlim -tərbiyə, korreksiya, müalicə -sağlamlaşdırıcı iş təşkil edilir. İnternat məktəbdə iki bölmə fəalət göstərir : ağır dayaq -hərəkət aparatı pozulması olan uşaqlar üçün 9 illik ; yüngül və orta səviyyə dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlıqları olanlar üçün 11 illik təhsil verən bölmə.

Dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqların həmin müəssisələrdə təlim -tərbiyə və müalicə işi uşağın sağlamlıq vəziyyəti, hərəkət imkanları və tibbi göstərişləri nəzərə alınaraq təşkil edilir. Məktəbdə kompleks müalicə -sağlamlaşdırıcı və bərpa işini mütəxəssis həkimlər (pediatri, ortoped, psix - nevroloq, fizioterapevt), müalicəvi bədən tərbiyəsi üzrə təlimatçı - meto dist, massajçı, loqoped aparır.

Göstərilən kompleks müalicə şagirdlərin funksional imkanlarını maksimal səviyyədə bərpa etməyə, əmək fəaliyyətinə hazırlığa yönəldilir. Bundan əlavə məktəbdə müalicə - konsultasiya və metodiki köməyi şəhər (rayon) psixonevroloji və ortoped- travmatoloji müəssisələr göstərir. Şəhər, rayon sosial təminat şöbələri şagirdləri protez və ortoedik avadanlıqla təchiz edir.

Dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlar üçün internat məktəblərdə hərəkət pozulmalarının bərpa və ya kompensasiyasına yönəldilmiş əmək terapiyası həyata keçirilir. Əmək üzrə məşğələlər şagirdlərin hərəkəti və əqli imkanları nəzərə alınmaqla aparılır. Məktəb emalatxanasında avadanlıqlar müxtəlif hərəkət funksiyası çatışmazlığı olan şagirdlərin imkanlarına uyğun quraşdırılır. Uşaqlarda mövcud çatışmazlıqların korreksiyası üçün hər bir sinifdə fərdi məşğələlər təşkil olunur, məşğələləri məktəbin müəllimləri sistemli olaraq aparırlar. Məktəbin dərslərinə ümumtədris fənləri ilə yanaşı, müalicəvi gimnastika və loqopedik məşğələlər salınır.

Dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlarla loqopedik iş fərqi və qrup məşğələləri şəklində təşkil edilir. Əmək təlimi, bədən tərbiyəsi dərsləri xüsusi, digər fənlər isə kütləvi məktəbin proqramları əsasında keçirilir. I siniflərdə dərslərin müddəti 30 -35 dəqiqə təşkil edir. Dərslərin ortasında beş dəqiqəlik fiziki və müalicəvi -korreksiya çalışmaları aparılır. Şagirdlərin siniflərdə və tərbiyəçi qruplarında sayı 16 nəfərə qədər ola bilər.

Sağlamlığın bərpasından asılı olaraq şagirdlər tibbi - psixoloji - pedaqoji komissiyanın qərarı ilə kütləvi məktəblərin müvafiq siniflərinə köçürülə bilərlər.

İnternat məktəbdə debillik səviyyəli əqli gerilikli dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlar üçün xüsusi yardımçı siniflər təşkil edilə bilər. Bu siniflərdə təhsil 9 illik yardımçı məktəbin proqramları əsasında aparılır.

Məktəbəqədər yaşlı (3 -7 yaş) yüngül dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlar kütləvi uşaq bağçalarında xüsusi qruplarda təlim - tərbiyə ala bilərlər. Bu uşaq müəssisələrində ümumi inkişaf, tərbiyə, pozulmuş funksiyaların bərpası, korrek siya , məktəbə hazırlıq işləri təşkil edilir.

Xüsusi təhsil müəssisələrində tədris fənlərinin siyahısını əsasən aşağıdakılar təşkil edir :

1. Həyat fəaliyyətinin əsasları (I–IV sinif)
2. Kommunikasiya (I–IX sinif)
3. Sensomotor təlim (I–IV sinif)
4. Əməli -əşya fəaliyyəti (I–IV sinif)
5. Əməli riyaziyyat (II–XI sinif)
6. Musiqili -ritmik məşğələ (I–XI sinif)
7. Təsviri incəsənət (I–IX sinif)
8. Bədən tərbiyəsi (I–XI sinif)
9. Sosial adaptasiya (V–IX класс)
10. Məişət -təşərrüfat əməyi (V–IX sinif)
11. Əmək təlimi (V–XI sinif)

Mövzu üzrə sual və tapşırıqlar :

1.Dünya təcrübəsində psixi və fiziki qüsurlu uşaqlar üçün təhsil müəssisələrinin təşkili haqqında danışın.

2.Xüsusi təhsil sisteminə daxil olan müəssisələri sadalayın.

2.Azərbaycan Respublikasının «Xüsusi Təhsil Qanunu» öyrənin və xüsusi təhsilin təşkilinə dair əsas müddəaları barədə fikir söyləyin.

3. Korreksiya -pedaqoji kömək haqqında nümunəvi əsasnamələri təhlil edin.

Ədəbiyyat.

1.Azərbaycan Respublikası məktəblərinin təhsil standartları. Bakı.2000

2. Paşayev Ə. Rüstəmov, F Pedaqogika .Bakı -2007.
3. Hüseynova N., Rüstəмова L. “Xüsusi pedaqogika” Bakı., 2006.
4. Коррекционные образовательные учреждения. Нормативно правовые документа. М., 2004
5. Коррекционная педагогика в начальном образовании/ Под ред. Г. Ф. Кумариной. М., 2001.
6. Усанова О.Н. Специальная психология. – М., 1990.
7. Лапшин В.А., Пузанов Б.П. Основы дефектологии. – М., 1990.
8. Введение в педагогику Москва., 1975,

III Fəsil. Sağlamliq imkanlari məhdud uşaqların kliniki-psixoloji -pedaqoji cəhətdən öyrənilməsi

Sağlamliq imkanları məhdud uşaqların ümumi xüsusiyyətləri və onların təsnifatı

Sağlamliq imkanları məhdud uşaqlara intellekt, eşitmə, görmə, hərəkət , nitq, emosional - iradi sahə, şəxsiyyət, davranış, ünsiyyət və mürəkkəb inkişaf pozulmaları olanlar aid edilir. Onlar tərkibinə tibbi, pedaqoji-psixoloji və sosial köməyin daxil olduğu kompleks korreksiya, kompensasiya, reabilitasiya və adaptasiya işinin aparılmasına böyük ehtiyac duyurlar. Bu kömək eyni zamanda fərdiləşdirilmiş şəkildə olmalıdır. Hər bir cəmiyyətin içində xüsusi yaradılmış mühit mövcud olur. Bu mühit öz tərkibinə müxtəlif yaşlı uşaqların təlimi üçün evdə,

təhsil müəssisələrində elmi cəhətdən əsaslandırılmış və xüsusi təşkil olunmuş müxtəlif iş metod, vasitə və üsullarını daxil edir. İnkişafda baş verən ilkin geriləmələr uşağın bu sosial və mədəni cəhətdən şərtlənmiş mühitdən təcrid olunmasına gətirib çıxarır. Bununla bərabər ikin mərhələdə onun inkişafının mənbəyi hesab edilən mədəni və sosial aləmlə əlaqələrini kobud şəkildə pozur. Valideynlə inkişafında kənara çıxmalar olan uşaq arasında əlaqələrin kobud şəkildə pozulması normal həmyaşıdlarının spontan, xüsusi təşkil olunmadan, spesefik vasitə, metod, yollarsız yiyələndikləri bilik, bacarıq və vərdisləri mənimsəməsini əngəlləyir. Bu qanunamənin uyğunluğa L.S.Vıqotskinin uşaq şəxsiyyətinin formalaşmasında mədəni və təbii xətlərin birliyi haqqındakı təlimi nöqtəyi -nəzərindən baxmaq lazımdır. L.S.Vıqotski təbii xətt (istiqamət) adı altında uşaq orqanizminin bioloji inkişafını, mədəni xətt adı altında isə təşkil edilən təlim nəticəsində düzgün olmayan inkişafı nəzərdə tuturdu. L.S.Vıqotski inkişaf pozulmaları olan uşaqlara gəldikdə fikir ayrılığının təzahüründən, yəni bu iki xəttin üst - üstə düşməməsini qeyd edərək göstərirdi ki, bu uşağın inkişafı üçün xüsusi “dolaylı” yolların yaradılmasına ehtiyacın əmələ gəlməsinə gətirib çıxarır. L.S.Vıqotski uşaq defektliyinin (qüsurluluğunun) əsas səbəbi kimi inkişafdakı pozulmanı uşağın “sosial çıxığı” kimi qiymətləndirir və göstərirdi ki, orqanizmdə olan fiziki çatışmazlıq tamaamilə eyni “sosial çıxıq” yaradır, zədələnmiş hər hansı bir nəhiyyə: əl və ya ayaq oynaqdan çıxdığı zaman, sadəcə bağlar kobud şəkildə yırtıldığından bu proses, yəni orqanların fəaliyyəti, bitişməsi, iltihab prosesi və ağrılarla müşayiət olunur. Əgər psixoloji çatışmazlıq sosial çıxıq mənasına gəlsə, o zaman belə uşağı pedaqoji cəhətdən tərbiyə etmək də zədələnmiş və ya çıxmış orqanın yerinə salınması prosesi kimi, onu yenidən həyata qaytarmaq, cəmiyyət həyatına daxil etmək mənasını verir. ” L.S.Vıqotskinin uşaq defektivliyi haqqında qeyd etdiyi bu fikirləri sonralar inkişaf pozulmalarının ən yaxşı xarakteristikası kimi hamı tərəfindən qəbul edildi.

L.S.Vıqotski təlimində ilkin pozulmanın “sosial çıxıq” ilə nəticə lənməsinə istinad edərək korreksiyaedici pedaqogikada “xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqlar ”termini geniş istifadə edilir. Korrek siyaedici pedaqogikaya görə xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqlar:

- İnkişafdakı ilkin pozulmanın mümkün qədər erkən dövrdə aşkarlanmasına;

- Xüsusi təlim prosesinin uşağın yaşından asılı olmayaraq inkişaf da ilkin pozulmanın diaqnostikasından dərhal sonra başlan masına;

- Təlimin tərkibinə xüsusi bölmələrin əlavə edilməsinə, bu bölmələrin normal inkişaf edən həmyaşlarının təliminin məzmu nunda olmayan, uşaq inkişafı ilə bağlı yaranan məsələlərin həl linə yönəldilməsinə;

- Təlimin dolayı yollarının qurulmasına, ənənəvi təlimdə tətbiq edilən xüsusi üsul və vasitələrdən istifadəyə;

- Uşağın inkişaf səviyyəsi ilə real nailiyyətlərin təlimi üzrə seçil miş proqrama müvafiq icrasına müntəzəm nəzarətin olmasına;

- Təlim mühitinin məkan və zamana görə uşağın imkanlarına uyğun təşkil olunmasına;

- Ətrafdakı böyüklərin hamısının öncədən təlimatlandırılmasına və onların uşağın reabilitasiya məsələlərinin həllində səylərinin razılaşdırılmasına və fəal iştirak etmələrinə ;

- Reabilitasiya prosesinin məktəb təlimi dövründə təlim vasitəsi ilə yekunlaşmasına;

- Reabilitasiya prosesinin inkişafedici və korreksiyaedici məsələ lərinin savadlı, ixtisaslaşdırılmış mütəxəssislər tərəfindən həyata keçirilməsinə ehtiyac duyurlar.

Son dövrlərdə müəyyən anlayışları bildirən terminlərin fəal şəkil də dəyişdirilməsi gedir. Bu sağlamlıq imkanları məhdud uşaqla ra cəmiyyətdə münasibətin yumşalması və bəzi terminlərin işlən məsinin valideynlərə qarşı qeyri -etik yanaşma kimi qəbul edil məsi ilə bağlıdır.r.

.BMT-nin “Əlillərin hüquqları”və“Əqli gerilikli insanların hüquqları” haqqında 1991-ci ildə ratifikasiya edilmiş Konvensi yası köhnə terminlərin və anlayışların etimologiyası və onların

müa sir məzmunu arasındakı ziddiyyətin olmasını aşkar etmişdir Psixo -fiziki pozulmaları müəyyən edən belə terminlərin cəmiyyət tərəfindən imtina edilməsi onların təhqiramiz, insanı alçaldırıcı olması kimi qavranılması ilə bağlıdır.

Yeni anlayışların yaradılması nəticəsində artıq bir sıra terminlər: “anomal uşaq”, “inkışafında pozulması olan uşaq”, “inkışafında geriləməsi olan uşaq” və s. aradan çıxmasına səbəb olmuşdur. Cəmiyyət insanları sağlama və xəstə, əlilər kimi fərqləndirilməsinə qarşı etirazını ifadə edərək, birmənalı, köhnə, kobud səslənən terminləri daha yumşaq və yeni terminlərlə əvəz etməklə, inkışaf pozulmaları olan uşaqların sosial mühitə inteqrasiyasını daha da asanlaşdırır, etik cəhətdən alçaldılmasının qarşısını müəyyən qədər almış olur

“Xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqlar “– termini unitar cəmiyyətdən açıq vətəndaş cəmiyyətinə keçid zamanı, bütün dünya ölkələrində inkışafında pozulmaları olan uşaqlara qarşı həmin cəmiyyətin dəyişən münasibətlərinin, onların hüquqlarının pozulmalarının dərk edildiyi zaman əmələ gəlmişdir.

Psixo-fiziki inkışaf xüsusiyyətləri olan uşaq dedikdə ümumi inkışafın pozulması ilə şərtlənmiş müxtəlif psixi və ya fiziki çatışmazlıqları olan uşaqlar başa düşülür. O, uşaq psixo-fiziki inkışaf xüsusiyyətləri olan uşaq hesab edilir ki, intellektual və ya fiziki çatışmazlıqlarla əlaqədar onun normal psixi inkışafın gedişi pozulsun. Bu və ya digər mənfi amillərin təsiri ilə yaranmış çatışmazlıq inkışafda bir sıra kənara çıxmaların yaranmasına səbəb olur. Lakin inkışafın gedişində pozulmalar yaratmayan kənara çıxmaların mövcudluğu onu psixo-fiziki inkışaf xüsusiyyətləri olan uşaq hesab etməyə əsas vermir. Məsələn, bir gözün pis görməsi, yaxud bir qulağın az eşitməsi və s. bu kimi hallar onları psixo-fiziki inkışaf pozulmaları olan uşaq kateqoriyasına daxil etməyə imkan vermir. Çünki insan digər gözü və ya qulağı ilə görmə və eşitmə siqnallarını qavramağı bacarır. Çatışmazlığın xarakterindən asılı olaraq bəziləri təlim -tərbiyə prosesində tam, bəziləri qismən aradan qaldırıla bilər, bir qismi isə yalnız kompensasiya olunurlar. Uşaqda normal inkışafın

pozulmasının mürəkkəbliyi və xarakterini onda lazımı bilik, bacarıq və vərdişlərin formalaşma xüsusiyyətləri, həmçinin onlarla müxtəlif pedaqoji iş formaları ilə müəyyənləşir. Belə ki, inkişaf pozulması olan uşaq yalnız ən sadə ümumtəhsil biliklərinə yiyələndiyi halda, digəri öz imkanlarına görə nisbətən məhduddur. (Məsələn psixi inkişafı ləngiyən və ya zəif eşidən uşaqlar) Çatışmazlığın quruluşu uşağın əməli fəaliyyətinə də böyük təsir göstərir. Bəzi uşaqlar gələcəkdə yüksək ixtisaslı mütəxəssis ola bildiyi halda, digərləri həyatı boyu aşağı tarifli işi yerinə yetirirlər.

Uşaqların sosial - mədəni statusu çox zaman həm irsi, bioloji amillər, həm də uşağın sosial mühitlə müəyyənləşir. Uşaq şəxsiyyətinin inkişafı bioloji və sosial- mədəni amillər sisteminin birliyi və qarşılıqlı fəaliyyətilə xarakterizə edilir. Hər bir uşaq təkrarsız anadangəlmə sinir sisteminə (sinir proseslərinin mütəhərriqliyi, güc və tarazlığı şərti əlaqələrin dinamikiliyi, möhkəmliyi; təhsilin gediş sürəti və s.) malikdir. Ali sinir fəaliyyətinin sisteminin bu fərdi xüsusiyyətləri sosial təcrübəyə yiyələnmək, gerçəkliyi dərk etmək bacarığı ilə bağlıdır. Başqa sözlə bioloji amillər gələcəkdə insanın psixi inkişafının gedişi barədə ehtimallar yaradır. Korluq və karlıq sosial amil yox, bioloji amildir.

Bununla yanaşı, belə uşaqları vahid bir kateqoriyada birləşdirən bir cəhət də vardır ki, bu da atipik inkişafın bir neçə ümumi qanunauyğunluğunu şərtləndirir.

Bu qanunauyğunluqlar ilk dəfə XX əsrin 30 -cu illərində görkəmli rus psixoloqu L.S.Vıqotski tərəfindən müəyyən edilmişdir. O, atipik inkişafın strukturunun mürəkkəbliyini bioloji amillərin yaratdığı birincili qüsurun və sonradan pozulmuş inkişafın gedişində birincili qüsurun təsiri ilə meydana çıxan ikincili qüsurların olması ilə əlaqələndirmişdir. Bununla da o, atipik inkişafın quruluş mürəkkəbliyini bioloji amillərin yaratdığı ilkin qüsurun, sonrakı özünəməxsus inkişafın patoloji əsasda gedişində ilkin qüsurun təsiri ilə ikincili qüsurların olması ilə şərtləndiyini qeyd etmişdir. Məsələn, eşitmə analizatorunun nitqə yiyələnmədən öncə zədələnməsi ilkin, birincili

qüsür, onun təsiri ilə nitqin yaranmaması nəticəsində lallığın baş verməsi ikincili qüsurdur. Gözün zədələnməsi zamanı məkanda bələdləşmə, əşya təsəvvürlərin formalaşmaması birincili, psixi inkişafın, şəxsiyyət və davranışın pozulması isə ikincili, törəmə qüsurlardır. Baş beynin üzvi zədələnməsi birincili, iradi qavrama və hafizənin, sözlü -məntiqi təfəkkürün, nitqin, emosional -iradi sahə və s- nin pozulması isə ikincili qüsurdur.

L.S.Vıqotskiyə görə atipik uşağın inkişafına böyük təsiri göstərən amillərə aşağıdakılar aiddir :

- 1.Birincili qüsurun dərəcəsi və keyfiyyəti. Bu amillərdən asılı olaraq inkişafdakı ikincili qüsurların daha qabarıq və ya az ifadə olunması müəyyənləşir;
- 2.Birincili qüsurun yaranma zamanı orqanizmdə hər hansı funksiya nə qədər erkən pozularsa, uşaqda inkişafın gedişidə bir o qədər dəyişilər;
- 3.Erkən pedaqoji təsirin mövcudluğu. Korreksiya edən pedaqoq uşaqla nə qədər erkən işləməyə başlayarsa, onun inkişafında bir o qədər də çox uğurlar əldə etmək olar;
4. Pozulmuş analizatorun mühafizə edilməsi, zədələnməmiş hissəsinə istinad imkanı.

Beləliklə də, inkişafın istənilən zamanında anomal uşaq iki eyni vaxtda fəaliyyət göstərən amillərin: inkişafın birincili və ikincili çatışmazlıqlarının təsiri altında olur. Bu zaman meydana çıxan birincili qüsurlar müalicə tədbirləri vasitəsi ilə aradan qaldırılsa da, ikincili qüsurlar məhz korreksiya yolu ilə yumşaldıla və ya qismən aradan qaldırıla bilər.

Qeyd etmək lazımdır ki, bəzən birincili qüsurlar ikincili qüsurların yaranmasına təsir göstərmir, yəni vaxtında, erkən yaşda orqanizmin pozulmuş funksiyasının korreksiyası nəticəsində analizator inkişaf edir və bu zaman ikincili çatışmazlıqların yaranmasına imkan olmur. Məsələn zəif eşidən uşağın nitqi üzərində sistemli və düzgün işin nəticəsində onda nitqi eşitmə inkişaf edir. İkincili qüsurların aradan qaldırılması üzrə düzgün təşkil olunmuş iş nəticəsində inkişafda özünü göstərən ikincili qüsurlar yumşaldılır, bəzən də birincili qüsurlar qismən aradan

qaldırılır. İkincili çatışmazlıq birincili qüsurdan nə qədər uzaq olarsa, bir o qədər də tez korreksiya edilə bilər. Məsələn, kar uşaqlarda nit qin tələffüz tərəfi çox çətinliklə korreksiya edildiyi halda, söz ehtiyatı və nitqin qrammatik tərəfi daha asan formalaşdırılır, korlarda əyani təsəvvürlər çətin formalaşdırılır, lakin şəxsiyyət və xarakterdəki çatışmazlıqlar daha asan korreksiya edilir. İnkişafın gedişinin pozulması prosesində təkcə neqativ tərəflər deyil, uşaqda həm də müsbət imkanlar da meydana çıxır. Kar uşaqlar da fərqli ünsiyyət sistemi, korlarda məsafə duyğusu, eşitmə yad daşı, qoxubilmə bacarıqları yaranır.

Atipik uşaqların mühitə uyğunlaşma mənbəyi onun zədələnməmiş, mühafizə edilmiş funksiyalarıdır. Karlarda görmə, hərəkət və taktıl, korlarda eşitmə və lamisə, əqli gerilikli uşaqlarda görmə, eşitmə, hərəkət və digər analizatorlar onlarda orqanizmin zədələnməmiş funksiyalarının kompensasiya vasitəsidir.

Son zamanlarda inkişaf pozulmalarının ümumi qanunayğunluqları V.İ. Lubovskiye əsasən aşağıdakı kimi müəyyənənmişdir:

1. İnformasiyanın qəbulu, saxlanması, yenidən işlənməsi və istifadəsinin pozulması;

2. Nitqli əlaqənin pozulması;

3. Ətraf aləm haqqında təsəvvür və anlayışların daha uzun müddət ərzində formalaşması;

4. Sosial -psixoloji dezadaptasiya vəziyyətinin baş verməsi riski.

Atipik uşaqlar nitqə yalnız xüsusi təlim və tərbiyə şəraitində və mühafizə edilmiş analizatorlardan: eşitmə, görmə, hərəkət, taktıl -vibrasiya, qoxubilmə, kinestetik duyğulardan maksimal dərəcədə istifadə etməklə yiyələnmə bilərlər.

Baş beyin qabığının zədələnməsi nəticəsində yaranmış birincili qüsurun təsiri ilə intellektual çatışmazlıq, uşağın sosial -mədəni inkişafı prosesində özünü göstərən ikincili qüsuru – ali idrak proseslərinin fəaliyyətinin pozulmasını (fəal qavrayış və diqqət, iradi hafizə, mücərrəd -məntiqi təfəkkür , rəhbərli nitq) meydana çıxarır.

Əqli cəhətdən inkişafdan geri qalan uşaqlarda təzahür edən üçün

cülü qüsurlar şəxsiyyətin psixi xüsusiyyətlərin formalaşmaması, ətrafdakılara primitiv reaksiya, emosional - iradi sahənin inkişafsızlığı, özünəqiymətin aşağı və ya yuxarı səviyyədə olması, neqativizm, nevroitik davranış kimi özünü göstərir.

Tədqiqatlar göstərir ki, ikincili və üçüncülü qüsurlar üzərində sistemli və məqsədəyönlü korreksiya - rehabilitasiya işi aparılmazsa, onlar birincili qüsura təsir göstərərək onu daha da ağırlaşdırma bilirlər.

Birincili qüsurla ikincili arasında qanunauyğunluqları haqqında L.S.Vıqotski simptomların birincili qüsurdan nə qədər çox uzaq olarsa, o bir qədər tez və çox tərbiyə - müalicə təsirlərinə uyuşa bildiyini yazırdı.

L.S.Vıqotskiyə görə ilk baxışdan yaranmış bu paradoksal vəziyyət: əqli gerilik və psixopatiyalar zamanı ali psixi funksiyaların ikincili ağırlaşmaları və ali xarakteriooloji törəmələrin inkişafsızlığı işdə qüsurun özünün birbaşa şərtləndirdiyi ən sadə, aşağı proseslərdən daha az davamlı və daha çox təsirə məruz qalan, daha çox uzaq görünə bilər.

L.S. Vıqotskinin fikirlərinə görə bioloji mənşəli birincili çatışmazlıqla ikincili simptomların (psixi proseslərin pozulması) özləri arasında nə qədər çox ayrılıqlar olarsa, sonuncunun psixoloji - pedaqoji və sosial mədəni vasitələrin köməyi ilə bir o qədər də korreksiya və kompensasiyası səmərəli olar.

Atipik inkişaf prosesində şəxsiyyətin müəyyən ikincili qüsura uyğunlaşmasının bir variantı kimi onun tək-cə neqativ tərəfləri deyil, həm də müsbət imkanları meydana çıxır. Məsələn, görməsinin itirmiş uşaqlarda məsafə duyğusu (altıncı duyğu), yerimə zamanı əşyaların distant fərqləndirilməsi, eşitmə yaddaşı, qoxu bilmə və s; karlarda mimiki -jest ünsiyyəti daha yaxşı inkişaf edir.

Xüsusi təlim - tərbiyə sisteminin işlənilib hazırlanmasında atipik inkişafın özünəməxsus müəyyən müsbət halları – uşaqların pozitiv imkanları xüsusi rol oynayır. Belə ki, onların ətraf aləmə uyğunlaşma mənbəyinə, mühafizə edilmiş psixi-fiziki funksiyalarına istinad etməklə xüsusi təhsilin əsası yaradılır.

Məhz, xüsusi təlim -tərbiyə işinin gedişində mühafizə edilmiş sistemlərin potensialından intensiv istifadə edərək pozulmuş funksiyalar korreksiya və kompensasiya edilir. Kar uşaq görmə və hərəkət analizatorlarından , korlar eşitmə, lamisə, qoxubilmə hissiyatından istifadə edir, Əqli cəhətdən inkişaf dan geri qalan uşaqlarda təfəkkürün konkretliyini və nisbətən mühafizə edilmiş qav rayış imkanlarını nəzərə alaraq, təlim prosesindəəyani materiala, əşya-əməli fəa liyyətə üstünlük verilir.

Müasir dövrdə psixo -fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların dörd istiqamətdə: kliniki, psixoloji pedaqoji və sosioloji cəhət dən öyrənilməsi daha məqsədəuyğun hesab olunur.(T.V.Vare nova ,2003)

Kliniki cəhətdən psixo -fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların öyrənilməsinə uşağın müayinəsi zamanı səbəb və əlamətlərin araşdırılması daxildir. Bu araşdırmaların əsas məqsədi ayrı -ayrı orqan, sistem və bütövlükdə orqanizmin quruluşu və fiziologiya sındakı dayanıqlı çatışmazlıqların aşkara çıxarılmasıdır.

Psixo -fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların psixoloji cəhət dən öyrənilməsi zamanı uşaqda psixi proseslərin vəziyyəti və inkişaf xüsusiyyətləri araşdırılır.Psixoloji cəhətdən uşaqların öyrənilməsinin əsas məqsədi uşağın inkişafındakı psixi çatışmazlıqların xüsusiyyətlərini, təlim forma və növləri şəraitində müha fizə olunmuş.sağlam orqanların kompensator imkanlarını aşkara çıxartmaqdır.

Psixo -fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların pedaqoji cəhət dən öyrənilməsi zamanı onların təlim-tərbiyə almaq imkan və səviyyələri aşkarlanır. Bu kateqoriyadan olan uşaqların pedaqoji cəhətdən öyrənilməsi aşağıdakı vəzifələri daşıyır:

- a) uşaqların idraki imkanlarını, şəxsiyyət keyfiyyətlərini, aktual və yaxın inkişaf zona səviyyəsini müəyyənləşdirmək;
- b) idrak fəaliyyəti çatışmazlıqlarının korreksiyası üçün optimal şəraiti müəyyənləşdirmək;
- c) şagirdlərə pedaqoji təsir üsullarını işləyib hazırlamaq;
- d) uşağın məktəb təliminə hazırlığını aydınlaşdırmaq, məktəb vərdişlərinin formalaşma səviyyəsini, məktəbə adaptasiyasında,

proqramın mənimsənilməsində müxtəlif çətinlikləri yaradan səbəbləri müəyyənləşdirmək.

Sosioloji cəhətdən psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların öyrənilməsi zamanı onların cəmiyyətdə tutduğu yer, onun müxtəlif həyat situasiyalarında davranışı araşdırılır.

Beləliklə də, inkişaf problemləri olan uşaqların inkişafına aşağıda qeyd edilən amillər təsir göstərə bilər:

- 1) pozulmanın növü (tipi) ;
- 2) birincili qüsurun dərəcəsi və keyfiyyəti. O, ikincili qüsurun pozulma dərəcəsindən asılı olaraq qabarıq, zəif və ya tam nəzərə çarpmayan ola bilər. Çatışmazlığın qabarıqlığının dərəcəsini atipik inkişafın özünəməxsusluğu müəyyən edir.
- 3) birincili qüsurun baş vermə müddəti (zamanı). Patoloji təsirin nə qədər tez baş verərsə, o zaman nitq, sensor, mental sistemlər, psixofiziki inkişafda çatışmazlıqlar daha qabarıq və bir o qədər ağır ola bilər. Məsələn, anadan kor doğulmuş uşaqda görmə surətlərinin olmaması. Kor uşaqda ətraf aləm haqqında təsəvvürlər mühafizə olunmuş analizator və nitqin köməyi vasitəsi ilə toplanır. Məktəbəqədər və ya kiçik məktəbli yaşında görmənin itirilməsi zamanı uşaqda görmə surətləri hafizədə qalıcı olur, bu da mühafizə olunmuş keçmiş surətləri ilə qazandığı yeni təəssüratlarla müqayisə edərək dünyanı dərk etməyə ona imkan verir. Böyük məktəbli yaşında görmənin itirilməsi zamanı təsəvvürlər kifayət qədər canlılığı, parlaqlığı və davamlılığı ilə xarakterizə olunur. Bu da onun həyatını çox yüngülləşdirir.
- 4) uşağın əhatə edən sosial - mədəni və psixopedaqoji mühit şərtləri. Uşağın uğurlu inkişafı daha çox erkən dövrlərdə (ilk yaşam ayları) aparılmış diaqnostika və vaxtında başlanmış kor reksiya - reabilitasiya işindən asındır.

Psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların təsnifatı müxtəlif prinsiplər əsasında müxtəlif cür aparılmışdır. Təsnifatların aparılması üçün əsas kriteriyalara: pozulmaların səbəblərinin nəzərə alınması, konkret xarakterinə görə pozulmaların növləri, gələcək həyatda özünü göstərən pozulmaların nəticələri aiddir.

Psixo -fiziki inkişaf pozumalarının xarakterinə görə atipik uşaqların aşağıdakı kateqoriyaları fərqləndirilir :

- 1) karlar ;
- 2) zəif eşidənlər;
- 3) sonradan karlaşan uşaqlar;
- 4) korlar;
- 5) zəif görənlər;
- 6) dayaq -hərəkət aparatı funksiyalarının pozulmuş şəxslər;
- 7) emosional -iradi sahə pozulmaları olan şəxslər;
- 8) intellekt çatışmazlıqları olanlar ;
- 9) psixi inkişafı ləngiyən şəxslər (çətin tərbiyə olunanlar);
- 10) ağır nitq qüsurları olanlar ;
- 11) mürəkkəb inkişaf qüsurları olanlar.

Qeyd edilən bu təsnifatdan başqa daha ümumiləşmiş təsnifat da vardır. Bu təsnifatın əsasını orqanizmdə bu və ya digər sistem pozulmasının lokallaşmasına müvafiq psixo -fiziki çatışmazlığı olan uşaqların aşağıdakı kimi qruplaşdırılması təşkil edir:

- 1) bədən (somatik) pozulmalar ;
- 2) sensor pozulmalar (eşitmə,görmə);
- 3) beyin fəaliyyətinin pozulmaları (əqli , psixi, hərəkət və nitq pozulmaları).

Yaranma səbəblərinə görə psixo -fiziki inkişaf pozulmaları aşağıdakı kimi fərqləndirilir:

- 1) anadan gəlmə inkişaf pozulmaları;
- 2) bədbəxt hadisə, təbii fəlakət ;
- 3) yol -nəqliyyat hadisələri;
- 4) ekologiya, xəstəlik və s.

Rus tədqiqatçıları M.A.Vlasova və M.S.Pevzner psixo -fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqları aşağıdakı kimi təsnif etmişlər:

- 1.Sensor kamilliyi olmayan (eşitmə, görmə, nitq və dayaq - hərəkət funksiyası pozulmuş) uşaqlar;
2. Astenik və ya reaktiv vəziyyətli və münəqişəli yaşantıları olan uşaqlar;
3. Psixi inkişafı ləngiyən uşaqlar ;
4. Davranışın psixi tutmalara bənzər formaları olan (davranışın

- emosional pozulmaları) uşaqlar ;
5. Əqli gerilikli uşaqlar ;
6. Psixi xəstəliklərin ilkin göstəriciləri olan uşaqlar (epilepsiya , isteriya və s.)
- Yuxarıda sadalanan təsnifatlar arasında ən geniş yayılmışı B.P. Puzanov və V.A.Lapşininin təsnifatıdır. Bu təsnifata görə inkişaf pozulmaları olan uşaqlara aşağıdakılar aiddir:
- I.Əşitmə və görmə pozulmaları olan uşaqlar:
- 1) eşitmə çatışmazlığı olan uşaqlar: a) karlar (eşitməyənlər); b) zəif eşidənlər (ağır eşidənlər);
 - 2) Davamlı görmə qüsurları olanlar : a) korlar (görməyənlər); b) zəif görən uşaqlar ;
- II.Əqli geriliyi və psixi inkişafı ləngiyən uşaqlar :
- 1) əqli gerilikli uşaqlar ; a) oliqof ren uşaqlar ; b) demensiya;
 - 2) intellektual inkişafsızlığı olan uşaqlar: a) idiotluq; b) imbe sillik; d) debillik;
 - 3) psixi inkişafı ləngiməsi olanlar (PİL); a) konstitutsiya mənşəli PİL; b) somatik mənşəli PİL d) psixogen mənşəli PİL d) serebral -üzvü mənşəli PİL.
- III.Ağır nitq qüsurları olan uşaqlar :
- 1) şifahi nitq çatışmazlığı olanlar (disfoniya, bradilaliya, taxilaliya, kəkələmə, dislaliya, rinolaliya, dizartriya, alaliya və afaziya);
 - 2) yazılı nitq çatışmazlığı olan uşaqlar (disleksiya, disqrafiya);
- IV.Dayaq -hərəkət sistemi pozulmuş uşaqlar (USİ);
- V.Qarışıq (mürəkkəb) qüsurlu uşaqlar (əqli gerilikli eşitməyənlər və ya zəif eşidən; əqli gerilikli görən və ya zəif görən : kor-karallılar vəs.)
- VI. Təhrif edilmiş inkişaf pozulmaları olan uşaqlar – psixopatlar, patoloji meyllilik

İntellektual inkişaf pozulmaları olan uşaqların psixopedaqoji xüsusiyyətləri

İntellektual inkişaf pozulması olan uşaqların öyrənilməsi, təlim -tərbiyə və sosial adaptasiya problemləri xüsusi pedaqogikanın müstəqil sahəsi olan oliqofrenopedaqogika tərəfindən araşdırılır.

Oliqofrenopedaqogika (oligos -yun. az, phren – ağıl və paidaqoqos -paidos -uşaq və aqo – ötürən) pedaqoji elmlər sırasına aid olduğu üçün ümumpedaqoji prinsip, tədqiqat metod və üsullarından, təhsil- təlim -tərbiyə texnologiyalarından bəhrələnilir. İntellektual inkişafdan geri qalan uşaqların təhsilinin xüsusiyyəti onun tamamlanmış xarakteridir.

İntellektual inkişaf pozulması olan uşaqlar iki böyük kateqoriyaya: əqli gerilikli uşaqlar və psixi inkişafı ləngiyən uşaqlara ayrılırlar :

I. Əqli gerilikli uşaqlar.

Elmi ədəbiyyatlarda “əqli gerilikli uşaq “termini altında mərkəzi sinir sisteminin üzvü zədələnməsi əsasında yaranmış uşaqda idrak fəaliyyətinin davamlı aşağı olması başa düşülür. MSS -nin zədələnmə dərəcəsi ağırlığına, lokallaşma və baş vermə zamanına görə müxtəlif ola bilər. Patoloji inkişafın etiologiyası müxtəlif cür özünü göstərir, bu isə öz növbəsində əqli gerilikli uşağın özünəməxsus fərdi fizioloji, emosional - iradi və intellektual inkişafını meydana çıxarır.

XX əsrin 60 -cı illərinə qədər xüsusi ədəbiyyatlarda əqli gerilik termini ilə yanaşı, “ kəmağıllılıq “, “əqli zəiflik” terminləri də işlənmişdir. Bu terminlərdən fərqli olaraq əqli gerilik termini təkcə çatışmazlığın kəmiyyət xarakteristikasını deyil, həm də keyfiyyətini (geriliyini) də müəyyən etməyə imkan verir. Əqli gerilikli uşaqların böyük əksəriyyətini oliqofren uşaqlar təşkil edir və onlarda oliqofrenlik sindromu aparıcı rol oynayır.

Oliqofrenlik – bu əqli və psixi inkişafsızlığın bir forması olub, prenatal (bətn daxili), natal (doğuş zamanı) və ya postnatal (anadan olduğdan sonra inkişafın ilk erkən mərhələsi) dövrdə MSS -nin (ilk növbədə baş beyin qabığının) zədələnməsi nəti cəsinde meydana çıxır. “Oliqofrenlik “terminini elmə ilk dəfə alman psixiatri E.Krepelen tərəfindən gətirilmişdir. Oliqofrenliyi

yaradan əsas səbəblərə baş beyində üzvü pozulmaları oyadan müxtəlif xarakterli ekzogen (daxili)və endogen (xarici) amillər ola bilər. Ekzogen amillərə ananın hamiləlik dövrün də keçirdiyi müxtəlif infeksiyalı xəstəlikləri (viruslu xəstəliklər, məxmərək, Botkin xəstəliyi və s.), ana orqanizminə düşmüş parazitlərə dölün (toksiplazmoz, meqalovirus) yoluxması, və müxtəlif doğuş xəsarətləri (asfiksiya) aiddir. Mənfi endogen amillər anadangəlmə oliqofrenliyə səbəb olur. Onlara patoloji irsilik (valideynlərin dəri -zöhrəvi və bəzi digər xəstəlikləri, həmçinin valideynlərdən birinin və ya ikisinin əqli geriliyi), xromosom dəstinin (xromosom aberrasiyası), endokrin sisteminin çatışmazlığı, rezus amilə görə ana ilə uşağın qana görə uyğunsuzluğu və s. aiddir. Bundan əlavə alkoqolizm, narkomanlıq və taksomanlıq kimi asosial hallar əqli geriliyin yaranmasına səbəb ola bilər.

Aparılmış xüsusi kliniki tədqiqatlar göstərir ki, oliqofrenlik zamanı aparıcı simptom baş beyin böyük yarımkürə qabığının diffuz zədələnməsidir. Oliqofrenlik zamanı böyük yarımkürə qabığının zədələnmələri təkcə kəmiyyətcə deyil, həm də baş beyin qabığında neyrodinamik proseslərin keyfiyyətcə pozulmalarına səbəb olur. Baş beyin qabığının diffuz zədələnmələri ayrı - ayrı lokal pozulmaları da istisna etmir. Bütün bunlar oliqofren uşaqların idrak fəaliyyətinin, onların emosional - iradi sahələrinin müxtəlif cür pozulmalarına səbəb olur.

Psixi və davranış pozulmalarının beynəlxalq təsnifatında əqli geriliyin 10 -cu baxışında (BTB -10) səviyyəsi üçün aşağıdakı ümumi istiqamətlər müəyyənləşdirilmişdir:

- yüngül (intellektin koeffisienti 50 -dən 90 -a qədər) ;
- orta (intellektin koeffisienti 35 -dən 49- a qədər) ;
- ağır (intellektin koeffisienti 20 -dən 34-ə qədər);
- daha ağır (intellektin koeffisienti 20 -dən aşağı) ;

V.V. Lebedinskaya defektin strukturunun diaqnostikası üçün onların da kifayət etmədiyini qeyd edərək onun daha dərinədən təhlil edilməsi fikrini irəli sürmüşdü.

Ənənəvi olaraq ağırlığına görə oliqofrenlik zamanı əqli gerilik intellekt testlərinə əsasən (IQ=70 və aşağı) üç səviyyəyə ayrılır : idiotluq (20 və aşağı), imbesillik (35-50) və debillik (50-70)

İdiotluq əqli geriliyin ən ağır səviyyəsidir. İdiot uşaqlara ətrafdakıların dərk edilməsi mümkünsüzdür. Nitq funksiyası həddən artıq ləng və məhdud inkişaf edir. Bəzi hallarda isə danışiq səsləri heç inkişaf etmir. İdiot uşaqlarda bəzən çox ağır, onları yatağa məhkum edən, motorika, hərəkətin koordinasiya və praksisinin, məkanda bələdləşmənin pozulmaları olur. Onlarda ən sadə özünəxidmət, o cümlədən sanitar -gigiyenik vərdişlər həddindən artıq çətin və ləng formalaşır. Bəzən bu vərdişlər ümumiyyətlə heç formalaşmır. İdiot uşaqlar təlim edilmir və valideynlərin razılığına əsasən sosial təminat sistemində olan xüsusi müəssisələrə (ağır əqli gerilikli uşaqlar üçün uşaq evləri) yerləşdirilir və ora da onlara lazımı tibbi yardım, müşahidə və qulluq edilir. 18 yaşına çatdıqdan sonra onlar xroniki xəstələr üçün xüsusi internatlara köçürülürlər. Dövlət yardım sistemi ağır əqli gerilikli şəxslərin ailədə tərbiyəsini istisna etmir.

İmbesillik idiotluqla müqayisədə əqli geriliyin bir qədər yüngül səviyyəsidir. İmbesil uşaqlar nitqə, ağır olmayan sadəməklə vərdişlərinə yiyələnmək üçün müəyyən imkanlara malik olur. Lakin qavrayış, hafizə, təfəkkür, motorika, nitqin komu nikativ funksiyasının və emosional -iradi sahənin ağır qüsurları bu uşaqları əməli olaraq təlimə, hətta yardımçı məktəbdə belə uyparsız edir. Hüquqi cəhətdən onlar idiot uşaqlar kimi fəaliyyət bacarığı olmayan hesab olunur və onların üzərində valideyn və ya onları əvəz edən şəxslərin hamiliyi təyin olunur. Bu uşaqlar həddibuluğa çatana qədər ağır əqli gerilikli uşaqlar üçün xüsusi evlərdə saxlanılırlar.

Debillik – idiotluq və imbesilliklə müqayisədə əqli geriliyin ən yüngül səviyyəsi hesab olunur. Lakin intellektin aşağı olması və emosional -iradi sahənin xüsusiyyətləri onlara ümumtəhsil məktəbin proqramını mənimsəməyə imkan vermir. Bu, ali sinir fəaliyyətinin analitik -sintetik funksiyasının inkişafsızlığı, fonematik eşitmənin və fonetik -fonematik təhlilin pozulmaları ilə

bağlıdır. Səbəb -nəticə əlaqələrini qurmaq bacarığının olmaması ən sadə riyazi əməliyyatların aparılmasını belə mümkünsüz edir. Obyektlər və hadisələr arasında zaman, məkan və səbəb -nəticə əlaqələrini qurmaq, dərk etmək bacarığının inkişafsızlığı onlara kütləvi məktəbin tarix,coğrafiya, rəsmxət, fizika, cəbr, kimya və s. bu kimi fənlər üzrə həcmli materialları mənimsəməyə imkan vermir. Bundan əlavə uşaqlarda somatik çatışmazlıqlar, ümumi fiziki zəiflik, motorikanın pozulması, eləcə də emosional -iradi sahə, təhrik motivlər sisteminin, xarakter və davranışın xüsusiyyətləri onların sonrakı peşə -əmək fəaliyyəti hazırlığının dairəsini də məhdudlaşdırır.

Əqli geriliyin idiot və imbesil səviyyələri ağır intellektual çatışmazlıq hesab edilir. Ağır intellektual çatışmazlıq səviyyəli uşaqların korreksiya tərbiyə işinin məqsədi ətrafdakı sosial mühit şəraitində onların həyata uyğunlaşdırılmasıdır. Qarşıya qoyulmuş məqsədə çatmaq üçün belə uşaqlarla işin təşkilində aşağıdakı vəzifələr yerinə yetirilməlidir:

1. Uşaqlarda bütün ali psixi funksiyaların və idrak fəaliyyətinin inkişafı təlim və onlardakı çatışmazlıqların korreksiya prosesin də.həyata keçirilməlidir. Bu işdə əsas diqqət şagirdlərin əqli inkişafına yönəldilir.

2. Düzgün davranışın formalaşdırılması

3. Əmək təlimi və uşağın imkanı daxilindəəmək növlərinə hazırlığı. Özünəxidmət vərdişlərinin formalaşdırılması.

4. Məişətdə bələdləşmə və sosial adaptasiya.

Ağır intellektual çatışmazlıq səviyyəli uşaqların korreksiya -tərbiyə işi üç mərhələni əhatə edir:

- 1) 4 yaşdan 8 yaşa qədər olan mərhələ. Bu mərhələdə uşaqlarda sanitar -gigiyenik vərdişlərin formalaşması üzərində iş aparılır. Uşaqlar ev şəraitində adekvat davranışa yiyələnirlər. bu zaman xüsusi diqqət uşaqlarda nitqin, motorika idrak fəaliyyətinin inkişaf etdirilməsinə yönəldilir. Məktəb təliminə hazırlıq aparılır.

- 2) 8 yaşdan 12 yaşa qədərki mərhələ. Bu mərhələdə də özünəxidmət və şəxsi gigiyeyena vərdişlərinin möhkəmləndirilməsi də vərəm etdirilir. Təsərrüfat - məişət əməyinin təlimi üzrə iş aparılır,

əvvəlki kimi nitqin inkişafına böyük diqqət yetirilir və uşaqlara sadə savad, hesab vərdişləri aşılır.

3) 16 yaşdan 18 yaşa qədərki mərhələ. Bu mərhələdə korreksiya - tərbiyə işinin əsas vəzifəsi uşaqları sosial mühitə uyğunlaşdırmaqdır. Ağır intellektual çatışmazlıq səviyyəli uşaqların təlimi maksimal fərdiliyi ilə fərqlənməlidir. Belə uşaqların təlim-tərbiyəsinin əsas vəzifəsi onların müstəqil həyata hazırlığı, ətraf mühitdə bələdləşmə bacarığına, insanlarla konstruktiv ünsiyətə girmək bacarığına, ən sadə əmək vərdişlərinə yiyələnməsidir.

Məktəbəqədər yaşlı əqli gerilikli uşaqların təlim -tərbiyə işinin təşkili.

Məktəbəqədər yaşlı əqli gerilikli uşaqlar xüsusi kooreksiya işi almasa psixi inkişafın iki vacib mərhələsini: əşya ilə fəaliyyət və insanlarla ünsiyyətin inkişafını ötürmüş olur. Belə uşaq vali deynləri və həmyaşıdları ilə az təmasda olur, rollu oyunlarda və ya digər müştərək fəaliyyətlərdə iştirak etmir. Bütün bunlar sosial təcrübənin toplanmasında və ali psixi funksiyaların: nitq, təfəkkür, iradi hafizə, təxəyyül, iradə, özünüdərk inkişafında öz əksini tapır. Lakin intellekt pozulması olan uşağın inkişaf istiqaməti normal inkişaf edən uşaqda olduğu kimi qalır. Bəzi pozulmalar əşya ilə fəaliyyətin ləngimələri, nitqin və idrak sahəsinin inkişafsızlığı, yaxud inkişafdan geri qalmaları müəyyən qədər ikincili xarakter daşıyır. Düzgün təşkil edilmiş tərbiyə və erkən mərhələdə korreksiya -pedaqoji təsir uşaq inkişafındakı bir çox geridə qalmaları aradan qaldıra, hətta qarşısını ala bilər. Əqli gerilikli məktəbəqədər yaşlı uşağın təlim - tərbiyəsinin əsas məqsədi emosional, əqli, sosial və fiziki inkişafının maksimal səviyəsini təmin etmək, onun pozitiv şəxsiyyət keyfiyyətlərini formalaşdırmaq, xüsusi məktəb təliminə hazırlamaqdır. Korreksiya -pedaqoji təsir hər bir uşağın fərdi xüsusiyyət və imkanları nəzərə alınmaqla aparılır.

Azərbaycan Respublikasında intellektual çatışmazlığı olan mək

təbəqədər yaşlı uşaqlar üçün xüsusi məktəbəqədər müəssisələrdə differensiasiyalı yanaşma sistemi fəaliyyət göstərir. Uşaqlar pozulmanın xarakteri və səviyyəsinə uyğun təhsil, səhiyyə və ya sosial təminat sisteminin xüsusi müəssisələrində tərbiyə olunurlar.

Təhsil sisteminə daxil olan məktəbəqədər uşaq müəssisələrinə:

1. İntellekt pozulmaları olan uşaqlar üçün xüsusi korreksiyaedici təhsil müəssisələ ri; günboyu (24 saat ərzində) fəaliyyət göstərən xüsusi uşaq bağçaları; xüsusi uşaq evləri aiddir.

2. Xüsusi internat məktəbləri nəzdində məktəbəqədər bölmələr (qruplar) ;

3. İntellekt pozulmaları olan uşaqların qısamüddətdə saxlanılması üçün ixtisaslaşmış xüsusi korreksiya tipli məktəbəqədər müəssisələrdə qruplar;

Səhiyyə sisteminə daxil olan məktəbəqədər müəssisələrə:

1. MSS -nin üzvü zədələnmələri olan uşaqlar üçün xüsusi körpələr evi (2-4 yaşa qədər);

2. MSS-nin üzvü zədələnmələri olan uşaqlar üçün günboyu saxlanmaqla xüsusi psix - nevroloji sanatoriyalar (4-8 yaşa qədər);

“İmbesillik səviyyəli oliqofrenlik “ diaqnozlu uşaqlar sosial təminat sisteminə daxil olan müəssisələrdə tərbiyə olunurlar.

Ölkədə fəaliyyət göstərən intellekt pozulmaları olan uşaqlar üçün məktəbəqədər təlim -tərbiyə sistemi uşağın sağlam gücünə və potensial imkanlarına yönəldilir.

Əqli inkişaf geriliyi olan uşaqlar üçün məktəbəqədər təlim - tərbiyə işi kompleks aparılır və onu xarakterizə edən əsas cəhət differensiasiyalı və integrasiyalı olmasıdır. Məktəbəqədər korreksiya - pedaqoji təsirin integrasiya xarakteri müxtəlif profilli mütəxəssislərin birgə səyləri, həmçinin uşaqla işə aیلənin daxil edilməsi ilə həyata keçirilir.

Əqli geriliyi olan uşaqların inkişafı ilk yaşam ilində normal uşaqlardan fərqlənir. Oliqofren uşaqlarda düzdurma çox gec formalaşır, onlar çox gec başını dik saxlamağa, iməkləmə, oturma, durma və yeriməyə başlayırlar.

Adətən, bütün əqli gerilikli məktəbəqədər yaşlı uşaqların ətrafda kılara marağın yoxluğu və ya az olması, ümumi patoloji ətalətli lik müşahidə edilir. Sonralar onlarda böyüklərin əlində olan və ya asılmış oyuncaqlara maraq meydana çıxsada, öz vaxtında böyük yüklərlə oyuncaqlarla birgə oyun zamanı normada balacalara xas olan yeni ünsiyyət forması - jestli ünsiyyət yaranmır. Bu isə ilkin əşyalarla fəaliyyətin inkişafında: tutma və bu mərhələdə tutma ilə bağlı olan qavrayışın inkişafında özünü göstərir. Uşaqlarda nitqin inkişaf ehtimalı, əşya qavrayışı, və əşya fəaliyyəti, böyüklərlə ünsiyyət, xüsusilə də nitqdən öncəki ünsiyyət vaxtında inkişaf etmir. Artikulyasiya aparatı və fonematik eşitmənin inkişafsızlığı uşaqlarda qığıldamanın, həm də babıldamanın vaxtında yaranmamasına səbəb olur. Bu proseslər reflektor olub normada uşağın ilk yaşam aylarında meydana çıxır və ətraf mühətdən, böyüklərin təsirindən asılı olmadan, mərkəzi sinir sisteminin vəziyyəti ilə bilavasitə bağlı baş verir. Əqli gerilikli uşaqlarda perseptiv fəaliyyət məktəbəqədər mərhələdə formalaşmağa başlayır. Uşaqlarda ətrafdakılara, oyuncaqlara maraq yarandıqca onlar da əşyaların xüsusiyyətləri və münasibətləri haqqında ən sadə təsəvvürlər formalaşmağa başlayır. Beş yaşından başlayaraq əqli gerilikli uşaqlar əşyaları rəng, forma və həcminə görə fərqləndirməyə başlayırlar. Uşaqlarda qavrayışın müəyyən dərəcədə inkişafı öz növbəsində əyani - əməli təfəkkürün inkişafına təsir göstərir. Lakin qeyd etmək lazımdır ki, normal inkişaf edən uşaqlarla müqayisədə əyani - əməli təfəkkür yaşla bağlı əyani obrazlı təfəkkürə keçidi xüsusi təlimsiz o qədər də olmur. Çünki, məktəbəqədər yaş mərhələsinin sonunda faktiki olaraq onlarda əyani- obrazlı məsələlərin həlli imkanları olmur. Əqli gerilikli məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda sadə sözlü - məntiqi təfəkkür çox gec inkişaf edir və özünəməxsus keyfiyyətə malik olur. Məktəbəqədər yaşlı əqli gerilikli uşaqlarda oyun fəaliyyəti yalnız onun müəyyən inkişaf səviyyəsində əşya fəaliyyəti əsasında yaranır. Lakin əqli gerilikli uşaqlarda məktəbəqədər yaş dövrünün başlanğıcında faktiki olaraq əşya fəaliyyəti baş vermir və onların əşya ilə fəaliyyətləri çox zaman yalnız mani

pulyasiya səviyyəsində olur. Əşyalara, xüsusi ilə də, oyuncaqlara maraq çox qısamüddətli, həm də xarici görüşlərinə marağın yaranması ilə bitir. Əqli gerilikli uşaqlarda 5 yaşından sonra oyuncaqlarla oyun həqiqi oyun kimi deyil, daha çox prosesual xarakter daşıyır. Xüsusi təşkil edilmiş oyun təlim almadan uşaqlarda nitq funksiyaları inkişaf etmir. Əmək fəaliyyəti elementləri (ilk öncə özünəxidmət vərdisləri) əqli gerilikli uşaqlarda ətrafdakıların tələbi ilə formalaşmağa başlayır. Bu proses valideyn və tərbiyəçilərdən çox böyük səy tələb edir. Buna görə də, adətən uşaqlar çox zaman ailədə öz valideynlərinin müqaviməti ilə üzləşir: valideynlər çox vaxt uşaqları özləri geyindirib -soyundurur, yedizdirirlər. Beləliklə də, xüsusi məktəbəqədər təlim -tərbiyə işi aparılmadan əqli gerilikli uşaq larda nitq, təfəkkür, fəaliyyət və digər psixi funksiyaların inkişafı bəzən mümkün süz, bəzən isə müəyyən səviyyədə ola bilər .

II.Psixi inkişafı ləngiyən uşaqlar.(PİL)

Psixi inkişafın ləngiməsi dedikdə psixi inkişafın normal sürətinin pozulması başa düşülür. Ləngimə termini pozulmanın müvəqqəti xarakter daşdığını, yəni uşağın psixofiziki inkişaf səviyyəsinin bütövlükdə onun pasport yaşına uyğun gəlməməsini bildirir. Psixi inkişafın ləngiməsini yaradan səbəblərə: uşağın konstitutsiyasının çatışmazlıqları (harmonik infantilizm), somatik xəstəliklər, mərkəzi sinir sisteminin xəstəlikləri (minimal beyin disfunksiyası) aid edilir. Psixi inkişafın ləngiməsinin ağırlaşdırıcı amilləri qeyri - münbit sosial - mədəni şəraitdir.

P.Ulbanın apardığı tədqiqatları psixi inkişafı yaradan səbəblərə uşaq orqanizminin bioloji mexanizmlərini:pataloji hamiləlik, normal getməyən doğuş, uşağın ilk yaşam ilində tez-tez keçirtmə somatik xəstəliklərini aid etmişdir. Uşağa onun yaşı üçün aktual olan informasiyanı vaxtında mənimsəməyə imkan verməyən bu amillər onun fiziki vəziyyətində dəyişikləri meydana gətirir, dözümlülüyünü azaldır.Əgər qəbul edilən informasiyanın həcmi az, lakin onun verilmə metod və vasitələri (təhsili) uşağın im

kanlarına qeyri - adekvat, ətrafındakıların ona qarşı stressli situasiya yaradırsa, o zaman psixi inkişaf ləngliyini yaradan səbəblər kimi sosial mədəni amillər ortaya çıxır. Bu uşaqlardakı sinir sisteminin bütün çatışmazlıqları öz diffuzluğu və dəyişkənliyi ilə fərqlənir və müvəqqəti xarakter daşıyır.

Əqli cəhətdən geri qalan uşaqlar psixi inkişaf ləngliyindən intellektual inkişafın dönməzliyi ilə fərqlənir. Tədqiqatçılar T.A.Vlasova, K.S. Lebedinskaya, V.İ. Lubovski, M.S.Pevzner psixi inkişafı ləngiyən uşaqların iki çoxsaylı qrupunu fərqləndirmişlər :

1) əqli və fiziki inkişaf sürəti pozulmuş uşaqlar. Uşaqlarda inkişafın ləngləməsi baş beyin qabığının alın sahəsinin gec yetişməsi və onun qabığının digər hissə və qabıq altı sahələri ilə əlaqələrinin ləng tempi ilə bağlıdır.

2) çox zaman kəllə - baş beyin xəsarətlərinin nəticəsi olan psixi fəaliyyətin funksional pozulmaları olan uşaqlar (serebrastenik vəziyyət). Bu uşaqlar üçün əsas sinir proseslərinin zəifliyi və labilliyi xarakterikdir. Psixi inkişaf ləngliyinin xüsusiyyətlərinə müxtəlif psixi funksiyaların qeyri -bərabər (mozayka tipli) pozulmaları aiddir. PİL - li uşaqlarda obyektlərin əsas əlamətlərinə diqqəti cəmləyə bilməməsi, müşahidə edilənləri seçici qavraması psixi fəaliyyətin fərqləndirici cəhətləri hesab edilir.

Psixi pozulmalar və baş beyinin integral fəaliyyətinin çatışmazlığı (motor və ayrı - ayrı perseptiv funksiyaların arasında az sayda əlaqələrin yaranması) uşaqlarda ətraf aləm haqqındakı təsəvvürlərin fraqmentliyini və məhdudluğunu müəyyənləşdirir. Lakin bununla belə əlavə psixi proseslərin patoloji ətalətliliyi müşahidə edilmir. Uşaqlar yalnız köməyi qəbul və istifadə etməyi deyil, həm də mənimsənilmiş əqli vərdisləri digər oxşar situasiyalara köçürməyi də bacarırlar. Böyüklərin köməyi ilə PİL-li uşaqlar onlara təqdim edilən intellektual məsələləri ləng də olsa norma ya yaxın səviyyədə həll etməyi bacarırlar.

Psixi inkişaf ləngiməsi olan uşaqların ali sinir fəaliyyəti oligofrenlik zamanı olan ali sinir fəaliyyətindən kəskin fərqlənir. Bu fərq əsas sinir prosesləri olan oyanma və ləngimənin böyük

sürəti, yüksək hərəkiliyi və irradiasiyaya qarşı oyanma proseslərinin ifadəliliyə meylli olması ilə xarakterizə olunur.

Psixi inkişafın ləngiməsi etiologiya, patogeneza və patofizioloji baxımdan da oliqofrenlikdən fərqlənir. Psixi inkişafı ləngiyən uşaqlar görünüşcə :balaca boy və az çəki ilə məktəbəqədər yaşlı uşaqları xatırladırlar.Oliqofren uşaqlar isə fiziki inkişaf, xüsusilə də köllə- beyin sümüyünün displastikliyi ilə xarakterizə olunurlar.

Nevroloji araşdırılması zamanı da PİL - in oliqofrenliliklə fərqlilikləri ortaya çıxır. Psixi inkişaf sürəti 40% pozulmuş uşaqlarda patoloji əlamətlər aşkar edilmir, lakin yüngül nevroloji əlamətlərin üzə çıxdığı hallarda isə bu əlamətlər daha çox soltərəfli olur. Oliqofren uşaqlarda isə nevroloji simptomlar bütün hallarda 100% özünü göstərir və bu zaman uşaqlarda sağtərəfli hemisindrom müşahidə edilir, bu da aparıcı sol yarımkürənin daha fəal olduğunu göstərir.

Tədqiqatlara görə PİL-li uşaqlarda hərəkət sahəsi əksər hallarda kifayət qədər inkişaf edir. Bu zaman hərəkətlər koordinasiya olunmuş, çevik və dəqiq olması ilə seçilir. Uşaqlar oyun zamanı hərəkətləri düzgün icra edir, lakin, bir qədər mürəkkəb olan iradi hərəkətlər inkişaf etməmiş olur.

Oliqofren uşaqlarda isə ümumilikdə hərəkət sahəsi kifayət qədər inkişaf etmir. Onların hərəkətləri pis koordinasiyalı, ləng, çox süst, qeyri - dəqiq olur, uşaqlar sözlü təlimata əsasən hərəkətləri icra etməkdə çətinlik çəkirlər. Oliqofren uşaqlar mürəkkəb hərəkətləri yerinə yetirməkdə, bir hərəkətdən digərinə keçməkdə kəskin geri qalır. Həm PİL - li, həm də oliqofren uşaqlar məktəb tələblərini başa düşmür, məktəb həyatının nizam - intizamına, qayda və qanunlarına tabe olmur, dərslər onların marağını cəlb etmir. Lakin inkişafın ləngiməsi olan uşaqlar oliqofrenlərlə müqayisədə oyun fəaliyyətlərində məhsuldar ola bilirlər. Onlar nağıl və hekayələri daha yaxşı anlayırlar. Dərketmə fəaliyyətinin öyrənilməsi zamanı inkişafı müvəqqəti ləngiyən uşaqlarla oliqofrenlər arasındakı fərq xüsusi olaraq gözə çarpır.

Psixi inkişafın ləngiməsi olan uşaqlar oliqofren uşaqlardan iki xüsusiyyətə görə seçilir. Onlarda ən sadə vərdişlərə yiyələn mədə çətinliklər əsasən pozulmamış dərkətmə fəaliyyəti ilə bağlıdır. Onlar iş prosesində göstərilən yardımı daha yaxşı və cəld istifadə etmək bacarığını nümayiş edir, məsələnin həlli yollarını tez mənimsəyirlər və oxşar tapşırıqların icrası zamanı ondan istifadə edə bilirlər. Bu gələcək inkişaf üçün daha geniş və tam imkanlara malik ola biləcəyindən xəbər verir. Oliqofren uşaqlar üçün bu tamamilə xarakterik deyildir. Bu iki qrupun inkişaf dinamikası müxtəlifdir.

Psixi inkişafın ləngiməsi zamanı düzgün təşkil edilmiş pedaqoji işin nəticəsində uşağın inkişafında sıçrayış əldə edilir. Bu isə oliqofren uşaqlar üçün xarakterik deyil. Oliqofrenlərdə dərkətmə fəaliyyətinin inkişafsızlığı müəyyən bir inkişaf səviyyəsini tələb edən hər hansı bir tapşırığın icrası zamanı ortaya çıxır. PİL zamanı uşaqlarda dərkətmə fəaliyyətinin inkişafı məktəb təlimi dövründə demək olar ki, normaya çatı bilər.

Bundan əlavə psixi inkişaf ləngiməsi və oliqofrenlik zamanı nitq fəaliyyətinin xüsusiyyətlərində də nəzərə çarpan fərqliliklər müşahidə edilir. PİL -li uşaqların əksəriyyətində nitqin inkişafdan qalması tələffüz çatışmazlıqları, fonematik eşitmə və yazılı nitq pozulması ilə xarakterizə olunur. Lakin bu simptomlar müqayisəli dərəcədə asan və tez aradan qaldırılır. Təlimin ilk mərhələlərində psixi inkişafın ləngiməsi olan uşaqların nitq inkişafında oliqofren uşaqların nitqinə xas olan çoxsaylı oxşarlıqlar özünü göstərir.

Beləliklə, inkişaf ləngiməsi olan uşaqlar oliqofren uşaqlardan fərqli psixoloji xüsusiyyətlərə və fərqli inkişaf dinamika sinə olmasa ilə xarakterizə olunurlar. İnkişaf ləngiməsi olan uşaqların katamnezi nin öyrənilməsi göstərir ki, (bəzi hallar da katamnoloji tədqiqatlar 10 il və ya daha çox müddət tələb edir) bu uşaqlar gələcəkdə kütləvi məktəbi bitirən zaman orta ixtisas , hətta bəzi hallarda ali məktəblər də oxuya bilirlər.

Psixi inkişaf ləngiməsinin aşağıdakı kliniki sistemi M.S.Pevner, T.A.Vlasovanın təsnifatında təklif olunan əsas qrupların

fərqlən dirilməsinə əsaslanır. Dərketmə fəaliyyəti və emosional - iradi sahənin inkişafsızlığının mövcud meyarları kimi psixi inkişaf ləngiməsinin aşağıdakı əsas kliniki növləri vardır:

- emosional-iradi sahənin inkişafının daha çox ləngiməsi (psixi infantilizmin müxtəlif növləri);
- dərketmə sahəsinin daha çox ləngiməsi;
- ümumi inkişaf ləngiməsi və emosional-iradi sahə ilə dərək etmə sahələrinin inkişafsızlığı.

Bu inkişaf anomaliyalarının hər biri etiologiya və patogenezdən asılı olaraq özəl kliniki-psixoloji quruluşa malikdirlər. (əgər söhbət yalnız inkişaf ləngiməsindən gedərsə. mürəkkəb olmayan xarakter daşıyırlar, ya da psixopatoloji, nevroloji, somatik xəstəliklərin əlamətləri ilə ağırlaşmış olurlar)

Emosional-iradi sahənin ağır inkişaf ləngiməsi- psixi infantilizm dir.Bu qrupa bir çox tədqiqatçılar tərəfindən təsvir olunan sinir sisteminin üzvi çatışmazlığı, somatik və endogen psixi xəstəliklər, şəxsiyyətin pato -xarakteroloji quruluşunun konstitusiyaya xüsusiyyətləri çərçivəsindəki infantilizmin variantları daxildir. Onlara aşağıdakılar daxildir :

1) Konstitusiyaya mənşəli infantilizm: a) qrammatik; b) diaqnostik (qeyri-sabit, isterik, konstitusiyaya psixo- patiyalarla); c) nevro patik.

2) Somatogen mənşəli infantilizm: a) xroniki somatogen xəstəliklər zamanı; b) somatogen inkişaf pozulmaları zamanı, məsələn , ürəyin anadangəlmə qüsurları.

3)Serebral -üzvü mənşəli infantilizm: a) “üzvi”; b) serebral-endo krinoloji; c) psixi endogen xəstəliklər.

4)Psixogen mənşəli infantilizm: a) hiperhimayə zamanı (psixi qeyri-sabitlik növünə əsasən şəxsiyyərin pato-xarakterik formalaşması) tərbiyə çatışmazlıqları; b) hiper himayə (“ailənin gözü, tanrısı”- bu növ əsasən şəxsiyyərin pato - xarakteroloji formalaşması ilə bağlıdır; c) xroniki psixoloji - xəsarətedici vəziyyətlər zamanı (nevroloji növə əsasən şəxsiyyətin pato-xarakteroloji inkişafı)

Dərketmə sahəsinin yüksək inkişaf ləngiməsi. Bu qrupa çox zaman rezidual xarakter daşıyan serebral - üzvi genezis psixi inkişaf ləngiməsi aid edilir. Bu inkişaf pozulmasının formalaşması psixoi - üzvi sindromun erkən təzahürləri: defisit növlü ali qabıq və qabıqaltı funksiyaların sabit neyrodinamik və ensefalo-patoloji pozulmalarla, tənzimləmələrinin qeyri-kamılığı ilə sıx bağlıdır. Bu və ya digər xəstəliklərin üstünlüyünə əsasən bu inkişaf pozulmasının şərti olaraq üç əsas variantları müəyyən edilir:

1) Daha çox neyrodinamik pozulmalarla əlaqəli olan dərketmə sahəsinin inkişaf ləngiməsi (ətalətlilik, rigidlik, bir fəaliyyətdən digərinə keçmənin kifayət qədər olmaması və psixi proseslərin tükənməsi).

2) “İnstrumental” qabıq və qabıqaltı funksiyalar sırasının kobud olmayan pozulmalarının üstünlüyü ilə əlaqədar olan dərketmə fəaliyyətinin inkişaf ləngiməsi (eşitmə, görmə və optik - məkan qnozisi, nitqin motor və sensor tərəfi, hafizənin müxtəlif növləri, sensor koordinasiya, hərəkətlərin avtomatlaşdırılması və s.). Bu pozulmaların nəticəsi kimi nitqin və bir sıra məktəb bacarıqlarının formalaşmasının ləngiməsini göstərmək olar (yazı, oxu, hesab və s.).

3) Ali psixi funksiyaların tənzimləmə funksiyasının yetişməməsi ilə şərtlənmiş olan dərketmə sahəsinin inkişaf ləngiməsi (məqsəd yönünlüüyün, təşəbbüslərin, planlaşdırmanın, idarəmənin kifayət qədər olmaması).

Qeyd edilən bu təsnifat şərti xarakter daşıyır. Nəzərə almaq lazımdır ki, neyrodinamik pozulmaların üzvi psixomotor komponentləri daha davamlı xarakter daşıyır və baş beynin tənzimləmə, yaxud müxtəlif qabıq və ya qabıqaltı funksiyaların kifayət qədər inkişafsızlığının üstünlüyü ilə şərtlənən inkişaf ləngiməsinin formalaşmasında patogenik “fon” rolunu oynayır.

Psixoloji inkişafın ensefalit sindromu ilə (serebral- astenik, psixopatabənzər, psixomotor, hərəkəti fəallığın yüksək dərəcəsi və s.). ağırlaşmaları dərketmə fəaliyyətini çətinləşməsində, həmçinin psixi inkişaf sürətinin ləngiməsində xüsusi rol oynayır

Dərketmə fəaliyyət pozulmaları, baş beyin qabığının alın payla-
rının yetişməsi, öz fəaliyyətini planlaşdırma, tənzimləmə və
idarəetmə bacarığının kifayət qədər olmaması, qabarıq olmayan
intellektual fəaliyyət məqsədlərinin idarə edilməsi və davamlı
xüsusiyyətləri çox zaman serebral - üzvi genezisli inkişaf ləngi-
məsinin oliqofrenlikdən fərqləndirilməsini tələb edir. Lakin
əgər tipik oliqofrenikdə əqli zəiflik, psixi funksiyaların total və
iyerarxiyalı vahidsizliyi ilə müəyyən olunursa, o zaman serebral
- üzvi genezisin inkişaf ləngiməsi üçün pozulmaların toallığı
deyil, mozaikliyi daha çox xarakterik hesab edilir.

A.R. Luriyanın keçirdiyi sistemli – neyro-psixoloji təhlil bu
vəziyyətlər zamanı bir qrup ali qabıq funksiyaların digər müha-
fizə olunmuş qruplarla müvafiqliyini göstərdi. Yuxarıda sadalanan
üçüncü variantdakı dərketmə sahəsinin (“alın” yetişməzliyinin
üstünlüyü ilə şərtlənmiş olan) inkişaf ləngiməsinin neyropsi-
xoloji tədqiqatları kobud pozulmaları deyil, sadəcə olaraq funksi-
onal inkişafsızlığı aşkar etməyə imkan verir.

Oliqofrenlik zamanı dərketmə sahəsinin inkişaf ləngiməsi qeyd
edilən quruluşdan fərqi, pedaqoji korreksiyanın digər üsul və
prinsipləri, əlverişli proqnozu onu "hüddüdlü əqli geriləmə" qru-
puna daxil edilməsinin yanlış olduğu göstərir. Tədqiqatçıların
fikrinə görə, ona oligofrenliyin yüngül forması kimi baxmaq
daha məqsədəuyğundur.

Üzvi infantilizm zamanı emosional - iradi sahənin kliniki - psixi-
oloji quruluşu serebral çatışmazlığın əlamətləri ilə görünüşcə dəyi-
şilmiş haldadır: təxəyyülün kasadlığı, emosiyaların monotonlu-
ğu, oyunun sadəliyi (tərkibində yüksək motor fəallıq komonen-
tinin üstünlüyü ilə). Mövcud olan emosional fondan asılı olaraq,
üzvi infantilizmin iki əsas variantını fərqləndirmək olar:

1) üzvi infantilizmin “eyforik”- uşaq sevincini və vasitəsizliyini
yamsılayan, tənqidi olmayan, ağılsızlıq komponentləri olan
variantı. Üzvi infantilizmin bu variantı dərketmə sahəsinin inki-
şaf ləngiməsilə birgə çıxış edir. Bu proses ali psixi funksiyaların
tənzimləmə pozulması növünə əsasən alın sistemlərinin inkişaf
sızlığını əks etdirən mahiyyət ilə birlikdə baş verir;

2) üzvi infantilizmin “nevroza bənzər”- ləngimə, cəsarətsizlik, müstəqilsizlik və təşəbbüskarsızlıq təzahürləri olan variantı. Üzvi infantilizmin bu variantı çox zaman neyrodinamik, sereb astenik təzahürlərlə bağlı dərkətmə sahəsinin inkişaf ləngiməsi ilə uzlaşır. Bəzi hallarda üzvi infantilizmin bu variantları ön plan da olaraq, vasitəsiz dərkətmə funksiyalarının qeyri - tamlığını uzun müddət gizlədir, digər hallarda isə üzvi infantilizm öz yeri ni dərkətmə sahəsinin yuxarıda göstərilən inkişaf ləngiməsinin əlamətləri ilə özünü biruzə verir. Buna görə də serebral-üzvi genezisnin ümumi psixi ləngiməsini şərti olaraq iki qrupa ayırmaq olar:

- 1) üzvi infantilizm sindromunun üstünlüyü;
- 2) dərkətmə sahəsinin inkişafsızlığının üstünlüyü.

Baş beynin psixi pozulmaları və inteqral fəaliyyətinin çatışmazlığı (ayrı - ayrı perseptiv və motor funksiyalar arasında əlaqələrin az sayda yaranması) uşaqlarda ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin məhdudluğu və fraqmentliliyini müəyyən edir. Bundan əlavə və psixi proseslərin patoloji ətalətliliyi müşahidə edilmir. Bu cür uşaqlar təkcə köməyi qəbul və istifadə etməyi deyil, həm də yiyələnmiş əqli vərdisləri digər oxşar situasiyalara keçirtməyi də bacarırlar. PİL - li uşaqlar böyüklərin köməyi ilə təqdim edilmiş norma səviyyəsinə yaxın intellektual tapşırıqları ləng tempə baxmayaraq, yerinə yetirə bilirlər. Gündəlik həyat fəaliyyətinin gedişində və tapşırıqların icrası zamanı PİL-li uşaqlarda qabarıq idraki fəallıq müşahidə edilmir. İrədi fəaliyyətin zəif tənzimlənməsi, onun kifayət qədər məqsədəyönlü olmaması, nəzarət funksiyasının formalaşmaması müşahidə olunur.

Adətən PİL -li uşaqlar, emosional davamsızlıqları ilə fərqlənilirlər. Onlar üçün uşaq kollektivinə çətinliklə uyğunlaşma, əhval - ruhiyyənin kəskin dəyişməsi, çox yorğunluq halı xarakterikdir. PİL- li uşaqların müxtəlif patogenetik mexanizmlərini araşdıran K.S. Lebedinskaya onun etiopatogenetik sistemli olması fikrini irəli sürmüş və psixi inkişaf ləngliyinin 4 qrupunu fərqləndirmişdir :

1. Konstitutsiya mənşəli PİL və ya harmonik infantilizm (güclü ifadə olunmuş emosional sahənin inkişaf ləngliyi: emosiyaların

parlaqlığının onların davamsızlığı və labilliyi ilə birgəliyi, oyun maraqlarının hətta məktəbli yaşında üstünlüyü)

2.Somatogen mənşəli PİL (erkən yaşda uzunmüddətli somatik xəstəliklərlə bağlıdır. Allergik vəziyyət, ürək -damar, ciyər, böyrək çatışmazlıqları və s.))

3.Psixogen mənşəli PİL (bu çatışmazlıq düzgün aparılmayan tərbiyə şəraiti, valideyn qəddarlığı, baxımsızlığı, nəzarətsizliyi və ya hiperhamiliyin nəticəsidir.)

4.Serebral -üzvü xarakterli PİL. Bu ən çoxsaylı qrup hesab olunur. Onu yaradan səbəblərə hamiləliyin və doğuşun müxtəlif patoloji vəziyyətləri, həmçinin uşaq həyatının ilk aylarında MSS- nin xəsarətləri və xəstəlikləri aiddir.

Sadələnlər mütləq intellekt funksiyalarının, emosional -iradi sahənin pozulmalarını, fiziki naqisliyinin ehtimalını yaradır, bu da öz növbəsində uşağın vəziyyətini daha da ağırlaşdırır . Bu uşaqların daha çətin müalicəyə, həm də daha mürəkkəb pedaqoji korreksiyaya ehtiyacları olur.

PİL -lə şərtlənmiş təlim çətinlikləri olan uşaqların tipik xüsusiyyətlərinə aşağıdakıları aid edirlər:

1.Sadəlövhlik, qeyri - müstəqillik, biganəlik, həmyaşları ilə tez - tez münaqişələr, uşaq məktəbin tələblərini qəbul və icra etməmək. Bəzən təlim fəaliyyətində meydana çıxan çətinliklərdən qaçmaq üçün onlar oyunlara keçir və oyun prosesində özlərini yaxşı hiss edirlər, lakin ciddi qaydalı oyunlar PİL - li uşaqlar üçün əlyətməz olduğundan, bu onlarda qorxu və oyundan imtina yaradır.

2. Özünün şagird olduğunu, təlim fəaliyyətinin məqsəd və motivlərini dərk etməyən belə uşaq şəxsi fəaliyyətini məqsədyönlü təşkil etməkdə çətinlik çəkir.

3. Şagird müəllimdən gələn informasiyanı çox ləng qavrayır və onu ləng də işlədir. İnformasiyanın tam qavranılması üçün onun əyani - əməli istinada və müəyyən qədər geniş şərhə, təlimata ehtiyacı olur. Sözlü -məntiqi təfəkkürün inkişafsızlığı uşağın uzun müddət fikri əməliyyatları aparmasına imkan vermir.

4.Uşaqlarda işqabiliyyətinin aşağı səviyyəsi, tez yorulma, işin sürəti və həcmnin aşağı olması müşahidə edilir

5.Uşağın kütləvi məktəb proqramı ilə təlimi mümkünsüzdür. Çünki proqramın mənimsənilmə sürəti uşağın fərdi inkişafına müvafiq olmur.

6. Kütləvi məktəbdə belə uşaq özünü şagird kimi görə bilmir və bunu dərk edir, onda özünə inamsızlıq, cəzalanmaq qorxusu, onun üçün daha mümkün olan fəaliyyətə keçid yaranır.

PİL -li məktəbəqədər və kiçik məktəbli yaşlı uşaqların nitqi normal inkişaf edən həmyaşlarından və əqli gerilikli uşaqlardan öz keyfiyyətinə görə fərqlənir. Onlarda uşaq “söz yaradıcılığı” mərhələsi normadan çox gec meydana çıxır, nitqdə yeni sözlərdən istifadə mərhələsi isə uzanır. Əqli gerilikli uşaqlarda bu mərhələ ümumiyyətlə heç yaranmır. Bu uşaqların davranışında da müəyyən fərqliliklər müşahidə edilir.Məktəb təliminin ilk mərhələrinə də özlərini kiçik yaşlı uşaq kimi aparır və onun aparıcı fəaliyyətində oyun üstünlük təşkil edir. Uşaqlarda təlim motivasiyası ya heç olmur, ya da özünü çox zəif göstərir,məktəbə,təhsilə müsbət münasibət, maraq oyanmır. Tədqiqatçılar bunu onlarda emosional sahə və davranışın inkişafın öncəki mərhələsinə uyğunluğu ilə izah edirlər.

Kütləvi məktəb şəraitində PİL -li uşaqlarda naqislik hissinin və şəxsiyyət çatışmazlıqlarının kompensasiyası özünü müxtəlif davranış pozulmaları ilə göstərə bilər. Buna görə də əqli gerilikli uşaqlarda olduğu kimi onlara da xüsusi korreksiya istiqamətli təlim - tərbiyə işinin təşkili vacibdir. Bu kateqoriyalı uşaqlarla təlim - korreksiya işi çox geniş və çoxcəhətlidir. Bu işin daha ümumi prinsip və qaydaları aşağıdakılardan ibarətdir :

* Ümumtəhsil dərslərində, eləcə də xüsusi məğələlər zamanı mütləq hər bir uşağa fərdi yanaşmaq ;

* Müxtəlif vasitələrdən istifadə etməklə uşaqlarda yorğunluq halının baş ver məsinin qarşısını almaq (əqli vəəməli fəaliyyəti növbələşdirmək, uşağa dərs materialını kiçik hissələrə bölərək təqdim etmək, maraqlı rəngarəng əyani vasitələrdən istifadə etmək və s.);

* Təlim prosesində uşaqlarda idrak fəaliyyətini fəallaşdıran, nitqini inkişaf etdirən və vacib təlim fəaliyyəti vərdislərinin yaranan və formalaşdıran metodlardan istifadə etmək ;

* Korreksiya tədbirləri sistemində mütləq hazırlıq məşğələlərinin (proqramın bu və ya digər hissəsinin mənimsənilməsi üçün) aparılmasını nəzərə almaq və onların ətraf aləm haqqında biliklərini zənginləşdirməsini təmin etmək;

* Dərsdə və dərsdən kənar vaxtlarda mütləq uşaq fəaliyyətinin bütün növlərinin korreksiyasına daimi diqqət yetirmək ;

* Uşaqlarla işləyən zaman müəllim xüsusi pedaqoji takt nümayiş etdirməli, uşağın ən kiçik uğurunu rəğbətləndirməli, hər bir uşağa vaxtında və taktla kömək etməli, onda öz gücünə və imkanlarına inamı inkişaf etdirməlidir.

PİL -li uşaqlarda fonematik eşitmənin inkişafsızlığı, yadda saxlama bacarığının aşağı olması, əsas idrakı proseslərin kifayət qədər formalaşmaması kütləvi məktəb proqramının əlifba mərhələsini, ana dilinin səsləri ilə tanışlığı və onları ifadə edən hərfləri vaxtında mənimsəməməsinə səbəb olur. Buna görə də xüsusi məktəbdə oxu və yazı təlimi üçün korreksiya işi - savad təliminə hazırlıq təşkil olunur. Bu iş məktəblilərin dil hadisələrinin müşahidəsi, əməli müqayisə və bu hadisələrin bir - birinə əks qoyulması və ümumiləşdirilməsi əsasında aparılır. Nitqin inkişafı əsas tərkib hissəsi kimi təlimin bütün bölmələrinə daxildir və bu iş iki mərhələdə aparılır: Birinci mərhələdə söz tərkibindən səslərin ayrılması bacarığının formalaşdırılmasına xüsusi diqqət yetirilir. Uşağa bu fəaliyyət davamlı öyrədilir. Səslərin vurğulu tələffüzü, onu həm heca və sözlərdə eşitməyi öyrətmək üçün çox gərəklidir. Bu məsələ müvəqqəti olub, uşaqlarda fonematik eşitmənin və gələcəkdə sözlərin adi tələffüzü zamanı fərqləndirmək bacarığının inkişafına kömək edir. Lakin ayrı - ayrı səslərin söz tərkibində fərqləndirilməsi bacarığı uşağın savada uğurla yiyələnməsi üçün vacib olan səs təhlili və tərkibi vərdislərinin yaranmasını heç də təmin edə bilmir. Bunun üçün mütləq ikinci - savad təliminə hazırlıq mərhələsi, səsə sözə dəqiq

yerinin, ardıcılığının müəyyənləşdirməsi, sözdə səslərin sıralan dırmaq bacarığı möhkəmləndirilməlidir.

PİL -li uşaqların yazı təlimi kütləvi ümumtəhsil məktəb proqramının metodiki təlimatı əsasında aparılır.

Kiçik məktəb yaşlı PİL - li uşaqların əksəriyyətində nitqin, təfəkkür və motorikanın (hərəkətlərin kifayət qədər koordinasiya edilməməsi, əl əzələlərinin xırda motorikasının zəif inkişafı) spesifik xüsusiyyətləri, yüksək ümumi yorğunluğun olması, hər bir uşağın yazı təliminə ciddi hazırlığı tələb edir.

Təlim prosesi zamanı hər şeydən öncə ümumi gigiyenik tələblər nəzərə alınmalıdır: qamətin pozulması üçün məktəblinin partası onun boyuna uyğun olmalıdır, birinci partadan lövhəyə qədər olan məsafə 2 m, sonuncu partanın məsafəsi isə 8 m -dən az olmamalı, işıq oturan uşaqların sol tərəfindən düşməlidir. Sınıfdə lövhə parıltısız, aşağı kənarının hündürlüyü döşəmədən 85 sm olmalıdır.

Mövzuya dair sual və tapşırıqlar:

- 1.Psixi inkişaf ləngliyinin əqli geriliklə oxşar və fərqli cəhətlərini müəyyən edin.
- 2.Məktəbəqədər yaşlı PİL-li uşaqların təlim - tərbiyə xüsusiyyətlərini sadalayın.
3. PİL- li uşaqlarda davranış və şəxsiyyət çatışmazlığının korreksiya- tərbiyə istiqamətlərini müəyyənləşdirin.
- 4.PİL- li uşaqlarda hansı yanaşı çatışmazlıqlar var?

Ədəbiyyat:

- 1.Abbasov A.N.,Əlizadə H.Ə. Pedaqogika Bakı,2001
- 2.Hüseynova N.,Rüstəmovə L.“Xüsusi pedaqogika” Bakı. 2006.
- 3.Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000

4. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000
5. Подвласный И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002
6. Щербо И. Н. Управляем системой коррекционно-развивающего образования в школе. М., 2003
7. Щербакова А. М. Воспитание ребенка с нарушениями развития. М., 2002

Nitqi qüsurlu uşaqlar, onların psixo -pedaqoji xüsusiyyətləri

Nitq yalnız insanlara məxsus olan ən vacib psixi funksiyadır. Nitq çox mürəkkəb psixi fəaliyyətdir. Onun müxtəlif forma və növləri vardır.

Nitq insanlar arasında ünsiyyət vasitəsidir. Uşaqlarda nitqin inkişafı bir neçə mərhələdə baş verir və ünsiyyət prosesində ətraf aləm haqqında təsəvvürlərini zənginləşdirir.

Psixoloji baxımdan nitqin xarici (ekspressiv) və daxili (impresiv) növləri fərqləndirilir.

Xarici nitq - eşidilən, görülən və tələffüz edilən bir nitqdır. Xarici nitq fikrin proqramlaşdırılması ilə başlayıb, daxili nitq mərhələsinə keçir, sonra isə dilin köməyi ilə fikri geniş ifadə etmə prosesidir. Xarici nitqin tələffüz edilən, eşidilərək qavranılan, başa düşülən şifahi və görmə qavrayışı əsasında formalaşan yazılı növü vardır.

Daxili nitq - insanın öz -özünə fikirləşməsi, özü ilə danışması prosesidir. Daxili nitq tələffüz edilməyən səssiz nitqdır. Daxili nitq xarici nitq əsasında əmələ gəlir və xarici nitqin daxilə köçürülməsi ilə bağlıdır.

Nitq fəaliyyətinin dörd müstəqil forması vardır. Onlardan ikisi xarici nitqin formaları olan şifahi və yazılı nitqdirsə, ikisi isə daxili nitqin şifahi və yazılı nitqin qavranılması (oxusu) formasıdır. Nitq fəaliyyətinin sadalanan hər iki formasının bir neçə

funksiyası vardır. Şifahi nitq həm monoloji, həm də dialoji ola bilər. Yazılı nitq müstəqil, yaxud diktə edilmiş ola bilər. Bu nitq formalarının özünəməxsus psixoloji əsasları mövcuddur.

Beləliklə də, nitq sistemi nitq funksiyalarının birləşdiyi vahid nitq toplusudur. Başqa sözlə, nitqin bütün formaları özünü mürəkkəb, lakin digər funksional sistemlərindən fərqli olaraq, özünü çoxlu xüsusiyyətlərə malik vahid funksional sistem kimi göstərir. Bu sistemin mürəkkəbliyi ona daxil olan hər bir dörd yarım sistemin müəyyən müxtəlif formalaşma zamanı və müstəqilliyi ilə bağlıdır. Linqvistik baxımdan nitqin aşağıdakı vahidləri fərqləndirilir:

- * fonemlər (nitqin məna- fərqləndirici səsləri)
- * leksemlər (söz və ya frazeoloji söz birləşmələri)
- * semantik vahidlər (anlayışları müəyyən edən sözün ümumiləşdirici sistemi)
- * cümlə (müəyyən fikri ifadə edən sözlərin birləşmələri)

Nitq fəaliyyəti pozulmalarının aradan qaldırılması və qarşısının alınması metod və üsullarını loqopediya elmi araşdırır. Nitq çatışmazlıqlarının yaranmasına təsir göstərən mənfi amillər endogen və ekzogen olmaqla fərqləndirilir.

Loqopediyada kliniki - pedaqoji (R.E. Levinanın nozoloji) və psixoloji -pedaqoji (M.E. Xvatsev, F.A. Rau, O.V. Pravdina, S.S.Lyapidevski və B.V.Qrinşpun simptomoloji) təsnifatları nitq çatışmazlıqlarına müxtəlif yanaşmaları özündə əks etdirir .

Kliniki -pedaqoji təsnifata görə bütün nitq çatışmazlıqları iki qrupa ayrılır:

1.Nitqin tələffüz tərəfinin səslənmə (səsyaradıcı) tərtibatının pozulmaları;

2.Nitqin struktur -semantik cəhətdən sistemli pozulmaları ;

Psixoloji - pedaqoji təsnifatda nitq çatışmazlıqlarının xarakteristikaları xüsusidən ümumiyyə kimi qruplaşdırılmışdır. Bu təsnifat nitqin hansı komponentlərinin və onların nə dərəcədə pozulmaları nəzərə alınmışdır. Bu təsnifata görə nitq qüsurları iki yerə ayrılır:

Birinci qrupa ünsiyyət vasitələrinin pozulması aiddir və bura aşağıdakı nitq qüsurları daxildir:

a) nitqin fonetik pozulmaları (ayrı -ayrı səslərin tələffüz pozulmaları);

b) nitqin fonetik -fonematik pozulmaları .Bu çatışmazlıq zamanı nitqin fonetik tərəfinin pozulması ilə yanaşı, fonematik proseslərin inkişafsızlığı da özünü göstərir; c) ümumi nitqin inkişaf ləngliyi (UNİL). Bu çatışmazlıq zamanı dil sisteminin bütün tərəfləri (leksika, qramatika, fonetika və fonematikliyi) pozulur.

İkinci qrupa ünsiyyət vasitələrindən istifadənin pozulması: kəkələmə, yaxud kombinə olunmuş qüsurlar -eyni vaxtda UNİL - lə kəkələmənin birlikdə özünü göstərməsi daxildir.

Kliniki - pedaqoji təsnifat qüsurların kliniki gedişi, əlamətləri, simptomları, müalicə, profilaktika yolları və həmin qüsurların pedaqoji metod və vasitələrlə aradan qaldırılması prinsipinə əsaslanır. Şifahi və yazılı olmaqla nitq pozulmaları iki böyük qrupa ayrılır :

I. Şifahi nitq qüsurları.

1.Nitqin səs təşkilinin pozulmalarına özünü nitq səslərinin tələffüz pozulması kimi göstərən: dislaliya; disfoniya (yaxud afoniya);səs aparatının patoloji dəyişmələri nəticəsində fonasiyanın itməsi və ya pozulması; rinofoniya -nitq səslərinin normal artikulyasiyası zamanı səsin tembrinin dəyişməsi; rinoaliya – nitq aparatının dodaq, yumşaq və sərt damaq, alveol çıxıntısının yarıqları şəklində göstərən anatomik - fizioloji qüsurları ilə şərtlənmiş səs tələffüzü və sürətinin pozulması; dizartriya – nitq aparatının innervasiyasının üzvü çatışmazlığı ilə şərtlənmiş dilin səs sisteminin (fonasiya, səs tələffüzü, nitqin prosodik tərəfi) pozulması; kəkələmə - nitq aparatı əzələlərinin qıcolma vəziyyəti ilə şərtlənmiş nitqin sürət -ritm təşkilinin pozulması; bradilaliya – insanda ləngimə proseslərinin üstünlüyü ilə şərtlənmiş nitqin patoloji ləngliyi; taxilaliya- insanda oyanma proseslərinin üstünlüyü ilə şərtlənmiş nitqin patoloji sürətliliyi;

2. Nitqin semantik -quruluş tərtibatının (daxili nitqin) pozulmaları: alaliya və afaziya .

Alaliya – baş beynin nitq mərkəzlərinin zədələnməsi ilə şərtlənmiş normal eşitmə və kifayət qədər intellekt səviyyəsi zamanı nitqin tam inkişafsızlığı və ya qismən itməsidir.

Afaziya – baş beyin qabağının lokal zədələnməsi nəticəsində nitqin sistemli pozulması.

II.Yazılı nitqin pozulmaları.

Yazılı nitq pozulmalarına disleksiya - baş beyin qabığının bəzi sahələrinin zədələnməsi ilə bağlı oxunun pozulması (bu oxunun ləngliyi, bəzən tapmaca xarakterli olması) və disqrafiya - hərflər və hecaların buraxılması, əvəzlənməsi, bitişməsi kimi özü nü göstərən.yazının pozulması daxildir.

Mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsi ilə bağlı olan nitq çatışmazlıqları çox vaxt uşağın sinir - psixi inkişafında müxtəlif pozulmalar ilə birgə müşayiət olunur. Bu pozulmalar intellektual sahədə daha çox, emosional-iradi sahədə isə daha az təzahür edir. Məsələn, nitq pozulmalarının bütün kliniki formaları həm intellekti saxlanılmış uşaqlarda, həm də əqli gerilik, psixi inkişaf ləngiməsi zamanı müşahidə oluna bilər. Nitq çatışmazlıqlarının təzahür xüsusiyyətləri, onun aradan qaldırılma dinamikası, korreksiya işinin üsul və metodları təkcə onun xarakteri ilə deyil, həm də uşağın sinir-psixoloji inkişafının ümumi fonunun xüsusiyyətləri ilə müəyyən edilir. Nitq çatışmazlıqlarının bir çox növləri minimal beyin diffuzluğu olan uşaqlarda müşahidə olunur. Beyin sistemlərinin ayrı-ayrı funksiyalarının yetişməsinin pozulması və sintamatik əlaqələrin kifayət qədər formalaşmaması bu diffuzluğunun əsasında dayanır. Bunun nəticəsində sinir-psixoloji fəaliyyətin hərəkəti narahatlıq, yaddaş, diqqət, davranış və müxtəlif nitq çatışmazlıqlarında müəyyən səviyyəli pozulmalar meydana gəlir. Nitq çatışmazlıqlarının bir çox növü, xüsusilə də nevroloji xarakterli olanlar anadangəlmə nevroloji problemi olan uşaqlarda (nevropatiya) özünü göstərir. Bu uşaqlar erkən yaşda bütün xarici qıcıqlara qarşı yüksək həssaslığın olması, emosional oyanıqlığı və sinir sisteminin çox həssaslığı ilə seçilir. Onlar küsəyən, ağlağan, qorxulara meyilli olurlar. Uşaqlarda ani qızarma və ya dəri örtüyünün ağarması, həddən artıq

tərləmə formasında damar - vegetativ pozulmalar müşahidə olunur. Bəzi hallarda mədə - bağırsaq sistemində pozulmalar qeyd olunur. Nitq çatışmazlıqlarının təhlili zamanı uşağın yaşını, onun sosial və ailə (yaxınları) mühitini, nitq pozulmalarının əmələ gəlməsi ehtimalı olunan patoloji və genetik amilləri nəzərə almaq çox vacibdir.

Nitq fəaliyyətinin beyin strukturları ilə əlaqəsi beyin funksiyalarının dinamik lokallaşması haqqında müasir təsəvvürlərə əsaslanır. Bu təsəvvürlər A.R.Luriyanın tədqiqatlarında daha geniş əksini tapmışdır. Beyin funksiyalarının dinamik lokallaşması beyin istənilən növ fəallıq formasına tam, eyni zamanda differensasiya olunmuş şəkildə cəlb edilməsini sərgiləyir. Nitqin də aid edildiyi, insanın ali, sosial psixi funksiyaları beyin vahid sistemi kimi işləməsinin nəticəsidir. Lakin onun ayrı-ayrı şöbələri xüsusilə də, qabıq, nitq zonaları nitq fəaliyyətinin həyata keçirilməsində özəl, əhəmiyyətli rol oynayırlar. Beyin qabığının funksional zonaları erkən uşaqlıq dövründə biri - birini örtmüş, sərhədləri diffuz olur və tədricən praktik fəaliyyət prosesində funksional zonaların bir-birindən uzaqlaşdırılmış, sərhədlənmiş konsentrasiyası baş verir.

Nitq çatışmazlıqlarının təhlili zamanı motivasiya, tənzimləmə, məqsədyönlülük kimi əməliyyatların diaqnostikasına diqqət yetirilir, çünki, bu əməliyyatlar bir qrup uşaqlarda ayrı-ayrılıqda zədələnmiş ola bilər. Bu, nitq çatışmazlıqlarının diaqnostika və korreksiyasının üsul və vasitələrinin müəyyən edilməsi üçün əhəmiyyət kəsb edir. Nitq çatışmazlıqlarının qiymətləndirilməsi zamanı bir tərəfdən nitq mexanizmlərinin formalaşması, yəni proqramlaşdırma fəaliyyəti və nitq əməliyyatlarını, digər tərəfdən nitq bacarıqlarının formalaşmasını, müxtəlif ünsiyyət məqsədləri üçün nitq mexanizmlərini istifadə etmək bacarığını fərqləndirmək vacibdir.

Ağır nitq çatışmazlıqları olan uşaqlar üçün xüsusi korreksiya təhsil müəssisəsi fəaliyyət göstərir və ora 7 -12 yaşlı normal eşitməsi və intellekti olan uşaqlar qəbul olunurlar. Ağır nitq qüsurlu uşaqlar üçün bu təhsil müəssisəsinin iki bölməsi vardır:

birinci bölməyə ağır nitq qüsurları - alaliya, afaziya, dizartriya, rinolaliya və kəkələmə ilə müşayət edilən ümumi nitqin inkişaf ləngiməsinin yüngül forması olan uşaqlar qəbul edilirlər. İkinci bölməyə isə nitqin digər komponentlərinin normal inkişafı, lakin ağır kəkələməsi olan uşaqlar qəbul olunurlar. Bundan əlavə nitqi qüsurlu uşaqlar üçün məktəbəqədər uşaq müəssisəsi və kütləvi uşaq bağçalarında nitqi qüsurlu uşaqlar üçün qruplar təşkil edilir. Hal - hazırda ölkəmizdə nitq qüsurlarının korreksiyası ilə məşğul olan loqopedik mərkəzlər, məntəqələr və reabilitasiya, inkişaf mərkəzlərində loqopedik kabinetlər nitqi qüsurlu uşaqlara fəal xidmət göstərir.

Ədəbiyyat:

1. Ağayeva T. Loqopediyanın nəzəri -praktiki məsələləri, Bakı., 1999
2. Hüseynova N., Ağayeva T. Loqopediya. Bakı, 2018
3. Спирова Л. Ф, Ястребова А. В. Учителю о детях с нарушениями речи. — М, 1976.
4. Тихеева Е. И. Развитие речи у детей. — М, 1981.
5. Ястребова А. В. Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы. — М, 1984.

Sensor pozulmaları olan uşaqlar və onların psixoloji inkişaf xüsusiyyətləri

Sensor pozulmaları olan uşaqlar karlar və zəif eşidənlərə, korlar və zəif görənlərə ayrılırlar. Eşitmə və ya görmə orqanının inkişafsızlığı uşağı çox vacib informasiya mənbələrindən məhrum edir. Bu isə uşaqlarda nəinki psixi inkişafdan geri qalmasına, həmçinin fiziki cəhətdən normal inkişaf edən həməşərlərindən fərqlənməsinə səbəb olur. Uşaqların psixi və fiziki inkişafdan geri qalmanın səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə sensor pozulmaların ağırlıq və baş vermə zamanından, həmçinin xüsusi korreksiya - reabilitasiya işinin erkən başlanmasından asılıdır.

I.Eşitmə qüsurları olan uşaqlar.

Eşitmə canlılara, xüsusilə insanlara məxsus olan səs hadisələri formasında gerçəkliyin əks edilməsi, qavranılması, fərqləndirilməsi bacarığıdır. Eşitmə bacarığı bilavasitə eşitmə üzvü və ya eşitmə analizatoru vasitələri ilə həyata keçirilir. O, pereferik (xarici, orta və daxili qulaq), orta və ya ötürücü şöbədən (eşitmə siniri) və mərkəzi şöbədən (böyük yarımkrürlərin gicgah payın da yerləşən qabıq hissədən) ibarətdir.

Qulaq səs rəqslərinin gücləndiricisi və dəyişdiricisi rolunu oynayır. Səs üç əsas xüsusiyyəti: səsin gücü, ucalığı, tembri ilə xarakterizə olunur. Səsin gücü və ya onun intensivliyi onun fiziki xassəsi olub eşitmənin ölçü vahidi olan desibillə ölçülür. Səsin ucalığı eşitmə duyğusunun intensivliyi olub, səsin gücünün çoxalması ilə böyüyür, azalması sayəsində kiçilir. Səsin hündürlüyü və ya ucalığı səslənən cismin rəqslənmə tezliyindən asılı olaraq, saniyədə tam rəqslənmə sayını göstərən herslə ölçülür.

Uşağın ümumi və psixi inkişafında eşitmənin rolu böyükdür. Eşitmə olmasa nitqi qavramaq, ətrafdakılarla ünsiyyətə girmək, bəşəriyyətin uzun əsrlər boyu qazandığı blikləri, təcrübəni gənc nəsllə ötürmək olmaz.

Uşaqlarda eşitmənin itirilməsi gizli gedən bir prosesdir. Belə ki, uşaqlar,xüsusilə də körpələr eşitmədiklərini anlada bilmədikləri üçün bu çatışmazlıq əsasən məktəbəqədər yaş dövründə aşkarlanır.Valideynlər uşağın danışmadığını, səsə reaksiya vermədiyini başa düşdükləri zaman həkimə müraciət edir və bu zaman uşaqda bu və ya digər dərəcədə eşitmə pozulmasının olması aşkarlanır.

Uşaqlarda eşitmənin inkişafının vəziyyəti haqqında ilk məlumatı onun yaşam ilinin böhran dövrü olan altı ayı ərzində, xüsusilə də həyatının ilk 3 ayı ərzində müəyyən etmək olar. Normal eşidən yeni doğulmuş körpələr altıncı həftədən etibarən insan və digər səslərə reaksiya verməyə başlayırlar. Altı ayında onlar danışılanı təhlil etməyə başlayır və onu hissələrə ayırır, sonra

birleştirərək öz yaddaşlarında həkk etdirirlər. Bir yaşında artıq körpələr danışmağı və dili anlamağı öyrənirlər. Normalda uşaq nitqi çox sürətlə inkişaf edən bir prosesdir.

Eşitmə çatışmazlığı olan uşaqlar demək olar ki, 0-2 yaş dövründə normal eşidən həmyaşlıları ilə eyni inkişaf mərhələsi keçirirlər. Anadangəlmə eşitməsi pozulmuş uşaqlar da öz normal yaşlıları kimi doqquz aya qədər təbii səslər çıxarırlar. Lakin bu aylardan sonra bu səslər normal eşidən həmyaşlarında heca və səs təqlidi sözlərə (appa, üfə, oppa cız və s.) keçdiyi halda, eşitməsi pozulmuş uşaqlarda bu proses dayanmış olur. Sonrakı illərdə isə eşitmə aparatındakı çatışmazlıqlar səbəbindən bu uşaqlarda bədənin koordinasiya və tarazılığının çatışmazlıqları idrak , fəaliyyəti və psixi proseslərin pozulmaları da müşahidə edilir.

Statistik məlumatlara görə dünyada yeni doğulan uşaq və körpələrin hər 1000 nəfərdən 1,5 ilə 6 % arasında eşitmə pozulmaları müşahidə edilir. Əgər eşitmə pozulması ehtimal olunan körpələrin yalnız 50% -də bu çatışmazlıq erkən dövrdə aşkarlanırsa, qalan 50% -də isə çox gec diaqnozlaşdırılır və tibbi - pedaqoji müdaxiləyə cəlb olunurlar.

Müasir tədqiqatçılar: D.İ.Tarasov, A.N.Nasedkin, O.P. Tokarev V.P.Lebedev və b-rı eşitmə pozulmasını yaradan səbəb və amilləri üç qrupda fərqləndirmişlər. Onlara görə birinci qrupa irsi və karlıq və ya ağır eşitməni yaradan səbəb və amillər; ikinci qrupa ananın hamiləliyi dövründə inkişaf edən dölə təsir edən və ya bu mərhələdə ananın orqanizmində ümumi intoksikasiya yaradan faktorlar (anadangəlmə eşitmə qüsurları); üçüncü qrupa isə uşağın yaşam prosesində zədələnməmiş eşitmə orqanına təsir edən amillər (qazanılma eşitmə qüsurları) aiddir.

Qeyd etmək lazımdır ki, risk faktı və ya fonlu amillər karlığın və ya ağır eşitmənin yaranması üçün əlverişli şəraitin yaranmasına səbəb olur. Fonlu amillərə orqanizmdə zərərli maddələrin tədricən toplanmasına səbəb olan, müxtəlif orqan və sistemlərin , eləcə də eşitmə orqanına mənfi təsir göstərən metabolizmin irsi mənşəli pozulmaları nəzərdə tutulur. Anadangəlmə fonlu amil

lərə ananın hamiləlik dövründə keçirdiyi viruslu infeksiyalar , dölə mənfi təsir göstərən antibiotik və hər hansı bir kimyəvi maddələr, yaxud doğuş zamanı asfiksiyası aid edirlər. Bəzən bu amillər birbaşa ağır eşitmə pozulmasına gətirib çıxartmasa da , sonralar yeni mənfi amillərin məsələn, uşağın qrip, parotit, qızılca və s. bu kimi xəstəliklərinin təsiri ilə eşitmə analizatoru nun pozulması ilə nəticələnən ən ağır çatışmazlıqları yarada bilirlər.

Eşitmə qüsurlarını yaradan səbəbləri aşkarlamaq üçün hər bir konkret halda uşaqlarda eşitmə pozulmalarını şərtləndirən irsi, hamiləlik dövründə, doğuş zamanı və doğuşdan sonrakı ilk yaşam ilinə təsir göstərən amillər mütləq nəzərə alınmalıdır.

Ümumiyyətlə, eşitmə pozulmaları eşitmə funksiyasının çatışmazlıqları və nitqin vəziyyəti ilə müəyyənləşir. Bu baxımdan, eşitmə pozulmalarını aşağıdakı kimi təsnif edirlər: karlıq, zəif eşitmə, sonradan karlaşma.

Karlıq - eşitmənin ən ağır pozulması olub, çox az təsadüf edilir. O uşaqlar kar hesab edirlər ki, onlarda eşitmə funksiyası tam inkişafdan qalmış olsun və belə uşaqlar müstəqil olaraq, nitqini inkişaf etdirə bilməsinlər. Kar uşaqlar özləri də iki qrupa ayrılırlar: a) nitqi olmayan karlar (anadangəlmə karlar); b) bu və ya digər dərəcədə nitq ünsürləri olan karlar (erkən karlaşanlar).

Anadangəlmə karlara hər iki eşitmə analizatorunun tam fəaliyyətdən qalması müşahidə edilən şəxslər aid edirlər. Bu zaman ətraf aləmin səsləri, şifahi nitqin qavranılması qeyri-mümkün olur. Müəyyən nitq elementlərinə malik olan karlara isə nitqin erkən inkişafı dövründə (3-4 yaş) və həyatının müəyyən mərhələsində (nitqin formalaşması şəraitində, məktəbəqədər və məktəb yaşı dövründə) bu və ya digər səbəblərdən eşitməsi pozulmuş şəxslər aid edirlər.

Eşitmənin pozulması bir çox səbəblərdən asılı olaraq baş verə bilər:

Anadangəlmə karlıq bəzəndə xüsusi eşitmə orqanının düzgün formalaşmaması, yaxud inkişafdan qalması, irsiyyətlə bağlı ola bilər. Bu isə ananın hamiləlik dövründə keçirdiyi infeksiyalı - viruslu

,parazit mənçəli xəstəlikləri, ananın özünün somatik xəstəlikləri və ya, düzgün qidalanmaması, ağır həyat şəraiti, intonsikasiya və s.-dən asılı olaraq meydana gəlir.

Qazanılma karlıq isə uşaq anadan olduqdan sonra,onun inkişaf mərhələsində bu və ya digər səbəblərdən:daxili qulağın eşitmə sinirinin müxtəlif xəstəlikləri, beyin silkələnmələri, ağır kəllə-beyin xəsarətləri, keçirtmədiyi yolxucu xəstəliklər nəticəsində əmələ gəlir.

Karlıq, sonradan karlaşma, zəif eşitmə zamanı özünü göstərən eşitmə çatışmazlıqları xüsusiyyətlərinə görə bir-birindən kəskin fərqlənilir.

Karlıq, özünü göstərmə prinsipinə görə erkən və ya gec karlıq kimi xarakterizə olunur. Nitqdən əvvəlki mərhələdə uşaqlarda eşitmənin pozulması erkən karlıqdan danışmağa əsas verir. Gec, sonradan qazanılma karlıq isə uşaqlarda nitqin formalaşmasından sonra eşitmənin pozulması nəticəsində yaranan karlıq xarakterizə edir. Erkən karlıq şifahi nitqə yiyələnmənin imkanlarını kəskin surətdə mümkünsüz edir.

Qeyd etmək lazım dır ki müasir dövrdə lal - karlıq termini çox az işlənir və bu termin eşitmə ilə nitqin bir-birindən asılılığını ifadə etmir, yəni lallıq karlığın nəticəsi kimi müəyyənləşir.

Adətən kar -lallarda nitq aparatı üzvlərində (periferik və ya mərkəzi) hər hansı bir dəyişmələr müşahidə edilmir.

Yuxarıda sadalanan eşitmə pozulmaları olan uşaq qruplarında əlavə ilkin müxtəlif orqan və sistemlərin pozulmaları müşahidə edilə bilər. Eşitmənin itirilməsi görmə, hərəkət, dəri səthinin, böyrək və digər orqanların zədələnmələri ilə (Uşer, Alstrem, Vardenburq, Alport, Pendred və b.sindromları) birlikdə özünü göstərə bilər.

Anadangəlmə karlıq və ya ağır eşitmə adətən, hamilələyin ilk iki ayında ananın məxmək xəstəliyinə yoluxması zamanı meydana çıxır. Bəzən bu zaman eşitmənin itirilməsi ilə yanaşı, uşaqda görmə pozulması(katarakta) və ya anadangəlmə kardiopatiya, ümumi beyin çatışmazlıqları, o cümlədən mikrosefaliya müşahidə edilir.

Ümumiyyətlə, kar və zəifəşidən uşaqlarda eşitmənin pozulması ilə yanaşı, aşağıda qeyd olunan digər çatışmazlıqlar da özünü göstərə bilər:

- sahə və müvazinət aparatının (vestibulyar aparatın) pozulması;
- görmənin müxtəlif pozulmaları;
- psixi inkişafın ilkinin pozulmalarına gətirib çıxaran minimal beyin disfunksiyaları ;
- oliqofrenliyə səbəb olan baş beynin diffuz zədələnmələri;
- baş beynin nitq - eşitmə sisteminin (qabıq və qabıqaltı törəmələr) lokal pozulmaları;
- mərkəzi sinir sisteminin və psixi pozulmalar (şizofreniya, maniakal - depressiv-psixoz və s.) yaradan bütün orqanizmin xəstəlikləri;
- uşaq serebral iflicini və ya hərəkət sahəsinin tənzimlənməsində dəyişikliklərə səbəb olan beyin sisteminin pozulmaları;
- orqanizmin ümumi zəifliyinə gətirib çıxaran daxili orqanların: ürək, ağ ciyər, böyrək, həzm sistemi və s. ağır xəstəlikləri;
- ağır sosial- pedaqoji səklənkarlıq.

Eşitmə pozulmalarını yaradan səbəbləri şərti olaraq 3 qrupa ayırmaq olar : anadangəlmə, qazanılma və irsi.

Eşitmənin pozulması eşitmə sümükçüklərinin anadangəlmə de formasiyası, eşitmə sinirinin inkişafsızlığı, müxtəlif kimyəvi zəhərlənmələri (sürmə, xinin və s.) doğuş xəsarətlərinin (ağır doğuş zamanı uşaq basının əzilməsi, başda qan damarlarının sıxılması, başın deformasiyası) nəticəsi kimi meydana çıxır. Bundan əlavə eşitmə müxtəlif mexaniki xəsarətlər: başın əsilməsi, zərbə alması, eləcə də, çox güclü səs qıcıqcandırıcıları – çox uca istehsalat küyləri, fit səsləri, gurultu və s. təsiri ilə də pozula bilər.

Eşitmənin pozulmasına həmçinin valideynlərin alkoqolizm, nar komaniya və “ kesson “ xəstəliyi (təyyarəçi və dalğıcılarda müşahidə edilən xəstəlik) səbəb ola bilər.

Aparılmış müşahidələr göstərir ki, eşitmənin pozulması daha çox uşaq xəstəlikləri : menengit, ensefalit, qızılca, skarlatina, qrip və

eşitmənin çatışmamazlığı ilə nəticələnən burun – udlaq yolunun müxtəlif xəstəlikləri ilə bağlı baş verir. Bundan əlavə yaxın qohum nıgahları, böyük yaşda hamiləlik doğulacaq uşaqda eşitmənin pozulmasını şərtləndirən səbəblərdən biri kimi qiymət ləndirilir.

Elmi ədəbiyyatda eşitmənin pozulmasında irsiliyin böyük rol oynaması qeyd edilir. Ailələrdə yaxın qohumların, hər iki vali deynin, yaxud birinin anadangəlmə eşitmə çatımazlığı uşaqda ağır eşitmə pozulması olacaq ehtimalını artırır. Lakin tədqiqatlar göstərir ki, bu fikir həmişə öz təsdiqini tapmır. Belə ki, aparılan tədqiqatlarda lal –kar ailələrdə normal ailələrlə müqayisədə daha az eşitmə pozulmaları olan uşaqların doğulması qeyd edilir. Məsələn, F.A.Raunun tədqiqatların da 404 kar uşaqdan yalnız 70 – nin lal –kar qohumlarının olması aşkar edilmişdir. N.M. Lagovskinin fikrinə görə isə F.A.Raunun qeyd etdiyi bu say həqiqətdə daha azdır.

Araşdırmaların nəticələrindən aydın olur ki, daxili qulaq və eşitmə sinirinin ağır zədələnmələri zamanı karlıq, orta qulağın zədələnmələri zamanı isə zəif və ya ağır eşitmə çatışmamazlığı müşahidə olunur.

Adətən, danışiq nitqi 500 –dən 3500 hersə qədər tezlik diapazonunu əhatə edir. Əgər bu diapazonlar tezliyi pozularsa, o zaman danışiq nitqinin qavranılması mümkünəz olur. Aşağı absolyut eşitmə hüdudu 16 hers, yuxarı eşitmə hüdudu isə 20000 hersə bərabərdir. Əgər uşaqlarda 80 desibeldən yuxarı eşitmənin itirilməsi olarsa, bu karlıqla nəticələnə bilər. Zəif eşitmədə isə 15 -20 dB –dən 80 dB hüdudlarında eşitmənin itirilməsi qeyd edilir.

Eşitmə pozulması olan uşaqların pədaqoji cəhətdən təsnifatı eşitmə və nitqin bir - birilə qarşılıqlı təsirinin psixoloji xüsusiyyətlərini öyrənməyə imkan verir. Düzgün pədaqoji - psixoloji təsnifat onların təlim-tərbiyə nəzəriyyə və praktikasında, tərbiyə alacaqları tədris muəssisənin tipini müəyyənləşdirməkdə böyük rol oynayır.

Eşitmə pozulmalarının təsnifatını V.Fleri, N.Laqovski, N.Vasil yev, F.A.Ray, F.F.Ray, R.Boskis, S.A.Zeeman, A.Dyaçkova və

b-rı aparmışlar.Tədqiqatçıların fikrinə görə eşitmə pozulmalarının təsnifatının aparılması zamanı mütləq aşağıdakı meyarlar nəzərə alınmalıdır:

1.Eşitmənin itirilmə dərəcəsi.

2.Eşitmənin itirilmə zamanı.

3.Eşitmə qüsurlu uşaqlarda nitqin İnkişaf səviyyəsi.

Uşaqlarda eşitmənin itirilməsi müxtəlif zamanı və dərəcələrdə ola bilər. Rus tədqiqatçısı P.M.Boskis bu meyarlardan çıxış edərək eşitmə pozulmaları olan uşaqların aşağıdakı əsas qruplarını fərqləndirilmişdir:

1.Nitqsiz karlar (köhnə təsnifata görə lal-karlar)

2.Nitqini hifz etmiş kar uşaqlar (sonradan karlaşan)

3.Zəif eşidənlər (ağır eşidənlər)

Nitqsiz və ya lal-kar uşaqlara nitqi təbii qavramaq imkanları olmayan, həmçinin müstəgil nitqə yiyələnmə bilməyənlər daxildir. Bu uşaqlarda irsi yaxud erkən uşaqlıq dövründə, nitqə yiyələnmədən qabaq,eşitmənin qazanılma- davamlı ağır pozulmaları müşahidə olunur. Əgər xüsusi vasitə və üsullarla nitq təlimi alma salar, onlarda nitq inkişaf etmir.1960 – cı illərə qədər onlar elmi ədəbiyyatda lal-kar termini ilə adlandırılmışlar.

Kar uşaqların əksəriyyətində eşitmə qalıq olur.Onlar yalnız çox yüksək -70-80 dB, diapazonu 2000 hersdən yuxarı olmayan səsləri qavrayırlar.Adətən, kar uşaqlar 500 hersə qədər olan alçaq səsləri daha yaxşı eşidir və 2000 hersdən yuxarı səsləri isə tamamilə qavramırlar.Əgər kar uşaq ucalığı 70-85 dB olan səsləri eşidə bilirsə, onu üçüncü dərəcəli ağır eşidən hesab etmək olar. Əgər kar uşaq yalnız çox uca, 85-100 dB gücü olan səsləri duyurlarsa, onda onu dördüncü dərəcəli ağır eşidən uşaq hesab etmək olar.

Nitqini müəyyən qədər hifz edib saxlamış kar uşaqlara 4- 5 yaşlarında nitqin praktiki formalaşması dövründə eşitməsini itirmişlər aid edilir. Uşaqlarda eşitmənin itirilməsi müxtəlif cür: tam karlıq, karlıq və ya zəif eşitməyə yaxın. pozulma kimi göstərir. Bu uşaqlarda bir çox səsləri eşidə bilmədikləri və ya onları təhrif olunmuş şəkildə qavradıqları, danışılanları başa düşmədik

ləri üçün çox ağır psixi reaksiyalar müşahidə olunur. Bu vəziyyət bəzən ünsiyyətdən tam imtinaya, hətta psixi pozulmalara gətirib çıxara bilər.

Beləliklə də, sonradan karlaşan uşaqlarda nitqin qavranılması və başa düşülməsi ən böyük problemdir. Buna görə də cür uşaqlarla pedaqoji – psixoloji iş zamanı əsas vəzifə mövcud nitq vərdişlərinin dağılmasının qarşısını almaq, onu daha da möhkəmləndirmək və ətrafdakıların nitqini dodaqdan oxumaq vərdişini yaratmaqdır.

Zəif eşidən uşaqlar eşitmə analizatoru funksiyasının qismən pozulması nəticəsində eşitmə çatışmamazlıqları olanlardır. Əgər uşaq ucalığı 20-50 dB və bir qədər də çox səsləri eşidirsə ağır eşidən (I dərəcə), əgər o yalnız ucalığı 50-70 dB və yuxarı səsləri eşidirsə, zəif eşidən (II dərəcəli ağır eşitmə) hesab olunur . Belə uşaqlarda eşitmənin qalma səviyyəsindən asılı olaraq nitqin inkişafı prosesi gedir.

Eşitmənin itirilməsi uşaqlarda nitqə yiyələnməni ləngidir və ya nitqi eşitmə ilə təhrif olunmuş şəkildə qavrayırlar. Zəif eşidən uşaqlarda nitqin inkişafı imkan və səviyyəsi çox müxtəlif olur. Bu, uşaqların fərdi psixofiziki xüsusiyyətlərindən və onların təlim-tərbiyə aldığı sosial-pedagoji şəraitdən çox asılıdır.

Müşahidələr göstərir ki, hətta II dərəcə zəif eşidən uşaq məktəbə daxil olana qədər bir qədər də kobud olmayan (bəzi səslərin, ayrı-ayrı sözlərin tələffüz çatışmazlıqları) nitq inkişafının malik olurlar. Onlar eşitmə qalıqlarının çox olması ilə bağlı müstəqil olaraq nitqə yiyələnmə bilirlər. Uşaqların psixi inkişafı da normal inkişafa yaxın olur. Lakin I dərəcə zəif eşidən uşaq qeyri-müəbit sosial-pedagoji şəraitdə sadəcə cümlə və ya ayrı-ayrı sözlərdən istifadə etməyi bacarsalar da, onların nitqində çoxsayda tələffüz nöqsanları, qrammatik cəhətdən cümlə qurulmasının çatışmazlıqları, təhriflərin olması müşahidə edilir və onların təlim prosesində korreksiya edilməsinə böyük ehtiyac olur. Bu uşaqların psixi inkişafı kar uşaqlar üçün xarakterik olan bütün xüsusiyyətlərə malik olur.

Eşitmə pozulmaları olan uşaqlarda nitqin inkişafı eşitmənin pozulma zamanından çox asılıdır. Bu baxımdan, eşitmənin pozulma zamanına görə uşaqları aşağıdakı qruplara ayırırlar :

1. Eşitmə pozulmaları ilə doğulan uşaqlar; (düzgün olmayan şəraitlə bağlı bətdaxili inkişafın pozulması nəticəsində anadan gəlmə eşitmənin pozulması.)

2. Nitqin inkişafına qədər (1 yaşa qədər) eşitməsini itirmiş uşaqlar ;

3. Nitq inkişafının ilkin mərhələlərində (1 yaşıdan 2 yaşa qədər) eşitməsini itirmiş uşaqlar ;

4. Nitqin formalaşmasından sonra (3 yaşıdan 5 yaşa qədər) eşitməsini itirmiş uşaqlar

Son zamanlar avropalı alimlər: Marion Dovns, Qoodmanın eşitmənin itirilmə dərəcəsi, nitqin inkişaf səviyyəsi və səs -hava yolu ilə eşitmə həddlərinə görə olan təsnifatı demək olar ki, hamı tərəfindən qəbul edilmişdir. Onların fikrinə görə uşaqlar üçün normal eşitmə aralığı 0-15 dB olmalı və 15 dB həddünü keçən hər bir dB isə eşitmə pozulması kimi qəbul edilməlidir.

Ağırlıq dərəcəsinə görə eşitmə pozulmalarının aşağıdakı səviyələri fərqləndirilir:

1.Çox yüngül dərəcəli eşitmə pozulmaları.

2.Yüngül dərəcəli eşitmə pozulmaları

3.Orta dərəcəli eşitmə pozulmaları.

4.Ağır dərəcəli eşitmə pozulmaları.

Çox yüngül dərəcəli eşitmə pozulmaları 15-30 dB civarında olur. Belə pozulmaları olan uşaqlar üçün diqqətsizlik, nitqin bir qədər ləngiməsi, yüngül tələffüz çatışmazlıqları xarakterikdir. Onlar çox uca, avazlı danışq səslərini dəqiq eşitdikləri halda, alçaq, kar səsləri duymaqda çətinlik çəkirlər. Bu səviyyədə eşitmə pozulmaları bir o qədər də hiss edilmir.

Yüngül dərəcəli eşitmə pozulmaları 30-50 dB arası olur. Bu səviyyəli uşaqlar nitq prosesində bütün səslərin eşidilməsində çətinlik çəkir, səsgücləndirici vasitələrdən istifadəyə böyük ehtiyac duyurlar. Onlarda diqqətsizlik, nitq ləngiməsi, danışma və öyrənmə problemləri müşahidə olunur. Yüngül dərəcəli eşitmə

pozulmaları olan uşaqlar mücərrəd, çoxmənalı, qısa, vurğu lu sözləri qavramaqda, qrammatik qaydaları öyrənməkdə çətinlik çəkirlər Bundan əlavə uşaqlar danışıq səslərini dəqiq və düz gün eşitmədikləri üçün onları təhrif edir, qarışdırır, qrammatik – leksik şəkilçilərdən istifadə etməkdə, cümlə daxilində sözləri bir - biri ilə əlaqələndirməkdə, həmçinin cümlədə qrammatik əlaqələr qurmaqda və söz sırasını gözləməkdə çətinlik çəkirlər.

Orta dərəcəli eşitmə pozulmaları 50-70 dB-ni əhatə edir. Orta dərəcəli eşitmə pozulmaları olan uşaqlarda nitq müstəqil inkişaf edə bilmir. Onlarda danışma və öyrənmə problemləri müşahidə olunur. Orta dərəcəli eşitmə pozulmaları olan uşaqlar ətrafdakı yüksək səsləri, yaxın məsafədə çox yüksəkdən olan danışığı eşidə bilirlər. Bu uşaqların xüsusi təlim-təربiyəyə və eşitmə protezlərinə ehtiyacları olur.

Ağır dərəcəli eşitmə pozulmaları 70 dB- dən yuxarı olur. Ağır dərəcəli eşitmə pozulmaları nitqin bütün komponentlərinin: onun prosodik, tələffüz, leksik - qrammatik tərəflərinin çatışmazlıqları ilə xarakterizə edilir. Xüsusi təlim-təربiyə, korreksiya, kompensasiya işi aparılmazsa, nitqin inkişafı qeyri-mümkün olur.

Beləliklə də, eşitmənin pozulması uşağın psixi inkişafında, xüsusilə də, nitq inkişafında mənfi rol oynayır. Eşitmənin pozulması və nitqin inkişafsızlığı uşağın həm psixi, həm də fiziki inkişafına, onun idrak fəaliyyəti, emosional -iradi sahə, davranış, xarakter və şəxsiyyətinin formalaşmasına mənfi təsir göstərir.

Kar uşaqların nitqinin inkişafında eşitmə dərəcələri də böyük əhəmiyyət kəsb edir. Eşitmə pozulması olan uşaqların xüsusi, differensiaslaşdırılmış təliminin səmərəli surətdə təşkili üçün eşitmə dərəcələrinin elmi əsaslarla dəqiq müəyyən edilməsi çox vacibdir. Müasir dövrdə eşitmə dərəcələrinin müxtəlif variantlar da təsnifatı mövcud olsa da, hələ də vahid beynəlxalq təsnifatı yoxdur.

X. Xizinski (1953), K. Xağinski (1960), M. Portman, K. Portman və P.M. Boskis anadangəlmə kar uşaqların çoxluq təşkil etdiyini nəzərə alaraq eşitmə dərəcəsini məsafəyə görə aşağıdakı kimi qruplaşdırmışlar:

1. 60-70 db gücündə olan sözləri eşidənlər.
2. 70-80 db gücündə olan sözləri eşidənlər.
3. 80-90 db gücündə olan sözləri eşidənlər.

Tam karlılığı (əksər hallarda qazanılma), yaxud eşitmə qalığının (anadangəlmə karlığın) aşkarlanması üçün müayinə metodundan istifadə edilir. Eşitmə qalığı zəif (eşitmə qalığı yalnız bəzi tonları eşitməyə imkan verir) və ya çox (ayrı - ayrı heca, bəzi tanış söz və, qısa cümlələri eşitmək imkanı) ola bilər . .

Nitqin olmaması və ya inkişafdan geri qalması eşitmə pozulması olan uşaqlarda bir sıra psixi inkişaf çatışmazlıqların meydana çıxmasına, psixi inkişaf sürətinin (ətraf aləmin görmə ilə dərk olunması, əyani -obrazlı təfəkkürün və digər idrak proseslərinin) ləngiməsinə səbəb olur. Belə uşaqlar ətraf aləmi qavramaqda çətinlik çəkir, onların xarici qıcıqlara qarşı reaksiyaları sadələşir və sahəsi daralır. Pereferik sinir sisteminin natamamlığı özünə məxsus inkişafı şərtləndirir. Nitqin olmaması və ya inkişafdan geri qalması həm də intellektin inkişafına güclü təsiri edir və nəticədə çox zaman yanlış olaraq belə uşaqları əqli gerilikli uşaqlarla eyniləşdirir və ya ağır nitq qüsurlularla qarışdırırlar.

Bütün bunlara baxmayaraq, xüsusi təşkil olunmuş şəraitdə tədricən psixi inkişafda olan çatışmazlıqlar, nitqin inkişafı və forma ləşməsi xüsusi təlim nəticəsində aradan qaldırılır.

Nitq uşağın hərtərəfli inkişafında çox böyük rol oynayır.Məhz, onun vasitəsilə uşağın dünyagörüşü genişlənir və zənginləşir.Bu baxımdan, uşağın nitqi ona tükənməz bilik verən bir xəzinəyə bənzəyir. Akademik İ.P.Pavlov nitqi yüksək qiymətləndirərək, onu xarici aləmin məlumat vericisi adlandırmışdır.Nitq uşaqlara cəmiyyətdə qəbul olunmuş sosial -əxlaqi - mədəni davranış qayda və normalarını mənimsəməyə imkan verir.

Nitq həm də psixi funksiyaların ən ali və vacib funksiyalarından biridir və onun inkişafı eşitmənin vəziyyətindən asılıdır. Belə ki, uşaq nitqinin inkişafı üçün zəruri şərtlərdən biri eşitmə bacarığının normal olmasıdır. . .

Eşitmənin itirilməsi bir tərəfdən ətrafda insanların nitqinin başa düşülməməsinə, digər tərəfdən səsli nitqin, o cümlədən normal ünsiyyətə girmə bacarığının inkişafdan qalmasına səbəb olur.

Sözlü nitqə yiyələnmə prosesində kar uşaqda əyani-obrazlı təfəkkür əsaslı surətdə dəyişilir və tədricən özünəməxsus şəkil alır. Nitqin mənimsənilməsi və onun inkişafı kar uşaqlarda psixi inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qalxmasına təkan verir. Uşaqlarda dərk etmə fəaliyyətinin mürəkkəb formalarının əmələ gəlməsində sözlü ünsiyyət böyük rol oynamağa başlayır.

Kar uşaqların şifahi nitqi mənimsəməsi üzərində iş onların baş beyinin böyük yarımkürələrinin ikinci signal sistemi funksiyasının formalaşması ilə həyata keçir və onların köməyi ilə uşaq ətraf aləmi olduğu kimi dərk edir. Kar uşaqlarda bu bacarıq xüsusi təlim şəraitində formalaşır, nəticədə ana dilinin danışığa səsli, lüğət və qrammatik quruluşu mənimsənilir.

Kar uşaqların təlimi zamanı ikinci signal sistemi birinci signal sistemi ilə birlikdə inkişaf etdirilir.

Xüsusi təlim - tərbiyə prosesində kar uşaqların psixi xüsusiyyətləri mütləq nəzərə alınır və onlara fərdi yanaşılır.

İbtidai sinifdə təhsil alan hər bir eşitmə pozulmaları olan uşaq üçün fərdi psixoloji yanaşma tətbiq edilərək onların psixoloji durumundakı mövcud spesifikliyin yaratdığı çətinlikləri təlim prosesində aradan qaldırmaq üçün qruplaşdırılır.

Psixoloji tədqiqatlar göstərir ki, kar uşaqlar çox vaxt əşyaların adını bildirən sözləri dərk etməkdə çətinlik çəkir, yalnız həmin əşyaları əyani şəkildə gördükdə onları qavrayırlar. Qeyri-müəssəsəvi hissi qavrayışlar hər zaman kar uşaqlar üçün aydın təsəvvür yaratmır. Ona görə də təlim prosesində müəllim şagirdlərin ətraf aləmdəki əşya və hadisələri düzgün qavramaqlarına nəzarət etməlidir.

Eşitməsi pozulmuş uşaqların çoxillik təlim- tərbiyəsi göstərir ki, onlar yüksək əqli inkişafa malikdirlər. Azərbaycan surdopedaqogikası elmi surətdə sübut edir ki, eşitmənin itirilməsi uşaqları xüsusi tərbiyə şəraitində öz əqli bacarıqlarını inkişaf etdirmək imkanlarından, biliklərə yiyələnməkdən məhrum etmir.

Hal-hazırda respublikamızda kar və ağır eşidən uşaqlar üçün xüsusi tədris müəssisələrini ilə yanaşı, həm dövlət, həm də özəl reabilitasiya və nitq inkişaf mərkəzləri təşkil olunur.

Fəaliyyət göstərən bu müəssisələrdə müxtəlif inkişaf çatışmazlıqları olan uşaqlarla yanaşı, həm də eşitmə çatışmazlıqları olan uşaqlarla psixoloq-pedaqoji, surdoloji iş aparılır.

Eşitmənin olmaması ilə əlaqədar karların təlim-tərbiyəsi xüsusi üsul və vasitələrin köməyi ilə həyata keçirilir. Tərbiyənin əsas məqsəd və vəzifələri eynidir.

Eşitmə pozulması olan uşaqların təlim-tərbiyəsinin müşahidələri göstərir ki, onların təlim-tərbiyə işi demək olar ki, eşidənlərlə olduğu kimi təşkil edilir, lakin bu zaman əsas məqsəd onlarda nitqi inkişaf etdirmək, eşitmənin itirilməsi nəticəsində yaranan psixoloji çatışmazlıqları korreksiya və profilaktikasıdır.

Eşitmə pozulması olan uşaqların təlim-tərbiyəsi ilə bağlı bir çox mübahisəli məsələlərin elmi təhlili tədqiqatçılar (A.İ.Dyaçkov, F.F.Rau, A.Q.Vlasova, A.F.Ponçilskaya, M.İ.Qlebov, T.A.Vlasova, M.A.Tamilova, J.İ.Şif, K.A.Volkova, V.İ.Beltyukov, İ.Q.Morozova, R.M.Boskis, S.A.Zikov, N.F.Slezina, E.İ.Leonqrad, A.Q.Zikeyev və b.-ri) tərəfindən aparılmışdır.

Onlar surdopedaqogikada mövcud bir çox mübahisəli məsələlərin öz tədqiqatlarında dolğun və elmi həllini tapmağa çalışmışlar. A.İ. Dyaçkov “Kar uşaqların sistemli öyrənilməsi” əsərində fransız, alman, amerika defektoloqlarının mübahisə doğuran fikirlərinin geniş təhlilini vermişdir. F.F.Raunun tədqiqatlarında kar uşaqların tələffüz təlimi problemi mərkəzi yer tutmuşdur. Bu problemin həllində onun çox böyük xidmətləri olmuşdur. F.F.Raunu karların şifahi nitq təliminin ilk mərhələsi - şifahi nitqi qavrama, xüsusilə danışmaq səslərinin tələffüz təlimi ilə əlaqədar məsələlər daha çox maraqlandırmışdır. Onun karların şifahi nitqinin formalaşması sahəsində apardığı tədqiqatlar nəinki Rusiyada, eləcə də bütün dünyada məşhurdur.

F.F.Raunun karların nitq inkişafı sistemində tələffüz təliminin yeri və metodlarının araşdırılmasına marağı 1942-ci ildə müdafiə etdiyi “Lal-karlara sözlü nitqin onların inkişafında ilkin

təlim metodları” (“Методы первоначального обучения глухонемых словесной речи и их развития”) adlı namizədlik dissertasiyasında öz əksini tapmışdır.

Onun tədqiqatında nəzəriyyə ilə praktikanın sıx əlaqəsi xarakterikdir. Bu əsər yalnız elmi əhəmiyyət daşımayıb, həm də müəllimlər üçün metodiki vəsait, həmçinin bu sahəni öyrənən ali məktəb tələbələri üçün bir dərslik kimi qiymətlidir.

F.Rau eşitmə pozulması olan uşaqlarda eşitmə və görmə (dodaqdan oxu) qavramasının inkişafı və istifadəsini, şifahi nitqin tələffüz tərəfinin formalaşmasını geniş surdopedaqoji biliklərlə zənginləşdirilmişdir.

Surdopedaqogikada ən vacib və ən aktual problemlərdən biri – şifahi nitqin qavranılması, mənimsənilməsi prosesində analizatorların qarşılıqlı əlaqəsi problemidir.

Zəif eşidənlərin eşitmə, qavraması, karların isə eşitmə qalığı görmə analizatoru ilə birgə ətraf aləmin qavranılmasında müstəsna rol oynayır.

Total karlıq zamanı cüzi eşitmə qalığı ilə görmə və taktil qavramasının birlikdə istifadəsi tələffüz təlimi prosesində çox böyük əhəmiyyət daşıyır. Bu analizatorların qarşılıqlı əlaqə və fəaliyyəti nəticəsində uşaqlar görmə ilə səsin artikulyasiyasını görmək, eşitmə qalığı ilə onu (səsgücləndirici eşitmə cihazları ilə) eşitmək, toxunma və dəri analizatorlarının köməyi ilə həmin səsi tələffüz etmək bacarığı formalaşır.

Qeyd edilən analizatorların funksional pozulmaları özünəməxsus inkişafın yaranmasına səbəb ola bilər.

Ümumiyyətlə, atipik uşaqlarda bu və ya digər funksiyaların pozulması digər funksiyaların fəaliyyətinin güclənməsinə səbəb olur. Belə ki, mərkəzi sinir sisteminin bu və ya digər pozulmaları nəticəsində müəyyən funksiyalar öz fəaliyyətlərini inkişaf etdirə bilmirlər. Bu zaman aradan çıxmış analizatorun funksiyasını digər analizatorlar öz üzərinə götürür və bu proses kompensasiya adlanır. Nəticədə onun işi daha da fəallaşır və sürətlənir. Eşitmə pozulması olan uşaqlarda eşitmənin bu və ya digər dərəcədə pozulması görmə, kinetik və kinestetik analiza torları

daha da fəallaşdırır, nəticədə bu uşaqlar ətraf mühiti eşitmə ilə deyil, kinetik, kinestetik, qoxubilmə və digər analizatorların vasitəsi ilə qavrayırlar. Eşitmə pozulması olan uşaqların təlim-tərbiyə prosesində bu analizatorların kompensator fəaliyyəti onların bilik, bacarıq və vərdislərə yiyələnməsində müstəsna rol oynayır.

Eşitmə pozulması olan uşaqların təlim-tərbiyə prosesində aşkar olunan çatışmazlıqlara aşağıdakılar aiddir:

1. Müəyyən xəstəliklər nəticəsində yaddaşın pozulması halları;
2. Ayır-ayrı səslərin aydın tələffüz olunmaması;
3. Səslərin zəif tələffüzü;
4. Səslərin burun boşluğunda tələffüz edilməsi;
5. C, k, v, z, m, i, t, l, səslərinin nöqsanlı tələffüzü və tez yaddan çıxması;
6. Sözlərin tələffüzündə səs-heca düşümü;
7. Səsləri düzgün tələffüz etdildiyi halda, onlardan söz tərtib edə bilməmək;
8. Qavrama dərəcəsi zəif olduğundan səsləri sözlərdə düzgün birləşdirə bilməmək;
9. Deyilənləri yalnız hissiyatla dərk etmək;
10. Eşitmə qabiliyyətinə malik olmadığı üçün nitqi görmə vasitəsi ilə qəbul etmək;

Müasir surdopedaqogika və psixologiyada karlarda eşitmə qalıqlı duyğu və qavramasına çox böyük diqqət yetirilir. Bu eşitmə funksiyası şifahi nitqin mənimsənilməsi ilə sıx əlaqəlidir və bu kar uşağın şəxsiyyətinin, psixikasının, təfəkkürünün formalaşmasında birinci dərəcəli rol oynayır.

Tələffüzün formalaşmasında eşitmə qalığının rolu, tələffüz təlimi zamanı eşitmə qalığından istifadə etmənin psixoloji əsasları, karların aydın, səlis nitq amilləri, nitqin sürət və rəvanlığı, öz nitqinə nəzarət, sözlü ünsiyyətə tələbat və s. bu kimi məsələlər Q.S. Aleksandrov, F.F.Rau, İ.Q. Baqrova, V.İ. Beltyukova, K.A. Volkova, L.A. Nazarov, N.F.Slezina, L.V.Neyman və b.-rının təcrübələri ilə əlaqəli araşdırılmışdır. Onların hər biri karların eşitmə funksiyasını öyrənilməsində öz dəyərli tövhiyələrini vermişlər.

R.M.Boskis və L.V.Neyman karlığın və ağır eşitmənin tibbi-pedaqoji təsnifatını apararaq müxtəlif dərəcə eşitmə pozulması olan uşaqların differensiallaşdırılmış təliminin əsaslarını işləyib hazırlamışlar.

F.F.Rau, L.V.Neyman, V.İ.Belyukova və d-nin tədqiqatlarının nəticələri göstərmişdir ki, kar uşaqlara nitq elementlərinin təlimi eşitmə qalığı imkanlarının inkişafı ilə birlikdə aparılmalıdır. Uşaqlarda eşitmə qalığının inkişafı və tələffüzün formalaşdırılması zamanı nitqin ayrı-ayrı elementlərindən və eşitmə təmrinlərindən geniş istifadə olunmalıdır.

F.F.Rau və V.İ.Belyukova kar uşaqlarda eşitmə qalığı və tələffüzün korreksiyası zamanı sensor- motor (görmə, eşitmə və hərəkət) inteqrasiyasının biosensorla (eşitmə-görmə) müqayisədə daha çox effektiv olduğunu qeyd etmişlər. Bundan əlavə onlar nitqin eşitmə və görmə ilə qavranılmasının möhkəmlənmiş analizatorların işi hesabına olması fikrini də irəli sürmüşlər. Kar uşaqların eşitmə qalığından istifadə etməklə tələffüz vərdişlərinin formalaşdırmağın iki yolu qeyd edilmişdir;.

a) xüsusi təşkil olunmuş təlim istiqamətində (nitq texnikası dərsləri, fonetik çalışmalar, fərdi məşğələlər); b) informal (xüsusi təlimsiz) yalnız müəllim nitqinin təqlidi əsasında;

Əgər karların səsli nitqinin formalaşmasının məqsədə uyğun rolu ənənəvidirsə, ondan karların tələffüz təlimi eşitmə qalığından geniş istifadəsi əsasında mümkündür

Beləliklə də, müasir psixologiya, surdopedaqogika, surdopsixologiya sahəsində aparılan təcrübə və nailiyyətlərin təhlili göstərir ki, kar şagirdlərdə sözlü nitqin inkişafı eşitmə qalığının inkişafı üzrə işin sistemli şəkildə təşkili hesabına baş verir. Məhz, buna görə onların eşitmə funksiyalarının inkişaf imkanları əsasında şifahi nitq inkişafının sensor əsasları genişlənir.

II. Görmə qüsurlu uşaqlar.

Görmək bacarığı, yəni gerçəkliyi görmə analizatoru vasitəsi ilə birbaşa duymaq və qavramaq görmə adlanır.

Ətraf aləm haqqında ən böyük təəssüratları baş beyin məhz görmə vasitəsilə alır. Görmə mövcud real hadisə və predmet haqqın

da təsəvvürləri müəyyənləşdirir və formalaşdırır. Onun köməyi ilə müxtəlif obyektlərin əsas əlamətləri (rəng, həcm, kəmiyyət, keyfiyyət və ölçü) dərk edilir, məkanda bələdləşmə həyata keçir, təbiətdə baş verən hadisələr müşahidə olunur.

Optik qavrayış görmə qıcıqlarının təhlilini və qavramasını realizə edən çox mü- rəkkəb sinir- reseptor sistem olan görmə analizatoru vasitəsi ilə həyata keçirilir.

Görmə qavrayışının xarakterik xüsusiyyətlərinə ətraf aləmin görülməsində distantlıq, anilik, eyni vaxt və bütövlük aiddir. Görmə analizatoru quruluşuna və funksiyasına görə digər orqanlardan ən mürəkkəbi və tam təkmilləşmiş orqandır.

Görmə analizatoru pefferik (göz), ötürücü yollar (görmə siniri, və qabıqaltı görmə törəmələri) və mərkəzi şöbədən (ənsə payında yerləşən baş beyin qabığının görmə sahələri) ibarətdir.

Anadangəlmə görmə pozulmaları hamiləlik dövründə dölün inkişafına müxtəlif mənfi patogen (toksiplazmos, iltihabi proseslər, maddələr mübadiləsi və s.) və ya irsi -genetik amillərin təsiri ilə yaranır.İrsi - genetik görmə pozulmalarına:mikroftalm, anoftalm (anadangəlmə gözsüzlük), gözdə kobud quruluş dəyişmələri, katarakta (büllurun bulanması), görmə sahəsinin daralmasını xarakterizə edən torlu qişanın pigmentli distrofiyası (deqenerasiyası), astigmatizm (gözün şüa sındırma bacarığının pozulması) aiddir.

Qazanılma görmə qüsurları anadangəlmə qüsurlarla müqayisədə daha az rast gəlinir. Qazanılma görmə qüsurları kəllə daxili və gözdaxili qansızma, kəllənin müxtəlif xəsarətləri , mərkəzi sinir sisteminin xəstəlikləri, infeksiyalı - viruslu xəstəliklərin fəsadları nəticəsində yarana bilər.

Görmə analizatorunun funksiya pozulmaları görmə itiliyinin aşağı olması ilə müəyyən edilir. Normal görmə itiliyi 5 m məsafədən işarə və hərflər cədvəlinin 10 -cu sətri 1,0 ilə müəyyənləşdirilir. Əgər həmin məsafədən işarə və hərflər pis görünürsə bu normadan kənara çıxma halları kimi qiymətləndirilir. Görmə itiliyi barmaq sayından istifadə etməklə də müəyyənləşdirilir.

Tədqiqatlar göstərir ki, görmə qüsurlu uşaqlar elə ilk yaşam günlərindən sensor pozulma səbəbindən normal görənlərlə müqayisə də sürət və keyfiyyətinə görə özünəməxsus psixi inkişafı olur.

2-3 aylıq görmə pozulması olan körpənin davranış və inkişafının müşahidələri göstərir ki, onlar bu yaşda olan görən həmyaşların dan reaksiya və davranışlarına görə bir o qədər də fərqlənmirlər. Bu yaşda olan uşaqların bütün qıcıqlandırıcılara, xüsusilə də, qı dalanmaya, 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, gözünü obyektə dikmək kimi görmə funksiyaları görmə si olmayan və ya ağır görmə çatışmazlığı olan uşaqlarda onların psixi inkişafını məhdudlaşdıran əsas amilə çevrilir.

Hərəkət edən əşyanı gözlə izləməsi 3 ayından 5 ayına qədər dövrə formalaşır. Bununla da, hərəkət edən obyekt uşağın sensor inkişafı üçün bir stimül olur Görmə qüsurlu uşaq isə 5-6 ayın da kompleks qıcıqlandırıcılara bələdləşməyə başlayır. Ağır görmə qüsurlu uşaqlarda yeni tip davranışın yaranması qavrayışın duyğu sahələrinin formalaşması prosesində ətraf aləmdəki əşyaların inkişafını təmin edən distant eşitmə stimullarının differensasiya və seçməsi ilə bağlıdır.

Kor və zəif görən uşaqlar da 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 çıxartma və əl-ayaq hərəkətləri ilə cavab verməyi bacarırlar. Lakin görən uşaqlardan fərqli olaraq, görmə qüsurlular eşitdiyi informasiyanı istifadə və təhlil etmək, yadda saxlamaq və seçim etmək çətinlikləri olur. Uşaqlarda differensasiyallaşmış eşitmə qavrayışının inkişafı təqribən 5 ayın

da, əşyaları səsli əlamətlərinə görə seçmək və differensasiya etmək bacarığının yarandığı vaxta təsadüf edir. Görən uşaqlarda bu fəaliyyət qavrayışını əşyaviliyi təmin edən görmə və eşitmə analizatorlarının birgə əlaqə və fəaliyyətinin inkişafı ilə sıx bağlıdır. Görən uşaqlar da görmə qavrayışının inkişafında böyük rolunu 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 daşıyır, onun sensomotor fəaliyyətinin sisteminə davamlı daxil olmur.

Səs əşya ilə fəaliyyətin əlamətlərindən biridir və buna görə də uşaq üçün əşyanın səsi ilə görmə duyğu və qavrayışının qovuşması onun əlaməti və onunla fəaliyyətin siqnalı kimi özünü göstərir.

Görmə pozulması olan uşaqlarda səs qıcıqlandırıcıları ətrafdakıların müəyyən hərəkətlərin formalaşması üçün mütləq onlarda hissi- əyavi sahə qavrayışını yaratmalıdır. Çünki hissi- əyavi sahə qavrayışının gec yaranması kor uşaqlarda hərəkət bacarıq və duyğularının çox gec yetişməsinə və inkişafına səbəb olur. Amerikalı kor psixoloq T.Katsfort (1951) qeyd edirdi ki, görməyən uşaq eşitdiyi səsle səslənən obyekt arasında əlaqəni yaratmaq üçün uzun bir yol keçməlidir. Çox vaxt səsle səslənən əşya arasında əlaqənin yaranma çətinliyi sonralar görməyən uşağın nitqində formalizmə, verbalizmə gətirib çıxarır.

Görənlərlə müqayisədə ağır görmə pozulması olan uşaqlarda hərəkətin inkişafındakı geriləmələr uşaq anadan olduqdan sonra birdən - birə deyil, tədricən baş verir. Normalda körpənin ilk aylarında hərəkət edən obyektlər, xüsusilə də öz əlləri gözləri hərəkət etməyə, nəzərini obyektə cəmləməyi və s.-ni öyrədir. Körpələrdə hərəkətin gözlərin iştirakı ilə idarə olunması isə bir qədər gec inkişaf edir.

Erkən inkişaf mərhələsində görmənin olmaması və ya görmənin 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. Onlarda hərəkət aparatının inkişafı dəri - mexaniki analizatorunun təkmilləşməsilə eynivaxtda baş verir. İlk aylarında görmənin pozulmasından asılı olmayaraq, hərəkət və hərəkətlə manipulyasiyanın inkişafı, həyatının 3-4- cü aylarında ağır görmə pozulması olan uşağın sinir – hərəkət sistemi optik qavrayış üçün hazır olmasına gətirib çıxarır və nəticədə inkişafın yeni mərhələsinə, eşitmə qavrayışının seçmə və differensiasiyasına keçmək üçün əsas olan qavrayışın hissi sahəsinin yaranmasına səbəb olur.

Eşitmə siqnallarının differensiasiyasının 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 əsasında uşaqlarda taktil hissiyatı və kinesteziyaların inkişafında çox böyük irəliləyişlər baş verir.

Normal görən uşağın göz və əllərinin koordinasiyası üçün daha üstün şərait: oturmaq vəziyyətinə keçməsi, hərəkətin koordinasiyasında görmənin rolunu daha da artırır və görmə ilə yeni əlaqələrin yaranmasına səbəb olur. Görmə pozulması olan uşaqda isə hərəkətin görmə ilə koordinasiya və korreksiya funksiyasının yoxluğu barmaqların incə hərəkətlərinin inkişafını lən gildir, əllərin koordinasiyalı inkişafında geri qalmalara səbəb olur. Nəticədə, stimulyasiya olmadığı üçün uşaq, passivləşir, tutmaq üçün əlini əşyaya uzatmır.

Tədqiqatçılara görə, hər anadangəlmə kor uşaqlardan dördüncüsü elə həyatının birinci ilində xarici aləmlə əlaqə qura bilmədiyi üçün infantil autizmə məruz qalır. Görmə pozulması olan körpələrdə görmə təəssüratlarının olmaması onun inkişaf səviyyəsinə görə görən həmyaşıdlarından geri qalmasına gətirib çıxaran psixi fəallığın və inkişaf tempinin azalmasına səbəb olur.

Məlumdur ki, hər bir yaşın aparıcı fəaliyyəti psixi inkişaf prosesinə təsir edən güclü amillərdən biridir. Erkən yaşda körpənin aparıcı fəaliyyəti böyükrlə emosional ünsiyyətidir. Görmə pozulması olan körpələrdə fəallığın nəzərə cərpacaq dərəcədə aşağı

ğı olması böyüklərlə ünsiyyət çətinliyinin yaranmasına səbəb olur. İlk aylarda kor və zəif görən körpələrdə ünsiyyətin stimullaşdırılması və inkişafı eyni ilə görən uşaqlar üçün olan üsul və metodlarla həyata keçirilir. Ananın qoxusu, toxunuşu, mehriban səsi, tumarlama, əzizləmə və xoş olan istilik duyğusu körpədə qeyd etdiyimiz stimullar kimi qavranılır və cavab reaksiyası yaradır. Uşağın yaş yarımında ikinci yarımilin keçid forması olan situativ əməkdaşlıq, sözlü ünsiyyətə keçidi təmin edən situativ - şəxsiyyətli emosional ünsiyyət meydana çıxır.

Beləliklə, həyatının birinci yarım ilində kor uşağın inkişafı özünəməxsus şəkildə gedir və psixi funksiyalar qeyri-mütənasib inkişaf edir.

Görmə pozulması olanlarda duyğu sahələrinin əvvəlcə ləng formalaşması differensiallaşmış eşitmə qavrayışına görə görənlərlə müqayisədə müəyyən qədər inkişafdan geri qalır, sonra onunla bərabərləşir, daha sonra isə görmə pozulması olan uşağın eşitməsinin inkişafı görən həmyaşıdlarını üstələyir.

Vaxtı ilə surdopedagogikada erkən yaş dövründə təlim-tərbiyə işi görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafına bir o qədər də təsir etməməsi barədə fikir formalaşmışdır.

Görmə pozulması olan uşaqların digərlərindən fərqli özünəməxsus psixi inkişaf çatışmazlıqlarının kompensasiyaya imkanlarının olduğu göstərilmişdir.

Artıq altı ayında uşaq hərəkət sahəsinə, kinesteziyaya, eşitmə və digər duyğulara istinad edərək bu çatışmazlıqları kompensasiya etmə prosesinə qoşulur.

Görmə pozulması olanlarda psixi inkişafın normallaşması üçün böyüklərin bir neçə istiqamətdə fəal yardımı: qavrayışın polisen sor 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.

Uşaqla təşkil edilən məşğələlər distant eşitmə qavrayışı ilə kon takt taktıl hissiyatının birgə, duyulan əşya ilə onun səsli xarak teristikası arasında əlaqələrin yaradılması və möhkəmlədiril məsi istiqamətində istifadə edilməlidir. Bundan əlavə məşğələ lərdə uşaqlarda proprioseptiv hissiyatın əsasında "əl- ağız ", "əl- əl" əlaqələrinin yaradılması məqsədi ilə motorikanın aktivləşdi rilməsi çox vacibdir. Körpəlik dövründə xüsusi tərbiyə işi görmə pozulması olan uşağın xarici mühitə bələdləşməsində çox böyük rol oynayır.

Adətən, körpəlik dövründə normal inkişaf edən uşaqda ətraf aləmlə tanış olmağa güclü tələbatı yaranır. O, böyükklərlə ünsiy yətə çan atır. Bu dövrdə körpələrdə əqli və fiziki inkişaf sürət lənir, onlar sərbəst ayaqüstə durmağı, yeriməyi öyrənir və nitqə yiyələnmə yə başlayır. Görmə pozulması olanlar isə bu uşaqlar dan kəskin fərqlənir, ətrafdakıları görmə ilə qavrama bacarının məhdudluğu üzündən sadalanan bu proseslərin inkişafı çox lən giyir.

Kor və zəif görən uşaqlarda bu əksetmə forması spontan meyda na çıxmır və inkişaf etmir. Onlar ətraf aləmin forma, həcm, key fiyyətini toxunma, iybilmə, dəri, xüsusilə də eşitmə ilə dərk edə bilirlər.

Kor uşaqlarda sözlü nitq: ikinci siqnal sisteminin birinci siqnal sistemi ilə birgə , ona istinad edərək ,onun işini dəyişdirib daha da təkmilləşdirərək fəaliyyət göstərməsi ilə inkişaf edir. Bunun da nəticəsində, duyğu və qavrayışlar prosesinə nitqin də daxil olması qıcıqlandırıcıların daha zərif differensiasiyasını təmin edir və onların şüurlu inikası üçün şərait yaradır.

Kor uşaq 1,5 – 2 yaşında əsas ünsiyyət vasitəsi kimi inki şafetdirici nitqdən istifadə etməyə başlayır. Aktiv nitqli ünsiyyət lüğətin zənginləşməsinə və nitqin qramatik quruluşunun təkmil ləşməsinə gətirib çıxarır. Sensitiv mərhələdə fəal sözlü ünsiyyət tə istinad, kor və zəif görən uşağa əşya fəaliyyətini formalaşdır mağa mane olan çətinlikləri aradan aldırmağa imkan verən, onun psixi inkişafını şərtləndirən əsas yollardan biridir.

Görmə pozulması olan uşaqda eşitmə ,dad, qoxubilmə və digər duyğuları oyadan və fəaliyyətin müəyyən növlərinə (yuxu, qida lanma, 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.

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 elə bir zərbə vurur ki, o nə məktəbəqədər yaşdan əvvəl, nə də məktəbəqədər yaş dövründə kompensasiya edilə bilmir.

Korluq birincili qüsurlar kimi elə ilk aylarda anadangəlmə kor körpələrin inkişafında ikincili çatışmazlıqların meydana çıxmasına səbəb olur.

Erkən dövrdə ikincili qüsurlar kor 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 pozulmalı uşağın psixi inkişafının yeni mərhələsi məktəbəqədər yaş dövrüdür və bu dövr müxtəlif modallıqlı qavrayışların differensiallaşmış istemə qoşulması ilə bağlıdır. Onun formalaşması mərhələsi görmə pozulması olan uşaq üçün çox çətin prosesdir. Bu mərhələdə psixi inkişafın özünəməxsus gedişi görmə qüsurunun daha kəskin təsiri etməsi və bu təsirə qarşı effektiv əks fəaliyyət göstərən psixi proseslərin formalaşmaması ilə bağlıdır.

Aparılan araşdırmalara görə kor uşaqların qarşılaşdıqları ən mü rəkkəb və ciddi çətinliklər məhz, məktəbəqədər yaş dövrünə təsadüf edir. Müstəqillik və fəallığın, məkanda bələdləşmə və hərəkətlərin inkişafı, həmyaşları ilə nitqdən istifadə etməklə ün siyyətin qurulması, ümumi fəaliyyətdə birgə iştirak bu dövrdə baş verir. Buna görə də, bu dövr görməsi pozulmuş, kor uşağın psixi inkişafı üçün qeyri - münbit olub, məkanda bələdləşmə, hə rəkət və bilik və bacarıqların məhdudluğu ilə xarakterizə olunur. Bundan əlavə uşaqda müşahidə olunan ikincili çatışmazlıqlar da uzun müddət onun inkişafını ləngidən və psixi inkişafını key fiyyətcə ən aşağı səviyyədə saxlayan amilə çevrilir. Bütün qeyd edilən bu çatışmazlıqlar inkişaf üçün yeni, spesifik, ətraf aləmi qavrama vasitələri ilə bağlı, daha intellektual və ümumiləşdi rilmiş 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 ümumiləşdirmə vasitələri üçün kifayət qədər bazanın formalaşmaması nəticəsində o, bədəninin və əlləri nin hərəkətlərinə əsaslanan əşya fəaliyyətinə yiyələnməyə məc bur olur və ən sadə tanış olduğu məkana belə bələdləşməsi məh dudlaşır.

Məktəbəqədər yaş mərhələsi uşağın inkişafında, onun məktəbə hazırlığında xüsusi rol oynayır. Görməsi pozulmuş, xüsusilə də kor uşaqlarda məktəbəqədər yaş dövrü həm fiziki, həm də əqli inkişafı ilə fərqlənir. Normal həmyaşlarından fərqli olaraq onla rın əzələ, sümük sisteminin möhkəmlənməsi ləngiyir və müvazi nət, hərəkətlərin koordinasiya və düzgün yerinə yetirilməsi, mə kanda bələdləşmə kifayət qədər inkişaf edə bilmir. Uşaqda gör mə pozulmalarının yaratdığı şəxsiyyətin inkişaf problemi ortaya çıxır. Uşaqlar ana dilinin qramatik quruluşunu mənimsəməyi, fikri məntiqi şəkildə çatdırmağı bacarsalar da, yaxınları və nor mal inkişaf edən həmyaşları ilə ünsiyyətə girməkdə müəyyən çətinliklər çəkirlər.

Məktəbəqədər yaşlı uşaq üçün xarakterik olan oyun fəaliyyəti onlar üçün öz məzmun və formasını dəyişir. Kor uşaqlar kollektiv oyuna maraq göstərmir, yaşlıları ilə qarşılıqlı fəaliyyətdə olmaqdan çəkinir, təklikdə oynamağa, hərəkət tələb etməyən oyunlara üstünlük verirlər.

Məktəbəqədər yaşlı ağır görmə pozulmaları olan uşağın psixi inkişafındakı ciddi və dərin ləngimələr, onlarda ətraf aləm haqqında təsəvvür və biliklərin çox kiçik həcmdə olması, sözlərin məhdud başa düşülməsi, sözləri müşayiət edən konkret anlayışların yoxluğu, hərəkətlərin az inkişafı, məkanda zəif bələdləşmə və məhdud mobilliyi ilə xarakterizə olunur. İnkişafdakı bu çatışmazlıqların aradan qaldırılma çətinliyi erkən yaş dövründə uşaqda onların kompensasiya imkanlarının məhdudluğu ilə izah edilir.

Məktəbəqədər yaşlı görmə pozulmaları olan uşaqlar normal həm yaşları 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.

Zamana görə bədənün düz vəziyyətinin və müstəqil hərəkət etmə bacarığının formalaşma ləngliyi, tanış olmayan, yeni məkandan və əşyalardan qorxma müddətinin uzanması əşyaların xüsusiyyətlerini ayırd etməyi, əşya ilə hərəkət əlaqələrinin yaranmasını və möhkəmlənməsini gecikdirir. Bəzi görmə pozulmaları olan uşaqlarda 4-6 yaşına qədər şaqulu vəziyyət almada inamsızlıq müşahidə olunur, onlar yerləş zamanı pəncəyə istinad edir, bədənün kütləsini pəncədən dabana keçirtməyi bacarmayıb ayaqlarını çox yaxın qoyaraq kiçik addımlarla yeriyirlər. Uşaqlarda yerləşin formalaşma çətinliyi bir çox tədqiqatçılar tərəfindən də qeyd edilmişdir. Hərəkətin formalaşmasının ləngiməsinə səbəb görmənin zəifləməsi və ya olmamasıdır. Görmə pozulmalı uşaq uzun zaman məkanda hərəkətdə müstəqil ola bilmir, nəticədə ətraf aləmi qavramaqda kifayət qədər fəallıq göstərmir. Hərəkətin yerinə yetirilməsinin özü belə ciddi korreksiyaya ehtiyac duyur

və korluq və zəif görmənin kompensasiyası üçün baza rolunu oynaya bilmir.

Normal görən uşağın həyatının birinci ilinin ortasında əşyalarla fəaliyyətinin formalaşması başlanır. Əl hərəkətlərinin tədricən instrumentallaşması və əşyaviləşməsi uşağın əqli fəaliyyətinə, davranış və ümumi inkişafına böyük təsir göstərir. Uşaqlarda daimi taktil- kinestetik assosiasiyaların yaranması bununla bağlıdır və onun fəal duyğuların inkişafı öz başlanğıcını məhz, buradan götürür. Görən, eləcə də görməyən, kor uşaqlarda qavrayış proseslərinin intensiv inkişafı və təkmilləşməsi əşyavi fəaliyyət zamanı 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 əşya fəaliyyətinin inkişaf özünəməxsusluğu, daha çox formalaşma ləngliyi ilə, onun funksional fəaliyyət və praktiki yerinə yetirilməsi arasındakı qeyri – bərabərliyi ilə bağlıdır. Görmə pozulmaları olan uşaq görənlərdən fərqli olaraq uzun müddət əşyanı tutub saxlayır, əlindən vermir. Görən uşaq əlindəki oyuncağı digərini gördükdə yerə qoyduğu halda, kor uşaqda bu stimül olmur. Bu əl hərəkətlərinin differensiasiyasını ləngitməklə yanaşı, həm də fəal duyğularının inkişafını da gecikdirir. Kor uşaqlarda ilkin spesifik manipulyasiya və ayrı-ayrı funksional fəaliyyət iki yaşından sonra meydana çıxmağa başlayır və 3 yaşın sonunda görmə pozulmaları olan uşaqların hamısında spesifik aparıcı əşyavi fəaliyyətinin yaranması və formalaşması müşahidə olunmur. Lakin əşya fəaliyyəti üçün bir zəmin yaranır. Uşaqlar əşyaların funksional təyinatını başa düşməyə başlayır, onlardan ən sadə və tez-tez əməli fəaliyyətdə istifadə etməyi öyrənirlər. Əgər məktəbəqədər yaşlı kor və zəif görən uşaqlar əşyanın funksional təyinatı haqqında sözlü biliklərə müstəqil yiyələnmə bilirlərsə, o zaman onlara mütləq manual -hərəkət komponentlərini öyrətmək lazımdır.

Differensiallaşmış eşitmə qavrayışı və əşyalarla hissi tanışlıq zamanı yaranmış müstəqil səsənmə 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 edir lər. Böyüklərin kor uşağı dindirməsi və onların buna emosional münasibəti, onlarda səs və sözlərin qavranılmasını və tələf füzünü stimullaşdırır. Sözlərin mənasının başa düşülməsi kor və zəif görən uşaqlarda bir neçə mərhələdə baş verir.

Nitq fəaliyyəti ilə bütün saxlanmış analizatorlarla, 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 səvq edir. Böyüklərin kor 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 etməyi, digər tərəfdən isə əşyalarla fəal təmasda əşya aləmini dərk etməyi stimullaşdırır. Sözlü ünsiyyət prosesi əşya fəaliyyətini sürətləndirir, həm də onun təkmilləşdirməyə imkan verir. Bütün fəaliyyətini nitqlə müşayiət etməklə kor və ya zəif görən uşaqlar korreksiya vasitəsi kimi nitqdən istifadə edərək pozulmuş ümumi motorikanı inkişaf etdirirlər. Bu zaman kor uşaqların aparıcı fəaliyyəti böyüklərlə ünsiyyət olur.

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 böyüklər 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 dərkətmə fəaliyyəti proseslərinin inkişafına kömək edir. Bu zaman kor uşaq

da ilk növbədə qavrayış və onun differensasiya prosesləri inkişaf edir (A.B.Zaparojets, L.A.Venqer və b-ri). Praktiki fəaliyyət eyni zamanda məktəbəqədər yaşlı kor uşaq qarşısında yeni perseptiv bələdləşmə vasitələrinin və onları həyata keçirtmək üsullarının işlənmə tələbatını yaradır.

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

- a) əşyanın ayrı-ayrı keyfiyyətlərinin sensomotor etalon əvvəlin dən 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 əvvəli istifadəsi;

Praktiki fəaliyyətə yiyələnmə prosesində kor uşağın əşyalar haqqında bilikləri mənimsəməsini və onların sözdə möhkəmlənməsini təmin edən nitqin nominativ funksiyasının inkişafı böyük rol oynayır.

Beləliklə də, aparıcı praktiki 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 praktiki yerinə yetirmə bacarığının inkişafıdır.

Məktəbəqədər yaşda korluğun kompensasiyasının ən vacib məsələlərdən biri uşağın əyani - obrazlı formada fikri əməliyyatların aparma bacarığının yaranmasıdır. Lakin əşya aləmi haqqında biliklərin və təsəvvürlərin differensasiyasının kasadlığı uzun müddət kor uşaqların fikri əməliyyatlara deyil, praktiki təhlil və sınaqlara isti nad 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 göstərir, məkanda hərəkət qorxusu yara dır, bu da öz növbəsində hərəkət və bələdləşmənin inkişafını 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.

Uşaqların məktəb yaş mərhələsini “dönüş mərhələsi” kimi də xarakterizə etmək olar. Məktəb yaş dövründə uşaqda həm fiziki, həm əqli, həm psixi inkişafında çox böyük dəyişikliklər baş verir, uşağın sosial statusu, fəaliyyət forması dəyişir.

Qeyd etmək lazımdır ki, istər kor və zəif görən uşaqların, istərsə də normal görənlərin məktəb təlim – tərbiyə prosesində qarşıya qoyulan məqsəd və vəzifələrdə, hər iki kateqoriyalı uşaqlar üçün məktəblərdə tədris işinin təşkilində, təlim – tərbiyə metodlarında da elə bir fərq yoxdur. Demək olar ki, hər ikisində fərqli cəhətlərdənsə daha çox oxşarlıqlar vardır, bu məktəblərin hər ikisində psixi inkişaf üçün oxşar şərait mövcuddur və bunlar onların inkişafın prosesinə təsir göstərməyə bilməz. Lakin normal və görmə pozulmalı uşağın psixi inkişafında ümumi cəhətlərin olmasına baxmayaraq, xüsusi cəhətlərin olması da qeyd edilməlidir. Bu spesifikasiyalar kor uşağın sinir – psixi inkişafının özünəməxsus təşkilatı, xüsusilə də, aparıcı analizatorlarından biri olan görmənin yoxluğu, görmə funksiyalarının pozulmaları səbəbindən ətraf aləmlə, sosial mühitlə vizual əlaqənin olmaması ilə əlaqədardır.

Kor və zəif görən uşaqlarla görənlər arasındakı psixi inkişaf və digər spesifik xüsusiyyətlər üzrə fərqlərin zəiflədilməsində birin cilərin kompensator imkanlarının rolu çox böyükdür. Kor uşaqlarda mühafizə edilərək saxlanmış analizatorların fəallaşaraq görmə analizatorunun funksiyalarını əvəz etməsi nəticəsində o, təlim prosesində bilik, bacarıq və vərdislərə yiyələnə bilir.

Kor məktəblilərdə kompensasiya prosesinin daha da fəallaşması məktəb təlim –tərbiyəsi ilə bağlıdır.

Ağır görmə pozulmaları olan uşaqların təliminin ilk iki ilində eşitmə,dəri,qoxu ilə qavrama prosesi heç də sürətli olmur.Yalnız təlimin üçüncü ilində uşaqlarda bu analizatorların kompensator fəaliyyəti inkişaf edə rək eşidənlərdə olduğu kimi olur.

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

Ağır görmə pozulmaları olan uşaqların təlim –tərbiyəsinin qabaqcıl təcrübəsi göstərir ki, ikincili qüsurun (məkanda bələdləşmə) və onunla bağlı psixi və fiziki inkişafın ləngiməsinin aradan qaldırılması üçün erkən vaxtda xüsusi təlim-tərbiyə işinin təşkili çox böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Kor uşaqların uğurlu təlim-tərbiyə prosesinin təşkili üçün nəzərə alınmalı əsas şərtlər aşağıdakılardan ibarətdir:

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

S.D.Rubinşteynə görə xarici inkişaf şəraiti, onu müəyənləşdirərək daxili şərtlərdən keçməklə dəyişilirlər. Onlar isə xarici şərtlərin təsiri altında formalaşaraq öz növbəsində kar uşağın sonralar psixi inkişafında əsas rol oynayırlar.

Kor uşaqlarla müqayisədə zəifgörən və ya sonradan korlaşan uşaqlarda hissi dərkətmə əvvəlcə çox ləng inkişaf etsə də , sonra

lar xüsusi təşkil olunmuş korreksiya - pedaqoji işin təsiri altında intensiv olaraq inkişaf etməyə başlayır. Kor uşaqlarda analizatorların kompensator funksiyası məhz, ikinci siqnal sisteminin inkişafından asılı olur. Baş beyində ikinci siqnal sisteminin tədricən formalaşması nəticəsində onun ali formaları yaranması ilə bağlı kor uşağın əqli fəaliyyəti keyfiyyətcə dəyişilir. Uşaq şəxsiyyəti tədricən cəmiyyətin sosial təcrübəsini mənimsəmə gedişində, böyüklərlə ünsiyyət prosesində formalaşır. Kor və zəif görən uşaq şəxsiyyətinin formalaşması normal həmyaşları ilə müqayisədə özünəməxsus xüsusiyyətlərə malik olub məktəb yaşı dövründə təlim fəaliyyəti ilə psixi inkişafın qarşılıqlı vəhdəti də inkişaf edir. Təlim uşaqlarda iradə, intizam, özünə, kollektivə və ətrafındakılara qarşı tənqidi münasibət formalaşdırır, davranış sosial mədəniyyət vərdişlərini inkişaf etdirir. Lakin məktəbyaşı dövründə görmə pozulmaları olan uşaqların qarşılaşdıqları çətinliklər özünü göstərir :

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

İkinci, görmə analizatorunun fəaliyyət pozulması kor uşağa həyat təcübəsinin fəal qazanılmasında, emosional-iradi inkişaf üçün çox gərəkli olan gerçəkliyin, reallığın dərk edilməsində müəyyən çətinliklər törədir.

Üçüncü, xüsusi təhsil müəssisələrində (məktəbəqədər və məktəb) təlim – tərbiyə prosesində cəmiyyətin sosial təcrübəsinin çox böyük hissəsini birbaşa mənimsəyən kor uşaqların hərəkət məhdudiyyətinə görə bu təcrübəni həyata keçirmələri onların imkanları xaricində olur.

Müəyyən xarakter və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə malik olan kor uşaq yalnız görənlərlə özləri arasında fərqi dərk etdiyi sosial situasiya şəraitində formalaşsın bilər. Yəni normal insanlar arasında yaşayaraq özlərinə münasibətdə həmyaşlarından 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.

Məktəb yaşı dövrünün böhran mərhələsi 11 – 15 yaşları əhatə edən yeniyetməlik mərhələsidir. Bu mərhələ bir çox ədəbiyyatlarda “böhran dövrü”, “orta yaş dövrü”, “keçid dövrü”, “çətin tərbiyə olunan mərhələ” kimi müəyyənləşir. Həqiqətən də, bu mərhələni həm fizioloji, həm psixoloji və pedaqoji baxımdan uşaqların ən çətin dövrü kimi xarakterizə etmək olar. Bu dövrdə istər normal, istərsə də görmə pozulmaları olan uşaqların təlim fəaliyyətinin xarakteri dəyişir, ətraf mühitə, qarşı cinsə, böyüklər və yaşıdları ilə ünsiyyətə marağın artması təlim fəaliyyətini bir qədər azalda və ya onun üçün əhəmiyyətsiz edə bilər. Bu mərhələdə şəxsiyyətin formalaşmasında, özünəqiymət və tənqidi münasibətinə prioritetlər dəyişilir: yaşlılıq hissi artır, onlarda daha çox müstəqilliyə, sərbəstliyə can atırlar. Yeniyetmə üçün ictimai rəy xüsusi məna kəsb edir, müstəqilliyi özünü təsdiq kimi qəbul etdiyi üçün məktəbdə müəllim – şagird, ailədə valideyn – uşaq münasibətləri dəyişilir, nəticədə çox zaman münaqişə situasiyaları yaranır. Yeniyetmələr əxlaqi prinsiplərin dərk edilməsində də yanlıslığa yol verir, prinsipliliklə inadkarlığı, məqsədəyönlülüklə dözümsüzlüyü qarışdırırlar.

Kor uşaqda tam, kamil əxlaqi təsəvvür və tələblər sözlü nitqin inkişafı ilə bağlıdır. Sözlü nitqin olması kor uşaq şəxsiyyətinin əxlaqi hisslərinin formalaşması və inkişafı üçün bir təkan rolunu oynayır.

Kor və zəif görən uşaqların əxlaqi hisslərinin, şəxsiyyətinin inkişafında nitqin böyük rolunu nəzərə almaqla bərabər, tərbiyənin rolunu kiçiltmək olmaz. Əxlaqi hisslərin tərbiyəsi məktəbə qədər və məktəb yaşı dövründə uşaq tərbiyə müəssisəsinin bütövlükdə iş sisteminin ən vacib həlqələrindən birini təşkil edir. Bu uşaq kollektivində kor uşağın həyat və fəaliyyətinin məqsədəyönlü şəkildə təşkili və uşaq müəssisəsinin gündəlik iş praktikasında yaranan əxlaqi ustanovkaların yaradılması ilə həyata keçirilir.

Mövzuya aid sual və tapşırıqlar :

1. Sensor pozulmaları olan uşaqların məktəb şəraitində psixi çatışmazlıqlarının diaqnostika və korreksiyasını nə təşkil edir?
2. Eşitmə qüsurlu uşaqların təsnifatlarını müqayisə edin.
3. Eşitmə qüsurlarının aradan qaldırılmasında istifadə edilən metodlar barədə nə bilirsiniz?
4. Tiflopsixologiyada məkanda bələdləşmə probleminin kompensasiyası necə həll edilir ?
5. Görmə qüsurlu uşaqların sosiallaşmasında qarşıya çıxan çətinlikləri sadalayın.

Ədəbiyyat:

1. Ağayeva T. Eşitmə pozğunluqlarının psixokorreksiyası. Bakı 2015
2. Ağayeva T. Görmə funksiyalarının pozulmaları və onların psixokorreksiyası Bakı .2017
3. Dostuzadə D., Quliyeva İ. Tiflopedaqogika. Bakı 2016
4. Şahsuvarova N. Surdopedaqogika Bakı., 2012
5. Перецкая Е.Т. Сурдопедагогика М., 2004

Dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqların təlim - tərbiyə işinin təşkili

İradi hərəkətlərin yerinə yetirilmə mümkünü və çətinliyi olan belə uşaqların üç qrupu fərqləndirilir: birinci qrupa pərfərik pərez və ifliclərin fəsadlarından, ayrıca əl və ayaq qüsurlarından, skoliozun (onurğa ayrılığı) yüngül formalarından əziyyət çəkən uşaqlar daxildir. İkinci qrupa sümük -əzələ sisteminin birincili zədələnməsinin meydana çıxardığı (mərkəzi və pərfərik sinir sisteminin hərəkət mexanizmlərinin qorunması zamanı), müxtəlif ortopedik xəstəliklərindən, eləcə də skoliozun ağır formalarından əziyyət çəkən uşaqlar daxil edilir.

Xüsusi qrupu MSS-nin motor mexanizmlərinin patoloji inkişafı və ya zədələnməsi ilə bağlı poliometit və serebral iflicin nəticələrinə görə dayaq -hərəkət aparatının pozulmaları olan uşaqlar təşkil edir. Dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqların

əsas kontingentini serebral iflicdən əziyyət çəkən uşaqlar (USİ) təşkil edir.

USİ bətdaxili inkişaf mərhələsində, doğuş zamanı və uşağın ilk yaşam ilində müxtəlif mənfi amillərin təsiri nəticəsində yetişməmiş beyin xəstəliyidir. Bu zaman birinci növbədə baş beyin qabığının hərəkət sahələri zədələnir, həmçinin onun yetişməsi ləngiyir ya da yetişməsi bütövlükdə pozulur. Buna görə də USİ -dən əziyyət çəkən uşaqlarda müxtəlif pozulmalar: hərəkət, intellekt, nitq və digər ali qabıq funksiyaların çatışmazlıqları özünü göstərir. Uşaq serebral iflicinin təməlinə erkən (bir qayda olaraq 50%- qədər bətdaxili) zədələnmələr və ya ananın endokrin, infeksiyalı və xroniki xəstəliklərinin nəticələri, eləcə də intoksikasiya və ana ilə uşağın rezus -am ilə, immunoloji xarakteristikalara görə qan uyğunsuzluğu, bəzən də doğuş xəsarətləri və ya yenidoğulmuş uşağın asfiksiyası, nadir hallarda isə ensefalit xəstəliyinin nəticəsi olur. Bir qayda olaraq, uşaq serebral iflici irsi xəstəlik hesab edilmir. USİ -nin əsas simptomu kimi hərəkət pozulmaları bir ətrafda (monoparez və ya monoplegiya) , hər iki aşağı və ya hər iki yuxarı ətraflarda (yuxarı və ya aşağı ətraf paraparezi yaxud paraplegiya), bədən yarı hissəsində (heniparez və ya hemiplegiya), bütün dörd ətrafda (tetraparez və ya tetraplegiya) müşahidə edilir. Uşaq serebral iflici zamanı tez-tez özünü göstərən kliniki əlamət tüpürçək axmasıdır. Uşaq serebral iflicində hərəkət, nitq, təfəkkürlə, emosional -iradi sahə çatışmazlıqlarının sintezi müşahidə olunur. Serebral iflicli uşaqların ümumi inkişafın mürəkkəbliyi koordinasiyalı hərəkətlərin işində (asinerqiya – yun. a -inkar hissəciyi, sin – birləşmə və ergon -iş) qabarıq pozulmalarının olması ilə bağlıdır. USİ -li uşaqların psixi inkişafı MSS-nin üzvü zədələnməsi, həmçinin müstəqil hərəkətlərin və özünəxidmətin məhdudluğu ilə şərtlənmiş tipik xüsusiyyətlərə malik olması ilə əlaqədardır.

Beləliklə, uşaq serebral iflici : bu ali psixi funksiyaların, xüsusi ilə də təfəkkürün inkişafının ləngliyi, ikincisi, qeyri -bərabərliyi ilə xarakterizə olunur. USİ zamanı müxtəlif analizator sistemlərinin koordinasiyalı fəaliyyətinin pozulmaları müşahidə olunur.

Görmənin, eşitmənin, əzələ-oynaq hissənin patologiyası ümumi likdə qavrayışa öz təsirini göstərir, informasiyanın həcmi ni kiçildir, serebral iflicli uşaqların intellektual fəaliyyətlərini mürəkkəbləşdirir.

USİ - li uşaqların 25%-də görmə pozulmaları müşahidə olunur. Onlarda görmə qavramasının pozulmaları gözün kifayət qədər fiksasiya etməməsi, görmə nəzarətinin pozulması, görmə sahələ rinin daralması, görmə itiliyinin azalması ilə əlaqədardır. Çox za man onlarda çəpgözlük, görmənin ikiləşməsi, yuxarı göz qapa ğının aşağı düşməsi hallarına (ptoz) da rast gəlinir. Hərəkətlərin məhdudluğu görmə -motor koordinasiyanın formalaşmasına mane olur. Görmə analizatorunun bu cür xüsusiyyətləri ətrafdakı predmet, hal və hadisələrin natamam, bəzi hallarda isə təh rif olunmuş şəkildə qavranılmasına gətirib çıxarır. .

USİ zamanı eşitmə analizatorunun məkan fərqləndirici fəaliyyəti nin çatışmazlıqları müşahidə olunur. Serebral iflicli uşaqlarda, xüsusən də onun hiperkinetik formalarında eşitmənin azalması qeyd edilir. Bu zaman yüksək tezlikli tonlarda eşitmənin azal ması, aşağı tezlikli tonlarda isə eşitmənin saxlanılması müşahidə edilir. Bu zaman səs tələffüzünün xarakterik pozulmaları mey dana çıxır. Uşaqlar yüksək tezlikli səsləri (**k, s, f, ş, v, t, p**) eşitməkdə çətinlik çəkir, onların tələffüzü zamanı ya bu səsləri tələffüz etmir, ya da başqa səslərlə əvəzləyir.

Uşaq serebral iflicinin bütün formalarında kinestetik analizator ların (taktil və əzələ-oynaq) ağır inkişaf pozulması və ləngiməsi müşahidə edilir. Uşaqlar görmə nəzarəti olmadan əl barmaqla rının hərəkətlərinin istiqamətini və vəziyyətini müəyyən etmək də çətinlik çəkirlər.

Serebral iflicli uşaqlar üçün emosional-iradi sahənin müxtəlif cür pozulmaları çox xarakterikdir. Bəzi serebral iflicli uşaqlarda emosional sahənin pozulmaları yüksək emosional narahatlıq, qıcıqlanma, yüksək hərəkət fəallıqla, digərlərində tormozlanma, utancaqlıq, cəsarətsizlik şəklində özünü göstərir. Əhval- ruhiyyə nin yavaş -tez dəyişməsi əksər hallarda reaksiyaların emosional ədalətliliyi ilə birgə (ağlamağa və ya gülməyə başlayan uşaq

dayana bilmir) müşahidə olunur. Yüksək emosional narahatlılıq çox zaman ağlağanlıq, qıcıqlanma, ərköynlük, etiraz reaksiyaları ilə birlikdə özünü göstərir. Bu hal uşaq yeni mühitə düşdü yü zaman və ya yorulduğu zaman daha da artır.

Serebral iflicdən əziyyət çəkən uşaqların hamısında hərəkəti pozulmalar müşahidə olunmur: əqli cəhətdən inkişafdan geri qalan uşaqlarla müqayisədə intellektini saxlamış atetoid hiperkinezli uşaqlarda daha az, spastik uşaqlarda isə onlara nisbətən daha az müşahidə olunur.

Serebral iflicli uşaq şəxsiyyətinin inkişafında da müəyyən pozulmalar müşahidə edilir. USİ- zamanı şəxsiyyətin formalaşmasında baş verən pozulmalar bioloji, psixoloji, sosial amillərin təsiri ilə bağlıdır. USİ zamanı şəxsiyyətin inkişafına onun öz naqisliyinin dərk etməsi, sosial diprevasiya və düzgün aparılmaayan tərbiyə də təsir göstərir.

Uşaq və ya yeniyetmənin fiziki çatışmazlığı, aparıcı fəaliyyətin və ətrafdakılarla ünsiyyətin təhrif edilməsi onun sosial statusuna, vəziyyətinə və ətrafindakılarla münasibətinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərir.

USİ-li uşaqlarda fəaliyyətə qarşı motivasiyanın aşağı olması, narahatlıq və ünsiyyət və sosial əlaqələrdən çəkinmək şəxsiyyətin inkişaf pozulmalarına səbəb olur. USİ -li uşaqlarda intellektual inkişafın kifayət qədər inkişaf etməməsi, özünəinamın olmaması, müstəqilliyin məhdudluğu, şəxsiyyətin inkişafsızlığı, əmək və məişətdə zəif bələdləşmə, qəbul edilmiş qərarların sadəliyi, müstəqil - praktik fəaliyyətə qarşı istək və bacarığın olmaması ilə nəticələnir. Serebral iflicli uşaq və yeniyetmələrdə yüksək həssaslıq, təsirlərə meyillilik, küsəynlik, özünəqapanma cəsarətsizlik, qətiyyətsizlik, utancaqlıq, öz maraqlarını qorumaq bacarığının olmaması kimi mənfi şəxsiyyət keyfiyyətlərinin formalaşmasına, sosial mühitə adaptasiyanın çətinləşməsinə gətirib çıxarır.

USİ -li uşaqlarda intellektin aşağı səviyyəsi həmçinin öyrənmə maraqlarının aşağı olması və motivasiyanın zəifliyi ilə xarakəri zəə olunur.

Uşaq serebral iflicnini bəzi formalarında mücərrəd -məntiqi təfəkkürün ümumi səviyyəsinin kifayət qədər formalaşması ilə məkani təsəvvürlərin çatışmazlığı arasında uyğunsuzluğu, sonralar uşağın öyrənmə bacarığının aşağı olmasını şərtləndirir. (riya zi əməliyyatların aparılmasında xüsusi çətinliklər) Çox zaman uşaqlarda əqli işqabiliyyətinin pozulmaları da özünü göstərir. USİ -li uşaqlarda intellektual inkişaf səviyyəsi normal intellektdən (IQ- 110-na qədər), təmütəlif strukturu və oliqofrenliyin qabarıqlığı ilə ifadə olunmuş (IQ = 20 qədər) qədər dəyişə bilər. Uşaqların əksəriyyətində psixi inkişafın spesifik ləngiməsi (70%), uşaqların 10% -də norma, 20 % -də isə əqli gerilik müşahidə edilir. Belə uşaqlar çox təsirlənən, dəymə - düşər olurlar, onlarda emosional - davranış və şəxsiyyət pozulmaları özünü göstərir. Serebral iflicli uşaqlarda valideyn və ya onları əvəz edən şəxslərə güclü bağılıq olur. Çox zaman psixi inkişafdakı çatışmazlıqlar əməli fəaliyyətin, sosial - mədəni tərübünün, həm də ətrafdakı insanlarla məhsuldar ünsiyyətin həyata keçirilməsinin imkansızlığı ilə şərtlənmiş olur. Uşaqların əksəriyyəti nitqin dizartriya pozulmalarından əziyyət çəkirlər.

Dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqlarla aparılan korreksiya -pedaqoji işin təşkili

Dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqların korreksiya -pedaqoji işi yaş dövrlərinə görə biri -birindən fərqlənir. Korreksiya -pedaqoji işin yaş dövrləri: körpəlik, erkən uşaqlıq, məktəbə qədər və məktəb yaşına görə fərqlənir.

I. Körpəlik dövründə dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqların (nitqəqədərki mərhələ) korreksiya -pedaqoji işinin əsas istiqamətlərinə aşağıdakılar daxil dir:

- * böyüklərlə emosional ünsiyyətin (“ canlanma kompleksi”nin stimllaşdırılmasının inkişafı, böyüklərlə emosional təmasın uza dılmasına cəhd, balacanın böyüklərlə praktiki əməkdaşlığa cəlb olunması);

- * əzələ tonusunun və artikulyasiya aparatı motorikasının normal laşdırılması (nitq aparatının hərəkət qüsurlarının özünü göstər mə səviyyəsinin: spastik parez, hiperkinezlərin, ataksiya, rigid

lik tipinin tonik pozulmalarının azaldılması). Artikulyasiya orqanlarının hərəkətliliyinin inkişafı;

- * səs və nitq reaksiyalarının fəallaşdırılması (defferensasiya olunmayan səs fəallığı qığıldama, babıldama və heca -sözlər);

- * qidalanmanın korreksiyası (sorma, udma, çeynəmə). Oral reflekslərin avtomatlaşdırılmasının stimullaşması (ilk aylardan 3 aya qədər), oral avtomatizmlərin sakitləşdirilməsi (3 aydan sonra);

- * sensor proseslərin inkişafı (diqqətin görmə və eşitməyə cəmlənməsi, səsin məkanda lokallaşması, böyüklərin intonasiyalı səsinin müxtəlif qavranılması, hərəkət -kinestetik duyğuların və barmaq hissinin inkişafı);

- * nitq tənəffüsünün və səsin inkişafı (nəfəs vermə vokalizasiyası, tənəffüs həcmnin artırılması, nəfəs vermənin dayanıqlığı və gücü, tənəffüs ritminin və uşaq hərəkətinin yaradılması);

- * əl hərəkətləri və onun əşyalarla fəaliyyətinin formalaşdırılması (görmə - motor koordinasiyasının formalaşması üçün lazım olan əl və barmaqların vəziyyətinin normallaşdırılması, əlin tutma funksiyalarının inkişafı, manipulyativ (spesifik və spesifik olmayan) funksiyaların inkişafı; əl barmaqlarının differensial hərəkətlərinin inkişafı;

- * nitqi anlamanın hazırlıq mərhələsinin formalaşması ;

II.Erkən yaş dövründə korreksiya -pedaqoji işin istiqamətlərinə aşağıdakılar daxildir :

- əşya fəaliyyətinin (əyalardan onların funksiyasına görə istifadəsi), fəaliyyətə iradi qoşulma bacarıqlarının formalaşdırılması. əyani -əməli təfəkkürün, iradi və davamlı diqqətin formalaşdırılması;

- ətrafdakılarla nitq və əşya əməli ünsiyyətin formalaşdırılması (müraciət edilən nitqin dərk olunmasının inkişafı, şəxsi nitq fəallığının aktivləşdirilməsi, ünsiyyətin bütün nitqsiz formalarının: mimika, jest və intonasiyanın formalaşdırılması);

- ətraf aləm haqqında bilik və təsəvvürlərin inkişafı (sözün ümumi miləşdirici funksiyası ilə);

- sensor fəallığın stimullaşdırılması (görmə, eşitmə və kinestetik qavrayış) ;

- əlin və barmaqların funksional imkanlarının formalaşdırılması.

- görmə -motor koordinasiyanın inkişafı. Səliqəlilik və özünəxid mət vərdişlərinin inkişafı.

III. Məktəbəqədər yaş dövründə USİ -li uşaqlarla aparılan korreksiya -pedaqoji işin əsas istiqamətlərinə aşağıdakılar daxildir :

- oyun fəaliyyətinin inkişafı;

- ətrafdakılarla (həmyaşları və böyüklərlə) nitqli ünsiyyətin inkişafı. Passiv və aktiv lüğət ehtiyatının zənginləşdirilməsi və rəbi təli nitqin formalaşdırılması. Nitqin leksik, qramatik və fonetik tərəfinin korreksiyası və inkişafı:

- bilik ehtiyatının və ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin genişləndirilməsi;

- sensor funksiyaların inkişafı. Məkan və zaman təsəvvürlərinin formalaşdırılması və onların pozulmalarının korreksiyası. Kinestetik qavrayışın və stereoqnozun inkişafı;

- diqqət, hafizə, təfəkkürün (əyani -obrazlı və məntiqi -mücər rəd təfəkkür elementlərinin) inkişafı;

- riyazi əməliyyatların formalaşması;

- əl bacarıqlarının inkişafı vəəllərin yazıya yiyələnməyə hazırlığı ;

- özünəxidmət və gigiyena vərdişlərinin tərbiyəsi ;

- məktəbə hazırlığı .

IV. Məktəb yaş dövründə korreksiya -pedaqoji işin aşağıdakı vəzifələri vardır :

- idrak fəaliyyətinin ardıcıl inkişafı və onun pozulmalarının korreksiyası. ali psixi funksiyaların korreksiyası, davranış formalarının və fəaliyyətin davamlı tərbiyəsi, şəxsiyyət pozulmalarının profilaktikası, peşə orientasiyası .

Bizim ölkədə uşaq serebral iflici nəticəsində uşaq əlilliyinin aradan qaldırılmasında mərhələli tibbi və pedaqoji reabilitasiya sistemi böyük rol oynayır.

Mərhələli yardım sistemində erkən başlanmış diaqnostika və erkən müalicə - pedaqoji iş sistemi serebraldan əziyyət çəkən uşaqların psixi və fiziki inkişafına müsbət təsir göstərir. Bu sistem əsasında çox erkən, doğum evində və ya uşaq poliklinikasında yeni doğulmuş uşaqların arasından serebral ifliclilərin aşkarlanması və onlara xüsusi köməyin təşkili durur. Ölkədə səhiyyə, təhsil və sosial müdafiə nazirliklərinin xüsusi müəssisələr şəbəkəsi: poliklinikalar, nevroloji şöbələr və psixonevroloji xəstəxanalar, ixtisaslaşdırılmış sanatoriya, dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlıqları olan uşaqlar üçün internat məktəblər, xüsusi uşaq evləri internatları , müxtəlif reabilitasiya mərkəzləri vardır.

Bu müəssisələr uzun müddət ərzində yalnız müalicə -bərpa işi ilə kifayətlənməyib, həm də idrak fəaliyyəti və nitq çatışmazlıqlarının korreksiyası üzrə yüksək ixtisaslı loqoped, defektoloq, psixoloq və tərbiyəçilərin köməyi təşkil edilir. .

Ambulator müalicə uşaq poliklinikası bazasında nevropatoloq, pediatr, ortoped tərəfindən uşağın evdə müalicəsi təşkil edilir və ehtiyac olduqda uşaq ixtisaslaşmış nevroloji poliklinikalara göndərilir. Ambulator şəraitdə kompleks müalicə uşaq serebral iflicinin yüngül formalarında kifayət qədər səmərəli olur.

Uşaq serebral iflicinin ağır formaları zamanı onun müalicə işi həm ambulator, həm də stasionar (nevroloji şöbə, yaxud psixonevroloji xəstəxanalarda) və sanatoriyalarda aparılır. Müalicə -pedaqoji işin səmərəli olmaması və valideynlərin onların təlim -tərbiyəsini təmin edə bilmədikləri zaman dövlət belə uşaqları ya müvəqqəti, ya da daimi öz himayəsinə götürür və onları uşaq evinə ,sonra isə internatlara göndərilir .

Məktəbəqədər yaşlı serebral iflicli uşaqlar üçün kömək sistemə ixtisaslaşmış məktəbəqədər təhsil müəssisələri də daxildir. Dayaq -hərəkət pozulmaları olan uşaqlar üçün ixtisaslaşmış müəssisələr dedikdə bu kateqoriyalı uşaqlara təlim -tərbiyə, inkişaf çatışmazlıqlarının psixoloji -pedaqoji korreksiya, məktəbə hazırlıq və müalicə işinin aparıldığı müəssisələr başa düşülür. Müalicə -pedaqoji proses uşaqlarda xəstəliyin spesifikliyi və onunla bağlı xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla həyata keçir.

rilir. Serebral iflicli uşaqların ixtisaslaşmış məktəbəqədər təhsil müəssisələrində korreksiya -təlim və tərbiyə işinin əsas məqsədi onun imkanlarına müvafiq hərtərəfli inkişafı, gələcəkdə məktəb təlimi üçün təməlin yaradılması və sosial mühitə maksimal adaptasiyasıdır.

Bu məqsəd aşağıdakı məsələlərin həll edilməsi ilə həlledilə bilər:

- 1) differensial diaqnostika ;
- 2) uşaqda hərəkət, nitq psixi funksiyaların inkişaf etdirilməsi, onların pozulmalarının korreksiya və profilaktikası ;
- 3) məktəb təliminə hazırlıq.

Bu vəzifələrin yerinə yetirilməsi üçün əsas şərtlər: psixopedaqoji və müalicə tədbirlərinin sıx qarşılıqlı əlaqəsini təmin edən diaqnostikada kompleks yanaşma, pozulmuş funksiyaların korreksiya və inkişaf daxildir,

Ümumtəhsil vəzifələrinin həyata keçirilməsi korreksiya vəzifələrinin yerinə yetirilməsi ilə çox bağlıdır.

Dayaq -hərəkət aparatı pozulmaları olan uşaqlar üçün ixtisaslaşmış məktəbəqədər uşaqlar müəssisələrinin komplektləşdirilməsi tibbi - psixoloji -pedaqoji komissiya tərəfindən aparılır. Uşaq müəssisələrinə 3-4 yaşdan 7-9 yaşa qədər olan uşaqlar qəbul edilir. Müəssisəyə qəbuldan bir neçə həftədən sonra uşaq xüsusi psixoloji -pedaqoji, o cümlədən loqopedik müayinədən keçirilir. Kompleks müayinə zamanı uşaq fəaliyyətinin bütün növləri üzrə bilik, bacarıq və vərdisləri yoxlanılır, onlara yiyələnmədə qarşıya çıxan əsas çətinliklər aşkarlanır və mövcud çətinlikləri aradan qaldırmaq üçün korreksiya tədbirləri müəyyənləşdirilir. Bu müəssisəyə qəbulun əks göstərişi uşaqda ağır əqli inkişaf geriliyinin olmasıdır. Məktəb təliminə hazır olmayan uşaqlar bir neçə il (8- 9 yaşına qədər) müəssisədə qala bilərlər.

Dayaq -hərəkət aparatı pozulmuş uşaqlar üçün ixtisaslaşdırılmış uşaq müəssisələrində hərəkət patologiyası olan uşaqlar üçün hər cür şərait yaradılır: hərəkət və məşğələlər üçün vacib olan avadanlıqlar, bərpa müalicəsi təşkil edilir. Onlarla tibbi -pedaqoji blokun bir çox mütəxəssisləri: defektoloq, loqoped, psixoloq,

nevropatoloq, tərbiyəçilər, müalicəvi bədən tərbiyəsi təlimatçıları işləyir. Hər bir mütəxəssis öz öhdəsinə düşən işlə bərabər, həm də digər mütəxəssislərlə sıx əlaqə saxlayır, onların təlimatlarını öz işinə daxil edir.

Uşaqların dinamik inkişafının öyrənilmə nəticələri mərhələli olaraq bütün pedaqoji kollektivlə birgə mütləq müzakirə və təhlil edilməlidir. İxtisaslaşdırılmış uşaq müəssisəsində bütün müəli cəp-pedaqoji proses elə qurulur ki, dayaq -hərəkət pozulmaları olan uşaqlarda hərəkət fəallığını, müstəqilliyi, kommunikativliyi, öz gücünə inamı stimullaşdırılsın.

Uşaqlarda idrak fəaliyyətinin inkişafını defektoloq- müəllim həyata keçirir. Tərbiyəçi rejim dəqiqlərinin yerinə yetirilməsi zamanı uşaqda özünəxidmət vərdişlərini formalaşdırır, məşğələrdən kənar fəaliyyətini, asudə vaxtını təşkil edir, Bu zaman defektoloq və tərbiyəçi öz aralarında növbəti korreksiya məşğələsinin aparılması üzrə vəzifələrini aşağıdakı kimi bölüşdürə bilərlər:

- təsviri fəaliyyət və konstruktorlaşdırma;
- əşya və oyun fəaliyyətinin inkişafı;
- nitqin inkişafı və ətraf aləmlə tanışlıq;
- əmək tərbiyəsi ;
- sadə riyazi təsəvvürlərin formalaşdırılması;

Serebral iflicli uşağın nitqinin inkişafı, nitq pozulmalarının korreksiyası üzrə iş müəssisənin loqopedi tərəfindən təşkil olunur.

Fiziki tərbiyə metodisti isə fiziki tərbiyə üzrə xüsusi məşğələlərdə uşaq sağlamlığının möhkəmləndirilməsi, pozulmuş hərəkətlərin bərpası, hərəkətlərin koordinasiya və düzgünlüyü, onun güc, çeviklik və davamlılığının artırılması üzrə təşkil etməklə bərabər, ortopedik rejimin təşkilinə və ona riayət edilməsinə nəzarət üçün cavabdehlik daşıyır. Psixoloq uşaq və onun ətrafındakılarla: ailə və müəssisə personalı ilə bir başa sıx işləyərək, uşağın şəxsiyyət çatışmazlıqlarını korreksiya edir.

Uşaqlarda əllərin funksional imkanlarının inkişafı üzrə həm loqoped, həm tərbiyəçi, həm də müalicəvi fiziki tərbiyə üzrə müəllim məşğul olur.

Hərəkət pozulmaları olan uşaqlar kontingentinin nüxtəlifliyi onların məktəbə hazırlıq, məktəb və əmək təlimi proseslərinə fərdi yanaşma, yarımqrup və frontal işlərin birgə keçirilməsini tələb edir.

Serebral iflicli uşaqların əksəriyyətində kəllədaxili təzyiq dəyişikliyi, meteo-həssaslığının yüksək olması nəticəsində onlarda emosional vəziyyətin, diqqət və işqabiliyyətinin pozulması özünü göstərir. Uşaq müəssisələrində təşkil edilən bir sıra müalicə tədbirləri (dərman müalicəsi, prosedurlar və s.) onun psixofiziki vəziyyətinə müxtəlif cür təsir göstərir. Bununla əlaqədar olaraq, bəzi günlərdə, uşaqların özlərini pis hiss etdiyi zaman onların məşğələlərə neqativ münasibətini formalaşdırmaq üçün məşğələ və tədbirlərin keçirilməsini məhdudlaşdırmaq lazımdır.

Məktəb yaşlı serebral iflicli uşaqlarda əldə edilmiş nailiyyətlərin möhkəmləndirilməsi dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş uşaqlar üçün xüsusi internat məktəbində həyata keçirilir. Bu müəssisədə mühafizə olunmuş intellekti, psixi inkişaf ləngliyi, yaxud yüngül əqli gerilikli və müstəqil hərəkət etmək bacarığı olan uşaqlar təlim-tərbiyə alırlar.

Internat məktəbin birinci sinfində intellektin həqiqi vəziyyəti aşkarlanır, uşaqlara kütləvi ümumtəhsil məktəblərində təlim-tərbiyəsi və adaptasiyası məqsədi ilə iki il uzadılmış proqram əsasında tədris işi aparılır.

Mövzuya dair sual və tapşırıqlar :

1. Dayaq-hərəkət sahəsinin digər sahələrin inkişafı ilə qarşılıqlı əlaqəsi nədən ibarətdir?
2. Dayaq-hərəkət aparatı çatışmazlıqlarının uşağın psixi inkişafına göstərdiyi təsiri şərh edin.
3. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində USİ-li uşaqların hərəkət sahə çatışmazlıqlarının korreksiyası hansı fənlərin tədrisində aparılır?

Ədəbiyyat.

1. Hüseynova N., Rüstəmovə L. "Xüsusi pedaqogika" Bakı., 2006.
2. Hüseynova N., Məlikov M. Xüsusi pedaqogikanın müasir problemləri Bakı., 2018
3. Е.Ф.Власова М.С.Певзнер О детях с отклонениями в развитии М.1973
4. Левченко И.Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: М.: Издательский центр «Академия», 2001.
5. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000
6. Подвласный И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002
7. Щербо И. Н. Управляем системой коррекционно-развивающего образования в школе. М., 2003
8. Щербакова А. М. Воспитание ребенка с нарушениями развития. М., 2002

Ünsiyyət pozulmaları olan uşaqların psixopedaqoji xüsusiyyətləri

Uşaqlarda ünsiyyət pozulmaları K.S.Lebedinskayanın qeyd etdiyi kimi, müxtəlif səbəblərdən yaranı bilər:

- a) əqli geriliyin olması;
- b) psixozədələyici situasiyalarla şərtlənmiş nevroitik pozulmaların mövcudluğu nəticəsində uşağın ünsiyyətdən təkrar psixi xəsarətləri ala biləcəyi qorxuları;
- c) nitq və eşitmə çatışmazlığının səbəbi olan sinir sisteminin zədələnmələri;
- d) psixikanın, insani xüsusiyyətlərin inkişafına mane olan həyat və tərbiyə şəraitinin doğurduğu ağır formalı psixi deprivasiyanın mövcudluğu (Mauqli fenomeni).

Bütün sadalanan ünsiyyət pozulmaları halları ikincili xarakterə malikdir. Onlar əsas çatışmazlığın korreksiyası, uşağın imkanlara uyğun məqsədəyönlü təlim zamanı müəyyən qədər azala və ya tamamilə aradan qaldırıla bilər. Lakin psixi inkişafdan kənara çıxma zamanı uşaqda ünsiyyət bacarığının pozulması bütövlükdə inkişaf və davranışın düzgün formalaşmamasında dominant rol oynayır. Bu hal erkən uşaq autizmi (yun. autos -özüm) adlanır və atipik inkişafın spesifik variantı kimi özünü göstərir. Autizm (EUA) terminini ilk dəfə elmə 1912-ci ildə İsveçrəli psixiatr E.Bleyler insanın daxili emosional tələbatlarını tənzimləyən və ətrafdakıların fəaliyyətindən az asılı olan affektiv (hissi) sahə və təfəkkürün xüsusi növünü müəyyən etmək üçün gətirmişdir. İlk dəfə EUA 1943-cü ildə L.Kanner tərəfindən təsvir edilmişdir. Lakin uşaqların hiperqapalılığı ucundan həmin pozulma tam öyrənilməmişdir. Adətən, EUA-ni yaradan səbəblərə MSS-nin kifayət qədər yetişməsinə təsir göstərən amillərə: anadangəlmə atipik konstitutsiya, maddələr mübadiləsinin anadangəlmə pozulmaları, MSS-nin üzvü zədələnməsi, patoloji hamiləlik, doğuş və erkən başlamış şizofreniya prosesləri və s. aid edilir.

Uşaqlarda autizmin özünü göstərməsinin orta tezliyi - 5:10000-nə nisbətindədir və daha çox oğarlarda üstünlüyü (1:4) qeyd edilir. EUA müxtəlif inkişaf pozulmaları ilə birgə özünü göstərə bilər.

Beləliklə də, autizm – sinir sisteminin xüsusi patologiyası olub. insanın digər insanlarla emosional təmasının formalaşma çətinliyidir. Autizmlı uşaqlarda təbii ünsiyyət qıtlığı psixi inkişafın bütövlükdə gedişini təhrif edir və sosial adaptasiyaya maneə yaradır.

Autizm sindromlu uşaqlarda bir sıra simptomlar vardır ki. onlar 3-5 yaşlarında özünü daha kəskin göstərirlər. Bunlara:

- 1.Tənhalığa meyl,intelektual inkişaf səviyyəsindən asılı olmayan sosial inkişafın pozulması,
2. Davranışın stereotipli və daimiliyə can atma.
- 3.Nitqin və özünüdərk inkişaf ləngiməsi

4. Sensor qıcıqlandırıcılara yüksək həssaslıq və patoloji meyillik

5. Davranışda sünilik və maneralılıq.

O.A.Nikolskaya autizmin aşağıdakı qruplarını fərqləndirmişdir:

1. Dünyadan təcrid olunmuş autist uşaqlar. Bu autizmin ən ağır formasıdır. Belə uşaqlarda qabarıq affektiv patologiya, psixi tonusun aşağı olması, nitqin inkişaf sızlığı müşahidə edilir. onların real aləmlə az təmasda olmaları səbəbindən daimi qulluğa ehtiyacları vardır.

2. Ətraf aləmi inkar edən autizmlı uşaqlar. Bu uşaqlar yüksək fiziki və kommunikativ həssaslıqları ilə fərqlənirlər. Onların ətraf aləmlə əlaqəsi vasitəçinin köməyi ilə (çox zaman ananın köməyi ilə) qurulur. Əgər erkən yaşlarda xüsusi psixokorreksiya işi aparılarsa, bu cür uşaqları məktəb təliminə (yardımçı məktəbdə və ya kütləvi məktəbin xüsusi siniflərində) hazırlamaq olar.

3. Ətraf aləmi autistik əvəzləyən uşaqlar. Bu uşaqlar real aləmdən çox özlərinin qurduğu fantaziya aləmində yaşayırlar. Onların yaxınları ilə emosional əlaqələri kifayət qədər olmur. Onlarda hisslər daxili xarakter daşıyır və uşaqlarda insanlara qarşı laqeydlik müşahidə edilir. Xüsusi korreksiya məşğələlərinin köməyi ilə bu cür uşaqları kütləvi məktəbdə təlimə hazırlamaq olar.

4. Yüksək tormozlayıcı emosional - kommunikativ uşaqlar. Bu uşaqlar xüsusi utancaqlıq və çəkinclikləri ilə fərqlənirlər. Onlarda çox zaman şəxsi gərəksizlik hissi formalaşmış olur. Uşaqlarda emosional inkişaf yaxşıdır. Onlar yaxın adamları ilə “emosional simbioza” meyilli olurlar. Bu kateqoriyaya aid olan uşaqlar xüsusi idraki və emosional istedadları ilə fərqlənə bilirlər. Münbit tərbiyə və inkişaf şəraitində bu uşaqların kütləvi məktəbdə hazırlıq keçmədən təlimi mümkündür.

Sadəcə bu qruplara aid olan autizmlı uşaqların əksəriyyəti stressə qarşı az davamlıdırlar. Uzunmüddətli narahatlıq, stress vəziyyətlərində çatışmazlığın endogen komponenti güclənir, autizm halı daha ağır olur. Münbit şəraitdə, psixoloji dəstək zamanı bu hallar kompensasiya edilir .

Uşaqlarla vaxtında psixo-korreksiya işinin təşkil edilməməsi onların reallıqla əlaqəsinin tam kəsilməsinə qədər autizmin və ziyyətini ağırlaşdırır bilər və ya əksinə uşaqların psixoloji müşayiəti autizm vəziyyətinin yunşalmasına səbəb ola bilər. Bəzən autizmlı uşaqlarda elmin və incəsənət ayrı -ayrı sahələri üzrə xüsusi istedadları özünü göstərir.

Autizmlı uşaqların eksperimental - psixoloji müayinəsi çətin olur, belə ki, uşaqlar onların daxili aləminə nüfuz etmək cəhdlərinə imkan vermirlər, yalnız autizmlı uşaqların davranışını xüsusi kartların köməyi ilə müşahidə etməklə diaqnostik informasiyanı əldə etmək mümkün olur. Autizmlı uşaqların müşahidəsi zamanı aşağıdakı pozulmalara diqqət yetirmək lazımdır:

1. Uşağın nitqi eqosentrik, situasiya ilə az əlaqələnmiş və müstəqildir.

2. Nitq inkişafının spesifik pozulmaları (mutizm, exolaliya, monoloqların steriotipliyi, verbal ştamlar, nitqdə birinci şəxsin olmaması) müşahidə edilə bilər.

3. Ünsiyyətə tələbatının olmaması, uşaq öz şəxsi aləmini ətrafdağı insanlarla hər hansı təmasdan üstün tutur, özünü real aləmdən kənarlaşdırır, öz şəxsi yaşantılarına qərql olur.

4. Uşaq davranışının məqsədəyönlü olmaması. Uşaq emosional təması çətin qurur, müsahibinin gözlərinə baxmır və ünsiyyət dən, bədən təmasından çəkinir.

5. Uşağın davranışında affektiv çatışmazlıq: yüksək həssaslıq və qorxaqlıq meydana çıxır.

6. Uşaq zəifləmiş fiziki və psixi tonusunu saxlamaq üçün auto stimulyasiya üsullarından istifadə edir. Məsələn, stulda yırğalanır, bədənini çimdikləyir, əllərini yelləyir və s.

7. Eyni motor fəaliyyətlər müşahidə edilir (yırğalanmaq, döyəcləmək, hoppanmaq və s), hərəkət narahatlığı lənglik mərhələləri ilə növbələşir və ya bir pozada donub qalır.

8. Uşaqla “ hədd hissi” olmur. Belə ki, təhlükəli (ekstraordinar) əmələ əl ata bilər.

9. Emosionallıq insanlarla ünsiyyətdənsə, bitki, heyvan, incəsənət əşyaları ilə qarşılıqlı fəaliyyət zamanı daha çox ifadə edilir.

10. Uşaqda az motivasiyalı əhval -ruhiyyənin dəyişkənliyi ola bilər.

11. Uşaq çox tez -tez fantaziya aləminə qapanır.

12. İnsanlarla münasibətdə ziddiyətli xarakter nümayiş etdirə bilər: bağlılıq – kənarlaşma, impulsivlik –ehtiyatlılıq, soyuqluq – emosionallıq.

Autizmlı uşaqlarla psixodiyagnostik iş zamanı çox vaxt rəsm çək mə metodundan və digər yaradıcılıq metodlarından istifadə olunur. Rəsmlərdə və digər yaradıcılıq məhsullarında uşaqlar daha çox ətrafdakıların gözləmədikləri öz zəngin daxili aləmlərini əks etdirirlər. Autizmlı uşaqlarla psixokorreksiya işi 3 yaşından 7 yaşa qədər daha effektiv nəticə verə bilər.

Autizmlı uşaqlarla psixokorreksiya işinin əsas məqsədlərinə :affektiv çatışmazlıqların (hiperhəssaslıq, vital tormozlanma və s.) yumşaldılması, məqsədyönlü davranış və fəaliyyətin formalaşdırılması, həmyaşları və böyüklərlə ünsiyyət qurmaq vərdislərinin inkişafı, məişət və əməli vərdislərin inkişafı, məktəbə psixoloji hazırlığı daxildir.

Autizmlı uşaqlarla psixokorreksiyaedici məşğələlər fərdi şəkil də aparılır. Autizmin ağır vəziyyətlərində psixoloji korreksiya tibbi müalicə ilə birgə təşkil olunur.

Validəylər ətraf gerçəkliklə uşağın zərif daxili aləmi arasında vasitəçi rolunu oynadıqları üçün mütləq (xüsusilə, ana ilə) konsultasiya məşğələləri təşkil edilməlidir.

Autizmlı uşaqlarla korreksiyaşində müxtəlif korreksiya proqramlarından: xoldinq terapiya, artterapiya, nağıl terapiyası, musiqi terapiyası, psixogimnastika, sensor -motor treninq və s. -dən istifadə edilir.

Məktəb yaşı üçün düzgün təşkil edilmiş korreksiya işi autizm hallarını yumşaldır, uşaq daha müstəqil, qarşılıqlı fəaliyyətdə adekvat, anlaşılan olur.

Ədəbiyyat:

1. Башина В.М. Ранний детский аутизм. Исцеление: Альманах. М., 1993.

2. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма: Начальные проявления. М., 1991.
3. Максимова Е.В. Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н.А. Бернштейна. М., 2008.
4. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М., 2000.

Mürəkkəb (kompleks) inkişaf və davranış pozulmaları olan uşaqlar.

I. Mürəkkəb (kompleks) inkişaf pozulmaları olan uşaqlar.

İnkişaf pozulmaları təcrid olunmuş (tək –tək) və ya mürəkkəb kompleksli ola bilər.Təcrid olunmuş inkişaf pozulmaları – bu orqanizmdə hər hansı bir sistemin görmə, eşitmə) pozulmasıdır. Mürəkkəb kompleks pozulmalar inkişafın (kombinə olunmuş, birləşmiş) pozulmaları olub,uşaqda və ya yeniyetmədə eyni zamanda iki .bəzən də bir neçə özünü birincili qüsurlar kimi göstərən pozulmaların olmasıdır.

Müasir elmi ədəbiyyatlarda araşdırdığımız inkişaf pozulması kateqoriyası müxtəlif terminlərlə adlandırılırlar: “ kompleks qüsurlar ”, “mürəkkəb qüsurlar”, “kombinə olunmuş pozulmalar” kimi sinonimlərdən istifadə edilir. Bununla belə, mütəxəssislər pozulmaların müxtəlif strukturunu qeyd edərək onlar arasında mürəkkəb ilə və çox sayda, mürəkkəbləşmiş qüsurlar anlayışlarını fərqləndirməyə çalışırlar. Müasir rus tədqiqatçılarından E.A. Mastyukova, M.B. Jiqoryeva və b-ri mürəkkəbləşmiş qüsurların strukturunu öyrənməyə cəhd etmişlər. Onların gəldiyi fikrə görə mürəkkəb ləşmiş qüsurlarda bir neçə adətən iki birincili qüsurlar olur və onlardan biri pozulmaların strukturunu müəyyənləşdirir ,ikincili pozulmaları şərtləndirir, digər birincili qüsurlar isə (kəskin ifadə olunmaması ilə bağlı) qabarıq neqativ nəticələrə səbəb olmur və aparıcı pozulmaya təsir göstərmir. Erkən yaşda pozul

maların aşkarlanması və kompleks təsir nəticəsində qabarıq ifadə olunmuş birincili qüsurlar kompensasiya olunurlar. Məsələn, USİ –li uşaqda mürəkkəbləşmiş pozulmaya misal eşitmənin müəyyən qədər azalması ola bilər.

Kompleks (mürəkkəb) qüsurlar terminini altında - iki birincili qüsurların birləşməsinə əks anlayış başa düşülür. Belə ki, pozulmanın strukturunu müəyyənləşdirən hər bir qüsurlar aparıcı olub, bir –biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olan ikincili və üçüncülülül qüsurları meydana gətirir, yəni mürəkkəb qüsurların strukturunda iki müstəqil pozulmanın birləşməsi digər pozulmanın yaranmasına səbəb olur, inkişafın üçüncülülül pozulmaları kimi özünü göstərir. Məsələn, lallıq –karlıq birincili olan ağır eşitmə funksiyasının pozulması ilə bağlı nitqin inkişafdan qalması kompleks mürəkkəb qüsurlara aid edilmir.

Korreksiyaedici pedaqogikada uşağın pozulmuş inkişafında üç və daha artıq birincili qüsurların birləşməsi halları (məsələn, əqli gerilikli zəif görən kar uşaq və s.) mürəkkəb kompleks qüsurlara aid edilir. Onların tədqiqatlarının nəticələrinə görə hal – hazırda mürəkkəb və mürəkkəbləşmiş inkişaf qüsurları olan uşaqlar xüsusi təhsil müəssisələrinin kontingentinin 40% ə qədərini təşkil edir.

Korreksiyaedici pedaqogikada mürəkkəb (kompleks) inkişaf qüsurlu uşaqların təhsil sistemi və psixoloji –pedaqoji müşayiəti ən aktual problemlərdən biridir. Mürəkkəb inkişaf qüsurları olan uşaqlara vahid kompleks yardım sisteminin yaradılması müasir xüsusi (korreksiyaedici) təhsilin prioritet istiqaməti kimi müəyyənləşmişdir.

Mürəkkəb inkişaf pozulmalarının tipik variantları : kor –kar – lallıq, sensor və ümumi hərəkət çatışmazlıqları, görmə pozulmaları və uşaq serebral iflici sensor və intellektual pozulmaların birgə özünü göstərməsi və s.-dir.

Qeyd etmək lazımdır ki, mürəkkəb inkişaf qüsurlu uşaqların öyrənilmə tarixi XIX əsrə təsadüf edir. Bu dövrdə mürəkkəb inkişaf qüsurları yalnız kor-kar-lallıq hesab edilirdi. Həmin dövrdə

dünyanın bir çox ölkələrində kor –kar –lalların təlim tərbiyə uğurlarına böyük maraq yaranmışdı.

Rusiyada ilk dəfə 1894 –cü ildə kor - kar - lal uşaq E.K.Qraçev ckinin ağır əqli geriliyi olan uşaqlar üçün təşkil etdiyi Peterburq yetimlər evinə qəbul edilmişdir. 1905 –ci ildə həmin müəssisəyə tərbiyə edilmək üçün daha bir kor- kar- lal uşaq yerləşdirildi. O zaman bu xeyriyyə müəssisəsinə məsləhətçi kimi çalışan tanınmış həkim və pedaqoq M.B.Boqdanov –Berezovski Rusiyada kor-kar –lal uşaqların vəziyyətinə diqqət yetirərək bu haqda bir neçə elmi və populyar mətbuatda yazılar dərc etdirmişdi.

XIX əsrin 80 –ci illərində görkəmli amerika yazıçısı Ç.Dikken sin “ Amerika qeydləri ”-nin tərcümələrinin nəşr olunması ilə Rusiyada amerikalı kor –kar –lal Laura Bridj haqqında məlumatlar yayıldı. Laura Bridj Bostonda korlar üçün Perkins məktəbində təlim- tərbiyə almışdı. Sonra həmin məktəbdə Anna Sulivanın şagirdi Yelena Keller adlı kor-kar-lal şagirdin uğurları bütün dünyaya yayıldı.

1884 –cü ildən 1913 –cü illərə qədər Rusiyada E.Kellerin həyat və yaradıcılığına həsr olunmuş 11 yazı dərc olundu. Bundan sonra Avropanın bir çox ölkələrində: Belçika, Fransa, Norveç, Şotlandiya və İsveçrədə kor-kar-lalların uğurla təlim tərbiyə almaları haqqında faktlar yayılmağa başladı.

Rusiyanın Almaniya ilə elm sahəsində sıx əməkdaşlığı rusiyalı mütəxəssislərə 1887 –ci ildə Potsdam yaxınlığındakı Novovesedəki əlillər üçün evdə kor-kar-lalların təlim uğurlarını izləmək imkanını yaratdı. 1906 –cı ildə Novovesədə kor-kar-lallar üçün xüsusi məktəb açıldı .

1908 –ci ildə rus aylıq “ Slepets” (“Kor insan “) jurnalında alman pedaqoqu və tədqiqatçısı Q.Rimanın Berlində1905 –ci ildə çap olunmuş “ Kar-lal korlar üzərində psixoloji müşahidələr” (“Психологические наблюдения над глухонемыми слепцами “) kitabının alman dilindən rus dilinə tərcüməsi nəşr edildi.

1909 –cu ildə Rusiyada kor-kar-lallara hamilik cəmiyyəti yaradıldı və Peterburq lal-karlar üçün uşaq bağçasında üç nəfər kor-kar-lal uşağın təliminə başlandı. Həmin ilin yayında qeyd edilən uşaq bağçasının müəllim və tərbiyəçiləri İsveçrə və Almaniyada kor-kor və lalların təlim tərbiyə təcrübəsi ilə tanış oldular. Onlar bu cəmiyyətin vəsaiti hesabına 1910 –cu ildə açılmış kor –kor-lallar üçün evdə yeddi ağır görmə və eşitmə pozulmaları olan uşaqların təlim- tərbiyəsinə başladılar. Bu Rusiyada kor- kar-lallar üçün ilk təlim –tərbiyə müəssisəsi idi Orada. bu uşaqlarla 1917 –ci ilə qədər müəllimlər: M.A.Zaxarova, və Y.A.Yakimova işləməyə başladı. Sonralar kor-kar-lal uşaqlar Petroqraddın otofonetik institutunun (müəyyən vaxtdan sonra Leningrad eşitmə və nitq institutu) nəzdindəki qrupa daxil olub, 1941 –ci ilə qədər orada təlim- tərbiyə aldılar.Bu kateqoriyalı uşaqların təlimi üzərində aparılmış elmi müşahidələr görkəmli psixoloq A.V.Yermolenkonun əsərlərində öz əksini tapmışdır.

1923-cü ildən 1937 –ci ilə qədər P.A.Sokalyanskinin Xarkovda kor - kor-lal uşaqlar üçün təşkil etdiyi məktəbdə maraqlı tədqiqatlar aparmışdır.Bu məktəbin ən tanınmış, məşhur şagirdlərinin biri yazıçı O.P.Skoroxodova olmuşdur. Bu təcrübə əsasında sonralar P.A.Sokalyanski və A.P.Meşeryakov tərəfindən Moskvada SSRİ PEA- nın Defektologiya İnstitutunda 1947-ci ildən kor –kor –lal uşaqlar üzərində elmi tədqiqatlar və praktiki işlər aparılmışdır. (indiki Korreksiyaedici Pedagogika İnstitutu)

1971 -1977 – ci illərdə tanınmış psixoloqlar A.N.Leonteva və A.İ.Meşeryakovun rəhbərliyi altında Lomonosov adına MDU –nin psixologiya fakültəsində dörd kor –kor –lal tələbənin təhsili təşkil olundu. Onlardan ikisinin A.V.Suvorov və S.A.Sirotkinin elmi dərəcələri vardır və elmi və elmi populyar kitab müəllifi dirlər. Hal –hazırda Moskva vilayətinin Serqiyev Possad şəhərində kor –kor –lallar üçün 1963 – cü ildən fəaliyyət göstərən uşaq evi çox geniş populyarlıq qazanmışdır.Bu uşaq evi Rusiya Federasiyasının Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi sisteminin nəzdində fəaliyyət göstərir.

Rusiya kar - kor - lal uşaqların təliminin təcrübəsi dünya dövlətlərində də böyük rəğbətlə qarşılanmış və öz təsdiqini tapmışdır. Dünyanın müxtəlif ölkələrində kar –kor –lallığın müasir anlamı çox fərqlidir. Bu hər şeydən öncə kar –kor –lal anlayışının bu və ya digər ölkədə qəbul edilmiş normativ sənədlərdə necə şərh edilməsinin məzmunu ilə bağlıdır. Məsələn, ABŞ və ya Skandinaviya ölkələrində kar –kor –lal kateqoriyasına aid olan uşaq və böyüklərə ödənişsiz xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil və xüsusi sosial xidmət (tərcüməçi, nəqliyyat, müşayiət və s.) təklif edilir. Bu ölkələrdə “ kor-kar “ kateqoriyası əllilliyin dövlət registrinə daxil edilib. Kar –kor –lallıq orada xüsusi ünsiyyət çətinlikləri yaradan və xüsusi təhsil ehtiyaclarının təmin edilməsi tələb edən eşitmə və görmənin kombimə olunmuş pozulması kimi müəyyənləşdirilir .

Mürəkkəb (kompleks) qüsurlar sadəcə iki və daha artıq inkişaf qüsurlarının birliyi olmayıb, keyfiyyətcə özünəməxsus və onu tərtibatı ilə digər atipiklikdən fərqləndirən xüsusi struktura malik çatışmazlıq olmasıdır. Ənənəvi olaraq mürəkkəb qüsurlu uşaq kateqoriyasına əsasən aşağıdakılar daxil edilir :

- 1) əqli gerilikli eşitmə qüsurları olan uşaqlar;
 - 2) əqli gerilikli görmə qüsurlu uşaqlar ;
 - 3) kar zəif görən uşaqlar ;
 - 4) kor -kar uşaqlar;
 - 5) psixi inkişafı ləngiyən görmə və ya eşitmə qüsurlu uşaqlar ;
 - 6) somatik xarakterli pozulmaları (anadangəlmə ürək çatışmazlığı, böyrək, mədə -bağırsaq, ciyər xəstəlikləri) olan kar uşaqlar.
- Beləliklə, mürəkkəb qüsurlu uşaqlara sensor, motor çatışmazlıqların intellekt pozulmaları ilə (psixi inkişaf geriliyi, əqli gerilik) birgəliyini aid etmək olar.

Kompleks inkişaf qüsurlarının nəzəri və praktiki cəhətdən müxtəlif səviyyəli pozulma variantları fərqləndirilir:

1.Mürəkkəb qüsurların tərkibində çoxsaylı pozulma birliyinin olması: sensor, hərəkət, nitq və emosional pozulmaların bir-biri ilə birləşməsi (görmə və eşitmə pozulmalarının birləşməsi şəklində olan mürəkkəb sensor pozulmalar; görmənin pozulması ilə

nitq sisteminin pozulması; eşitmə və hərəkətlərin pozulması; görmə və hərəkəti pozulma), eləcə də müxtəlif dərəcəli əqli geriliklə (karlıq və əqli gerilik; korluq və əqli gerilik; hərəkəti pozulmalar və əqli gerilik; əqli geriliklə mürəkkəb sensor pozulmaların müxtəlif cür birləşmələri və s.) sadalanan bütün növ pozulma birləşmələri aşağıdakı kimi gözünü göstərə bilər :

a) müxtəlif varianlarda özünü göstərən birləşmiş görmə ,eşitmə pozulmalarının olması. Bura əsasən: tam kor-karlar və ya zəif eşidən- korlar; zəif görən -karlar; zəif görən- zəif eşidənlər aiddir.

b) görmə və nitq pozulma birləşməsi olan uşaqları aşağıdakı kimi fərqləndirmək olar: kor alalıyalı, zəif eşidən alalıyalı, ümumi nitq inkişafsızlığı olan kor uşaqlar, ümumi nitq inkişafsızlığı olan zəif görənlər.

c) görmə və hərəkəti pozulmaları olan uşaqları aşağıdakı kimi təsnif etmək olar: müstəqil hərəkət edə bilməyən korlar; müstəqil hərəkət edə bilməyən zəif görənlər, hərəkəti pozulması olan korlar (USİ-nin qalıq təzhürü), USİ-nin pozulma qalıqları olan zəif görənlər.

d) eşitmə və hərəkəti pozulmaları olanları aşağıdakı kimi ayırmaq olar:

USİ-nin və karlığın ağır formaları, USİ-nin və ağır eşitmənin kəskin formaları, USİ-nin və karlığın yüngül formaları, USİ-nin və ağır eşitmənin yüngül formaları. Müxtəlif ağırlıq dərəcəli əqli geriliklə sensor və hərəkəti pozulmaların müxtəlif birləşmələri mövcuddur.

2. Eyni və ya fərqli zamanlarda baş verən mürəkkəb inkişaf pozulmaları.

Müəyyən yaş mərhələsində uşaqda beyin şişlərinin olması, keçirdiyi neyroinfeksiya, (meninqoensefalit xəstəliyi) irsi xəstəliklərdən sonra yarana bilən görmə və eşitmənin pozulmalarıdır. Bəzən eşitmə və görmənin müxtəlif vaxtlarda itirilməsi məsələn, pozulmanın biri anadangəlmə, digərinin isə xəsarət və ya sonralar baş verən xəstəliyin nəticəsi ola bilər. Məsələn, anadangəlmə

korluq və yeniyetməlik yaşında onurğanın zədələnməsi ilə bağlı əmələ gəlmiş hərəkətin məhdudlaşması və s.

3.Xəstəliyin yaranma zamanına müvafiq olaraq mürəkkəb inkişaf qüsurlarını aşağıdakı kimi qruplaşdırmaq olar:

- anadangəlmə və ya erkən qazanılmış qüsurlar ;
- kiçik və ya böyük məktəb yaşında qazanılmış və ya əmələ gəlmiş mürəkkəb qüsurlar;

- yeniyetməlik dövründə qazanılmış pozulmalar, yetkinlik yaşında qazanılmış pozulmalar, yaşlılıqda qazanılmış pozulmalar.

Uşağın ilkin inkişaf qüsurlarından birini araşdırarkən tədqiqatçılar onun irsi, yaxud ekzogen mənşəli olmasını ehtimal edirlər. İnkişafın müəyyən mərhələsində mürəkkəb qüsurların əmələ gəlməsi bir və ya müxtəlif bir neçə səbəblə bağlı ola bilər. Tədqiqatçılara görə etioloji baxımdan mürəkkəb pozulmalarının bir neçə variantını fərqləndirir:

- Bir qüsür genetik, digəri isə ekzogen mənşə daşıyır və əksinə (məsələn, zəif görmə irsi olaraq ana tərəfdən uşağa keçir, hərəkəti sahənin pozulmaları isə doğuş anında alınan travma nəticəsində qazanılır);
- Hər iki qüsür bir-birindən ayrı şəkildə təsir edən müxtəlif genetik amillərlə şərtləndirilmişdir (məsələn, məsələn eşitmə pozulması ata tərəfindən irsi olaraq uşağa ötürülür, görmə pozulması isə ana tərəfindən);
- Hər bir qüsür müxtəlif ekzogen amillərlə şərtləndirilmişdir və bu amillər müstəqil şəkildə fəaliyyət göstərir (məsələn, uşaq skarlatina xəstəliyini keçirdikdən sonra eşitmə pozulmasını qazınır, hərəkəti pozulmalar isə onurğanın zədələnməsi nəticəsində yaranır);
- Hər iki pozulma özlüyündə eyni irsi sindromun təzahürünü təşkil edir;
- Hər iki qüsür eyni bir ekzogen amilin təsiri nəticəsində əmələ gəlir.

Mürəkkəb qüsurların yaranma səbəbləri arasında sonuncu iki əmələgəlmə variantları tədqiqatçılar tərəfindən daha çox araşdırılmışdır.Onların fikrinə görə bu irsi və ya ekzogen xəstəliklər

uşağın inkişafında mürəkkəb və ya çox-saylı pozulmaların yaranma səbəbi ola bilər. Əksər hallarda uşaqlarda anadangəlmə patologiyalar arasında mənşəcə genetik olan formaları üstünlük təşkil edir.

Bir qayda olaraq mürəkkəb qüsurlar qrupunda, genetik mənşəli anadangəlmə patologiyalar üstünlük təşkil edir. Məsələn, sensor pozulmalı əqli geriliyi adətən irsi sindromlara və xəstəliklərə aid edirlər. Daun xəstəliyi – xromosom çatışmazlığı ilə şərtlənmiş mürəkkəb qüsurdur. Bu cür uşaqlarda əqli gerilik 70% eşitmə, 40 % görmə pozulmaları ilə birgə özünü göstərir. Ana ilə dölün immun uyğunsuzluğu (yenidoğulmuşun hemolitik xəstəliyi) uşaqda idrak fəaliyyətinin inkişafsızlığına, eşitmə və hərəkət sahə çatışmazlıqlarına səbəb ola bilər.

Perenatal öncəsi və postnatal mərhələdə endokrin mənşəli xəstəliklər mürəkkəb inkişaf pozulmalarına səbəb olan xəstəliklərə aid edilir.

Bəzəndə daxili pozulmalarla səbəb olan xəstəliklərdən məxmərək, qızılca, vərəm, toksik plazmoz, sitomeqalovirus infeksiyaları və d-ri aid edilir. Skarlatina, qızılca, qrip və ya neyroinfeksiyalar (meningit, menenqoensefalit) uşağın yaşam illərində mürəkkəb inkişaf pozulmalarına gətirib çıxara bilər. Ağır şəkərli diabet və digər somatik xəstəliklər uşaqda eşitmə və görmə pozulmalarının birgə özünü göstərməsinə səbəb ola bilər.

Qeyd etmək lazımdır ki, eşitmə pozulması ilə bağlı aparılan tədqiqatlarda çoxsaylı irsi sindromların olması müəyyən edilmişdir. Belə ki, eşitmə qüsurlu uşaqlarda irsi pozulmaların təqribən 3/1-i digər növ pozulmalarla birgə: mərkəzi sinir sisteminin, daxili orqanların xəstəlikləri, sümük-əzələ sisteminin pozulmaları və s. ilə müşahidə olunurlar.

Uşaqlarda görmə və eşitmənin kompleks pozulmasına səbəb olan bir sıra irsi xəstəliklər və sindromlar tədqiqatçılar tərəfindən daha çox öyrənilmişdir. Bəzən belə irsi xəstəliyin simptomları bir sıra hallarda özünü aydın şəkildə büruzə vermir. Buna misal kimi “ Uşer sindromu”nu göstərmək olar. Bütün kor -kar uşaqların 50% -ni eşitmə və görməsini Uşer sindromunun nəticəsinə

də itirməsi olan uşaqlar təşkil edir. Bu sindrom adətən 10-12 yaşlarında aşkarlanan anadangəlmə neyrosensor karlıq və ya ağır eşitmə, vestibulyar aparatın pozulması və ləng inkişaf edən pigmentli retinitlə (görmə sahəsinin daralması, işıq və qaranlığın dəyişməsinə adaptasiyanın pozulması) xarakterizə edilir. Bu xəstəliyin diaqnozu təkcə kliniki deyil, həmçinin geneoloji mənşəli olmasını ehtimal edir. Uşer sindromu zamanı eşitmənin pozulması anadangəlmə, torlu qişanın degenerasiyası ilə bağlı görmənin zədələnməsi isə yalnız məktəbəqədər yaş dövründə gecə və ya alatoranlıq korluq kimi ("toyuq" korluğu) özünü göstərə bilər, yeniyetməlik və ya böyük yaşına çatdıqda isə baxış sahəsinin daralması (tunel görməsi) ilə görmənin kəskin pisləşməsi baş verir.

Uşer sindromunun müxtəlif tiplərindən və xəstəliyindən əziyyət çəkən uşaqlar müxtəlif təlim - ünsiyyət vasitələrindən: səsli, jest, daktil nitqindən eşitmə qalığından istifadə edirlər.

Hal - hazırda bu xəstəlikdən əziyyət çəkən insanlara kömək Z.Əlieva adına göz xəstəlikləri İnstitutunda və LOR mərkəzində aparılır.

Xəstəliyin əsas əlamətlərindən biri qaranlıqda və pis işıqlanmış məkanda (toyuq korluğu), eləcə də işıqlı yerdən qaranlıq məkana keçid zamanı görmənin azalmasıdır. Uşer sindromlu uşaqlar yeniyetməlik dövründə görməni tamamilə itirirlər.

Mürəkkəb inkişaf pozulmaları olan uşaqların bir çoxunun xroniki xəstəlikləri olur və çox zaman bu xəstəliklər sadalanan çatışmazlıqlarla birlikdə uşaqda üçüncülü, yaxud çoxsaylı qüsurlar şəklində özünü göstərir.

Tədqiqatlar: T.A.Basilova, Q.P.Berten, M.S.Pevzner, T.V.Rozanova və b-nin fikrinə görə mürəkkəb sensor və intellektual pozulları olan uşaqların tərkibinin müxtəlifliyi onların əksəriyyətinin somatik xəstəliklərdən əziyyət çəkmələri ilə bağlıdır.

Beləliklə də, mürəkkəb inkişaf qüsurlarını yaradan etioloji faktorların təhlili birləşmiş inkişaf pozulmalarının meydana çıxması riski olan əsas uşaq qruplarını fərqləndirməyə imkan verir:

Orqanizmində hər hansı sistemin pozulması nəticəsində ağır inkişaf qüsurları olan uşaqlar: Məsələn, uşaqlarda mərkəzi sinir sisteminin ağır zədələnməsi eşitmə, görmə və hərəkət sahələrinin ağır pozulmalarına gətirib çıxarır:

a) çoxsaylı inkişaf çatışmazlığı, o cümlədən daxili orqanların inkişaf pozulmaları olan uşaqlar;

b) ağır vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqlar; Son illər bu kateqoriyanın içində anadangəlmə eşitmə və görmə pozulmaları olan uşaqlara çox rast gəlinir.

c) hamiləlik dövründə anaları məxmərək, sitomeqalovirus infeksiyası, toksoplazmoz, qrip və d-r infeksiyalı xəstəliklərə yoluxmuş uşaqlar;

d) erkən yaşlarda neyroiinfeksiyalara (menenqoz, menenqoz, menenqoz) yoluxmuş uşaqlar;

e) anaları xroniki xəstəliklərdən: şəkərli diabet, xroniki böyrək çatışmazlığı, hepatit, dağınıq skleroz və s. əziyyət çəkən uşaqlar

f) ailələrində ondan öncə çoxsaylı zədələnmələrlə doğulması qeyd olunan yaxın qohumları olan uşaqlar ;

j) doğulduqdan dərhal sonra udlağın daralması və ya atreziyası ilə bağlı sorma və udmasında çətinliyi olan uşaqlar;

Mürəkkəb inkişaf qüsurlarının ən ağır qrupuna kor-kar uşaqlar daxildir. Bu qrupu təşkil edən uşaqlarda həm görmə, həm eşitmə, həm də nitqin inkişafsızlığı, həmçinin sensor sahənin qismən pozulmaları özünü göstərir. Belə eşitmə və görməni itirmiş uşaqlar eşitmənin pozulması səbəbindən nitqə yiyələnmə bilmir, görmənin pozulması isə görmə ilə məkan da bələdləşməsində çətinlik yaradır.

Müasir dövrdə kor -kar -lal kateqoriyasına bütün görmə və eşitmə pozulmaları olan insanları ad edirlər: bu insanlar anadangəlmə və ya erkən dövrdə eşitmə -görmə pozulmalarını qazanmış uşaqlar; anadangəlmə görməsini pozulmuş, sonradan isə yaşla bağlı eşitməsini də itirmiş uşaqlar; anadangəlmə kor və ya zəif eşidən, yaşla bağlı sonralar görməsi zəifləmiş insanlar; yetişmiş və ya ağıl yaşlarında görmə və eşitməsini itirmiş insanlar.

Mürəkkəb qüsurlu uşaqların bu kateqoriyasına aid olanların spesifik xüsusiyyətlərinə təbii yolla ətraf aləm haqqında praktik olaraq informasiya almaq mümkünsüzlüyü qeyd edilir. Bu da uşaqlara digər mürəkkəb qüsurlu uşaqlarla müqayisədə korreksiya təliminin əhəmiyyətini daha da artırır. Bununla yanaşı, kor - kar uşaqlarda çox zaman ünsiyyəti ağırlaşdıran bütün formalar: ən sadə jestlərdən (duyğular vasitəsi ilə qavranılan) tutmuş, ta verbal nitqə qədər inkişaf edə bilər. Bu da uşaqlara məktəb proqramını mənimsəməyə imkan verir.

Kompleks pozulmaları olan uşaqlara xüsusi yardımın göstərilməsini tənzimləyən, onun hüquqi - normativ bazası, bütün sənədlər (plan, proqram, dərslər və dərslər vəsaitləri) dövlət və Təhsil nazirliyinin müvafiq qurumları tərəfindən hazırlanır və xüsusi təhsil müəssisələrinə göndərilir.

Mürəkkəb inkişaf pozulmaları olan uşaqlara korreksiya təlim-təbii işinin təşkili və pedaqoji –psixoloji müşayiətin aktual məsələlərini tənzimləyən əsas sənədlər aşağıdakılardır:

- «Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsili (xüsusi təhsili) haqqında qanun;

- Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin ümumi təhsilinin dövlət standartları;

- Sağlamlıq imkanları məhdud şagirdləri üçün xüsusi (korreksiya) təhsil müəssisələrinin nümunəvi əsasnaməsi ;

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ümumi təhsil dövlət standartlarına uyğun olaraq, inkişafın kompleks pozulmaları olan uşaqlar bu və ya digər aparıcı qüsura, lakin fərdi proqram uyğun təhsil müəssisələrində təlim-təbiiyə alırlar.

Xüsusi korreksiyaedici təhsil müəssisələrinin nümunəvi əsasnaməsinə uyğun olaraq korreksiya müəssisəsində mürəkkəb qüsurlu olan uşaqlar üçün xüsusi sinif, qrup və günüzadılmış qruplar açıla bilər.

Müasir mərhələdə bir (aparıcı) pozulma ya yönəldilmiş sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların elmi şəkildə əsaslandırılmış və aprobeşiyadan keçirilmiş təlim və təbiiyə proqramları vardır. Lakin bu proqramların təkmilləşdirilməsinə böyük ehtiyac var

dır. Bu proqramların tətbiqi tam mənada effektiv korreksiya təsirini təmin etmir. Bu qrup uşaqlar üçün proqramlar və metodiki vəsaitlər əsasən təlimat xarakteri daşıyır.

Hal - hazırda təhsilin məzmunu xüsusi (korreksiyaedici) təhsil müəssisələrinin təhsil proqramlarının əsasında uşaqların psixofiziki inkişaf xüsusiyyətləri və imkanları nəzərə alınmaqla işlənmiş proqramlarla, eləcə də hal-hazırda xüsusi müəssisənin müstəqil qəbul və realizə etdiyi xüsusi təhsil proqramları ilə müəyyənləşir.

Məktəbəqədər yaşlı mürəkkəb inkişaf pozulması olan uşaqlarla korreksiya işinin vacib tərkib hissəsinə aşağıdakılar daxildir :

- inkişaf pozulmasının erkən diaqnostikası və ilkin pozulmaların aşkarlanmasından dərhal sonra uşağın xüsusi yardım sistemində daxil edilməsi. Hər bir uşağa fərdi problemlərinin aradan qaldırılmasına yönəldilmiş müxtəlif müəssisə və xidmət mütəxəssisləri tərəfindən kompleks korreksiya yardımının göstərilməsi,

- Korreksiya təlim məkanının müəssisənin hudularından kənara genişlənməsi, korreksiya yardımının yalnız təhsil müəssisəsi şəraiti ilə məhdudlaşmayıb, həm də evdə göstərilməsi.

- Korreksiya yardımının keyfiyyətə prioritet yönümlüliyünün müəyyənləşdirilməsi: sosial adaptasiya, uşaqlarda maksimal səviyəyə əlverişli həyat təcrübəsinin inkişaf etdirilməsi .

- Kompleks qüsurlu uşaqlara onların imkanlarını nəzərə alaraq təlim formalarının variantlarının təminatı. Proqramların əksər rəhbərliyinin məzmunu fənsiz təlimə keçmə imkanları ilə fənn hazırlığını ehtimal edir (qeyd edilən pozulmaların ağırlıq dərəcəsinin artması hallarında) və ya daha yüksək inkişaf səviyyəsində olan uşaqlar üçün ayrı-ayrı təlim fənlərinin məzmununun çətinləşdirilməsi.

- Kompleks inkişaf qüsurları olan məktəbəqədər yaşlı uşaqların təlim və tərbiyə proqramlarının məzmununun planlaşdırılması təkcə uşağın yaşından deyil, onun kompensator imkanlarının, inkişaf səviyyəsinin, fərdi tipoloji xüsusiyyətlərinin, pozulmanın strukturu və hərtərəfli tələbatların dərəcəsinin nəzərə alınması ilə həyata keçirilir.

- Mürəkkəb pozulmaları olan məktəbəqədər yaşlı uşaqlara müxtəlif təşkilat formalarının təlim mərhələlərindən asılılığı : erkən mərhələdə fərdi təlim və hər bir uşağın müşayiəti ,sonrakı mərhələdə yarımqrup və frontal məşğələlər.

Çox zaman mütəxəssis və müəllimlər uşaqlara lazımı yardım göstərməyə hazır olurlar. Mürəkkəb pozulmaları olan uşaqların təlim -tərbiyəsini təşkil edən defektoloq -müəllimin əsas vəzifəsi bu pozulmanı vaxtında diaqnozlaşdırılması ilə bitmir, həm də uşaqları baş verəcək psixoloji təsirlərə hazırlamaq, öncədən Brayl əlifbası ilə oxuyub - yazmağı, daktil və jest nitqindən istifadə etməyi öyrətməkdir.

Uşer sindromundan əziyyət çəkən məktəblilərin öz vəziyyətinə adaptasiya etmək, məktəbdə olmaq vəziyyətini yüngülləşdirmək üçün aşağıdakı tədbirlərin yerinə yetirilməsi təklif edilir:

- * bütün məkanda pilləkan kənarlarının müəyyən edilməsi;
- * bütün gün ərzində bütün otaqların işıqlandırılması;
- * sayrışan və parlaq işıq mənbələrinin dəyişdirilməsi;
- *pəncərələrdə tutqun pərdə, jalüzlərin olmasından , məktəb mebellərinin, otaqların tutqun rənglənməsindən istifadə;
- *sinif otağında bütün mebel elementlərinin daimi yerləşməsinin təmin olunması;
- *döşəmədə hər hansı bir əşyaların (çanta, ayaqqabı və s.) olmasına xüsusi diqqət yetirmək;
- *şagirdi rahat olan iş yeri ilə: arxası pəncərəyə, sinif lövhəsindən, müraciət zamanı üzü həmişə uşağa doğru olan müəllimdən 0,5 -1,5 m məsafəni təmin etmək;
- *böyük şriftlərdən, təqdim edilmə formasından (lövhə, plakat, slayd) asılı olmayaraq nümayiş edilən materialın kontrastlı rənglərindən istifadə etmək;

Tədqiqatların fikrinə görə bu tədbirlər təkcə Uşer sindromlu uşaqlara deyil, həmçinin görmə problemləri olan kar uşaqlara da təlim almaqda kömək edə bilər.

Təhsil sistemində aparılan islahatlar, köklü dəyişikliklər, həmçinin məktəbin ümumi təyinatının «məktəb hamı üçündür» pozisiyasından humanizmin və tolerantlığın inkişafı ilə bağlı «məktəb

hər bir insan üçündür» ə keçidi, hər bir insanın şəxsiyyət kimi xüsusiliyini, dəyərliliyini və onun xüsusi təhsil hüquqlarının qəbulunu və təsdiqini şərtləndirmişdir. Mürəkkəb qüsurlu uşaqların təlimi üçün komfortlu şəraitin yaradılması yollarının axtarırları bu kateqoriyadan olan uşaqlar üçün müasir tələblərə cavab verən xüsusi təhsil xidmətlərinin göstərilməsinin vacibliyini ortaya qoydu. Bununla da, mürəkkəb qüsurlu kar uşaqların differensiallaşdırılmış təlim modelinin işlənib hazırlanması tələbi meydana çıxdı.

Bir qayda olaraq, korreksiyaetdirici təhsilə yönəlikli proses tibbi - reabilitasiya prosedurları və psixoloji -pedaqoji dəstəklə birlikdə hər bir kar uşaq şəxsiyyətinin maksimal inkişafına və öz potensialını, yaradıcı bacarıqlarını realizə etməyə imkan verən xüsusi sosial - mədəni mühiti yaradır.

Uşaq psixonevroloji dispanserdə müxtəlif inkişaf pozulmaları olan uşaqlara həm xüsusi təhsil almaq, həm sağlamlıqlarını möhkəmləndirmək, həm də mövcud çatışmazlıqları aradan qaldırmaq imkanları yaradılır, həmçinin uşaqlara və onların valideynlərinə sosial - psixoloji dəstək göstərilir. Dispanserlərdə görmə pozulmaları, mərkəzi sinir sisteminin çatışmazlıqları, dayaq -hərəkət aparatının qüsurları olan kar uşaqların təlim alırlar.

Korreksiya məktəblərində mürəkkəb qüsurlu uşaqlarının kəmiyyətcə daim artması gələcəkdə bütövlükdə pedaqoji prosesin differensiasiya olunmasını, daha çox uşaq üçün fərdi təhsil və sağlamlaşdırıcı tədbirlərin işlənməsini tələb edir. Xüsusi məktəb şagirdi üçün tibbi -psixoloji -pedaqoji şəraitin yaradılmasında təlim prosesinin bütövlükdə uğurlu olmasını müəyyən edən hər bir uşağın psixofiziki xüsusiyyətlərinin nəzərə alınması xüsusi rol oynayır. Mürəkkəb qüsurlu uşaqlar üçün sosial mədəni mühitin yaradılması üçün təhsil prosesinin bütövlükdə səviyyəcə differensiasiyası aparılmalı və müəssisədə aşağıdakı məsələlər mütləq nəzərə alınmalı:

- əsas ümumi təhsilin müxtəlif müddətli (9, 11,12 -illik) təliminin müxtəlif səviyyəli illərə görə adaptiv sinif proqramlarından istifadə edilməsi;

- yardımçı və psixi inkişafı ləngiyən uşaqlar üçün siniflərdə adaptiv tədris planlarının tətbiqi;
 - mürəkkəb qüsurları olan kar uşaqların bədii, idraki, yaradıcı, idman istiqamətli dərnək və seksiyalarında əlavə differensiasiyalı təlimi;
 - kar uşaqların eşitmə -nitq və sensor -hərəkət sahələrinin inkişafına yönəlikli fərdi korreksiya məşğələləri;
- Beləliklə də, mürəkkəb inkişaf qüsurlu uşaqlara təşkil edilən təhsil, psixoloji və digər xidmətlər onların sosiallaşmasına, müstəqil əmək və həyat hazırlığında böyük rol oynayır.

II. Davranış pozulmaları olan uşaqlar

Atipik uşaqlar arasında davranış pozulmaları olanlar fərqləndirilir. Bu kateqoriyaya əsasən psixopatik formada davranış pozulması olan, diqqət defisiti və hiperaktiv aktiv sindromlu uşaqlar daxil edilir.

Hiperaktivlik və diqqətin pozulması tədqiqatçılar arasında ən çox mübahisə doğuran problemlərdən biridir. Çoxları onu psixi pozulma, digərləri isə davranış pozulması kimi xarakterizə edirlər. Əsəb - psixi inkişaf pozulmalarına diqqət, hafizə, qavrayış, nitqin çatışmazlıqları, problemləri həll etmək bacarıqsızlığı və ya sosial qarşılıqlıfəaliyyət pozulmaları daxildir. Uşaqlarda sinir sisteminin digər ümumi inkişaf pozğunluqlarına autizm spektr pozulmaları, təlim pozğunluqları (məsələn ,disleksiya kimi), həmçinin əqli gerilik daxildir.

Əvvəllər bəzi mütəxəssislər uşaqlarda komorbid davranış pozulmalarının, xüsusilə də müxalif və konduktiv pozğunluqların geniş yayılmasına görə DDHS -ni davranış pozulması hesab edirdilər. Uşaqlarda hiperaktivlik və onu yaradan səbəblər tədqiqi hələ XIX əsrdən həkim və pedaqoqları maraqlandırmğa başlamışdır. Bu maraq 1845-ci ildə almaniyalı həkim Henrix Hofmanın həddindən artıq hərəkətli bir uşağı bədii şəkildə təsviri və ona “dəcəl Filipp” ləqəbi verməsi ilə başlanmışdır, lakin sindromun ətraflı araşdırması XX əsrin əvvəllərində müşahidə edilir. Məsələn, ingiltərəli həkim Corc Frederik Stillin Kral akademiyasının

həkimləri qarşısında oxuduğu müəhazirəni 1902-ci ildə “Lancet” jurnalında dərc etdirmiş, hiperaktivliyi pis tərbiyə ilə deyil, bioloji amillərlə əlaqələndirmişdir. Hiperaktivlik və diqqət pozulması sindromu 1994 -cü ildə Cenevrə “ Xəstliklərin Beynəlxalq Təsnifatı”-nın 10 -cu nəşrində (XBT- 10) və həmin ildə amerikanın “Psixi pozulmaların diaqnostikası və statistikası üzrə rəhbərlik “ (DSM IV) psixi pozulmaların diaqnostikası və təsnifatının əsas sisteminə daxil edilmişdir.

1. DSM IV TR (Diagnostic and Statistical Manual, Fourth Edition, Text Revised psixi çatışmazlıqların diaqnostika və statistikası üzrə rəhbərlik -yenidən baxılmış, 4 -cü nəşr);

2. XBT -10 (International Classification of Disorders, Tenth Edition; xəstəliklərin beynəlxalq təsnifatı 10 -cu nəşr).

DSM IV -ə görə diqqət defisiti və hiperaktivliyin diaqnostikası daha çox ABŞ -da qəbul edilmiş diaqnozun başa düşülməsində konsensusu əks etdirir.

Diqqət defisiti və hiperaktiv pozulmalarının (DDHS) üç tipi fərqləndirilir:

I tip - daha çox diqqətsiz tipdir, uşaqlarda diqqətsizliyin təsvir edilən 9 simptomun dan 6 -sı özünü göstərir.

II tip - daha çox hiperaktiv- impulsiv tip olub, uşaqlarda hiperaktivlik - impulsivliyin 9 simptomundan 6 -sı özünü göstərir;

III tip - kombinə olunmuş tipdir, hansı ki, uşaqda hər iki tipin simptomlarının yüksək inkişaf səviyyəsi özünü göstərir.

Diaqnostik simptomlar cədvəli: DSM IV TR -ya görə hiperaktivlik və diqqət pozğunluğunun meyarlarına aşağıdakılar aiddir:

A. Seçim səviyyəsi (1) və ya (2):

(1) qeyri -adekvat səviyyəyə qədər ifadə olunmuş və yaş səviyyəsinə uyğun olmayan, 6 ay ərzində qalan aşağıda qeyd edilən altı və ya daha çox diqqətsizlik simptomları:

Diqqətsizlik

a) çox zaman detallara diqqətini cəlb etmir və ya ehtiyatsız səhvlər edir;

b) çox vaxt tapşırıqları yerinə yetirən zaman və ya oyun fəaliyyəti

yətində diqqəti cəmləməkdə çətinlik çəkir;

- c). ona müraciət edildikdə sanki uşağın eşitmə kimi görünməsi;
- d) çox zaman ev tapşırıqlarını, ev işlərini təlimatlara uyğun tamamlamaq və ya ev üzrə öhdəlikləri yerinə yetirmək iqtidarını da olmaması (itaətsizlik və ya göstərişləri başa düşməmək səbəbindən asılı olmadan);
- e) çox zaman tapşırıq və digər işləri təşkil etməkdə çətinlik çəkir
- f) çox zaman uzun müddət əqli gərginlik tələb edən tapşırıqlardan qaçır, sevmir və ya iştirak etmək istəmir;
- g). tez-tez məktəbdə və evdə çox gərəkli olan əşyaları itirir (məsələn, oyuncaqlar, məktəb ləvazimatları, qələmlər, kitablar, iş alətləri);
- h). kənar stimullara asanlıqla yayınan və gündəlik situasiyaları unutqandır;

(2) qeyri -adekvat səviyyəyə qədər ifadə olunmuş və yaş norma sına uyğun olmayan, 6 ay ərzində qalan aşağıda qeyd edilən altı və ya daha çox hiperaktivlik və impulsivlik simptomları:

Hiperaktivlik

- a) tez-tez əl və ayaq barmaqlarının narahat hərəkətləri, stulda dingildəməsi müşahidə olunur;
- b) sinifdə dərs zamanı və ya yerində qalmaq lazım olduğu digər vəziyyətlərdə tez-tez öz yerindən qalxır;
- c) çox zaman yolverilməz olduğu hallarda qaçır və ya predmetlərin üstünə dırmanır;
- d) sakit oynamağı və asudə vaxtda nə iləsə məşğul olmağı bacarmır;
- e) daimi hərəkətdədir və özünü sanki "ona bir motor bağlanmışdır" kimi aparır
- f) çox vaxt çoxdanışan, çərənçi olur.

İmpulsivlik

- a) çox zaman sualları sona qədər dinləmədən və düşünmədən cavab verir;
- b). aAdətən öz növbəsini çətinliklə gözləyir;
- c) çox zaman başqalarına mane olur və ya müdaxilə edir (məsələn, söhbət və ya oyuna müdaxilə etmək);

d) çox zaman uşağın əhvalını pisləşdirən hiperaktiv -impulsiv və ya diqqətsizliyin bəzi əlamətləri 7 yaşınadək iştirak edir;

e) bu simptomları şərtləndirən problemlər həyatın iki və ya daha çox sahəsində (məsələn, məktəbdə və evdə) meydana çıxır;

f) ictimai həyatda, təlim fəaliyyətində və ya peşələrə yiyələnmə ilə bağlı məşğələlərdə klinik cəhətdən əhəmiyyətli pozulmalara dair aydın sübutlar olmalıdır;

g) simptomlar geniş yayılmış inkişaf pozğunluğu, şizofreniya və ya başqa bir psixotik pozulmalarla tam üst-üstə düşmür və digər əqli pozğunluqlarla izah edilə bilmir. (məsələn, əhval-ruhiyyənin pozulması, təlaş, dissosiativ pozğunluq və ya şəxsiyyət pozğunluğu);

Hiperkinetik pozulmaların diaqnostikası daha çox Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatına (XBT -10) uyğun olaraq həkimlər tərəfindən aparılır.

DDHS -nin nəzəri məsələləri və hiperkinetik çatışmazlıqlar çox zaman kəsişir: Hiperkinetik çatışmazlıqların diaqnostikası Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatı 10 -na uyğun olaraq hər iki kriteriyaya: həm yüksək aktivlik, həm də diqqətsizlik və diqqət yayınmasına görə keçməli olan uşaqların çox kiçik qrupunu əhatə edir. Lakin əgər DDHS -li uşaqların ümumi kliniki mənzərəsi, xüsusilə də, kombinasiya tipi nəzərə alınarsa, onda hiperkinetik çatışmazlıqları olan uşaqlarda olduğu kimi onların da anoloji funksional pozulmalarının və müdaxilə ehtiyaclarının olduğunu görmək olar.

DDHS -li uşaqların ən yaxşı kliniki diaqnostikası üçün uşaq psixi sağlamlığı və psixososial testlərinə yiyələnmiş mütəxəssislər uyğun gəlir. Çünki, kiçikyaşlı uşaqlar tez - tez stress situasiyalarına yüksək aktivlik və yayınma ilə reaksiyası göstərdikləri üçün onlarda təlimdə və sosial münasibətlərdə çətinliklər meydana çıxır. Uşağın həyatını çətinləşdirən bu simptomların alternativ izahını aydınlaşdırmaq üçün onun yaşı, ailə və sosial kontekstdə inkişafının diaqnostik qiymətləndirməsi tələb edilir. Uşağın çətinlikləri yaradan potensial səbəb və amillərə, həmçinin pis yuxu və xroniki xəstəliklər kimi fiziki simptomları da əla

və etmək çox vacibdir. Ən yaxşı halda, uşağın sosial və məktəb həyatı haqqında məlumatları həkim bir yox, onu müxtəlif situasiyalarda müşahidə etmək imkanı olan bir neçə mənbədən (məsələn valideyn, müəllim və d-ri) alması daha məqsədəuyğundur. Uşağın evdə, məktəbdə və ya ictimai yerdə davranışı haqqında valideyn və müəllimlərdən sorğu və hesabatlar formasında alınan informasiya diaqnozun düzgün və dəqiq qoyulmasına kömək edir. Bundan əlavə kiçik yaşlı uşaqların valideynlərində, həmçinin uşaq və yeniyetmənin özü ilə aparılan kliniki söhbət də çox faydalıdır. Bundan əlavə çatışmazlıqların identifikasiyası, o cümlədən təlim çətinlikləri və nitq pozulmaları diaqnostik qiymətləndirmədə xüsusi əhəmiyyət daşıyır. Bununla yanaşı, uşağın yaşla bağlı psixososial problem və çətinliklərinin vaxtında aşkarlanması DDHS -nin müalicəsini asanlaşdırmaqla bərabər, həm də onun uzunmüddətli proqnozunun müəyyən edilməsində çox xeyirli ola bilər.

Hiperaktivlik və diqqət pozulması sindromunun yaranma səbəblərinin çoxsaylı tədqiqatlarına baxmayaraq, hələ də bu problem haqqında vahid bir fikir yoxdur.

Hiperaktivlik və diqqət pozulması sindromlu uşaqların. ümumi təhsil təhsil məktəblərində iştirakı müəllim, psixoloq, həkim və valideynlərin diqqətini bu problemə yetirməyi məcbur edir.

Məktəbin ənənəvi tərbiyə və tədris formaları onlar üçün səmərəsiz olduğuna görə hiperaktivlik və diqqət pozulması olan şagirdlərin idrak və xarakterlərinin ağır təbiətini nəzərə alaraq, təlim fəaliyyətinin öhdəsindən zəif gələn müstəsna şagirdlər (mənficəhətdən) adlandırmağa başladılar. Hiperaktivlik və diqqət defisiti olan uşaqlar diqqətini cəmləşdirməkdə çətinlik çəkirlər, onlar impulsiv və həddindən artıq fəal olurlar. Uşaqların əksəriyyətinə davranış çatışmazlıqları özünü göstərir. Əlamət və simptomlar əsasən məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda meydana çıxır. Sonralar uşaqların əhəmiyyətli bir hissəsi (təxminən 80% -i) böyük yaşda da bu sindromdan əziyyət çəkməyə davam edirlər.

DDHS çox yayılmış bir haldır, 12 yaşına qədər şagirdlərin təxmini 5 - dən 10 % -nə qədər diqqət defisiti və hiperaktivlikdən əziyyət çəkir. Oğlanlarda bu sindrom qızlara nisbətən daha üç dəfə çox özünü göstərir, və impulsivlik və həddindən artıq aktivliklə müşayiət olunur. Diqqət defisiti həm oğlan, həm də qızlarda, xüsusilə də sonrakı yaşlarda özünü bərabər şəkildə göstərir. Hiperaktivlik və diqqət pozulması sindromunun üç xarakterik növü fərqləndirilir:

1. Diqqət pozulmasının əsasən üstünlük təşkil etdiyi tip (type Inattentive).
2. Hiperaktivliyin əsasən üstünlük təşkil etdiyi tip (type impulsiv ve Hyperactiv)
3. Qarışıq və ya kombinə edilmiş tip (type Combined)

Digərləri ilə müqayisədə sonuncu növ daha geniş yayılmışdır. Aparılan tədqiqatlara görə DDHS-nin iki: sadə və ağırlamış funksional formaları vardır. Sadə forma “titul” simptomlarla səciyyələnir: bunlar diqqətsizlik, hiperaktivlik və impulsivlikdir. Ağırlamış formada, sadalanan simptomlara digər yanaşı, ikinci dərəcəli simptomlar : baş ağrıları, kəkələmə, fobiya pozuntuları, tiklər (üz, baş, çiyin və s. əzələlərin qeyri-iradi dartılması) müşahidə olunur.

Xüsusi pedaqogikada diqqət və konsentrasiya pozulması olan, lakin hiperaktivlik əlamətləri olmayan başqa bir uşaq qrupu da fərqləndirilir. Onlar informasiyanı öz yaşadlarından daha ləng qavrayır və yadda pis saxlayırlar. Bir qayda olaraq belə uşaqlar sakit, passiv və fikirli olur, astagəl, yuxulu, utancaq, apatiyalı, qorxaq təsiri bağışlayırlar.

Uşağın məktəb nailiyyətlərini və sosial davranışını məhdudlaşdıran amilləri, sindromun psixi inkişafa təsirini nəzərə alaraq onun mümkün qədər erkən dövrdə müəyyənləşdirilməsi və korreksiyaının ən qısa müddətdə başlanması çox vacibdir.

Uşaqlarda müşahidə edilən əsas problem - impulsiv davranışa səbəb olan düşünülməmiş reaksiyalardır. Hiperaktivlik və diqqət defisiti sindromu diaqnozu uşaqlara bir qayda olaraq, məktəbə getməzdən öncə qoyulur. Lakin ümumtəhsil məktəblərinin

ibtidai siniflərində (I - IV) diaqnozlaşdırılmamış çox sayda diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromlu uşaqlar vardır. Diaqnozun olmaması psixi, sosial və davranışda yan təsirlərin yaranmasına səbəb ola bilər. Hiperaktivlik və diqqət defisiti sindromunun dəqiq yaranma səbəbləri məlum olmasa da, bu haqda bir neçə nəzəriyyə vardır. Tədqiqatçıların bir qismi onun irsən ötürülməyə meylli olduğunu, digərləri isə müxtəlif alillərin təsiri altında meydana çıxdığını qeyd edirlər. Onlar DDHS-ni yaranan üzvi səbəblərə ekoloji vəziyyətin pisləşməsinə, hamiləlik dövründə ananın xroniki və infeksiyalı xəstəlikləri, immunitetoloji uyğunsuzluğu (Rh amilinə görə). qida, dərman zəhərlənmələrini, nikotin, alkoqol və narkotiklərin nəticəsi, doğuş fəsadları uşaqda yüksək hərarət və güclü təsirə malik dərman qəbulu ilə bağlı hər hansı bir xəstəlikləri, beynin normal fəaliyyətinə təsir göstərən astma, pnevmoniya, ürək, böyrək çatışmazlıqları, şəkərli diabet, uşağın düzgün qidalanma, o cümlədən bəzi qida əlaqələrindən istifadə və s. daxil edirlər.

Qeyd etmək lazımdır ki, hiperaktivlik və diqqətin pozulması sindromu gen mutasiyası və xromosom aberasiyası kimi anomaliyalarla, psixi pozğunluqlar - autizm, əqli gerilik, həmçinin eşitmənin və nitqin pozğunluğu ilə şərtlənən minimal beyin disfunksiyası kimi də təzahür edir.

Müasir neyropsixoloji tədqiqatlar göstərir ki, uşaqların 70 % -də baş beynin qabıqaltı və beyin kökü şöbələrində pozulmalar olur. Bu pozulmaların çoxu bətdaxili və ya natal dövrdə formalaşır və sonrakı ontogenezin əsasını qoyur. Belə uşaqların beyni kompensator mexanizmlər hesabına işləyir. Nəzərə almaq lazımdır ki, davranışdakı pozulmalar məktəbdə deyil, bətdaxili inkişaf zamanı və erkən uşaqlıq dövründə yaranır. Məsələn, uşağın iməklənməməsi, yaxud fərqli şəkildə iməklənməsi (geriyə, yanakı və s.) inkişafda pozulmalara işarədir. DDHS-nin yaranma səbəblərindən biri beynin prefrontal şöbələrinin disfunksiyasıdır.

Maraqlıdır ki, DDHS daha çox əkilərdə, doğma bacı və qardaşlarda rast gəlinir. Bu xəstəlikdən əziyyət çəkən qohum pasientlər üçün DDHS -nin inkişafı riski 30 %-dir. DDHS çox zaman vax

tından qabaq doğulmuş uşaqlarda da çox təsadüf edilir. DDHS-nin formalaşmasında rol oynayan perinatal faktorlar arasında hamiləlik zamanı anada yaranan təşviş, qorxu ilə bağlı pozuntuları da qeyd etmək lazımdır.

Aparılmış tədqiqatlara (L.S.Çutko, S.Y.Su ruşkina, T.İ. Anisimo va, 2017).görə hiperaktivlik və diqqət pozulması hamiləlik dövründə anaların keçirdiyi təşviş səviyyəsinin yüksək olması ilə bağlıdır. Hamilə qadında qorxu, narahatlıq və təşvişin yüksək olması davamlı xarakter daşıyır və bu təşviş narahatlıq və qorxu ilə bağlı pozuntular uşaq doğulana qədər davam edir. Bu, qorxu, həyəcanın yüksək səviyyəsi, sonralar doğulacaq uşağın təkə davranışına deyil, həm də psixi inkişafının digər tərəfləri nə mənfi təsir göstərir və daha ağır çatışmazlıqları yarada biləcəyi ehtimalları artırır. Hiperaktiv və diqqət pozulması olan uşaqda sosial adaptasiyanın pozulması və təhsillə bağlı çətinliklər anada həyəcan, qorxu hissinin təkrar yaranmasına səbəb olur.

Rusiya Tibb Elmləri Akademiyasının Tibbi Genetik Tədqiqatlar Mərkəzinin və Moskva Dövlət Universitetinin psixologiya fakül təsinin mütəxəssisləri - “əksər tədqiqatlar xəstəliyin yalnız bir səbəbdən qaynaqlandığını aşkar edə bilməmiş və ola bilsin ki, heç vaxt mümkün olmayacaqdır” qənaətinə gəlmişlər. ABŞ, Hollandiya, Kolumbiya və Almaniyalı alimlər DDHS xəstəliyin 80% -nin genetik amillər dən asılı olduğunu irəli sürürlər.

Beləliklə də, hiperaktivlik və diqqət defisitini yarada biləcək səbəblərə genetik, biokimyəvi, sensor, somotor, fizioloji və davranış amillər daxildir. Risk faktorlarına doğuş zamanı bədən kütləsinin azlığı (1500 q), kəllə xəsarətləri və dəmir çatışmazlığının, həmçinin prenatal mərhələdə alkoqol, nikotin və narkotik vasitələrin təsiri daxildir. Hiperaktivlik və diqqət pozulması olan uşaqların azı 5 % -də nevroloji çatışmazlıq və yaxud yuxarı beyin sisteminin, ön orta beyin traktının fəaliyyətinin azalması əlamətləri müşahidə olunur.

Diqqətsizlik, hiperaktivlik və impulsivlik səviyyəsinə görə yaş normasından kənara çıxması ilə xarakterizə edilən diqqət defisiti və hiperaktiv sindromlu uşaqlar çox zaman məktəbin ibtidai

siniflərində aşkarlanır və aradan qaldırılır. Pozulma çox zaman 4 yaşından əvvəl başlayıb 12 yaşına qədər davam edir. Dəqiq diaqnoz qoyulması üçün ən yüksək yaş həddi 8-10 yaş hesab edilir. lakin diqqətsizliyin yüksək tipi sindromu olan xəstələrdə diaqnoz yalnız yeniyetməlik dövründə qoyula bilər.

Hiperaktivlik və diqqət pozulmasının əsas əlamət və simptomları bunlardır:

diqqətsizlik

impulsivlik

hiperaktivlik

Diqqətsizlik bir qayda olaraq uşağın, sürətli reaksiya, vizual qavrayış və davamlı diqqət cəmlənməsini, habelə verbal informasiyanı uzunmüddətli və məqsədyönlü qavranılmasını tələb edən tapşırıqları yerinə yetirdiyi zamanı baş verir.

İmpulsivlik mənfi potensiala malik tələsik hərəkətlərə aiddir (məsələn, baxmadan küçədən qaçaraq keçən uşaqlarda, sonrakı nəticələri düşünmədən birdən - birə məktəbdən və ya işdən çıxan yeniyetmə və böyükler).

Hiperaktivlik həddindən artıq hərəkət fəallığı aiddir. Uşaqlarda, xüsusən də kiçik yaşlı uşaqlarda oturmaq problemi müşahidə olunur. Böyük yaşlı xəstələr sadəcə narahat və ya həddən artıq çərənçi- danışqan olurlar.

Pozulmanın üzvi təbiəti təfəkkürün, tədris vərdişlərinin inkişafına, fikir yürütmək və öz fikirləri ni ardıcıl olaraq ifadə etmək bacarığın, məktəbə motivasiya və sosial tələblərə uyğunlaşmasına mane olur. Diqqətin yüksək pozulması olan uşaqlar adətən praktiki təlimi qavrayır və fasiləsiz iş və ya tapşırıqların yerinə yetirilməsini tələb edən passiv təlim situasiyalarında çətinlik çəkirlər. Hiperaktiv və diqqət pozulması olan uşaqların təxminən 20-60 % -nin təlim çətinlikləri olur, lakin əksər uşaqlarda bəzi məktəb problemləri diqqətsizlik (detalların nəzərə alınmaması nəticəsində) və impulsivlik (verilən suala düşünmədən cavab vermə) ucbatından meydana çıxır.

Hiperaktivlik və diqqət pozulması olan uşaqlar üçün aşağıda qeyd edilən psixi xüsusiyyətlər xarakterikdir:

- həmyaşları ilə sosial vərdiş və qarşılıqmünasibətlərin aşağı səviyyəsi;

- yuxunun pozulması, narahatlıq, disforiya;

- depressiya və əhval -ruhiyyənin dəyişkənliyi.

Hiperaktivlik və diqqət pozulma ilə bağlı xüsusi fiziki müayinə və ya laborator araşdırmalar olmadıqda, aşağıda qeyd edilən əlamətlərə görə onu müəyyənləşdirmək olar:

- hərəkətlərin uzlaşmaması və ya münasibsizliyi

- lokallaşmamış, qabarıq olmayan nevroloji simptomlar;

- perseptiv-hərəkət disfunksiyası.

Hiperaktivlik və diqqət çatışmazlığını sinir sisteminin pozulması kimi xarakterizə edirlər. Nevroloji pozğunluqlar erkən uşaq yaşlarında, adətən məktəbə getməzdən əvvəl ortaya çıxan və şəxsiyyət, sosial, akademik və ya peşə bacarıqlarının inkişafına zərər verən nevroloji xarakterə əsaslanır. Bir qayda olaraq onlar məlumat əldə etmək, saxlamaq və ya xüsusi vərdislərdən, yaxud da informasiya şəbəkəsindən istifadə etmək çətinlikləri ilə bağlı olur.

Hiperaktivlik və diqqətin pozulması əsasən klinik meyarlara görə diaqnozlaşdırılır. Müalicə adətən stimullaşdırıcı dərman, davranış terapiyası və təhsil tədbirlərini əhatə edir.

DDHS məktəb yaşlı uşaqların 8-11% -nə təsir göstərir. Lakin mütəxəssislərin çoxu meyarların əsasən dəqiq tətbiq edilməməsi səbəbindən DDHS -ni hiper diaqnozlaşdırıldığını hesab edirlər. Dünya çapında aparılan tədqiqatlar uşaq və yeniyetmələr arasında DDHS -nin yayılma koeffisientinin 5.29 % ekvivalentliyini (95% inam intervalı: 5.01 -5.56) müəyyən etmişdir. Oğlanlar üçün göstəricilər qızlardan, o cümlədən yeniyetmələrlə müqayisədə 12 yaşlı uşaqlarda daha yüksəkdir.

DDHS sindromunun yayılmasının dəyərləndirilməsi istifadə edilən diaqnostik kriteriya və metodlardan, həmçinin bu kriteriyalara funksional pozulmaların da daxil olunmasından çox asılıdır. Adətən hiperaktivlik və diqqət defisitli uşaq məktəbə getdiyi zaman aşkarlanır. Lakin məktəbəqədər yaşda DDHS təkcə diqqət cəmlənməsinin pozulması, həddindən artıq impul

sivlik və hiperaktivlik kimi deyil, həm də çox zaman məktəbə qədər uşaq müəssisəsinə getməyə mane olan kəskin qəzəb tutmaları, tələbkarlıq, münəqişəli davranış və aqressivliklə də özünü göstərir. Davranışın bu pozucu formaları çox zaman müəllim və validyn narahatlıqlarının predmetinə çevrilir və əksər hallarda davranışın «müxalif - meydan oxuyucu çatışmazlığı» kimi diaqnozlaşdırılır.

Çox zaman müəllimlərin, xüsusilə də, təcrübəli müəllimlərin qaldırdığı problemlər uşağın tədris və sosial funksiyaları haqqında çox vacib informasiya mənbəyinə çevrilir. Bu baxımdan, ibtidai sinif müəllimləri valideynlərin diqqətini uşaqların təlim və davranış çətinlikləri ilə bağlı yaranmış narahatlığa yönəldib problemin həll edilməsi üçün birgə yollar axtarırlar.

Ənənəvi sinif otaqları və təlim fəaliyyəti kifayət qədər müalicə və ya korreksiya olunmamış DDHS -li uşaqlarda onun simptom və əlamətlərini daha da ağırlaşdırı bilər. Bundan əlavə, yaşla əlaqə qədər simptomların artması, sinifdə həmyaşıdları tərəfindən pislər və qəbul, tənhalıq uşağın vəziyyətini gətirdikcə çətinləşdirir bilər. Buna görə də, bu cür uşaqlara xüsusi tibbi (farmakoloji) və pədaqoji təsir daim aparılmalıdır. Əgər DDHS diaqnozu vaxtında qoyulmasa və ya adekvat müalicə işi aparılmasa, sonra lar gənc və böyüklərin çoxunda özünü müalicənin inkişafı nəticəsində psixotrop dərman vasitələrindən asılılığa (məsələn, kofein) və ya qanunsuz maddələrdən (kokain kimi) istifadə kimi neqativ hallara gətirib çıxara bilər.

İbtidai məktəb yaşında DDHS impulsiv reaksiya, qapalılıq və kəskin qəzəb tutmaları ilə özünü göstərir. Bu uşaqları cəmiyyət qəbul etmir, onlar digər uşaq və böyüklərdə düşmənçilik hissləri oyadır. Bu səbəbdən də DDHS -li uşaqlarda aqressivliyə qədər anti-sosial meyllər inkişaf edir. Məktəb yaşlarında bu sindrom aşağı qiymətlərlə, prosesləri təşkil etmək çətinlikləri, ev tapşırıqlarının yerinə yetirməməsilə özünü göstərir.

Böyük yaşda hiperaktivlik və diqqət pozulması sindromlu uşaqlarda əsəb sisteminin inkişafının pozulmasının nəticəsi hesab olunur və 2 - 6%-də rast gəlinir.

Böyük yaşlı şəxslərdə hiperaktivlik və diqqət pozulması uşaq xəstəliyi hesab olunur. Böyüklərdə hiperaktivlik və diqqət pozulması həmişə uşaq yaşlarından başlayır və çox zaman yetkinlik yaşına qədər davam edir. Bəzən yetkinlik və ya yetkinlik yaşına çatmayana qədər hiperaktivlik və diqqət pozulması diaqnozu qoyulmasa belə, onun bəzi təzahürlərini 12 yaşına qədər aşkarlamaq mümkündür. Böyüklərdə hiperaktivlik və diqqət pozulması əlamətlərinə aşağıdakılar aiddir:

- diqqət cəmlənməsinin çətinlikləri;
- məsələlərin həll edilmə çətinlikləri (idarəetmə, nəzarət və proqramlaşdırma funksiyalarının pozulması)
- əhval -ruhiyyənin dəyişkənliyi;
- səbirsizlik;
- münasibətləri saxlama çətinlikləri.

Böyüklərdə hiperaktivlik adətən erkən yaşdakı hərəkət hiperaktivliyi kimi deyil, narahatlıq və səbatsızlıq kimi özünü göstərir və bir qayda olaraq işqabiliyyətinin aşağı olması, cinayətkarlıq və narkomanlıq riskinin yüksək olması ilə fərqlənir.

Böyük yaşlarda hiperaktivlik və diqqət pozulmasının diaqnozlaşdırılması çox çətin olur. Simptomları əhval-ruhiyyənin pozulması, tələş, narahatlıq və psixofəal maddələrin istifadəsi zamanı meydana çıxan pozğunluqlara oxşar ola bilər. Böyük yaşlı hiperaktivlik və diqqət pozulması olanlara həmin sindromdan əziyyət çəkən uşaqların qəbul etdiyi stimullaşdırıcı dərman preparatları, həmçinin psixofiziki adaptasiya və digər verənlərdən optimal istifadəni yaxşılaşdırmaq üçün psixoloji konsultasiya faydalı ola bilər.

DDHS-li böyük yaşlı xəstələr diqqətin pozulması, impulsivlik, emosional labillik, stressə davamlılığın zəif olması ilə fərqlənirlər. DDHS-li böyük yaşlı insanlar üçün bəxbəxt hadisələrin çox olması, iş yerinin dəyişdirilməsi, boşanmalar çox xarakterikdir. Həmçinin onlar, addiktiv pozuntulardan öz sağlam yaşlılarına nisbətən daha tez-tez əziyyət çəkirlər. Bəzi tədqiqatçılar böyük yaşlı HDDS-li xəstələrdə kəskin yaddaş pozulmasını qeyd edirlər. DDHS-li insanlar çox az hallarda ali təhsil alır, onlar daha

aşağı vəzifələri tuturlar.

Hiperaktivliyin əlamətləri və simptomları yaşla bağlı yaxşılaşmağa meyilli olmasına baxmayaraq, yeniyetmə və böyüklərdə qalıcı təzahürləri ola bilər. Böyük və gənclərdə qalıcı mənfi nəti cələrə aşağıdakılar daxildir:

- * intellektin aşağı səviyyəsi

- * aqressivlik

- * sosial və şəxsiyyətlərarası münasibətlər problemi

- * valideyn psixopatalogiyası

Yeniyetmə və böyük yaşlılarda problemlər əsasən təlim uğursuzluqları, özünəqıymətin aşağı səviyyəsi və müvafiq sosial davranışları mənimsəmə çətinlikləri kimi özünü göstərir. Əsasən impulsivliyi olan DDHS -li yeniyetmə və böyüklərdə şəxsiyyət çatışmazlıqları, sosial davranış pozulmaları daha çox müşahidə olunur. Onların əksəriyyəti impulsivliyi, narahatlıq və kəskin sosial vərdişləri nümayiş etdirməyə davam edirlər. DDHS olan insanlar məktəb və ya evdən daha çox diqqət tələb etməyən işlərə meyilli olurlar.

DDHS -li uşaqların ətrafdakılarla ünsiyyət problemi, o cümlədən, valideyn, bacı-qardaş və müəllimlərlə həmişə müşahidə olunur. Kollektivdə uşaq həmişə narahatlıq mənbəyi axtarır: səs-küy salır, öz gələrin əşyaların götürür, ətrafdakılara mane olur, onların diqqətini dağıdır. Bunlar hamısı münəfi şələrə səbəb olur və onlar cəmiyyətdə arzu edilməyən vəziyyətlərə düşürlər. Evdə belə uşaqlar həmişə özünü yaxşı aparan bacı-qardaşları ilə müqayisə olunurlar, lakin bu müqayisələr lazımi nəticəsini vermir. hiperaktiv, diqqətin defisi ilə olan uşaqlar uğursuzluğa düşəndə zəif, psixo-emosional xarakter nümayiş etdirirlər. Bəzi lərində tərslik, neqativlik, aqressivlik, oğurluğa meyllilik müşahidə olunur. Məktəbə daxil olduqdan sonra uşaqlarda bu sindrom daha da güclənir. Onlarda oxu və yazı vərdişləri yaşlılardan xeyli gec formalaşır. Belə uşaqların nevroloji statusunu müayinə etdikdə ciddi ocaqlı simptomatika aşkar olunmur. Koordinasiya sınaqları aparanda statiko-lokomotor və dinamik ataksi

ya elementləri tipində koordinasiya pozğunluğu, disdiadoxoki nez, kiçik motorika çatışmazlığı, ayrı-ayrı xoreoform və tikoid hərəkəti pozğunluqları aşkar olunur. Ayaq, əl və barmaq hərəkətlərinin növbələşməsi testində əlavə və güzgülü hərəkətlər, o cümlədən, hərəkətlərin sinkineziyası (müştərək hərəkət), baş, ətraf və mimiki əzələlərin fəaliyyət pozulması aşkarlanır. Sadalanan simptomlar adətən keçici xarakter daşıyır və mərkəzi sinir sisteminin yetişməsinin başa çatmaması kimi qiymətləndirilir. Belə bir uşağın ilk dəqiqələrdən sinifdə görünməsi bütün kollektivin həyatını çətinləşdirir. O, dərəcə, müəllimə, sinif yoldaşlarının işinə müdaxilə edir, yerində cavab verir, kobudluq və aqressivlik göstərir. Belə davranış, hətta çox səbirli müəllimi qıcıqlandırır bilər. Lakin unutmamaq olmur ki, bu zaman ilk növbədə uşağın özünə əziyyət çəkir, bütün bunları o, bilərəkdən deyil, fizioloji imkanlarına görə böyüklərin tələb etdiyi kimi davranma bilmir. Hiperaktiv yeniyetmə uşağın itaətkar və çevik olmasının və onunla münasib olmayan yaşamağın və onunla birlikdə yaşamağın çətinliyi böyüklərdən mükəmməl strategiya, taktika, üsul və metodların işlənməsini tələb edir.

Mövzuya dair sual və tapşırıqlar:

1. Müəkkəb inkişaf pozulmalarını yaranan bioloji -sosial səbəbləri açıqlayın.
2. Ağır eşitmə pozulmaları əqli geriliyi olan uşaqlara göstərilən tibbi -pedaqoji köməyin mahiyyətini açıqlayın.
3. Görmə-eşitmə funksiyalarının pozulmaları zamanı özünü göstərən psixoloji -pedaqoji çatışmazlıqlar hansılardır?
4. Təhsil müəssisələri müəkkəb qüsurlu uşaqlara hansı xidmətləri təşkil edir?
5. Diqqət defisiti və hiperaktiv uşaq sindromunun təsnifatını səciyyələndirin.
6. Diqqət defisiti və hiperaktiv uşaq sindromunun əsas əlamət və xüsusiyyətlərini sadalayın.

Ədəbiyyat.

1. Hüseynova N., Rüstəmov L. Xüsusi pedaqogika Bakı.2006.
2. Hüseynova N., Məlikov M. Xüsusi pedaqogikanın müasir problemləri Bakı., 2018
3. Ağayeva T. “Eşitmə poğunluqlarının psixokorreksiyası “Bakı., 2017
4. Ağayeva T. Görmə funksiyaların pozulması və onun psixokorreksiyası “ Bakı.,2018.
5. Введение в педагогику Москва.,1975,
6. Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. М., 2003.

IV FƏSİL. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlimin nəzəri - metodiki əsasları

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların korreksiyaedici təhsili

Təhsil sosial fenomen olub, cəmiyyətin və dövlətin mənafeyi naminə şəxsiyyətin intellektual və emosional sferalarını inkişaf etdirmək, onu həyata hazır ləvazım məqsədi ilə müasir standartlara uyğun olaraq müəyyənləşdirilmiş məzmunun tədris müəssisələrinə və özünütəhsil yolu ilə mənimsənilmə səviyyəsinin qəbul olunmuş meyarlarla yoxlanılan, qiymətləndirilən və hüquqi sənədlərdə təsbit olunan nəticəsidir.

Təhsil sistemləşdirilmiş biliklər, bacarıq və vərdişlərin yaradılması prosesidir.

Ə.Paşayev və F. Rüstəmov «Pedaqogika » (2007) əsərində təhsilə verilən tərifə aşağıdakı hissələrə ayırmışdır :

- 1) təhsil cəmiyyətin və dövlətin mənafeyi naminə şəxsiyyətin intellektual və emosional sferalarını inkişaf etdirmək, onu həya ta hazırlamaq məqsədi ilə verilir;
- 2) təhsilin məzmunu müasir standartlara uyğun olaraq müəy yənləşdirilir;
- 3) təhsilin məzmunu tədris müəssisələrində və özünütəhsil yolu ilə mənimsənilir;
- 4) mənimsənilmənin səviyyəsi qəbul edilmiş meyarlarla yoxlanılır və qiymətləndirilir;
- 5) təhsil alma prosesi müəyyən olunmuş hüquqi sənədlərin verilməsi ilə başa çatır.

Təhsil anlayışına rus tədqiqatçısı V.S. Lednev isə belə bir açıqlama vermişdir: təhsil – bu cəmiyyətin qazandığı sosial təcrübənin gənc nəsillərə daim ötürülməsinin ictimai təşkili və normallaşdırılması, özünü entogenetik planda şəxsiyyətin inkişafının biososial prosesi kimi göstərən sistemdir. Bu prosesdə üç əsas struktur aspektləri: şəxsiyyətin təcrübəni mənimsəməsini təmin edən idraki, şəxsiyyətin tipoloji xüsusiyyətlərinin tərbiyəsi, fiziki və əqli inkişaf fərqləndirilir.

Təhsil özündə üç istiqaməti : təlim, tərbiyə və inkişaf birləşdirir. B.K.Tuponoqov qeyd edirdi ki, bu istiqamətlər bir -biri ilə sıx əlaqədardır və onları bir -birindən əməli olaraq ayırmaq qeyri-mümkündür və sistemin işlənmə dinamikası şəraitində bu məqsədə uyğun da deyil.

Korreksiyaedici təhsil xüsusi psixoloji -pedaqoji, sosial -mədəni və uşaqların psixofiziki inkişafındakı çatışmazlıqların zəiflədilməsi və ya aradan qaldırılmasına yönəlmiş müalicə tədbirləri sistemi, onlara imkanları daxilində bilik, bacarıq və vərdəslərin mənimsədilməsi, şəxsiyyətinin bütövlükdə formalaşdırılması və inkişafı prosesidir.

Korreksiyaedici təhsilin mahiyyətini uşağın psixofiziki inkişafının formalaşdırılması və onda mövcud olan psixi, sensor, motor və davranış pozulmalarının yumşaldılması, zəiflədilməsi və aradan qaldırılması ilə yanaşı, həm də praktiki təcrübəni zənginləş

dirmək təşkil edir. B.K.Tuponoqov korreksiyaedici təhsil prosesinin məzmununu belə şərh edir:

- 1) korreksiyaedici təhsil – bu psixofiziki inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılmasının yol və vasitələri haqqında biliklərin və alınmış biliklərin istifadə üsullarının mənimsənilməsidir;
- 2) korreksiyaedici tərbiyə - şəxsiyyətin tipoloji xüsusiyyət və keyfiyyətlərinin, sosial mühitə adaptasiyaya imkan verən spesifikasiyyətin (idrak, əmək, estetik və s.) tərbiyəsidir;
- 3) korreksiyaedici təlim - bu əqli və fiziki inkişaf çatışmazlıqlarının islahı (aradan qaldırılması), psixi və fiziki funksiyaların, zədələnməmiş, mühafizə olunmuş sensor sahə və neyrodinamik mexanizmlərin təkmilləşdirilməsi, pozulmaların kompensasiyasıdır.

Korreksiyaedici pedaqogika sisteminin əsasını L.S.Vıqotski psixikanın tarixi - mədəni inkişafı nəzəriyyəsinə görə belə müəyyən etmişdir: qüsurun mürəkkəb strukturu, normal və anomal uşağın ümumi psixi inkişaf qanunauyğunluqları təşkil edir. L.S.Vıqodskiyə görə korreksiya işinin məqsədi anomal uşağın normal uşaq kimi hərtərəfli inkişafı və onun gedişində inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılması və zəiflədilməsidir.” Ona görə:” Kor uşağı deyil, hər şeydən öncə uşağı tərbiyə etmək lazımdır. Kor və kar uşağı tərbiyə etmək isə korluğu və karlığı tərbiyə etmək deməkdir.”

Atipik inkişafın korreksiya və kompensasiyasının səmərəliliyi yalnız inkişafetdirici təlim prosesində, senzitiv mərhələlərdən maksimal istifadə edilməklə, aktual və yaxın inkişaf zonalara istinad etməklə həyata keçirilə bilər.

Təhsil prosesi bütövlükdə nəinki formalaşmış, həm də formalaşmamış funksiyalara istinad edir. Korreksiyaedici təhsil qarşısında duran əsas vəzifələrdən biri uşağın.” yaxın inkişaf zonası” dan aktual inkişafına tədricən və ardıcıl keçirilməsidir.

Xüsusi inkişafı olan uşağın korreksiyası, kompensator proseslərin həyata keçirilməsi, yalnız müəlim, tərbiyəçi, sosial müəlim və işçilərinin fəaliyyəti üçün bələdçi rolunu oynaya biləcək.” yaxın inkişaf zona.”nın daim genişləndirilməsi ilə mümkün

dür. "Yaxın inkişaf zona"nın sistemli, gündəlik keyfiyyətli təkmilləşməsi və səviyyəsinin yük səlməsi çox vacib məsələdir. İnkişaf pozulmaları olan uşağın korreksiya və kompensasiyası birdən - birə ola bilməz. Bunun üçün mütləq müəyyən şəraitin : ətraf mühitin pedaqoqlaşdırılmasının, həmçinin müxtəlif sosial qurumlarla məhsuldar əməkdaşlığın yaradılması vacibdir. Uşaq larda psixo-motor inkişafın müsbət dinamikasını əldə etmək üçün onun bağlı olduğu əsas həlledici amillər: ailədə adekvat tərbiyə şəraitinin və erkən başlanmış kompleks müalicə - reabilitasiya, korreksiya psixo -pedaqoji, sosial tədbirlərinin təşkil edilməsidir. Bu tədbirlər altında ətrafındakılarla adekvat münasibətin formalaşdırılmasına yönəldilmiş əmək - terapevtik mühitin yaradılması, uşaqlara sadə əmək vərdislərinin öyrədilməsi, normal və problemlə uşaqların qəbul etdiyi sosial mədəni münasibətlərə cəmiyyətin də daxil edilməsi məqsədi ilə imkan daxilində integrativ mexanizmlərin inkişafı və təkmilləşdirilməsi nəzərdə tutulur. L.S.Vıqotski bununla bağlı yazırdı ki, belə uşaqları psixoloji baxımdan xüsusi qruplarda qapamamaq çox vacibdir, lakin onların digər uşaqlarla ünsiyyət təcrübəsini genişləndirmək mümkündür. Beləliklə də, korreksiya işinin təşkili və aparılması nə qədər erkən başlanarsa, pozulma və onun fəsadları bir o qədər də tez, uğurla aradan qaldırıla bilər. İnkişaf qüsurlu uşaqların ontogenetik xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq tədqiqatçılar korreksiya -təlim -tərbiyə işinin bir sıra prinsiplərini fərqləndirirlər:

- 1) diaqnostika və inkişaf korreksiyasının vahidliyi prinsipi;
- 2) təlimin korreksiya -inkişafetdirici yönəlməliyi prinsipi;
- 3) təhsil prosesində diaqnostikaya kompleks yanaşma və uşaqların imkanlarının realizə prinsipi;
- 4) orqanizmin sistem və funksiyalarına tibbi -psixoloji- pedaqoji korreksiyanın erkən - çağalıq dövründə müdaxiləsi prinsipi;
- 5) aparılmış psixo-pedaqoji tədbirlər sisteminin nəticələrinin yüksəldilməsi məqsədilə orqanizmin sağlam və kompensator mexanizmlərinə istinad prinsipi;

6) korreksiya təhsili çərçivəsində fərdi və diferensasiyalı yanaşma prinsipi;

7) xüsusi məktəbəqədər, məktəb və peşə-texniki korreksiya təhsilinin fasiləsizliyi və əənənəviliyi prinsipi.

Korreksiya təlim -tərbiyə işi təhsilin xüsusi üsullarını bilavasitə tətbiq etməklə uşağın psixofiziki inkişafındakı pozulmaların zəiflədilməsi və aradan qaldırılmasına yönəldilmiş pədaqoji tədbirlər sistemidir. O bu kateqoriyalı uşaqların sosiallaşmasının əsas prosesidir. Korreksiya vəzifələrinə uşaqlarda ümumtəhsil və əmək bilik, bacarıq və vərdişlərinin formalaşması prosesində sinif və sinifdənənar işin bütün forma və növləri tabədir. Korreksiya təlim -tərbiyə işi sistemi atipik uşaqların kompensator və sağıam imkanlarından fəal istifadə etməklə təşkil edilir. Korreksiya təlim - tərbiyəyə işinin forma və məzmununa aid müxtəlif baxış və istiqamətlər mövcuddur:

1.Sensualist (lat. sensus –hiss,duyğı); 2.Fizioloji (bioloqizator); 3.Sosial -fəaliyyətli; 4. Kompleks təsir;

Birinci, sensualist istiqamətə görə atipik uşaqda inkişafın pozulma prosesləri daha çox ətraf ələmin dərk olunmasının əsas mənbəyi olan duyğı və qavrayışla bağılıdır.Buna görə də, xüsusi müəssisələrin praktikasına sensor mədəniyyətin tərbiyəsi və uşaqlarda hissi təcrübənin zənginləşdirilməsi üçün xüsusi məşğələlər daxil edilir. Bu istiqamətin əsas çatışmazlığı sensor sahənin təkmilləşməsi nəticəsində uşaqlarda təfəkkür inkişafının avtomatik yaxşılaşması haqqında təəəvvürləri ilə bağılıdır.

İkinci, fizioloji baxışlara görə isə (O, Dekroli) bütün tədris materialları uşağın ən sadə, fizioloji prosesləri və instiktləri ətrafında qruplaşdırılmalıdır. O, Dekroli korreksiya- tərbiyə işinin üç mərhələsini fərqləndirmişdir: müşahidə, assosasiya (ana dilinin, ümumtəhsil fənlərinin öyrənilməsi ilə təfəkkürün inkişafı mərhələsi) və ifadə (bu mərhələdə uşağın mədəni fəaliyyəti: nitq, nəğmə, rəsm, əl əməyi, hərəkət üzərində birbaşa işin aparılması nəzərdə tutulur).

Üçüncü, sosial -fəaliyyətli istiqamət A.N.Qrəbov tərəfindən işlənməşdir Onun fikrinə görə istiqamətin sosial əhəmiyyətli

məzmununu: oyun, əl əməyi, əşya dərsləri, təbiətə ekskursiya və s. istinad etməklə uşaqlarda sensor mədəniyyətin tərbiyə sistemi daxildir. Bu sistemin həyata keçirilməsinin əsas məqsədi əqli gerilikli uşaqlarda davranış mədəniyyəti, psixi və fiziki funksiyaların, iradi hərəkətlərin inkişaf etdirilməsidir.

XX əsrdə korreksiya təlim -tərbiyə işinin atipik uşaq şəxsiyyəti nə təhsil prosesində kompleks təsir istiqamətləri görkəmli rus tədqiqatçıları L.S.Vıqotski, M.F.Qnezdilov, Q.M.Dulyev, L.V. Zankov, N.F.Kuzmina - Sıromyatnikova tərəfindən müəyyən edilmişdir. Bu istiqamətlər pozulmanın strukturunun dərk edilməsinə və intellekt çatışmazlığı olan uşaqların inkişaf perspektivlərinə dinamik yanaşma konsepsiyasına istinad edilmişdir.

Müasir dövrdə bu istiqamətlərin əsas məqsədini atipik uşaqlarda əvvəllərdə olduğu kimi idrak proseslərinin çatışmazlığının aradan qaldırılması üçün təkcə xüsusi məşğələlərin ayrılması deyil, bu istiqamətlərin bütövlükdə təlim -tərbiyə prosesində həyata keçirilməsi təşkil edir.

Hal -hazırda defektologiya elmi və praktikası qarşısında bir sıra təşkilati və elmi problemlər durur. Bu problemlərin həlli korreksiya təhsili prosesinin kəmiyyət və keyfiyyətə təkmilləşməsinə həyata keçirilməsinə imkan verə bilər:

- 1) uşağın erkən yaşda inkişaf pozulmalarının aşkarlanması və korreksiya təlim -tərbiyə işinin başlanması, eləcə də, xüsusi məktəblərə uşaqların düzgün seçilməsi məqsədi ilə tibbi -psixoloji- pedaqoji komissiyanın daim fəaliyyət göstərməsi;
- 2) defektoloji özünütəhsil və pedaqoji ustalığın yüksəldilməsi ilə psixofiziki pozulmaları olan uşaqların korreksiya təhsil prosesinin tam idensifikasiyasının həyata keçirilməsi;
- 3) psixofiziki pozulmaları olan uşaqların ayrı -ayrı kateqoriyaları üçün differensiasiyalı fərdi yanaşma elementlərinin didaktik proseslərə daxil edilməsinin təşkili ;
- 4) məktəbəqədər yaşlı uşaqların müalicə aldıqları müəyyən ixtisaslaşmış uşaq -müalicə müəssisələrində, müalicə -sağlamlıq və psixoloji -pedaqoji işin birgə aparılması ilə korreksiya təlim -tər

biyə işinin xüsusi ümumtəhsil məktəblərində uğurla təhsil alma-
larına hazırlıq məqsədi ilə tətbiqi ;

5) psixo-fiziki pozulmaları olan uşaqların hamısına edekvat
təhsil almaq imkanı və şəraiti yaradılması;

6) xüsusi korreksiyaçı məktəbəqədər və məktəblərin maddi- tex-
nik bazasını möhkəmləndirilməsi;

7) sensor və hərəkət pozulmaları olan uşaqlar üçün kiçik seriya-
larla texniki təlim vasitələrinin çoxistiqamətli təcrübə -ekspere-
mental istehsalının təşkil edilməsi;

8) psixo - fiziki pozulmaları olan uşaqları tərbiyə edən ailələrə
sosial -mədəni dəstək şəbəkələrini artırmaq, valideynləri defekto-
loji maarifləndirmək, ailələrlə iş zamanı yeni innovasiyaçı iş
formalarından istifadə olunması.

Ədəbiyyat.

1. Hüseynova N., Rüstəmovə L. Xüsusi pedaqogika Bakı.2006.
2. Ağayeva T. “Eşitmə poğunluqlarının psixokorreksiyası “Bakı.,
2017
3. Ağayeva T. Görmə funksiyaların pozulması və onun psixokor-
reksiyası “ Bakı.,2018.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində pedaqoji prosesin təşkili

Təlim prosesin də həm tərbiyə,həm də inkişaf məqsədləri həyata
keçirilir. Təlimin vəzifələri, onun məzmunu şagirdin xüsusiyyət
lə rini nəzərə almaqla işlənilir və bundan asılı olaraq
pedaqoji prosesi üçün lazım olan vasitələr seçilir.

Pedaqoji proses müəllimlərlə şagirdlərin qarşıya qoyulmuş məq-
sədə çatmaq üçün qarşılıqlı təsirinə deyilir. Pedaqoji proses özü
tam və mürəkkəb sistemdir. Pedaqoji proses geniş mənada təlim,
təhsil-tərbiyə və şəxsiyyətin inkişafın birliyinin təmin edilməsi
yolu ilə tərbiyəyənin bütöv bir proses kimi həyata keçirilmə-
sidir. Onun mahiyyətini böyüklərin sosial təcrübəsini ötürülməsi

və böyüyən nəslin onlarla bilavasitə qarşılıqlı fəaliyyətin də mənimsənilməsi təşkil edir.

Pedaqoji proses eyni zamanda dinamik bir sistemdir. Onun bir neçə əsas komponenti vardır. Onun məqsəd komponenti müəllimlərin təlim məqsədlərini dərk etməsi və şagirdlərin bu vəzifələri qəbul etməsini əks etdirir. Təlim prosesində üç əsas : təhsil, tərbiyə və inkişafetdirici məqsəd həyata keçirilir. İnkişafetdirici komponent hafizə, təfəkkür, müxtəlif situasiyalarda qazanılmış bilik və bacarıqlardan istifadə etməklə yaradıcı bacarıqların inkişaf olunması ilə bağlıdır.

Təlim prosesinin stimullaşdırıcı – motivasiyalı komponenti şagirdlərdə öyrənmə motivlərinin formalaşdırılmasını və onların təlim prosesində təlim -idrak fəaliyyətinin stimullaşdırılmasını və əldə edilməsini nəzərdə tutur.

Təlimin məzmun komponenti tədris plan və öyrədilən fənnin proqramları ilə müəyyən edilir, ayrı -ayrı dərslərin məzmunu hər bir ayrıca hal üçün birbaşa müəllim tərəfindən konkretləşdirilir.

Fəaliyyət - əməliyyat komponenti təlimin prosesual tərəfi: dərslərin materialının qavranılması, mənalandırılması, yadda saxlanması və ondan əməli olaraq istifadə edilməsi ilə əlaqədardır.

Təlim prosesinin emosional- iradi komponenti şagirdlərdə öyrənməyə marağın yaranmasını, təlim - idrak fəaliyyətə cəlb edilməsini nəzərdə tutur. O həm də, şagirdlərin öyrənmə prosesində meydana çıxan daxili və xarici maneələrin dəf edilməsinə yönəldilmiş iradi səyin göstərməsini nəzərdə tutur.

Nəzarət -tənzimləyici komponent şagirdlərin təlim -idraki fəaliyyət prosesində müəllimin əks əlaqəsinin təşkili ilə bağlıdır. Onun əsasında müəllim şagirdlərin tədris materialını qavramasına nəzarət edir və lazım gəldikdə tədris prosesinə düzəlişlər aparır.

Təlim prosesinin tənzimləyici xarakterinə tədris materialının çətinliyi, onun həcmi, şagirdlərin öyrənmə səviyyəsi, əyani vəsaitlərin olması və s. təsir göstərir.

Qiymətləndirmə - nəticə komponentinə isə prosesin baş vermə səmərəliliyi, qarşıya qoyulmuş məqsədlərə uyğun olaraq əldə

olunmuş nəliyyətlərlə xarakterizə olunur. Qiymətləndirmə -nəti cə komponenti eyni zamanda müəllimin təlim nəticələrinə və şagirdin özünə verdiyi qiyməti nəzərdə tutur.

Sadalanan bu komponentlərdən müntəzəm istifadə şagirdlərdə fəallığı artırır, onlarda məsuliyyət və təlimə maraq formalaşdırır, tədris işində kənara çıxmaların qarşısını alır.

Təlimin təşkilat formaları müəllimlə şagirdin müəyyənləşdirilmiş qayda və rejimdə həyata keçirilən birgə fəaliyyətinin zəhəri ifadəsidir. Təlimin təşkilat formaları müxtəlif meyarlara görə aşağıdakı kimi təsnif edilir:

1) şagirdlərin sayına görə: qrup, mikroqrup, fərdi və kollektiv məşğələlər ;

2) öyrənmə yerinə və müəssisənin növünə görə: məktəbəqədər (məşğələlər), məktəb (dərslər, emalatxanada, laboratoriyada, məktəbin həyatı sahəsində iş), məktəbdənkənar (ekskursiya, evdə məşğələ və s.);

3) tədris məşğələlərinin müddətinə görə: dərslər (40-45 dəq.), fərdi və qruplarla korreksiya məşğələləri (müalicəvi fiziki tərbiyə, müəllim - defektoloqla məşğələlər, 15- 20 dəq), günüuzadılmış qruplar sistemində iş (özühazırlıq, 60-90 dəq.);

4) tədris prosesinin istiqamətinə və təlimin məqsəd və vəzifələrinə görə: fərdi korreksiya məşğələləri, psixo-motorika və sensor proseslərin inkişafı üzrə məşğələlər, iynəterapiyası və s.

Təlimin konkret təşkilat forması dərslər, praktikum seminar və fakültativ məşğələlər, təlim ekskursiyaları, müsahibə, fərdi və qrup konsultasiyaları, dərslərdən kənar formalara əmək təlimi, evdə şagirdlərin təlim işi aiddir.

Təlimin təşkilinin əsas forması dərslər (sinif) hesab olunur. Dərslər tədris prosesinin məna, vaxt və təşkili baxımından ən bitkin formasıdır. Dərslər təlimin digər formalarından ciddi təşkilatı strukturu, vaxt və şagird tərkibinə görə fərqlənir. Təlimin dərslər-sinif formasının aşağıdakı xüsusiyyətləri vardır:

1) təxminən eyni yaş və hazırlıq səviyyəsinə malik şagirdlərin sabit tərkibinin olması;

- 2) hər bir sinfin özünün illik planına əsasən işləməsi (təlimin planlaşdırılması);
 - 3) tədris prosesinin bir -biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olan, bir -birindən sonra gələn hissələr kimi həyata keçirilməsi;
 - 4) hər bir dərsin ancaq bir fənnə həsr olunması;
 - 5) dərslərin cədvəl üzrə növbələşməsi;
 - 6) dərsin müəllimin rəhbərliyi və nəzarəti altında keçməsi;
 - 7) dərsdə şagirdlərin idrak fəaliyyətinin müxtəlif növ və formalarından birini tətbiq olunması (fəaliyyətin variantlı təşkili).
- Dərslər verilən tələblər sosial sifarişlə, şagirdlərin şəxsi tələbatları, təlimin məqsəd və vəzifələri, təlim -tərbiyə prosesinin qanunauyğunluqları və prinsipləri ilə müəyyən edilir. Korreksiya - təlim prosesində dərslər aşağıdakı tələblərə cavab verməlidir:
- 1) dərslər elmin ən qabaqcıl nailiyyətlərindən, təcrübədən istifadə etməklə təhsil, təlim- tərbiyə prosesinin qanunauyğunluqları əsasında təşkil etmək;
 - 2) dərsdə bütün didaktik prinsip və qaydaları optimal həyata keçirtmək;
 - 3) şagirdlərin maraq, meyl və tələbatlarını nəzərə almaqla onların məhsuldar idrakı fəaliyyətləri üçün lazımı şəraiti yaratmaq;
 - 4) dərsdə fənlərarası əlaqəni təmin etmək;
 - 5) əvvəl öyrənilmiş bilik və bacarıqlarla əlaqə yaratmaq şagirdlərin nail olduqları inkişaf səviyyəsinə istinad etmək;
 - 6) şəxsiyyətin bütün sahələrinin inkişafını motivasiya və fəallaşdırmaq;
 - 7) təlim -tərbiyə fəaliyyətinin bütün mərhələlərinin ardıcılığını və emosionallığını təmin etmək;
 - 8) şagirdlərin şəxsi təcrübəsi ilə həyat və istehsalat fəaliyyəti arasında əlaqə yaratmaq;
 - 9) pedaqoji vasitələrdən səmərəli istifadə etmək;
 - 10) praktik cəhətdən zəruri olan bilik, bacarıq, vərdiş, təfəkkür və fəaliyyətin üsullarını formalaşdırmaq;
 - 11) hər bir dərslər diqqətlə diaqnozlaşdırmaq, proqnozlaşdırmaq, ləğv etmək və planlaşdırmaq.

Dərsin bütün formaları üçün ən vacibi müəllimlə şagirdin qarşılıqlı fəaliyyətidir. Hər bir dərs üç məqsədə : öyrənmə, tərbiyə və inkişaf etdirməyə xidmət edir.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təlimin həm dərs, həm də dərsdankənar təşkilat formalarından geniş istifadə olunur. Bu formaların hər birində frontal, qrup və fərdi işdən istifadə edilir.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təlim prosesinin prinsipləri və onların məzmunun xüsusiyyətləri

Pedaqoji ədəbiyyatlarda təlim prosesini təşkil etmək üçün zəruri olan göstərişlərə didaktik prinsip və ya qaydalar adı verilmişdir. Təlim prinsipləri tədris prosesinin ümumi məqsəd və qanuna uyğunluqlarına müvafiq olaraq onun məzmununu, təşkili forma və metodlarını müəyyən edən əsas müddəalarıdır. Təlim prinsiplərində təlimin normativ əsasları ifadə olunur. Pedaqoji praktikada prinsiplər bütün tədris fənləri üçün universallıq olub bələdçilik rolunu yerinə yetirir.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində psixofiziki pozulmaları olan uşaqların təlim prinsipləri E.Seqen, E.K.Qraçova, V.P.Kaşenko, L.S.Viqotski, A.N.Qraboşa və digər tərəfindən işlənmişdir. İnkişaf çatışmazlığı olan uşaqların təlim prinsiplərini xüsusi didaktika müəyyənləşdirir. Əslində o, korreksiyaedici təhsil müəssisələrində ümumdidaktika prinsiplərinin aşağıda qeyd edilən tədbiqi xüsusiyyətlərini özündə əks etdirir.

Təlimdə əyanilik prinsipi. Əyanilik təlimin ilkin başlanğıc nöqtəsi kimi qəbul edilir. Əyanilik ətraf aləmin dərk edilməsində və cib əsas vasitə kimi meydana çıxır. Əyanilikdən istifadə uşağın konkretlikdən mücərrədliyə doğru inkişaf edən təfəkkür xüsusiyyətlərinə əsaslanır, şagirdlərin biliklərə marağını artırır və təlim prosesini daha maraqlı edir. İnkişaf pozulmaları olan uşaq və ya niyyətlərin təlimdə əyanilik prinsipi müxtəlif cür reallaşdırılır. Bu onların psixofiziki xüsusiyyətləri, hər şeydən öncə isə qav

rayışın xüsusiyyətləri, konkret təfəkkür və mücərrəd təfəkkürün inkişaf məhdudluğu ilə şərtlənir.

Korreksiyaedici təlim prinsipləri təlim -tərbiyə işinin həyata keçirilməsinə verilən tələblərin tədris materialının seçilməsi ilə də yil, atipik uşaq şəxsiyyətinin formalaşmasına müsbət təsir göstərən məktəb tədris -tərbiyə tədbirlərinin bütün sistemini əhatə edilməsində özünü ifadə edir.

Müvafiqlik prinsipi. Bu prinsip təkcə tədris materialının, əmək tapşırıqlarının uşağın yaşına, inkişafına, hazırlıq və bilik səviyyəsinə uyğunluğu olmayıb, həm də təlim prosesinin uşağın fərdi xüsusiyyətlərinə müvafiq olmasını nəzərdə tutur. Müvafiqlik prinsipi frontal iş formasının əhəmiyyətini azaltmayaraq, təlim prosesində uşaqların fərdi xüsusiyyətlərinin ciddi nəzərə alınmasını tələb edir. Müvafiqlik eyni zamanda çətinliyi dəf etməyin bir ölçüsü kimi də başa düşülür. Bunun üçün hər bir şagirdi yaxşı tanımaq lazımdır. İnkişaf çatışmazlığı olan şagirlər arasında idrak fəaliyyətinin daha çox ləngliyi, həmçinin yüksək oyanıqlığı, mütəhərrikliyi, impulsivliyi olanlara rast gəlinir. Onlar təlim fəaliyyətinə çətinliklə qoşulur, tapşırıqları ləng yerinə yetirir, təşəbbüs göstərmir, bəzən də tədris prosesindən tamamilə kənarda qalırlar. Belə şagirdləri durğunluq vəziyyətindən çıxartmaq çox vacibdir. Onlara tez -tez sual və tapşırıqlar verilməklə təlim prosesində fəal iştirakını təmin etmək, bununla da onların fəaliyyətlərini aktivləşdirmək və nitqli ünsiyyətə təhrik etmək çox vacibdir.

Yüksək oyanıqlığı olan, müəllimin verdiyi tapşırığı fikirləşmədən, o dəqiqə yerinə yetirməyə cəhd edən şagirdlərlə iş zamanı isə müəllimin əsas vəzifəsi onların səbirsizlik və tələsgənliyini aradan qaldırmaq, öz fəaliyyətini öncədən düşünmək, reqlamentləşdirmək bacarığını formalaşdırmaqdır. Bu cür şagirdlərlə fərdi iş zamanı müəllimin xüsusi dözümlülük, səbirli olmaq və sakitliyi gözləmək bacarığı olmalıdır.

Elmlik prinsipi. Elmlik prinsipi hətta elmi anlayışlara yiyələnmənin elə ilk mərhələlərində tədris prosesinin, dərs material

larının primitivləşdirilməsinə, qısdılmasına sadələşdirilməsinə, imkan verməməyin vacibliyini ehtimal edir.

Şüurluluq prinsipi təlimdən uşaqların öyrədilən predmet və hadisələrin dərk edilməsinə fəal qoşulmasını tələb edir. Uşaqlar mənimsədiklər bilikləri konkret əməli situasiyalarda şüurlu istifadə etməyi bacarmalıdırlar. Uşağın fəallığını tapşırıqları müstəqil yerinə yetirilməsini stimullaşdırılır və onun uğurlarını qeyd edir. Şüurluluq prinsipi şagirddən mexaniki əzbərçiliyi deyil, onun məq sədəyönlü dərk edərək mənimsəsinə tələb edir.

Sistemlilik və ardıcılıq prinsipi təkcə proqramın məzmununa və yerinə yetirilməsinə şamil edilməyib, həm də əmək prosesi nin məntiqinə əsasən müəllimlə şagirdlərin ardıcıl fəaliyyətinin gözlənilməsinə nəzərdə tutur. Bu prinsipə görə mənimsənilmə xarakterinə görə materialın daha yaxşı qavranılması və möhkəm yadda qalması üçün onun məzmun, ideya ardıcılığının gözlənilməsi çox vacibdir.

Təlimdə biliklərin möhkəmləndirilməsi prinsipi. Bu prinsipin əsasını hafizənin qanunauyğunluğu, onun insanın psixi inkişafın da rolu təşkil edir. İnkişaf çatışmazlığı olan şagirdlərin əksəriyyətinə hafizənin böyük pozulmaları qeyd edilir. Bu pozulmalar müxtəlif ağırlıq səviyyəsində olurlar. Belə ki, şagirdlərin əksəriyyətində yadda saxlanılan materialın həcmi və müddəti az olur, bununla yanaşı, yadda saxlanan materialla onun mücərrədlik dərəcəsi arasında asılılıq - material nə qədər mücərrəd, məntiqsizdirsə bir o qədər də pis yadda saxlanması, bundan əlavə şagirdlərdə materialın yadda saxlanmasının dəqiqlik və davamlılığının aşağı olması müşahidə edilir. Bu zaman şagirdlər materialın yadda salınmasında bir çox vacib məqamları buraxır, bir çox hissələrin məntiqi ardıcılığını pozub onların yerini dəyişdirir, tez - tez təkrarlayır, bəzən də özlərinin şəxsi, təsadüfi assosiasiyalarına əsaslanaraq materiala yeni elementlər əlavə edirlər.

Həyatla təlimin əlaqəsi prinsipi. Bu prinsip şagirdlərdə dünya görüşünün formalaşmasına yardım edir, onlar üçün təlim fəaliyyətinin əhəmiyyətini artırır, bu fəaliyyəti mənalandırmağa və bununla da uşaqlarda öyrənməyə iradi səyi mobilləşdirməyə, on

larda qazanılmış bilikləri praktikada istifadə etməyə, həmçinin sosial mühitə uyğunlaşmasına kömək edir.

Təlimin kollektiv xarakteri və şagirdlərin fərdi xüsusiyyətlərinin nəzərə alınması prinsipi sinfi vahid tədris kollektivi kimi tərbiyə etmək gərəkliyini, bütün şagirdlər üçün fəal, təşkil edilmiş iş şəraiti yaratmağı və bu zaman hər bir şagirdə fərdi yanaşmağı nəzərdə tutur.

Korreksiyaedici pedaqogikanın məqsəd və prinsipləri aşağıda qeyd edilən vəzifələrin yerinə yetirilməsini tələb edir :

- şagirdin psixi inkişafını, idrak fəaliyyətini fəallaşdırmaq;
 - şagirdin özü haqqında təsəvvürlərini formalaşdırmaq və şəxsiyyətini inkişaf etdirmək ;
 - ümumtəhsil fənlərinin təlimi prosesində həyat üçün zəruri bilik, bacarıq və vərdisləri formalaşdırmaq;
 - ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin, geo-bioloji və sosial mühitdə əlverişli bələdləşməni formalaşdırmaq ;
 - pedaqoji üsul və metodlardan istifadə etməklə uşaqların psixofiziki çatışmazlıqlarını aradan qaldırmaq, profilaktik işi təşkil etmək;
 - şagirdlərdə kommunikativ bacarıqları formalaşdırmaq ;
 - atipik uşaqların psixofiziki imkanlarına uyğun özünəxidmət, əşya -əmali bacarıqları və əlyetər əmək fəaliyyətini təlim etmək.
- ;

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təhsilin məzmunu

Müasir korreksiyaedici təhsil öz hədəflərinə görə rəşional və ümumbəşəri dəyərlərə istinad edir. O, mədəniyyətlə sıx qarşılıqlı əlaqədədir. Korreksiyaedici təhsilin quruluşu və məzmunu milli - mənəvi dəyərlər və mövcud olduğı coğrafi- ekoloji vəziyyətlə şərtlənir.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrinin hamısında ana dilinin təlimi atipik uşaqlara milli identifikasiyasına kömək edir. Lakin bu milli qapalılığı və təcridə, digər xalqlara, mədəniyyətlərə neqativ münasibətə gətirib çıxartmamalıdır. Hər şeydən öncə,

atipik uşaq ləyaqətli vətəndaş kimi böyüməli, cəmiyyətdə özünü onun bir üzvü kimi hiss etməlidir.

Bununla bərabər, insanın inkişafı təbiətlə tarazlıqda, onun bir parçası olması ilə, insanla təbiətin vahidliyi ilə baş verməli və təhsilin ekoloji yönəlişliyi olmalıdır

Pedaqoji ədəbiyyatlarda təhsilin məzmunu dedikdə, müəyyən tipli tədris müəssisəsində şagirdləri öyrənmək üçün seçilmiş bilik və bacarıqlar sistemi kimi qeyd edilir.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təhsil kütləvi məktəblər üçün qəbul edilmiş təhsil standartların uyğun olmayıb sensiz xarakter daşıyır. Başqa sözlə desək, yardımçı məktəb öz qarşısına xüsusi təhsilin məzmununun təhsil sisteminin digər həlqələri ilə əlaqəsini təmin etmək məqsədi qoymur. Buna görə də, ümum təhsil məktəbinin bütün biliklər toplusundan şagird şəxsiyyətinin inkişafı, onun intellektual, emosional- iradi sahə çatışmazlıqlarının korreksiyası və adi sosial əhatəsi şəraitində əmək fəaliyyəti hazırlığı üçün lazım olan minimum seçilib götürülür.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrinin təhsili məzunları əlavə təhsilsiz ictimai həyatda, təbiətdə baş verən hadisələrdən, ictimai münasibətlərindən baş çıxarmağı təmin edir.

Xüsusi təhsilin məzmununun korreksiyaedici təhsil müəssisələrinə də müəyyənləşdirilməsi materialın əlverişli olması ilə xarakteri zə olunur. Təhsilin məzmunundakı əlverişlilik proqramda şagirdlərin maksimal səy və kifayət qədər yüksək psixofiziki inkişaf səviyyəsini tələb edən materialların olmaması demək deyildir. Belə ki, korreksiyaedici təhsil müəssisələrində əlverişlilik onun məzmununun differensasiya olunmaması, öyrənilən materialın bir neçə səviyyəsinin fərqləndirilməməsi ilə təmin edilə bilməz. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təhsilin məzmunu variantlılığı və onun çox növlüyü ilə xarakterizə edilir. Müasir xüsusi pedaqogika tədris materialının ümumtəhsil əhəmiyyəti ilə onun praktikliyinin birliyini qəbul edir.

Şagirdlərdə əxlaq, əmək, məişət, əməli bacarıq və vərdişlərin formalaşması məhz, həmin tədris edilən biliklərin mənimsənilməsinə əsaslanır. Təhsildə əks olunan bütün məzmunlar təcridə

rakter daşıyır. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təhsilin məzmununun fərqləndirici xüsusiyyəti propedevtik mərhələlərin – biliklərin mənimsənilməsində qısa tanışlıq mərhələsinin olmasıdır. Onun vəzifəsi: şagirdlərdə müəyyən çərçivə daxilində sadə təsəvvürlərin, təlim və idrak fəaliyyəti bacarıqlarının, sadə anlayışların mənimsəmə hazırlığını təmin edən əqli xüsusiyyətlərin formalaşdırılmasıdır. Təhsilin məzmunundakı bu tələblərin həyata keçməsi, korreksiyaedici təhsil müəssisələrində mərkəzi və xüsusi vəzifələrinin həll edilməsinə: şagirdlərin psixofiziki çatışmazlıqlarının korreksiyası və ictimai - faydalı əməyə hazırlığı üçün xüsusi şəraitin yaradılmasına kömək edir. Bununla belə, təhsilin məzmunu bu vəzifələrin həyata keçirilməsi üçün yalnız şərait yaradır. Vəzifələrin həyata keçirilməsi təhsil prosesinin keyfiyyətindən, onun təşkilindən, tədris plan və proqramlarının tam müəyyənləşdirdiyi rəhbərliyindən asılıdır.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrindən biri olan yardımçı məktəbin tədris planında ümumtəhsil xarakterli (ana dili, riyaziyyat, oxu, insan və cəmiyyət, təbiətşünaslıq, coğrafiya, biologiya, Azərbaycan ədəbiyyatı və tarixi) və uşaqlarda estetik (rəsm, nəğmə) və fiziki tərbiyəyə yönəldilmiş fənlər tədris edilir. Əmək tərbiyəsi təlim müddətinin bütün mərhələlərini əhatə edir. Tədris planı eyni zamanda intellektual, eşitmə, görmə və s. kimi çatışmazlığı olan uşaqların sosial adaptasiyasını (sosial - məişət bələdləşməsinə), inkişaf pozulmalarının aradan qaldırılması və profilaktikasını təmin edən dərslər və məşğələləri (idrak, eşitmə, görmə, hərəkət fəaliyyətinin inkişafı üzrə xüsusi korreksiya məşğələləri, musiqili ritmika, rəqs və oyun məşğələləri) özündə əks etdirir. Bütün siniflərdə kompüter üzrə savad elementləri tədris olunur.

Yardımçı məktəbin tədris planında nitq inkişafı, oxu və yazı savadı sadə, hesab, məkanda bələdləşmə, sosial adaptasiya, sanitariya - gigiyenik, özünəxidmət bacarıqları, insan və cəmiyyət, rəsm, musiqili - ritmik məşğələ, adaptiv fiziki tərbiyə, əşya - əməli fəaliyyət, təsərrüfat - məişət əməyi, əmək tərbiyəsi və digər xüsusi korreksiya məşğələləri öz əksini tapır.

Təhsilin məzmunu təlimin korreksiya xarakterini əks etdirən proqramlarla konkretləşdirilir və nəzarət edilir. Bu proqramlarda uşaqların ümumi və fiziki inkişafı, nitq çatışmazlıqlarının hər bir fənni mənimsəmə prosesində aradan qaldırılması yol və vasitələri müəyyənləşdirilir. Proqramlarda materialların yerləşdirilməsi bir xətt üzrə (hər bir tədris materialının sonrakı hissəsi əvvəlki hissənin davamıdır), yaxud konsentrik (tədris materialı təlimin sonrakı mərhələsində mürəkkəbləşdirilmə və əlavə edilməklə təkrarlanır) ola bilər.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində proqramlar əsasən quruluşuna görə konsentrikdir, bu da tədris materialına dəfələrlə müraciət etməyə, onu təkrarlamağa və dərinləşdirməyə imkan verir. Əsas fənlərdən biri ana dilidir. Ana dili (azərbaycan və ya rus dili) digər fənlərin öyrənilməsində əsas rol oynayır. Ana dilinin tədrisinin əsas vəzifələrinə şifahi və yazılı nitqi dərk etmək, bacarığını formalaşdırmaq, ondan istifadə etmək, lüğət ehtiyatını zənginləşdirmək, nitq çatışmazlıqlarını aradan qaldırmaq və s. daxildir. Ana dilinin öyrənilməsi kommunikativ -fəaliyyət yanaşması ilə həyata keçirilir. Əlifba mərhələsində dilin öyrənilməsindən öncə hər bir şagirdə ilkin tədris fəaliyyəti hazırlığı aparılır, sinifdə davranış qaydaları mənimsədilir, onlarda eşitmə və görmə qavrayışı dəqiqləşdirilir və inkişaf etdirilir, nitq və hərəkət çatışmazlıqları aradan qaldırılır. Proqramın əsas bölmələrinə oxu, savad təlimi, aşağı siniflərdə qrammatika üzrə çalışmalar, yuxarı siniflər də qramatika, sinifdən kənar oxu daxildir. Bədii oxu dərslərində mətn üzərində iş təşkil olunur. Şagirdlər müasir yazıçı və klassiklərin bədii əsərləri ilə tanış olurlar. Təbiət və coğrafiya fənlərdə şagirdlər təbiət, bitki və heyvanat aləmi, coğrafi relyef, xəritə, dogma vətəni ilə tanış olmaqla dünyagörüşlərini zənginləşdirirlər. Aşağı siniflərdə ana dilinin hərfləri, səs, söz, cümlə sistemi haqqında ilk məlumatlar alır, sözün məna tərəfini fərqləndirməyi öyrənməklə qrammatikanın təliminə hazırlanır, yuxarı siniflərdə isə nitq hissələrini öyrənir və yazılı nitq qanunlarına yiyələnirlər.

İntellektin geriliyi olan şagirdlərdə mücərrəd- məntiqi təfəkkürün inkişafında və müstəqil əmək və həyata hazırlığında riyaziyyat fənni xüsusi əhəmiyyətə malikdir. Şagirdlər riyazi əməliyyat fəaliyyətinə, şifahi hesab vərdişlərinə yiyələnir, zaman, ölçü və hidlər sistemini, həndəsi forma və fiqurları, onların xüsusiyyətlərini öyrənirlər. Şagirdlər riyazi əməliyyatları aparmaqla mücərrəd – məntiqi təfəkkürü inkişaf etdirir, bir əməliyyatdan digərinə keçməklə təfəkkürün keçiricilik proseslərini mənimsəyirlər. Əşya-əməli fəaliyyət, texnologiya dərslərində şagirdlər məişət və təsərrüfatda bələdləşməyi, ticarət, rabitə və nəqliyyatdan istifadə etməyi öyrənir, sadə əmək bacarıqlarına yiyələnməklə sosial mühitə, müstəqil həyata adaptasiya edilirlər.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində şagirdlərin psixofiziki çatışmazlıqlarının korreksiyası istiqamətində də işlər təşkil olunur. Korreksiyaedici məşğələlər həm fərdi, həm də qruplarda aparılır. Qruplar şagirdlərin bircinsli qüsurlarına görə komplektləşdirilir. Təhsilin məzmunu müəyyən tələblərə cavab verən xüsusi məktəbin dərsləri ilə təqdim olunur. İstifadə olunan dərslər strukturca biliklərin sadələşdirilməsini özündə əks etdirir. Dərslərdəki tapşırıqlar həm təhsil, həm də korreksiya - tərbiyə işi funksiyalarının reallaşdırılmasına imkan verir: bilik, həmçinin idrak fəaliyyəti və təlim işinin bacarıqlarını formalaşdırır. Bir qayda olaraq, dərslərdə əsas fikir və nəticələr göstərilir. Geniş və əhatəli materialları möhkəmləndirmək və təkrarlamaq üçün təqdim edilir. Dərslərdə ayaniliyi təmin etmək üçün vasitələr, sxem, cədvəl, şifahi və yazılı iş üçün şəkil, şəkil dəst və seriyaları da verilir. Tədris materialları praktik yönəlişliyə malik olur.

Mövzuya dair sual və tapşırıqlar :

1. Korreksiyaedici təhsil müəssisələri hansı prinsiplərlə idarə edilir?
2. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təhsilin məzmununu nələr təşkil edir ?

3.Yardımcı məktəbin tədris planlarında hansı məsələlər öz əksini tapmalıdır ?

4.Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində dərslərin hansı xüsusiyyətləri var və dərslər verilən tələblər hansılardır ?

Ədəbiyyat.

1.Azərbaycan Respublikası məktəblərinin təhsil standartları. Bakı.2000

2.Paşayev Ə., Rüstəmov, F Pedaqogika .Bakı -2007.

3.Hüseynova N., Rüstəмова L. Xüsusi pedaqogika. Bakı., 2006.

4.Hüseynova N., Məlikov M. Xüsusi pedaqogikanın müasir problemləri Bakı.,2018

5.Введение в педагогику Москва.,1975,

6.Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000

7..Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000

7.Подвласный И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrinin təlim prosesinin metodları

Pedaqoji ədəbiyyatlarda metod anlayışı təhsil vəzifələrinin yeri nə yetirilməsinə yönəldilmiş müəllimlə şagirdin birgə qarşılıqlı fəaliyyəti kimi şərh edilir.

Təlim metodu təlimdə müəyyən məqsədə nail olmaq üçün müəlim və şagirdin nizama salınmış fəaliyyətidir.

Metod tədris prosesinin özəyi, layihələndirilmiş məqsəd ilə son nəticə arasında birləşdirici həlqəsidir. Təlim metodu mürəkkəb

çoxcəhətli, çoxşaxəli və çoxkeyfiyyətli bir işdir. Təlimin məqsədi, məzmunu, qanunauyğunluqları, prinsip və formaları təlim metodunda öz əksini tapır.

Təlim metodu öyrənilən materialın effektiv mənimsənilməsini təmin edən müəllim və şagird fəaliyyət üsullarını müəyyən edir. O, tədris prosesinin gedişini, müəllim və şagird fəaliyyətinin ardıcılığını müəyyənləşdirir.

Xüsusi tədris məktəblərində istifadə edilən təlim metodları demək olar ki, ümum təhsil məktəblərində olduğu kimidir.

Təlim metodlarının çoxcəhətli olması, bir sıra göstəricilərlə xarakterizə edilməsilə bağlı bir neçə təsnifatı vardır. Bu təsnifatlar öz mahiyyəti və xüsusiyyətlərinə görə biri -birindən fərqlənirlər. Belə ki, bir sıra tədqiqatçılar (E.Y.Qolaq, D.O.Lord-Kipanidze, E.İ.Perovski və b-ri) öyrənmə prosesinə şagirdlərin bilikləri əldə etdikləri mənbənin çox böyük təsir göstərdiyini əsas gətirərək təlimin sözlü, əyani və praktiki metodlarını fərqləndirirlər.

Digərləri (M.İ.Sketkin, İ.Y.Lerner) öyrədilən materialın mənimsənilməsi zamanı şagirdlərin tədris-idrak fəaliyyətinin xarakteri nə görə metodları: izahlı - illüstrasiyalı, reproduktiv, problemli şərh, qismən axtarış (evristik) və ya tədqiqatçılıq olaraq müəyyənləşdirmişlər.

M.A.Danilova, B.P.Esilovanın təsnifatının əsasını konkret təlim mərhələsində reallaşdırılan məqsəd və vəzifə təşkil edir. Onların təsnifatında dərsin təlim prosesinin ardıcıl mərhələləri ümumi əlamət kimi qeyd edilərək təlimin aşağıdakı metodları fərqləndirilmişdir:

- 1) bilikləri əldə etmək;
 - 2) bilik və vərdişləri formalaşdırmaq ;
 - 3) bilikləri tətbiq etmək;
 - 4) yaradıcı fəaliyyət;
 - 5) möhkəmləndirmə;
 - 6) bilik,bacarıq ,verdişləri yoxlama və qiymətləndirmə metodları
- Metodların bu cür təsnifatı tədris məşğələlərinin təşkilinin ənənəvi sxemi ilə əlaqədardır.

Akademik Y.K.Babanskiy metodların təsnifatı zamanı vahid ya nəşmadan istifadə etməklə üç qrup təlim metodunu fərqlən dirmişdir:

Birinci qrupa tədris - idrak fəaliyyətinin təşkili və həyata keçirilməsi metodları daxildir. Bunlara : induktiv və deduktiv təlim metodları ; reproduktiv və problem -axtarış metodları; müstəqil iş və müəllimin rəhbərliyi altında iş metodları aiddir .

İkinci qrupa tədris - idrak fəaliyyətini stimullaşdıran və motivasişaylaşdıran metodlar daxildir. Bunlara:oxumağa marağı stimullaşdıran və motivasişaylaşdıran metodlar: oxumaq ehtiyacını stimullaşdıran və motivasişaylaşdıran metodlar aiddir.

Üçüncü qrupa işə tədris - idrak fəaliyyətinin səmərəliliyinə nəzarət və özünənəzarət metodları aiddir. Bunlara şifahi nəzarət və özünənəzarət metodları; yazılı nəzarət və özünənəzarət metodları ; laborator -praktiki nəzarət və özünənəzarət metodları aiddir.

Bütün qəbul edilmiş təsnifatlar içərisində korreksiyaedici təhsil müəssisələrə bilik bacarıq və vərdişlərin formalaşması zamanı əsasən hiss orqanlarından asılı olan metodlardan istifadə olunur .Belə metodlar üç qrupa ayrılırlar :

- 1) sözlü – nəql etmə, söhbət, təlimat;
- 2) əyani - müxtəlif əyani vəsaitlərin əmək əməliyyatları və üsullarının nümayişi;
- 3) praktiki - çalışmaları,şagirdlərin müstəqil işləri, laborator işləri, müşahidə, qrafik və yazılı işlər .

Lakin sözdən və əyanilikdən başqa təmiz praktiki fəaliyyətə istinad edilən metodlar son nəticədə dərk edilməyən fəaliyyətin formalaşmasına və əmək fəaliyyətində steriotiplərin yaranmasına gətirib çıxarır. Buna görə də korreksiyaedici məktəblərdə dərs prosesində sözlə əyanilik və fəaliyyət arasında əlaqə təmin edilməlidir.

Xüsusi məktəblərdə istifadə edilən təlim metodlarının xüsusiyyətləri

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

Nəql – müəllimin hal və hadisələri canlı, emosional danışma sıdır. O, qısa zaman kəsiyində olub, fikrə təsir göstərməlidir.

Nəql pedaqoji və bədii olmaqla iki yerə ayrılır. Pedaqoji nəql bədii nəqldən yalnız bədii danışmağın ayrı- ayrı priyomlarından istifadə olunması ilə fərqlənir. 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 ed

lir, onu oxu duqdan sonra isə müəllimin suallarına cavab verə bilərlər. Şagirdlərin özündə oxusu seçici xarakter daşıyır. Çünki inkişaf qüsurlu uşağın əksəriyyəti üçün bu fəaliyyət növü müəyyən çətinliklər törədir.

Müəllimin şərh 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 müəyənləşdirilməli, sonra müsahibənin növü, sualları düşünüldükdən sonra 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. Onlardan istifadə tədris materialının birbaşa hissi qavrayışla mənimsənilməsinə şərait yaradır..

Müəllim müşahidə üçün obyektləri müəyyən edərkən: şagirdlərə onların ardıcıl tədqiqatını, 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 əyalara və illüstrasiyalı təsviri vasitələrə, rəsm, şəkil və qrafik təsvirlərə üstünlük verilir.

Yuxarı siniflədə rəmzi və sxematik əyanilikdən fəal istifadə olunur.

Korreksiyaedici təhsil məktəblərində şagirdlərin müstəqil müşahidəsindən də fəal istifadə edilir. Korreksiyaedici təhsil məktəbi şəraitində şagirdlərə müxtəlif əyani vasitələri (natural obyektləri : mulyaj, maket; əyani təsviri vasitələri : xəritə, şəkil və s.) təqdim etmək çox vacibdir. Korreksiyaedici təhsil məktəblərinə də rəmzi (simvolik) əyani vasitələrdən (sxem, cədvəl, qrafik və s.) bir qədər az istifadə olunmalıdır, çünki şagirdlərin böyük əksəriyyəti əyaniliyin bu növünü dərk etməkdə çətinlik çəkirlər. Müşahidə - qavrayışın məqsədayönlü prosesi olub, müxtəlif şəraitdə (sinifdə, məktəbyanı sahədə, canlı güşədə, ekskursiyada və s.) müəyyən plana uyğun həyata keçirilməsidir. Şagirdlər əşyanı və ya hadisəni təbii şəraitdə görməsi onları praktiki fəaliyyətə təhrik edir, düşünməyə, fikir yürütməyə, təsvir etməyə və müzakirə etməyə sövq 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 dərisdə 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 məktəblərdə istifadə edilən əyani metodlardan biri də ekskursiyadır. Ekskursiya zamanı atipik uşaqlar əşya və hadisələri təbii şəraitdə öyrənirlər. Müəllim hökmən öncədən şagirdləri ekskursiyaya hazırlaşdırılmalıdırlar. Ekskursiya qabağı müəllim uşaqların müşahidə edəcəkləri hadisə, predmet haqqında bilgilərini aydınlaşdırmalıdır. Onlar ekskursiyanın

məqsədini dəqiq bilməli, hansı hadisə və ya əşyanı öyrənəcə ləri barədə öncədən məlumatlandırılmalıdırlar.

Korreksiyaedici təhsil məktəblərində istifadə olunan əyani metodlar sırasına texniki təlim vasitələri metodları: kino, diafilm və video yazılarının nümayişi, kompüter displeyi ilə informasiya nın əks olunması da daxildir. Texniki təlim metodlarından hadisə və predmetin müşahidə etmək mümkünsüzlüyü zamanı (məsələn, tarixi hadisələri – inqilablar, üsyan, müharibə, bayramlar; təbii fəlakət lər- vulkan püskürməsi, sellər, qasırğa və zəlzələlər; təbiətin canlanması - çiçəklərin açılması, meyvələrin yetişməsi prosesi və s.) zamanı istifadə etmək olar

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

Praktiki metodlar şagirdlərə öyrənilmiş materialə daha dərinləndərk etməyə, mənalandırmağa, həmçinin bacarıqları və vərdişləri 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 vərdişə çevrilməsində çalışmalar, praktik və laborator işlər, idraki (didaktik) oyunlar, tədqiqatçılıq metodları xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Bu metodun üstünlüyü onun bacarıq və vərdişlərin uğurla formalaşdırılmasını təmin etməsindədir.

Pedaqoji ədəbiyyatlarda əsasən, ümumi, xüsusi, yaradıcı və şərh edilən çalışmalar fərqləndirilir. Şagirdlərin yazı, hesab və oxu təlimində qeyd edilən bütün çalışma növlərindən istifadə olunur. Korreksiyaedici təhsil məktəblərində daha çox çalışmaların xüsusi növü olan çoxsaylı təkrarlardan istifadə olunur. Bu çalışmalar onların variantlı yerinə yetirilməsinə kömək edir və əvvəl formalaşdırılmış vərdişlərin möhkəmləndirilməsinə yönəldilir. Şərhli

çalışmalar tədris prosesini formalaşdırmağa, tədris tapşırığının şüurlu yerinə yetirilməsinə xidmət edir. Şərhli çalışmalardan ana dili, riyaziyyatdan tapşırıqların yerinə yetirilməsi zamanı istifadə olunur. Şərhli çalışmalar müəllimin rəhbərliyi və nəzarəti altında yerinə yetirilir.

Çalışmalar şifahi və yazılı olur. şifahi çalışmalar psixoloji - fiziki pozulmaları olan uşaqların idrak fəaliyyətini sürətləndirir, nitqin, hafizə və məntiqi tərəkəbrün inkişafına təkan verir. Şifahi çalışmaların müxtəlif məqsədləri ola bilər. Məsələn, ana dili dərslərində: qramatik və orfoqrafik; riyaziyyat fənninin tədrisinə də məsələ və misallar, şifahi hesablama; tarix dərslərində xəritə, şəkil; fiziki tərbiyədə - ümumi inkişafətdirici və korreksiyaedici hərəkət çalışmalarından istifadə olunur. Təlim prosesində şagirdlərin yaş və inkişaf səviyyəsindən asılı olaraq, asan və ya çətin çalışmalardan istifadə edilir.

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 neçə 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 verildikdə şagirdlərin idrak fəaliyyətinin xüsusiyyətləri, onlarda bacarıq və vərdislərin formalaşma səviyyəsi nəzərə alınmalıdır;
- * çalışmalarda tədricən çətinlik səviyyəsini artırmaqla müəyyən ardıcılıq gözlənilməlidir.

Laborator -praktiki işlər merodu. Xüsusi məktəblərdə laborator -praktiki işlər bir metod kimi şagirdlərin yeni biliklərin qəbulu

zanmalarına yönəldilir. Şagirdlər yaradıcı xarakterli tapşırıqları konkret təcrübə şəraitində keçirtməklə praktiki vərdişlərini möhkəmləndirir, ölçür, hesablayır, alınan nəticələri artıq mövcud olanlarla müqayisə edirlər. Praktiki işlər praktik məsələlərin həlli zamanı biliklərin alınmasını, nəzəriyyə və təcrübə arasında əlaqənin yaranmasına yönəldilir. Dərsin gedişi zamanı praktik işin aparılması aşağıdakı dəqiq struktura malik olur:

- 1) müəlimin şərh ;
- 2) tapşırığı göstərmək və onun icrasını haqqında təlimat vermək;
- 3) tapşırığın yerinə yetirilməsinin ilk sınağı ;
- 4) tapşırığın yerinə yetirilməsi;
- 5) müəlim tərəfindən nəzarət;
- 6) şagirdlərin hesabatı .

Müstəqil işlər. Bu şagird fəaliyyətinin xüsusi növüdür. Şagirdlər gələcək işin yeri nə 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 şagirdlərin tipoloji xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla müxtəlif təlim metodları qovuşduğundan istifadə edilir. Bu metodlardan birgə istiqadla təhsil fənlərinin tədrisi zamanı olunur. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlim elementlərinin proqramlaşdırılması və problemlə təlimdən də istifadə edilir.

Proqramlaşdırılmış təlimin əsas məqsədi tədris prosesinin idarə olunmasını yaxşılaşdırmaqdır. Tədris prosesində problemlə təlim şagirdlərin yaradıcı təfəkkürü və idraki fəallığını inkişaf etdirir, biliklərin müstəqil yolla əldə edilməsinə şərait yaradır.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində dərslərin tipləri və strukturu.

Dərs tədris prosesinin məna, vaxt və təşkil baxımından ən bitkin hissəsidir.

Dərs – müəllimin şagirdlərə məhdudlaşdırılmış məna, vaxt və tədris prosesinin təşkili formasında təsir sistemidir. Dərs təlimin mürəkkəb və məsuliyyətli təşkilat forması olub, şagird qrupunun və ya ayrıca fərdin müəllimlə qarşılıqlı fəaliyyətidir. Bu müəllim qrupunun təhsil prosesinə qoşulmuş şagirdlərə məqsədəyönlü təsirin bütöv dinamik və variantlı təşkilat formasıdır. Dərsin göstərilən məziyyətlərində anlayışın üç istiqaməti diqqəti cəlb edir:

Birinci istiqamət - şagirdlərin təlim, tərbiyə və inkişaf sistemi müəllim və şagirdlərin xüsusi təşkil olunmuş fəaliyyət formasında həyata keçir. (Q.A.İlyina, M.N. Skatkin, A.N.Qrakov).

İkinci istiqamət - şagirdlərə konkret göstəricilərlə: təşkili, məna və vaxtla məhdudlaşdırılmış təsir sistemi olması; (Y.K.Babanskiy, İ.Q.Yeremonko və b.-r).

Üçüncü istiqamət- müəllimlərin məqsədəyönlü təsiri prosesinin dinamik və variantlı təşkili formalılığı. (M.İ. Maxmutov, Q.M.Dulnev, B.P.Puzanov).

Beləliklə də, dərs təlimin çoxcəhətli, dinamik, çoxplanlı, konkretləşmiş, xüsusi təşkili və tamamlanmış bir formasıdır. Hər bir dərs və onun hər bir mərhələsində konkret vəzifələr həyata keçirilir, proqramdakı mövzular açıqlanır, tədris - idrak fəaliyyətinin formaları müəyyənləşdirilir. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində dərs probleminə həmişə böyük diqqət yetirilmiş, indi də yetirilməkdədir. Xüsusi məktəb də dərsə verilən tələblər aşağıda kılardan ibarətdir :

- dərsdə bütün ümumpedaqoji, həmçinin korreksiya didaktik prinsipləri reallaşdırmaq;
- müəllim və şagirdlərin məhsuldar fəaliyyəti üçün şəraitin təşkil edilməsi;

- müasir pedaqogikanın nəzəri və praktiki (korreksiya) nailiyətlərindən istifadə etmək;
- şagirdlərə pedaqoji təsir vasitələrindən bacarıqla istifadə etmək;
- şagirdlərin fərdi və tipoloji xüsusiyyətlərinin nəzərə alınması;
- ötürülən biliklərin elmiliyi və həqiqiliyini, onların praktiki yönümlülüyünü təmin etmək ;
- dərstdə əyanılıkdən rəasional istifadə etmək;
- lazımı bilik və bacarıqların, öyrənmə bacarığının formalaşdırılması. Hər bir korreksiyaedici təhsil müəssisələrində dərslər üçün əsas tələbləri yerinə yetirir: didaktik (ümumtəhsil) tərbiyə və korreksiya.

Didaktik tələblərə daxildir:

- dəqiq müəyyənləşdirilmiş didaktik məqsəd;
 - tədris planlarının tələblərinə və şagirdlərin fərdi imkanlarına uyğun dərslərin məzmunluluğu;
 - dərslərin prosesində müxtəlif metodlardan istifadə ;
 - dərstdə şagirdlərin iştirak fəaliyyətinə müvafiq üsullardan istifadə etməklə onları intellektual -idraki fəaliyyətə cəlb etmək.
- Korreksiyaedici təhsil müəssisələrinin ümumtəhsil tələbləri kifayət qədər konkret, həll edilən və şagirdlərin imkanlarına müvafiq olmalıdır.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrdə dərslər verilən tərbiyəedici tələblərə aşağıdakılar daxildir:

- şagirdlərdə biliklərə yiyələnmək tələbatını formalaşdırmaq;
- şagirdlərdə tədris prosesinə şüurlu münasibət tərbiyə etmək;
- dərslərin və onların tədris materialının tərbiyəedici imkanlarından istifadə etmək;
- şagirdləri ümumbəşəri dəyərlər əsasında tərbiyə etmək ;
- şagirdlərdə müstəqillik, fəallıq, səliqəlilik, məsuliyyətlik, işgüzarlıq, düzgünlük, oturmaqlıq kimi keyfiyyətləri formalaşdırmaq;
- tədris prosesinə nəzarət və idarəni qurmaq üçün operativ əks əlaqəni təmin etmək;

Dərslərin korreksiya -inkişafetdirici tələblərinə aşağıdakılar daxildir:

- təfəkkür, nitq, hafizə, qavrayış və diqqətin korreksiyası məqsədi ilə şagirdlərə kompleks təsir etmək;
- təlim -idrak fəaliyyətində müsbət motivlərin formalaşdırılması və inkişaf etmək;
- şagirdlərin “aktual inkişaf zona”sını öyrənmək və “yaxın inkişaf zonası”nı layihələşdirmək;
- şagirdlərin zədələnməmiş funksiyalarının öyrənmək və nəzərə almaq, onlara istinad etmək ;
- qoruyucu - pedaqoji yanaşma və tədbirlərdən istifadə etmək;
- şagirdlərə fərdi və differensial yanaşmanı həyata keçirtmək.
- şagirdlərin intellektual, emosional, sosial inkişafında “sıçrayışları” proqnozlaşdırmaq və baş verə biləcək dəyişiklikləri nəzərə alıb tədris məşğələlərini operativ surətdə yenidən qurmaq.

Korreksiyaedici xüsusi təhsil müəssisələrində dərslərin tipləri və strukturu eyni ilə kütləvi məktəblərdə olduğu kimidir. Lakin bu məktəblərdə şagirdlərin mövcud qüsurlar və xüsusiyyətlər nəzərə alınır.

Xüsusi təhsil müəssisələrində dərslərin aşağıdakı tipləri fərqləndirilir:

- 1) qarışıq və kombinə olunmuş dərslər. Onların keçirilməsi zamanı təlim işinin müxtəlif məqsədlər və növləri kombinə edilir.
- 2) yeni tədris materialının öyrənilməsi dərsləri, əsasən yeni biliklərin mənimsənilməsi üzərində işə həsr edilir.
- 3) keçilmiş materialın təkrarı və möhkəmləndirilməsinin təşkili üçün yönəldilmiş bilikləri möhkəmləndirmə dərsləri;
- 4) öyrənilən materialın ümumiləşdirilməsi, sistemləşdirilməsi dərsləri. Bu dərslər tipin dən əsasən öyrənilmiş mövzunun, hissənin və dərslərin sonunda istifadə edilir;
- 5) qazanılmış bilikləri yoxlamaq və qiymətləndirmək məqsədi ilə aparılan dərslər;
- 6) seminar - dərslər. Dərslərin bu tipindən xüsusi məktəbdə çox az istifadə olunur. Ondan bəzi hallarda, tədris proqramının müəyyən hissəsinin öyrənilməsindən sonra bilikləri daha da dərinləşdirmək məqsədi ilə istifadə etmək olar.

Sadalanan hər bir dərslə tipini özünün aşağıdakı strukturuna malikdir:

I. Qarışıq və kombinə olunmuş dərslər. Bu dərslə tipini aşağıdakı komponentlərdən ibarətdir :

1) şagirdlərin məşğələ üçün təşkili. Bu dərslərin məqsədi şagirdlərin təlim fəaliyyətinə psixoloji hazırlamaq, onlarda məşğələyə diqqət və fəal münasibət oyatmaqdır;

2) keçilmiş dərslə üzrə təkrar - öyrədici iş . Dərslərin məqsədi keçilmiş material üzrə şagirdlərin biliklərini yoxlamaq və qiymətləndirməkdir;

3) yeni materialın mənimsənilməsi və mənalandırılması .Yeni materialın qavranılması və mənalandırılması onun sonrakı, daha dərslə anlaması və yadda saxlanmasıdır;

4) bilik və bacarıqların yaradılması,onların praktik tətbiqi üzrə iş. Bu iş şifahi, yazılı və praktiki çalışmalar metodundan istifadə ilə bağlıdır;

5) evə tapşırıq;

II. Yeni biliklərin öyrənməsi dərslə. Dərslə - mühazirə. Bu dərslə tipini öz strukturuna görə aşağıdakılara malikdir:

1) dərslə üçün şagirdlərin təşkili;

2) keçilmiş dərslə materialının qısa sorğusu;

3) mövzunun elanı və əsas məqsədinin müəyyənləşdirilməsi;

4) yeni mövzunu şərh;

5) yeni mövzunun qısa sorğusu;

6) evə tapşırıq .

III. Öyrədilmiş materialın möhkəmləndirilməsi dərslə:

1) keçilmiş dərslə sorğusu və ya frontal müsahibə;

2) məşqəddici çalışmaların aparılması ;

3) şagirdlərin kiçik müstəqil işi ;

IV. Öyrənilmiş materialın təkrarı, sistemləşdirilməsi və ümumi ləşdirilməsi;

1) söhbət və ya şifahi sorğu ;

2) praktik bacarıq və vərdişlərin daha da dərindən möhkəmləndirilməsi üçün çalışmaların təşkili;

V.Dərslə -seminarlar (seminarın suallarının müzakirəsi);

VI. Bilikləri yoxlamaq və qiymətləndirmək dərsi: 1) şifahi sorğu; 2) yoxlayıcı işlərin aparılması.

Qeyd edilən dərslər tiplərindən başqa korreksiyaedici təhsil müəssisələrində tipik uşaqlarda öyrənməyə marağı stimullaşdırmaq məqsədi ilə bəzən qeyri- standart dərslərdən də istifadə edilə bilər. Qeyri- standart dərslər standart strukturu olmayan improvizə edilmiş tədris məşğələsidir.

Xüsusi təhsil məktəblərində istifadə edilən qeyri-standart dərslərə aşağıdakılar aiddir:

- 1.İşgüzar oyun dərsləri;
- 2.Yarış dərsləri (şən və hazırcavablar, viktorina və baxışlar,);
- 3.Yaradıcılıq dərsləri(tamaşa,konsert, səhərcik və s.);
- 4.Səyahət dərsləri (yürüş,ekskursiya);
- 5.İnteqrasiyalı dərslər;

Sadəcə bütün bu dərslər didaktikanın inkişafetdirici və tərbiyə edici vəzifələrini həyata keçirməyə xidmət edir.

Mövzu üzrə sual və tapşırıqlar:

- 1.Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində dərslərin hansı tipləri var?
- 2.Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində dərslərin quruluşuna nələr daxildir?
- 3.Dərstdə hansı çalışmalardan istifadə edirlər?

Ədəbiyyat:

- 1.Azərbaycan Respublikası məktəblərinin təhsil standartları. Bakı.2000
- 2.Paşayev Ə. Rüstəmov F. Pedagogika .Bakı.,2007.
- 3.Hüseynova N., Rüstəмова L.“Xüsusi pedagogika” Bakı., 2006.
- 4.Hüseynova N.,Məlikov M.Xüsusi pedagogikanın müasir problemləri Bakı., 2018
- 5.Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000
- 6.Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində müəllimin funksiyaları və ona verilən tələblər.

Təhsil, təlim -tərbiyə prosesində iştirak edən əsas fiqur müəllimdir.

Müəllim xüsusi hazırlıq keçmiş və pedaqoji fəaliyyətlə məşğul olan şəxsdir. Müəllimlik peşəsi insan fəaliyyətinin çox mürəkkəb növünə aiddir. Xüsusi məktəblərdə tədris -tərbiyə prosesinin təşkilində və korreksiya fəaliyyətində müəllimin rolu çox böyükdür. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində müəllim öz vəzifə və funksiyaları ilə kütləvi məktəbin müəllimlərindən fərqlənir. Belə ki, xüsusi təhsil müəssisələrində çalışan müəllimin pedaqoji fəaliyyəti daha çoxcəhətli və çoxfunksionaldır. Bu fəaliyyət özünü bir tərəfdən şagirdlərin təlim - tərbiyəsini dövlət təhsil siyasətinə və dövlətin verdiyi müvafiq tələblərə uyğun bir dövlət qulluq çusu olmasında, digər tərəfdən psixofiziki inkişafı pozulmuş uşağı bir şəxsiyyət kimi formalaşdırmaq və hərtərəfli inkişaf etdirmək məsələlərini həyata keçirən sosial işçi, başqa bir tərəfdən isə intellektual, sensor, hərəkət, davranış və bu kimi çatışmazlıqları aradan qaldıran və onlarla iş aparan sosial pedaqog, pedaqog - defektoloq rolunda göstərir.

Xüsusi təhsil üzrə müəllimin funksiyalarına xüsusi diqqət və fəaliyyət tələb edən şagirdlərlə aparılan korreksiya -pedaqoji prosesi təşkil etmək və onu konkret məzmunla zənginləşdirmək daxildir. Müəllim öz şagirdləri və valideynləri arasında əməkdaşlığı və qarşılıqlı fəaliyyəti təmin edən ən mühüm həlqədir.

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 özünün əxlaqi, intellektual, fiziki və psixoloji hazırlığı olmalıdır.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində müəllim uşaqların inkişaf və davranışındakı mövcud və ya ola biləcək qüsurları aradan qaldırmağa, yaxud qarçısının alınmasına yönəldilmiş metod və üsulları seçir, təlim prosesində onlardan fəal istifadə edir. Xüsusi korreksiya təhsil müəssisələrində hər bir müəllimin korreksiya -pedaqoji işə hazırlığı olmalıdır. Bu hazırlıq bütövlükdə pedaqoji fəaliyyətin komponentlərinin hazırlığı ilə müəyyən edilir. Motivasiya - qiymətləndirmə komponentində müəllim özünün peşə yararlığına qəti əmin olmalı, inkişaf çatışmazlıqları olan uşaqlarla işləmək üçün yaradıcı imkanlara malik olmalı və xüsusən 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 hökmən bilməlidir. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində çalışan hər bir müəllim:

- uşağın tərbiyəliliyi və təlimə uyarlılığını müəyyən etməyi;
- uşağın inkişaf və davranışındakı çatışmazlıqları yaradan səbəbləri 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.

Psixofiziki inkişafı pozulmuş uşaqlarla korreksiya -pedaqoji iş üçün müəllimin pedaqoji -peşə hazırlığı ilə yanaşı, həm də xüsusi hazırlığı olmalıdır. Bu hazırlıq kadrların yenidən hazırlıq və təkmilləşdirmə kurslarında, qabaqcıl və təcrübəli müəllimlə rəhbərlik olunması ilə aparılır. Müəllimin korreksiya -pedaqoji işi korreksiya -inkişafetdirici siniflərdə və kompensasiya məşğələlərində aparılır. Bu zaman müəllim fəaliyyətinin əsas vəzifəsi

şagirdlərin fərdi xüsusiyyətlərini bilmək, inkişafetdirici işin isti qamətini, inkişaf dinamikasını müəyyən etmək, ümumtəhsil proqramını mənimsəməsini hesaba almaq üçün onları dərinlən, sistemli öyrənilməsi daxil dir.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində müəllimin peşə keyfiyyət lərinə əməksevərlik, intizamlılıq, məsuliyyətlik, humanistlik, qarşıya məqsəd qoymaq və ona nail olmaq, mütəşəkillik, əzm karlıq, təmkinlilik, öz əməyinin keyfiyyətini yüksəltmək daxil dir.

Buna görə də xüsusi məktəblərin müəllimləri aşağıdakı tələb lərə cavab verməlidir:

1.Müəllim müxtəlif təlim -tərbiyə metod və üsullarından, fərdi və differensasiyalı iş formalarından sərbəst istifadə etmək baca rığı olmalıdır. Bu bacarıqlar olmadan tədris -tərbiyə prosesini uğurlu təşkil etmək, onu korreksiya istiqamətinə yönəltmək, valideynlərə məsləhətlərlə kömək etmək mümkün deyil.

2. Pedaqoji biliklərlə yanaşı, müəllim ümumi və xüsusi psixolo giyanı, onun xüsusi bölmələrini (uşaq psixologiyası, məktəbli psixologiyası, yeniyetməlik psixologiyası və s.) yaxşı bilməlidir. Bu biliklərsiz uşağın psixi fəaliyyətində pozulmanın şərtləndir diyi çatışmazlıqların təbiətini, mahiyyət və xüsusiyyətlərini anla maq, inkişafın nəticə və prespektivlərini düzgün proqnozlaşdır maq olmaz.

3.Müəllimin kliniki - tibbi anlayışları olmalı, fizioloji qanuna uyğunluqları bilməlidir.

4.Müəllim hökmən yeni xüsusi ədəbiyyatla tanış olmalıdır.

5. Müəllim öz işini düzgün planlaşdırmaq üçün hökmən hər bir şagirdin inkişaf xüsusiyyətlərini, onun aktual və yaxın inkişaf sahələrini bilməlidir.

Beləliklə də, xüsusi təhsil müəssisələrində müəllim peşəsi yüksək insani keyfiyyətlərə malik olmağı,öz peşəsinə sevgi , məsuliyyət və rəğbətlə yanaşmağı, ondan çox böyük güc, enerji, məhəbbət və sədaqət hisslərini tələb edir

Xüsusi təhsil məktəblərində müəllimin şəxsiyyət keyfiyyətləri və dərslə hazırlığı

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrinin tip və növündən asılı olmayaraq orada çalışan müəllimin şəxsi xüsusiyyət və keyfiyyətləri peşə - pedaqoji işin təşkilində mühüm rol oynayır. Sosial -pedaqoji fəaliyyətdə bu keyfiyyətlərə: müəllimin psixoloji uyarlılığı, humanizmi, ədalətliliyi, tələbkərliliyi, əməksevərliyi, insanlarla etik qarşılıqlı münasibət yaratmaq, təşkilatçılıq bacarığı, yüksək əxlaqi və mənəvi mədəniyyəti, ünsiyyətə tələbatı, öz peşə və bilik səviyyəsini daim yüksəltmək bacarığı, uşağa hörmət və pedaqoji taktı, onun insani ləyaqət və maraqlarının müdafiəsi, özünə tənqidi münasibəti və s. daxildir.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində müəllimin xüsusi peşə hazırlığı və ictimai funksiyaları onun şəxsiyyətinə, əxlaqi simasına yüksək tələblər verir. Müəllim dərslə müəllim, dərslərdən sonra tərbiyəçi, məktəb mühitindən kənarda sosial işçi və pedaqoqdur. Müəllim öz fənnini yaxşı bilməklə yanaşı, şagird şəxsiyyətinin ümumi - mədəni formalaşmasına onların sosiallaşmasına və dərk edilərək peşə seçiminə yardımçı olmalıdır. Dərs prosesində şagirdlərin təlim -tərbiyəsində istifadə etdiyi təlim forma, metod, üsul və vasitələrin köməyi ilə dövlət standartlarına müvafiq psixoloji - fiziki çatışmazlığı olan şagirdlərdə dünya görüşünü formalaşdırmalı, əqli, psixi və fiziki inkişafa nail olmalıdır. Bir tərbiyəçi kimi müəllim uşağın mövcud tərbiyə sistemində düzəlişlər etməyi bacarmalı, şagirdlərin əxlaq tərbiyəsi və şəxsiyyətinin inkişafı üçün münbit şərait yaratmalı, həmçinin şagirdlərə ətrafdakılarla ünsiyyət problemini həll etməyə kömək etməlidir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla iş zamanı müəllimin ən vacib korreksiyaedici bacarığına aşağıdakılar daxildir:

* İnkişafdakı hər hansı bir çatışmazlığı görmək və ona ehtimal olunan pedaqoji diaqnozu qoymaq;

* Çatışmazlığın pedaqoji diaqnostikasını aparmaq, uşaq inkişafının və çatışmazlıq zamanı nəticələrin proqnozunu müəyyənləşdirmək;

* Bu kateqoriyalı uşaqların korreksiya təlim -tərbiyə işinin ümumi və xüsusi vəzifələrini müəyyənləşdirmək .

Müəllim elmi - pedaqoji ədəbiyyatdan səmərəli istifadə edərək uşaqlarla aparılacaq korreksiya- kompensasiya işinin müxtəlif formalarını planlaşdırma bilər.

Müəllim tədris - tərbiyə prosesinin planlaşdırılmasında kompensasiyanın psixoloji və pedaqoji amillərini, onların korreksiya fəaliyyətində istifadə xüsusiyyətlərini nəzərə almalıdır. O, korreksiya məsələlərinin həlli zamanı uyğun metod və üsulları seçməyi və onlardan düzgün istifadə etməyi bacarmalıdır. Müəllim həmisi fəal, yaradıcı olmalı, mürəkkəb inkişaf çatışmamazlıqları olan uşaq kollektivinə rəhbərlik edərək, təlim - tərbiyə prosesində aparıcı rol oynamalıdır. Beləliklə də, korreksiyaedici müəssisələrdə çalışan müəllimlərin şəxsiyyət və peşə keyfiyyətləri bir vahidət təşkil etməlidir.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində çalışan müəllimlərin şəxsi keyfiyyətlərinə verilən tələblər aşağıdakılardan ibarətdir:

- müəllim humanist olmalı, uşaqları sevməli, onlara kömək etməyə səy göstərməlidir;

- müəllim uşaqlara qarşı qayğıkeş və dözümlü olmalı, öz şagirdlərinin qeyri -adi davranışlarına ağıl və səbrlə reaksiya verməlidir;

- müəllim qeyri -adekvat situasiyaları ələ almağı, lazım gəldikdə tez və əsaslandırılmış qərar qəbul edib, onu əməli olaraq tətbiq etməyi bacarmalıdır;

- müəllim ardıcıl və tələbkər olmalı, lakin öz fəaliyyətində qəddarlığa qəti yol verməməlidir;

- müəllimdə yumor hissi, bəzi xoşagəlməz hadisələri yumşaltmaq, gərginliyi azaltmaq bacarığı olmalı, heç bir cəhddə uşağa qarşı alçadıcı hərəkətlərə yol verməməlidir.

Xüsusi məktəblərdə çalışan müəllimlər müxtəlif çatışmazlıqlardan əziyyət çəkən, inkişafdan kənara çıxan uşaqları təlim - tərbiyə

yəsi zamanı bir sıra çətinliklərlə üzləşirlər. Bu çətinliklər inkişaf və davranışında çatışmazlığı olan uşaqlarla korreksiya və tərbiyə işinin təşkilində, uşaqla əlaqə və ünsiyyət yaratmada, hər hansı bir situasiyanın müstəqil həllində standartı uyğun gəlməyən üsulları tətbiq etməkdə, şagirdin adekvat olmayan davranış və hərəkətlərinə səbrlə yanaşma və s. -də özünü göstərir.

Xüsusi təhsil məktəblərində müəllimin dərslə hazırlığı bir-birilə qarşılıqlı əlaqədə olan üç: diaqnostika, proqnozlaşdırma və planlaşdırma mərhələlərindən və ya iki həlqdən: dərslə sisteminin planlaşdırılması və bu planlaşdırmanın hər bir dərslə üçün konkretləşdirilməsindən ibarətdir. (M.İ. Maxmutov, P.İ. Pidkasiy, Q.M. Dulnev, V.V. Voronkova)

Müəllimin diaqnostik hazırlığı dərslə aparılmasının bütün vəziyyətlərin müəyyən edilməsini (ümumi dərslə sisteminə dərslə yeri, şagirdlərin imkanlarını, onların fəaliyyət motivləri, intellektual xüsusiyyətləri, tədris materialının xarakteri) nəzərdə tutur. Bu, konkret şəraitdə müəllimin öz işinin nəticələrini öncədən görmək bacarığında özünü göstərir. Buna əsaslanaraq müəllim öz fəaliyyətinin strategiyasını müəyyənləşdirir, müəyyən olunmuş kəmiyyət və keyfiyyətdə pedaqoji imkanlarını dəyərləndirir. Yəni, proqnozlaşdırma gələcəkdə keçiriləcək dərslə müxtəlif variantlarını qiymətləndirməyə yönəldilir.

Proqnozlaşdırma və planlaşdırma şagirdlərin bilik həcmi, planlaşdırmanın növü və formasının seçilməsini müəyyənləşdirməyə imkan verir. Proqnozlaşdırmanın müasir texnologiyaları dərslə səmərəliliyinin kəmiyyət göstəricilərini üzə çıxartmağa imkan verir. Proqnozlaşdırma və planlaşdırmada keçiriləcək dərslə məqsədi, veriləcək bilik, bacarıq və vərdişlərin formalaşdırılma vasitə və metodları müəyyənləşdirilir.

Planlaşdırma dərslə hazırlığının son mərhələsi hesab olunur. Həm ümumi, həm də xüsusi korreksiya təhsili sisteminə planlaşdırmanın iki növü fərqləndirilir: a) mövzulara görə (təqvim- tematik); b) gündəlik dərslə üzrə (plan - konspekt)

Təqvim- tematik plan müəllim tərəfindən mövzu üzrə işdən öncə tərtib edilir və tematik planda həmin planlaşdırma növünün

bütün komponentlərini əhatə edir. Dərsin vaxtı onun strukturu, öyrənilən materialın həcmi , dərsin ardıcılığı və onun məzmunu isə konkret fənn üzrə tədris planı ilə müəyyənləşir. Dərsin məqsədi və vəzifələri təlim prosesinin ümumpedaqoji və korreksiya yönliliyindən asılı olur. Dərsin təchizatı (cədvəl, şəkil, didaktik materialı) onun məzmunu, nəzərdə tutulmuş metodiki işi hesaba almaqla seçilir. Tematik planlaşdırma gündəlik dərsin planlaşdırılmasının əsasını təşkil edir, dərsin tipini, onun təsvir, məqsəd və vəzifələrini nəzərə almağı özündə əks etdirir.

Gündəlik dərs üzrə (plan konspekt) planlaşdırmada aşağıdakı məsələlər gözlənilməlidir:

- * dərsin mövzusunun plan üzrə keçiləcəyi tarix;
- *dərsin mövzusu, keçirildiyi sinif;
- * dərsin məqsəd və vəzifələri;
- * dərsin quruluşu, onun mərhələlərinin ardıcılığı və mərhələlərinin vaxtın üzrə təxmini bölgüsü;
- *tədris materialının məzmunu;
- * dərstdə müəllimin istifadə etdiyi metod və iş üsulları;
- *dərstdə istifadə ediləcək tədris avadılığı
- * ev tapşırığı.

Müəllim dərs materialını seçərkən atipik uşaqların idrak fəaliyyətində xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq anlayış və terminlərdən istifadənin sayını dəqiq müəyyənləşdirməli, şagirdlərin işqabiliyyətini nəzərə almalı, öz iş yerini, şagirdləri təlim fəaliyyətinə hazırlamalıdır. Müəyyən fənlər üzrə ev tapşırıqları dərs prosesində yerinə yetirilə bilər.

Kütləvi məktəblərdə şagirdlərin dərslə hazırlığı özünü hazırlığı kimi aparılır. Lakin xüsusi korreksiya məktəblərində özünü hazırlıq hələlik nəzəri -praktiki cəhətdən əsaslandırılmamışdır, bu ideyadan istifadə lazımı effekti göstərmir. Hal -hazırda ev tapşırıqlarının yerinə yetirilməsində təşkilatçı kimi tərbiyəçinin böyük rolu qeyd edilir. Ev tapşırıqlarının yerinə yetirilməsində tərbiyəçi - müəllim böyük rol oynayır.

Tərbiyəçi şagirdləri tapşırıqların yerinə yetirilməsinə hazırlayır, fənlər üzrə konkret tapşırıqların yerinə yetirilmə növbəliliyini təmin edir. Tapşırıqların yerinə yetirilməsi zamanı tərbiyəçi fərdi köməyi həyata keçirir və frontal şərhdən, əyanilik və nümayişdən istifadə edə bilər. Lakin tərbiyəçi ev tapşırıqlarının yerinə yetirilməsi prosesində heç bir zaman şagirdləri yenidən öyrətməməlidir. Müəllimlə tərbiyəçinin sıx əməkdaşlığı şagirdlərin bilik, bacarıq və vərdislərə yiyələnməsi və onların möhkəm ləndirilməsində xüsusi əhəmiyyət daşıyır.

Xüsusi məktəblərin əksəriyyətində müəllimlə tərbiyəçinin əməkdaşlıq dəftəri olur. Bu dəftərlərdə müəllimlə tərbiyəçinin keçilmiş dərslərə aid verilmiş ev tapşırığı qeydləri, tapşırıqların yerinə yetirilməsinin nəticələri, aparılmasının müzakirəsi, şagirdlərin dərslərə hazırlığı və digər məsələlər öz əksini tapır. Belə qarşılıqlı fəaliyyət şagirdlərin dərslərə hazırlığını, dərslər materialının mənimsənilməsinə təmin edir.

Xüsusi təhsildə istifadə edilən müasir texnologiyalar

Müasir dövrdə təhsil proseslərinin inkişafı, bu sahədə yeni psixoloji və pedaqoji tədqiqatların aparılması, yenilikçi müəllimlərin böyük təcrübəsi, elmi ədəbiyyatlara təlim texnologiyaları, təlim prosesinə texnoloji yanaşma kimi termin və anlayışları gətirdi. Pedaqoji texnologiyalar dedikdə öncədən verilmiş mövzuların texnoloji təlimi üçün işlənib hazırlanmış optimal didaktik proseslər, texnoloji proqramların hazırlanması başa düşülür.

Texnologiya məqsədlərinin dəqiqliyi, diaqnozluğu, dərinlən işlənmiş nəzəriyyə, sistemli layihələşdirmənin yüksək səviyyəsi ilə (konsepsiyanın olması, metodoloji, instrumental və şəxsi aspektlərdə hazırlanması) ilə metodlardan fərqlənir.

Texnoloji yanaşmada texnoloji vasitələrdən istifadə etməklə təlim prosesinin idarə və tədris məqsədlərinin uğurlu həll edilməsi nəzərdə tutulur. Texnoloji yanaşmaya görə təlimin məqsədi

şagirdin vəziyyətini, onun biliklərini, fikir, hiss və davranışla rını dəyişməkdir.

Təlim prosesində texnoloji yanaşma:

- təlim prosesini idarə etməyə, təlim nəticələrini öncədən müəy yən etməyə;
- əməli təcrübənin elmi əsaslarla sistemləşdirməyə və təhlil et məyə;
- təhsil və sosial tərbiyə problemlərini kompleks şəkildə həll et məyə ;
- şəxsiyyətin inkişafı üçün münbit şəraitin yaradılmasına;
- mövcud imkanlardan optimal istifadə etməklə sosial -pedaqoji problemləri uğurla həll etməyə imkan verir.

Təlim texnologiyaları. Bu elmi əsaslarla qurulmuş, zaman, mə kan və nəzərdə tutulan nəticələri əldə edilməsinin proqramlaşdı rılmış pedaqoji prosesin bütün komponentlərinin fəaliyyət gös tərması sistemidir.

Təlim texnologiyaları şaquli və üfüqi struktura malikdir.

Pedagoji texnologiyaların şaquli ststrukturuna metatexnologiya , makrotexnologiyalar, mezotexnologiyalar və mikrotexnologiya lar daxildir.

Metatexnologiyaları dedikdə bütövlükdə ölkənin təhsil prosesi ni əhatə edən ümum pedaqoji (ümumdidaktik və ümumtərbiyə) texnologiyalar başa düşülür. Makrotexnologiyalara və ya pedaqo ji sahə texnologiyalarına hər hansı bir təhsil sahəsi çərçivəsində təlim və tərbiyə, tədris fənlərinə yönəldilmiş fəaliyyəti əhatə edən texnologiyalar aiddir.(məsələn, hər hansı bir fənninin tədrisi texnologiyaları, kompensasiyaedici təlim texnologiyaları və s.)

Mezatexnologiya yaxud, modullaşdırılmış - lokal texnologiyalar tədris -tərbiyə prosesinin lokal, didaktik, metodik və tərbiyə məsələlərinin ayrı -ayrı hissələrinin (modulların) həllinə yönəl miş texnologiyaları özündə əks etdirir.(Məsələn, mövcud mövzu nun araşdırılması və ya mənimsədilməsi üçün texnologiyalar) Adından göründüyü kimi mikrotexnologiyalar kiçik, dar çərçəvdə operativ məsələlərinin həllinə yönəldilmiş və pedaqoji proses

subyektlərinin fərdi qarşılıqlı fəaliyyətinə, yaxud özünə təsirə aid edilən (şəxsiyyət - ünsiyyət, təmas səviyyə) texnologiyalardır. Məsələn, yazı vərdişlərinin formalaşdırılması texnologiyası, fərdin ayrı - ayrı keyfiyyətlərinin korreksiyası üzrə müxtəlif işlər və s.

Pedaqoji texnologiyaların üfüqi strukturu üç əsas cəhəti özündə birləşdirir:

- elmi texnologiyaları, hansılar ki, müəyyən pedaqoji problemin pedaqoji nəzəriyyə və təcrübənin elmi nailiyyətlərinə əsaslanaraq həlli yollarının axtırır;
- formal - təsviri texnologiyaları, hansılar ki, planlaşdırılmış nailiyyətləri əldə etmək üçün modellərin məqsəd, məzmun, metod və üsullarını, fəaliyyət alqoritminin təsvirini özündə əks etdirir;
- prosesual - fəaliyyət texnologiyaları. Bu texnologiyaların özü obyekt və subyektlərin fəaliyyəti, onların məqsədini, planlaşdırılmasını, təşkilini, məqsədlərin həyata keçirilməsi və nəticələrinin təhlili prosesidir.

Pedaqoji prosesin aşağıdakı texnoloji kriteriyaları fərqləndirilir:

- a) sistemlilik (vahidlik, komplekslilik) ;
- b) elmilik (konseptuallıq, inkişafetdirici xarakter);
- c) strukturluluq (ierarxialıq, məntiqilik, prosesuallıq);
- d) səmərəlilik (müəyyən standartlara çatmaq üçün optimal zaman və iqtisadi xərclər);
- e) təşkilatçılıq (diagnostika məqsədi, planlaşdırma və layihələşdirmə, vəsaitlərlə işləmə);

Xüsusi təhsil müəssisəsində müəllim pedaqoji texnologiyanın aşağıdakı əməliyyatlarından istifadə edir:

1. Bilikləri toplamaq, əldə etmə əməliyyatları;
2. Təhsil və tərbiyə məqsədlərinin layiləşdirilməsi əməliyyatları;
3. Təhsil və təlim -tərbiyə prosesinin strukturunun müəyyənləşdirilməsi;
4. Təhsil və təlim -tərbiyə prosesinin təşkili əməliyyatları
5. Sağlamlıq imkanları məhdud şagirdlərə biliklərin mənimsədilməsi əməliyyatları.

Təlim texnologiyaları metodlardan bir çox cəhətlərinə görə: məq sədlərinin dəqiqliyi, onların diaqnostikası , işlənmiş nəzəriyələrə istinadı, yüksək səviyyədə sistemli lahiyələşdirilməsi və reallaşdırılması ilə fərqlənir.

Son illər cəmiyyətdə təhsil proseslərinin sürətli inkişafı, psixoloji -pedaqoji tədqiqatlar, pedaqoji innovasiyalar, özəl uşaq inkişaf mərkəzləri, novator müəllimlər yeni yanaşma və sistemlərin işlənilməsinə tələb edir. Bu problemin həlli “Azərbaycan Respublikasında Təhsil İslahatı Proqramı”nda öz əksini tapmışdır. Bunlar aşağıdakılardır.

1.Demokratikləşdirmə - təhsil prosesinin demokratikləşdirilməsində maraqlı olan bütün tərəfləri, dövlət strukturları və ictimaiyyət nümayəndələrini (müəllimləri, şagirdləri, valideynləri) təhsil prosesinə fəal iştirak etməyə cəlb etmə deməkdir; tədris müəssisəsinin “şəffaflığı” prinsipinin həyata keçirilməsidir.

2.Humanistləşdirmə -təhsilin humanistləşdirilməsi şagirdə münasibətin dəyişilməsini nəzərdə tutur, o cümlədən yaradıcı inkişaf qabiliyyətli və humanist yönümlü şəxsiyyətin formalaşdırılması; əqli və fiziki imkanlarından, öyrənmə qabiliyyətindən asılı olma yaraq şagirdin şəxsiyyətinə hörmətlə yanaşma; şagirdin qabiliyyət və təmayüllərinin aşkar edilməsi və onların inkişafı üçün şəraitlərin yaradılması.

3.Diferensiaslaşdırma - təlimin diferensiaslaşdırılması şagirdlərin imkanlarının nəzərə alınması ilə qurulur.

4.Fərdiləşdirmə – təhsilin fərdiləşdirilməsi şagirdlərin fərdi maraq və tələbatlarının nəzərə alınmasıdır.

5.İnteqrasiya – təhsilin inteqrasiyası fənlərin öyrənilməsi zamanı fənlərarası əlaqələrin aşkar edilməsi əsasında qlobal təfəkkürün formalaşdırılmasının vacibliyini nəzərdə tutur.

6.Humanitarlaşdırma - təhsilin humanitarlaşdırılması şəxsiyyətin yaradıcı inkişaf prosesinin şərti kimi çıxış edir və təhsilin məzmununun formalaşmasına yeni yanaşmanı nəzərdə tutur. Bu ümumbəşəri dəyərlərin yaradılması ilə bağlı fənlərin rolunun artmasını, öz xalqının mədəniyyətinə birləşmə və dünya mədəniyyətinin dəyərləri ilə tanışlığı ifadə edir. İnteraktiv təlim üsul

larının tətbiqi zamanı istiqamətverici ideyalar kimi qəbul edilərək praktikada tətbiq edilməli prinsiplər isə aşağıdakılardır:

1.Şagirdə yönəlmiş təlim prinsipi: şagird təlim prosesinin mərkəzi obyekt kimi çıxış etməlidir; təlim uşağın imkan və qabiliyyətə, onun biliyinə, maraq və tələbatlarına yönəlməlidir;

2.Fəal təlim prinsipi: tədris prosesi elə təşkil olunmalıdır ki, idrak fəallığını, təbii öyrənmə fəaliyyətini doğursun, şagirdə “ilk kəşf” sevinci keçirməyə imkan versin, onda yeni biliklərə yiyələnərək həvəsini yaratsın;

3.İnkişafetdirici təlim prinsipi: təlim inkişafı qabaqlamalı uşağın “qarşıdakı (yaxın) inkişaf zonasına” yönəlməlidir. Yəni təlim uşağın özünün müstəqil fəaliyyəti və ya böyüklərin köməyi sayəsində bilik və bacarıqları əldə etməyin potensial imkanlarına tuşlanmalıdır ;

4.“Qabaqlayıcı təlim” prinsipi: təlim cəmiyyətin inkişaf istiqamətlərini əks etdirməli və yeni nəsillərə yaxın gələcəkdə təşəkkül tapacaq dünyada fəaliyyətə hazırlamalıdır;

5.Təlim-tərbiyə sisteminin çevikliyi prinsipi: İctimai mühitin və şagirdlərin dəyişən tələbləri nəzərə alınmaqla, təlim proqramlarının məzmununun, tədris planlarının qurulmasının, təlim-tərbiyə prosesinin təşkilinin, pedaqoji texnologiyaların seçilməsinin sisteməlik təzələnməsi baş verməlidir;

6.Əməkdaşlıq prinsipi: “müəllim-şagird-valideyn ” qarşılıqlı münasibətləri sisteminə onların hər biri təlim prosesi gedişində tərəf-müqabili kimi iştirak etməlidirlər;

7.Dialoglu təlim prinsipi: məsələlərin birgə həlli gedişində özünün və qrup üzvlərinin fikirlərini, imkanlarını və təcrübələrini müəyyən edə bilməsi və faydalanması məqsədi ilə hər bir şagirdin müzakirələrdə və qrupun işində iştirakı təmin edilməsidir. Yeni təlim texnologiyaları və ya interaktiv təlim metodları yaddaşa yox təfəkkürə əsaslanır. Yeni təlim texnologiyaları ilə müstəqil şəkildə bilik əldə edən şagirdlərin nəinki təfəkkürü inkişaf edir, formalaşır həm də yaradıcılıq qabiliyyəti də inkişaf edir. Şagirdlərin göstərilən istiqamətdə formalaşmalarına nail olmaq üçün təlim prosesində bir çox tələblərə əməl etmək lazımdır.

Problemlilik: təlim modelində problemlə inkişaf şəraitinin modelləşdirilməsi; ətraf mühitin cisim və hadisələrində mövcud olan real ziddiyyətlərin həll edilməsi cəhdinə əsaslanmış təlim; Bilik və təfəkkürün vəhdəti: biliklərin hazır vəziyyətdə deyil, təfəkkürün inkişaf etdirilməsi vasitəsi qavranılmasıdır;

Məzmunun məlumatlılığı və elmi tutuma malik olması: təlim proqramları əsas elmi nailiyyətləri və məlumatı əks etdirməlidir; Yaradıcılığın stimullaşdırılması: təlim prosesində bütün növ yaradıcı fikrə və fəaliyyətə dayaq vermək; Biliklərin və həyat tələbatlarının qarşılıqlı əlaqəsi: təlimin məzmunu şagirdi onun öyrəndiklərinin həyat ilə necə əlaqəli olmasının dərk edilməsinə yönəltməlidir;

Şəxsiyyətə yönəlişlik: təlim proqramları şagirdlərə şəxsi təcrübənin istifadə edilməsinə imkan yaratmalıdır;

Diferensiallaşdırma: məzmunun şagirdlərin maraq və meyllərinə, qabiliyyətlərinə, şagirdlərin inkişaf səviyyələrinə yönəlişliyi;

Müstəqil öyrənmə vərdislərinin əldə edilməsinə yönəlişlik: biliklərə sərbəst yiyələnməyi, onları yaradıcı olaraq işləyib tətbiq etməyi öyrədən tapşırıqlar olmalıdır;

İnteqrasiya: fənlərarası əlaqələrin məzmununda əks olunması müxtəlif fənlərdən olan mövzuları əlaqəli surətdə yüksək səmərə ilə öyrənməyə, çoxsaylı tədris fənlərini bir-biri ilə əlaqələndirməyə və beləliklə, təlimin məzmununun tamlığını və şagirdlərin təsəvvüründə dünyanın vahid mənzərəsinin inkişafını təmin etməyə imkan verir. Təlim proqramlarının məzmununun tərtibində çeviklik: proqramların məzmununun variativliyi və sistematik olaraq yenilənməsidir.

Biliklərin ümumiləşdirilmiş şəkildə mənimsənilməsi: təlim proqramları ancaq ayrıca biliklərin mənimsənilməsinə deyil, eyni zamanda biliklərin özəyini təşkil edən fundamental elmi biliklərin öyrənilməsinə yönəlməlidir;

Gələcəyə istiqamətlənmə: təlimin məzmununda proqnoz və gələcək üçün əhəmiyyətli ola bilməsi məsələlərinin həlli elementləri olmalıdır; Təlimin nəticələrinin əks etdirilməsi: təlim proqram

ları təlimin sonunda şagirdin nələri bilmələrini və praktiki olaraq nəyə qabil olmalarını əks etdirməlidir

«İslahatı Proqramın»dan çıxış edərək xüsusi korreksiya məktəblərinin tədris prosesində aşağıdakı müasir texnologiya və texnologiya elementlərindən istifadə edilir:

1. Müxtəlif səviyyəli təlim texnologiyaları;
2. Problemlə təlim texnologiyaları
3. Korreksiya -inkışafetdirici texnologiyalar
4. Layihə metodu
5. Oyun texnologiyaları
6. İnformasiya -kommunikativ texnologiyalar
7. Mənəvi (əxlaqi) texnologiyalar
8. Sağlamlığı mühafizə texnologiyaları

Sadələndirən texnologiyalar arasında daha geniş istifadə edilənlər aşağıdakılardır:

Müxtəlif səviyyəli təlim texnologiyaları. Müasir dövrdə müxtəlif səviyyəli təlim texnologiyaları təlim prosesində hər bir şagirdin bacarıq, şəxsiyyət xüsusiyyətlərindən asılı olaraq dərslər materialının müxtəlif səviyyəli, lakin minimal səviyyədə aşağı olmayaq mənimsənilməsinə ehtimal edilir. Bu xüsusilə də, intellektual inkişaf pozulmaları olan uşaqların təlim aldıkları xüsusi korreksiya məktəblərində daha aktualdır. Bu texnologiyanın əsas məqsədi, bütün şagirdlər baza təhsil fəaliyyət səviyyəsinə yiyələnməsi və öz gələcək inkişafı üçün imkanlara malik olmalarıdır. Bu metodika üzrə iş şagirdlərin fərdi bacarıqlarının inkişafına, peşəyə və sosial özünümüəyyənləndirə daha şüurlu yanaşmağa imkan verir. Bu texnologiya mürəkkəb, çətin və yeni mövzuların və ya onun hissələrinin öyrənilməsində differensiasiyalı yanaşmanın tətbiqini nəzərdə tutur.

Problemlə təlim texnologiyası. Bu texnologiya aşağıdakı məsələlərin həllinə imkan verir:

- şagirdlərdə nəzəri bilikləri formalaşdırmaq;
- şagirdlərdə sözlü -məntiqi tənqidi, nitqi, idraki maraqları, iradəni inkişaf etdirmək.

Problem baxımından bütün fənlər üzrə istənilən mövzu və hissə

lərinin öyrənilməsində istifadə etmək olar. Problemlı təlim problemlı situasiyanın yaradılmasının təşkili ilə başlanır. Müasir dərstdə əsas mərhələ motivasiya mərhələsidir. Bu mərhələdə mütləq şagirdlər qarşısında elə bir problem qoyulmalıdır ki, bu onların hər biri üçün maraqlı və əhəmiyyətli olsun. Motivasiyanın yaradılması prosesi müəllim dən xüsusi yaradıcı yanaşma tələb edir, Müəllim hər şeyi öncədən nəzərə almalı və görməlidir. Düzgün təqdim edilmiş motivasiyadan bütövlükdə dərslin məhsuldarlığı asılı olur.

Oyun texnologiyaları. Xüsusi məktəbin ibtidai siniflərində daha geniş istifadə edilən texnologiyalardan biri oyun texnologiyasıdır. Təcrübə göstərir ki, dərslərdə oyun situasiyalarından istifadə təlim və tərbiyə prosesini daha əyləncəli edir, Belə məşğələlərdə yaradıcılıq və seçim elementləri xüsusi atmosferin yaranmasına, məktəblilərdə idraki maraqların fəallaşmasına kömək edir. Uşaqlarda qrupda, kollektivdə işləmək bacarığı inkişaf edir. Oyun texnologiyaları şagirdlərdə utancaqlıq, qətiyyətsizlik, öz gücünə inamsızlıq kimi şəxsiyyət çatışmazlıqlarının aradan qaldırılmasına və qələbənin onun şəxsi söylərindən asılı olması keyfiyyətinin inkişafına kömək edir.

Didaktik oyunlardan (krossvord, rebus və s.) aşağıdakı hallarda istifadə etmək olar:

- məşğələnin bir hissəsi kimi (yeni terminlər üzrə iş zamanı)
- qruplarla yarış elementləri olan korreksiya oyunları zamanı

Oyun texnologiyalarından keçilmiş mövzuların möhkəmləndirilməsi və ümumiləşdirilməsi zamanı istifadə edilir və bu uşaqların hərtərəfli inkişafına, onun əqli, intellektual və yaradıcı imkanlarının inkişafına səbəb olur, həmçinin uşaqda müsbət emosiyalar yaradır, özünəinamı sürətləndirir, Korreksiya məşğələləri üçün oyun və tapşırıqlar uşaqların maraq və meyllərindən asılı olaraq seçilir. Təlimin sistemlilik və ardıcılıq prinsipinə müvafiq olaraq hər bir uşağın psixofiziki inkişaf xüsusiyyətləri nəzərə alınaraq oyun və tapşırıqların çətinliyi artırılır.

İnformasiya-kommunikativ texnologiyalar (İKT) Korreksiya məktəblərində informasiya-kommunikasiya texnologiyalarından

istifadə təlim və tərbiyənin keyfiyyətini yaxşılaşdırılmağa, həmçinin sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların yeni biliklərin qazanılmasına motivasiyanı və mənimsənilməsinə yüksəlməyə imkan verir. İKT-dən istifadə zamanı biliklər qavrayışın müxtəlif (görmə, eşitmə və s.) kanalları vasitəsi ilə qazanılır, nəticədə bu biliklər daha yaxşı mənimsənilir və uzun müddət yadda saxlanılır. İstifadə olunan informasiya texnologiyalarından biri multimediyaya təqdimatıdır. Bu məşğələlər daha maraqlı, emosional olaraq, tərbiyə olunanlara görmə, eşitmə, toxunma, tutma qavrayış proseslərini qoşmaqla onlara öyrədilən materialları daha dərinlən mənimsəməyə imkan verir. Multimediyalı təqdimatı informasiyanı maksimal əyani və asan qavranılan formada verməyə şərait yaradır. İntellektual pozulmaları olan şagirdlərin əksəriyyəti qeyri-iradi yadda saxlamaya malikdirlər. Onlar diqqət çəkən və onlar üçün maraqlı olunanları yadda saxlayırlar. Elektron krossvordlar biliklərə nəzarəti və özünü yoxlamağı həyata keçirtməyə imkan verir və düzgün cavab almağı müəyyənləşdirməyə imkan verən krossvordlar uşaqlarda böyük maraq yaradır. Düzgün cavab alınması hallarında krossvord sahəsində sözlər və illüstrasiyalar meydana çıxır, əks halda musiqi səsləri, yaxud « fikirləş» sözü görünür.

Mənəvi (əxlaqi) texnologiyalar. Bu texnologiya şagirdlərə onlara xas olan şəxsiyyət keyfiyyətlərinin tərbiyə və inkişafına kömək edir. Uşaqlarda ətrafdakı insanlara qarşı humanist yanaşmanı tərbiyə və inkişaf etdirir. Texnologiya həmçinin özünü tərbiyəyə inkişaf etdirir, məşğələlərdə öz sinif yoldaşlarına düzgün münasibətin yaranmasına, ünsiyyət bacarıqlarına yiyələnməyə kömək edir. Məşğələlərdə şagirdlərə tədris edilən mövzuların mənəvi - əxlaqi səciyyəsi sözlü şərh və əyani illüstrasiyalarla istifadə etməklə mənimsənilir.

Sağlamlığın mühafizə texnologiyaları. Bu texnologiyadan istifadənin əsas məqsədi atipik şagirdin sağlamlığının mühafizəsidir. Sağlamlığı mühafizə texnologiyasının əsas tərkib hissəsi məşğələlərin rəşional təşkilidir. Bu məşğələlərdə şagirdlərin yorulmaması, işqabiliyyətinin aşağı düşməməsi, eləcə də əzələlərin

statik gərginliyini götürmək üçün fəaliyyət və istirahətin növbə ləşdirilməsi həyata keçirilir. Uşaqlarda əqli fəaliyyətin yüksəldil məsi üçün dərşarası (məşğələlərarası) gimnastika, idman dəqiqə ləri, göz üçün idman və bədən tərbiyəsi fasilələri keçirilir. Kor reksiya məktəblərində təlim və tərbiyə prosesində sağlamlığın mühafizə texnologiyalarından istifadə heç bir xüsusi maddi xərc lər olmadan atipik uşaqların tək cə sağlamlığını qorumaq deyil, həm də tədris - tərbiyə prosesinin səmərəliliyini artırmasıdır. Beləliklə də, yuxarıda qeyd edilən texnologiyalardan istifadə məktəb qarşısında duran vətəndaş hazırlığının müasir tələblə rinə cavab verir. Yeni təhsil texnologiyaları şagirdlərə öz bilik lərindən yiyələndikləri bilik, bacarıq və vərdişlərdən müstəqi istifadə etməyə, müasir informasiya məkanında bələdləşməyə kömək edir. Bu texnologiyalar ənənəvi təlim -tərbiyə metodi kalarını tamamilə əvəz etmir, təlim -tərbiyə fəaliyyətinin təşkilat formalarının tərkib hissəsi kimi yeni nəslin formalaşmasına, kamil şəxsiyyətin tərbiyəsinə kömək edir.

Mövzuya dair sual və tapşırıqlar :

- 1.Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində hansı müasir texnologi yalardan istifadə edilir?
- 2.Pedaqoji prosesin texnoloji kriteriyalarını fərqləndirin.
3. Yeni təlim texnologiyalarının quruluşunu xarakterizə edin.
- 4.Xüsusi təhsil müəssisəsində müəllim hansı interaqtiv metodlardan istifadə edə bilər?

Ədəbiyyat:

- 1.Paşayev Ə. Rüstəmov F. Pedaqogika .Bakı.,2007.
- 3.Hüseynova N., Rüstəмова L.“Xüsusi pedaqogika” Bakı., 2006.
- 4.Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000

V FƏSİL. Xüsusi məktəbdə təlim nailiyyətlərinin diaqnos tikası

Xüsusi təhsil məktəblərində təlim fəaliyyətinə nəzarət və tədris nailiyyətlərinin qiymətləndirilməsi.

Xüsusi təhsil müəssisələrində təlim -tərbiyə alan müxtəlif psixoloji -fiziki inkişaf pozulmaları olan şagirdlərin öyrənmə səviyyəsinin diaqnostikasının əsas məqsədini təlim prosesinin gedişi, onun nəticələrinin üzə çıxarılması, təhlili və qiymətləndirilməsi təşkil edir. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlim prosesinin düzgün təşkili, onun idarə edilməsi, uğurlu nəticələr əldə etmək üçün münbit şəraitin yaradılması məhz diaqnostika ilə bağlıdır.

Diaqnostika geniş mənə daşıyaraq təlim fəaliyyətinə nəzarəti, yoxlama, qiymətləndirmə, statistik informasiyaların toplanması, təhlili və öyrənmənin inkişaf dinamika və proqnozlaşdırılmasını özündə birləşdirir. Xüsusi təhsil müəssisələrində diaqnostika işləri sağlamlıq imkanları məhdud şagirdlərin bilik və bacarıqlara yiyələnməsinə nəzarəti və onları qiymətləndirilməsini, şagirdlərdə öyrənməyə maraq oyatmağı stimullaşdırır.

Sağlamlıq imkanları məhdud şagirdlərin təlim fəaliyyətinə nəzarət həm müəllimin, həm də şagirdlərin yerinə yetirdiyi iş məsuliyyətini artırmaqla yanaşı, həmçinin onları müstəqilliyə və fəallığa, tədris tapşırıqlarının yerinə yetirilməsinə də səliqəliləşdirməyə təhrik edir, müsbət şəxsiyyət keyfiyyətlərini, əməyə kollektiv münasibəti, sağlam ictimai fikri formalaşdırır.

Tədris fəaliyyətində nəzarətin məzmunu qarşıya qoyduğu didaktik məsələlərlə, tədris fənninin spesifikliyi, şagirdlərin inkişaf səviyyə və məktəbə hazırlığı ilə müəyyənləşir. Nəzarəti təkcə müəllimlərin tədris etdikləri biliklərinin şagirdlər tərəfindən mənimsənilməsinin yoxlanılması ilə məhdudlaşmır, bütövlükdə təlim fəaliyyəti, onların ümumi inkişaf dinamika, ümumi təhsil bilikləri və idraki maraqları, özəl bacarıqlar və vərdisləri, yaradıcı bacarıqları, müsbət şəxsiyyət keyfiyyətləri kompleks şəkildə öyrənilir. Hər bir xüsusi təhsil müəssisələrinin təlim fəaliyyəti nə nəzarətin məzmunu, bilik və bacarıqların yoxlanılması fərqli

olub, şagirdlərin intellektual və fiziki inkişaf səviyyəsindən asılıdır.

Şagirdlərin biliklərinin yoxlanması öyrədici, tərbiyəedici, diaqnostik - proqnozlaşdırıcı və qiymətləndirici funksiyalarını yerinə yetirir.

Şagird biliklərinin yoxlanmasının öyrədici funksiyası biliklərin bütövlükdə dəqiq ləşdirilməsini, sistemləşdirilməsini, aktuallaşdırılması və ümümləşdirilməsini özün də birləşdirir. Onun tərbiyəedici funksiyası isə şagirdlərə öz imkanlarını dərk etməyə kömək edir, onu aktiv fəaliyyətə təhrik edir, maraqlarını stimullaşdırır. Şagird biliklərinin yoxlanmasının diaqnostik -proqnozlaşdırıcı funksiyası şagirdin idraki imkanlarını, onun öyrənmə bacarıqlarını müəyyən etməyə şərait yaradır, həmçinin korreksiya - inkişafetdirici tədbir və yanaşmaların əsaslarının işlənilib - hazırlanmasına kömək edir. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagird biliklərin yoxlanaraq qiymətləndirilməsi funksiyası aşağıdakı şərtlər nəzərə alınmaqla həyata keçirilir :

- müəlim mütləq şagirdlərin psixi proseslərinin inkişaf xüsusiyyətlərini bilməlidir;

- müəllim şagirdlərin dərstdə işqabiliyyətini nəzərə almalıdır;

- müəllim ümumdidaktik və korreksiya təlim metod və vasitələrinə istifadə etməlidir;

- müəllim şagirdlərin bilik və bacarıqlarının sistemli, obyektiv hesabını aparmalıdır.

Ümumi pedaqogikada olduğu kimi xüsusi didaktikada da biliklərin hesaba alınması sistemində nəzarətin cari, dövrü, tematik və yekun növlərindən istifadə edilir.

Cari nəzarət müəllim tərəfindən əsasən dərstdə sinfin və ayrılıqda hər bir uşağın fəaliyyətinə sistemli müşahidə prosesində aparılır. Belə yoxlama bütün sinfin və hər bir şagirdin fərdi xüsusiyyətlərini öyrənməyə kömək edir. Cari nəzarətin formalarına sual-cavab, kartoçkalar və yazı işləri aiddir.

Dövrü nəzarət adətən proqramın məntiqi cəhətdən bitmiş hissəsinin yoxlanması və tədris ilinin yarımil və sonunda cari nəzarətin hesaba alınması ilə aparılır.

Tematik nəzarət bir sıra fənlərin problemini əhatə edir. Nəza rətin frontal, qrup, fərdi və kombinə olunmuş təşkilat formaları fərqləndirilir.

Yekun nəzarət hər dərs ilinin sonunda və ümumtəhsil məktəbi nin natamam orta və orta kursunun bitirilməsi üzrə aparılır. Bu zaman həm cari, həm də dövrü nəza rətin nəticələri nəzərə alınır.

Biliklərə nəzarətin metod və formaları. Biliklərə nəzarətin metodları anlyışı altında təlimin səmərəliliyini yüksəltmək məqsə di ilə müəllimə təlim prosesində əks əlaqəni yaratmağa imkan ve rən onun diaqnostik fəaliyyəti başa düşülür.

Müasir pedaqogikada nəzarətin şifahi sorğu, yazı işləri, əməli nəzarət, müşahidə, test, proqramlaşdırılmış və laborator formala rı vardır. Bu formaların hər biri müəllimə şagirdlərin bilik və bacarıqlarını obyektiv qiymətləndirməsinə kömək edir.

Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin bilik və bacarıqlarının yoxlanması və qiymətləndirilməsində şifahi sorğu və yazı işləri xüsusi rol oynayır. Belə ki, şifahi sorğu və yazı işləri çox sayda uşaqları əhatə edərək, onların monoloji və dialoji nitqini , şifahi və yazılı hesab verdişlərini yoxlamağa imkan verir. Şifahi sorğu frontal və fərdi olur və onlardan bütün dərslərdə istifadə etmək mümkündür. Şagirdlərin suallara cavabı zamanı müəllim diqqət li olmalı və dəqiqlikləri vaxtında islah etməlidir. Şifahi sorğu zamanı əsas, şagirdlərin müəllimin verdiyi suallara hansı cavabı almaq istədiyini dəqiq təsəvvür edə bilməlidir.

Xüsusi və yardımçı məktəblərdə şagirdlərin biliklərinin yoxlan ması və qiymətləndirilməsində yazı işlərindən də çox istifadə edilir. Yazı işləri həm evdə, həm də sinifdə yerinə yetirilə bilər. İstifadə olunan yazı işləri arasında kitabdan köçürtmə, şəkil və sxem üzrə iş, imla, ifadə, inşa, riyazi məsələ və misalların həlli xüsusi yertuttur.

Xüsusi təhsil müəssisələrində şagird biliklərinin yoxlanaraq qiymətləndirilməsində testlərdən demək olar ki, istifadə edilmir.

Xüsusi məktəbdə şagirdlərin bilik, bacarıq və verdişlərin qiy mətəndirilməsi hər bir sinifdə fənlər üzrə proqramda şagirdin mənimsəməli olduğu biliyin məzmununa, həcminə, bacarıq və

vərdişlərinə uyğun aparılır. Şagird fəaliyyətinin qiymətlən dirilməsində şagirdlərin dərkətmə xüsusiyyətləri nəzərə alınır, fərdi və differensiasiyalı yanaşmadan istifadə edilir. Qiymətlən dirmə normativləri şagirdlərin konkret fənlər üzrə bilik, bacarıq və vərdişlərlə münasibətdə dəqiq xarakter daşmalıdır. Rüblük və illik qiymətlərin qoyulması zamanı müəllimlərin şagirdləri gündəlik müşahidəsi böyük rol oynamalıdır. Xüsusi məktəblərdə şagird biliklərinin qiymətləndirilməsi meyarlarına: biliklərin tam lığı, onların şüurlu mənimsənilməsi, mənimsəmənin davamlılığı və onların tətbiqi bacarığı, fikri əməliyyatların və əqli fəaliyyət bacarıqlarının formalaşdırılması, tədris fəaliyyətinə münasibət, şagirdin xarakterik şəxsiyyət keyfiyyətləri aiddir. Biliklərin yox lanması və qiymətləndirilməsi üçün şifahi sorğu, müşahidə, yox lama yazı və əməli işlərindən, proqramlaşdırılmış tapşırıq, test və digər metodlardan istifadə oluna bilər. Bundan əlavə müəllim qiymətləndirmə zamanı şagirdlərin güclü və zəif tərəflərini əks etdirən fəaliyyət xarakteristikasından istifadə edə bilər. Xarakte ristika geniş və ya qısa, şifahi yaxud da yazılı, rəy formasında ola bilər. Xüsusi təhsil məktəblərində şagirdlərin qiymətləndi rilməsi 5 ballıq sistemlə həyata keçirilir.

Mövzuya dair sual və tapşırıqlar :

1. Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təlim fəaliyyətinə nəzə rət necə həyata keçirilir?
2. Pedaqoji prosesin diaqnostikasını xarakterizə edin
3. Xüsusi məktəbdə təlm fəaliyyətinin qiymətləndirilməsi necə aparılır?

Ədəbiyyat:

1. Paşayev Ə. Rüstəmov F. Pedaqogika . Bakı., 2007.
2. Hüseynova N., Rüstəмова L. "Xüsusi pedaqogika" Bakı., 2006.
3. Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой М., 2000

VI Fəsil. Xüsusi təhsil məktəblərində tərbiyəsinin nəzəri və metodiki əsasları

Tərbiyə prosesi, onun məzmunu və mahiyyəti.

Tərbiyə məqsədəyönlü proses olub, uşaq şəxsiyyətinin cəmiyyətə mövcud sosial - mədəni və normativ modellərə uyğun formalaşması məqsədi ilə böyükklərin uşaqlarla sistemli qarşılıqlı fəaliyyətidir.

Bu halda şəxsiyyətin inkişafı mürəkkəb və dinamik proses kimi özünü şəxsiyyətin bütün sahələrinin keyfiyyətə dəyişməsi, ətraf aləmə, insanlara və fəaliyyətə münasibətini, uşağın mənəvi cəhət dən kamilliyini əks etdirir.

Korreksiaedici pedaqogikada tərbiyənin əsas anlayışlarından biri kimi üç əlaməti vardır:1) məqsədəyönlülük, hansısa sosial - mədəni nümunəyə yönəlişlik; 2) sosial -mədəni dəyərlərə uyğunluq; 3) təsirin təşkil etdiyi müəyyən sistemin mövcudluğu..

Sadalanan bu əlamətlərdən çıxış edərək tərbiyəni uşağın çox cəmiyyəli inkişafına yönəlmiş bir proses hesab etmək olar. Belə inkişaf sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara cəmiyyətdə yaşamağa, öz davranışını düzgün qurmağa, ətraf aləmə öz münasibətini dərk etməyə imkan verir. Yaşantı, sosial və pedaqoji amillərin təsiri altında hər hansı bir şəxsiyyət formalaşır, dəyişir və təkmilləşir. Tərbiyə prosesi sosial hadisədir və məxsus olduğu cəmiyyətin inkişaf göstəricisi rolunda çıxış etməsi onun mahiyyətini təşkil edir. Buna görə də tərbiyəyə gənc insanın həyata, intellektual fəaliyyətə və əməyə məqsədəyönlü hazırlığı kimi baxılır. Bu iş müxtəlif səviyyəli və tipli təhsil müəssisələrində həyata keçirilir. Tərbiyə prosesinin həmçinin psixoloji sahəyə də aiddir. Belə ki, tərbiyə prosesi insanın ətraf aləmi dərk etmə və cəhətdən və psixoloji cəhətdən onunla qarşılıqlı əlaqəsini əks etdirir.

Anomal uşaqların tərbiyəsinin əsas məqsədi və vəzifələri pedaqogikanın ümumi prinsipləri ilə: fəal ictimai - faydalı həyata hazırlığı, vətəndaş keyfiyyətlərinin formalaşdırılması ilə müəyyən edilir, lakin qüsurun quruluşu və səviyyəsinə uyğun imkan verən

həcmdə metod və vasitələrlə reallaşdırılır. Pozulmanın xarakterin dən asılı olaraq onun nəticələrinin aradan qaldırılması ilə bağlı xüsusi vəzifələr irəli sürülür, Atipik uşağın tərbiyəsi ailə ilə məkə təbin sıx əlaqəsi qarşılıqlılaşma, qarşılıqlıyardım şəraitində tələbkarlıqla mərhəmətliliyin ağıllı növbələşməsi ilə həyata keçirilir.

Tərbiyə işi uşağın fərdi və yaş xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla onda müstəqillik, özünəxidmət vərdişləri, əmək və davranış mədəniyyəti, kollektivdə yaşamaq və işləmək bacarığı formalaşdırmaq istiqamətində aparılır.

Tərbiyənin pedaqoji qanunauyğunluğu pedaqoji prosesin düzgün planlaşdırılması, tərbiyə prosesinin gerçək subyektinin iradəsindən asılı olmayan, obyektiv əks etmədir. Tərbiyə prosesinin qanunauyğunluğunun nəzərə alınmaması tərbiyə işində müsbət nəticə qazanmaq olmaz. Tərbiyə prosesinin qanunauyğunluğunu təhsil sistemi müəssisələrində çalışan hər bir müəllim bilməlidir. Tərbiyə prosesində aşağıdakı qanunauyğunluqlar həyata keçirilir:

Birinci qanunauyğunluq tərbiyə olunanın inkişafının konkret anında fəallığı, onun aldığı intellektual, mənəvi, fiziki bilik və bacarıqları ilə müəyyənləşir. Kütləvi ümumtəhsil məktəbin şagirdləri bu qanunauyğunluqları bilir və müəllimlərin (tərbiyəçilərin) onların bacarıqlarının inkişafı üzrə tələblərini düzgün hesab edirlər. Xüsusi məktəb şagirdləri əksinə müəllim və tərbiyəçilərin tələblərini həmişə anlaya bilmir və bu onlarda gərginlik, əsəbilik yaradır.

İkinci qanunauyğunluq - bu vəziyyətin yalnız özəl metodiki üsullardan və mərhəmət rejimindən istifadə etməklə aradan qaldırıla bilməsidir. Xüsusi təlim -tərbiyə şəraitində bu qanunauyğunluq əsas korreksiya-inkişaf etdirici təlim- tərbiyə istiqamətlərindən biridir.

Üçüncü qanunauyğunluq - bu şəxsiyyətin inkişafı üçün ən səmərəli birlikdə - ayrıca fəaliyyətdir. Onun mahiyyətini şagirdlə müəllim fəaliyyətinin müəyən nisbətdə realizə edilməsi təşkil edir. Tərbiyə prosesinin başlanğıc mərhələsində müəllimin rolu

artır, uşaq böyüdükcə onun iştirak payı getdikcə azalsa da tam itməyir. Xüsusi məktəbdə şagirdlərin birgə və ayrıca fəaliyyəti arasındakı nisbəti müəyyən etmək çox çətindir. Bunun bir neçə səbəbi var:

- uşağın fəaliyyətə natamam daxil edilməsi, onda inam və fəallığın kifayət qədər olmaması;
- fəaliyyətin faydalılığının başa düşülməməsi, onun nəticəsi;
- nəticənin emosional halla: sevinc, yaşantı, təşəbbüs kasad əks olunması;
- tərbiyəçilər tərəfindən təklif edilən köməkdən istifadə bacarıqsızlığı, müstəqilliyinin aşağı səviyyəsi;
- uşaqda intellektual inkişafın aşağı səviyyəsi, fəaliyyətə hazır olmaması.

Dördüncü qanunauyğunluq uşağın daxili vəziyyətini, fəaliyyət obyektlərinə münasibəti xarakterizə edir. Tərbiyə prosesində müəllim uşağa öz münasibətini bildirməli, fəaliyyəti boyu hörmət və məhəbbətin onu həmişə müşayiət edəcəyini göstərə bilər. Yalnız bu zaman uşaq tərbiyəçisinin həmişə onun köməyinə gələcəyini, səhvlərini bağışlayacağını, hücumlardan müdafiə edəcəyini, onun ədalətli, mərhəmətli, mehriban, tələbkər və cəldi olduğunu başa düşür.

Beşinci qanunauyğunluq uşaq fəaliyyətini təşkil edən müəllimdir. İnkişaf potensialları olan uşaqlar heç də həmişə situasiyanı qiymətləndirə bilmir: onlar uğura aparan yolun müəllimlə birgə fəaliyyəti, kollektiv fəaliyyət prosesində iştirakı yaxşı davranış, yaxud başlanmış işin sona çatdırılması ilə əlaqələndirə bilmirlər. Bu qiyməti yalnız müəllim verə bilər. Müəllim bunu uşağı rəğbətəndirməklə, məsələn, «sən bunu bacararsan», «afərin, sən çox ağıllısan» kimi tərifli sözlərdən istifadə edərək pedaqoji tələq yolu ilə uşağı uğura həvəsləndirir. Müəllimin iştirakı olmadan bu qanunauyğunluq həyata keçirilə bilməz.

Xüsusi təhsil müəssisələrində tərbiyə prosesinin təşkili dayanıqlı rejimə və kompleks -inkişaf proqramı üzrə təlim məkanının inkişafının reallaşmasına əsaslanan şagirdlərin və pedaqoji kollektivin sadələşdirilmiş fəaliyyətini özündə əks etdirir.

Tərbiyə işində prioritet uşaq şəxsiyyətinin sosiallaşması üçün şəraitin yaradılması, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda əxlaqi və fiziki keyfiyyətlərin formalaşması, ailə və əməkdə mədəni münasibətlərin, fəaliyyətin bütün növlərində sosial qarşılıqlı münasibət və məsuliyyətli davranışın sosial təcrübəsidir.

Tərbiyənin prinsipləri

Xüsusi təhsil müəssisələrində tərbiyə işi ümumpedaqoji prinsiplərə: tərbiyənin vətəndaş yönümlülüüyü, fasiləsizlik, tərbiyə təsirlərinin vahidliyi, tərbiyənin həyatla, əməklə əlaqəsi tərbiyənin humanistliyi istinad etməklə təşkil edilir.

Bununla yanaşı bu iş aşağıda qeyd edilən spesifik prinsipləri tədbiq edir: .

- tərbiyə prosesinin optimist prespektivliliyi;
- tərbiyənin korreksiya -inkışafetdirici xarakteri;
- tərbiyə olunanlara kompleks yanaşma və məhsuldar təsir;
- tərbiyə prosesində fərdi və differensiasiyalı yanaşma;
- tələbkərlığın şəxsiyyətə hörmətlə birgəliyi;

Sadəliklə bu ayrı -ayrı prinsiplər atipik şagirdin bütövlükdə tərbiyə işini əhatə edir.

Tərbiyə prosesinin optimist prespektivliliyi prinsipinin mahiyyətini uşaqdakı müsbət cəhətlərə istinad təşkil edir. Müəllim öz və uşaqların fəaliyyəti prosesində bir neçə mühüm tələbləri yadda saxlamalıdır. Bura « bax və irad bildirməyə tələsmə» , «əmr etməkdənsə məsləhət et » , « uşaqda müsbət cəhətləri qeyd et, onu düşünmək və islah olunmaq imkanı ver» kimi tələblər daxildir.Prinsip atipik uşaqlarda müsbət cəhətlərin tapılması və inkişafını nəzərdə tutur.

Tərbiyənin korreksiya -inkışafetdirici xarakteri prinsipi. Bu prinsip psixo - fiziki inkişafdakı çatışmazlıqların aradan qaldırılması, sığallanması, zəiflədilməsi və onun əsasında şagirdin özünü kamil bir şəxsiyyət kimi göstərə bilməsi üçün şəraitin yaradılmasını ehtiva edir.

Tərbiyə olunanlara kompleks yanaşma və məhsuldar təsir prinsipinə görə tərbiyə prosesinin həyata keçirilməsi:

* tibbi -psixoloji -pedaqoji məlumatların dərindən təhlilinə, şagirdə təsirin bütün formalarının nəticələrinə;

* uşaqlarda müsbət inkişaf dinamikasına əsaslanan korreksiya vasitələrinin köməyinə;

* şəxsiyyətə bütövlükdə kompleks təsirə əsaslanır.

Tərbiyə prosesində fərdi və differensasiyalı yanaşma prinsipi. Məlumur ki, xüsusi məktəblərdə psixofiziki pozulmaları olan şagirdlərin tərkibi bircinsli olmur. Onlardan bəziləri tərbiyə prosesində pedaqoji təsirə yaxşı uyuşursa, digərləri isə yalnız müşahidəçi kimi, bu prosesə qoşula bilmirlər. Bunu nəzərə alaraq, tərbiyə prosesində fərdi yanaşma çox böyük əhəmiyyət daşıyır. Müəllim mütləq hər bir uşağın fərdi xüsusiyyətlərini, tərbiyə olunma səviyyəsini, tapşırıqları başa düşmək, ona yanaşmaq və qrup, sinif tədbirlərində onların iştirak imkanlarını nəzərə almalıdır. Məktəbdə rejim dəqiqlərinin yerinə yetirilməsi, tərbiyəyədici xarakterli tapşırıqların, tematik tədbirlərdə iştirak hökmən fərdi xarakter daşmalıdır. Müəllim sadalananların seçilməsini konkret fərdin müxtəlif fəaliyyətə cəlb edilməsi ilə alınmış məlumatların təhlilindən sonra aparır. Əgər şagirdlərin tərkibi çox fərqlidirsə, yəni ayrı - ayrı tipoloji göstəricilərə görə müxtəlifdirsə, (məsələn davranış pozulmalarının səviyyəsi) o zaman tapşırıqların verilməsində differensasiyalı yanaşmadan istifadə etmək daha məqsədəuyğundur. Bu halda tərbiyə qrupları tipoloji yarım qruplara (güclü, orta və variantlılığa, davranış pozulmalarına görə : yüksək hərəkət fəallığı, yüksək yorğunluğu olanlara və psixopatabənzər davranışı olanlara) ayrılır.

Tələbkarlığın şəxsiyyətə hörmətlə birgəliyi prinsipi. Bu prinsip elə tərbiyə təsirlərini ehtiva edir ki, onlar uşağa özünün müsbət xarakterli cəhətlərini, həmçinin çatışmazlıqlarını başa düşməyə kömək edir. Şagirdə tələbləri təqdim edərkən mütləq onun düzgünlüyünün, məqsədəuyğunluğunun dərk edilməsinə çalışmaq, ona normadan kənara çıxmaların aradan qaldırılması yollarını göstərmək lazımdır.

Fərdi korreksiya -tərbiyə işi. Fərdi korreksiya -tərbiyə işi - bu uşaq şəxsiyyətinin inkişafında özünü göstərən pozulmaların

aradan qaldırılmasının kompleks tədbirlər sistemidir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla fərdi iş zamanı müəllim özünün iş vaxtının çox hissəsini onlara sərf etməlidir. Müəllim atipik inkişafın xüsusiyyətlərini bilməli, hər bir uşağın fərdi xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla psixoloji rahatlıq sahəsini yaratmağı və tərbiyənin təsiredici tədbirlərini seçməyi bacarmalıdır.

Fərdi korreksiya - tərbiyə işi uşağın hərtərəfli müayinəsi və psixoloji - pedaqoji cəhətdən öyrənilməsi üzərində qurulur. Korreksiya işinin nəticələri normanı nəzərə almaqla müəyənləşir. Fərdi korreksiya -tərbiyə işi prosesində potensial inkişaf sahəsinin müəyyənləşdirilməsi çox vacibdir. Bundan əlavə, uşağa öz təlim bacarıqlarını nümayiş etdirmək üçün situasiyanın yaradılması da vacib şərtlərdən biridir. Müəllim inkişaf perspektivi əsasında uşaqlar üçün fərdi iş planı tərtib edir. Məhz fərdi korreksiya - tərbiyə işinin təşkil edilməsi ilə intellektual pozulmaları olan uşaqlarda formalaşmamış süjetli - rollu oyun fəaliyyəti yaradılır. Bu zaman uşaqlarda oyun fəaliyyəti, rollu ünsiyyət bacarığını formalaşdırmaq üçün rolunu müəllim öz üzərinə götürür.

Ətraf mühitin qavranılması problemi olan sensor çatışmazlığı olan uşaqlarda fərdi korreksiya -tərbiyə işi nəticəsində zaman -məkan təsəvvürləri formalaşdırılır, onlar da əşya, obraz və sözlərlə qarşılıqlı əlaqəni yaradılır, nitq və kommunikativ vərdislər inkişaf etdirilir.

Ədəbiyyat:

1. Paşayev Ə. Rüstəmov F. Pedaqogika .Bakı.,2007.
2. Hüseynova N., Rüstəmov L. "Xüsusi pedaqogika" Bakı., 2006.
3. Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой М., 2000
4. Введение в педагогику Москва., 1975,
5. Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. М., 2003.

Atipik uşaqların ailə tərbiyəsi

Atipik uşaqların tərbiyəsində ailənin müs təsna rolu vardır. Ailə cəmiyyətin kiçik sosial qrupu olub ümumi mənəvi məsuliyyət, qarşılıqlı fəaliyyət və münasibətlərlə bir -birinə bağlı insanların birliyidir. Ailə qan və qohumluq münasibətləri ilə bağlıdır. Ailə uşağa yaşamaq və tərbiyə edilmək üçün çox vacibdir. Ailənin həyat fəaliyyəti, onun üzvlərinin müəyyən tələbatlarının təmin edilməsi ilə bağlı bir sıra funksiyaları vardır. Ailənin aşağıdakı funksiyaları vardır:

1. Ailənin tərbiyəedici funksiyası . Bu funksiya ailənin böyüyən gənc nəslin həm fiziki, həm də mənəvi inkişafına göstərdiyi təsir ilə şərtlənir. Valideyn və ailənin digər üzvlərinin (baba, nənə, bacı, qardaş) uşaqla birbaşa təmasında fiziki, əxlaqi və əmək tərbiyəsi həyata keçirilir.

2. Məişət - təsərrüfat funksiyası. Bu funksiya ailə üzvlərinin maddi tələbatlarının təminatı, onların sağlamlığının mühafizəsini nəzərdə tutur.

3. Emosional funksiyası. Ailə üzvlərinin hörmət, sevgi, emosional dəstək, ailənin psixoloji müdafiəsi, ailənin psixoloji sağlamlığının qorunması bu funksiya ilə təmin olunur.

4. Mənəvi (mədəni) ünsiyyət funksiyası Ailə üzvlərinin birgə asudə vaxtlarının keçirilməsi, mənəvi zənginləşməsi, ailənin mənəvi inkişafında böyük rol oynayır.

5. İlkin sosial nəzarət funksiyası .Bu funksiya ilə uşaqlara sosial dəyər və qanunların, davranış normalarının mənimsənilməsi və həyata keçirilməsinə nəzarəti həyata keçirir.

7. Seksual tərbiyə funksiyası. Valideynlərin uşaqların seksual tərbiyəsi istiqamətində apardığı işdir.

Sadəcə bu funksiyaların pozulması onun ümumi həyat fəaliyyətinə, xüsusi ilə də uşaqların tərbiyəsinə mənfi təsir göstərir.

Məlumdur ki, uşağın intellektual inkişafı, əxlaqi və estetik emosional mədəniyyəti fiziki sağlamlığı ailədən, xüsusilə də valideyn

lərdən asılı olur. Bunlar ailə tərbiyəsinin əsasını təşkil edir. Lakin aparılan müşahidələr göstərir ki, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqları olan ailələrin əksəriyyəti bu vəziyyətlə barışmaq istəmir və buna mənfi inünasibət göstərirlər. Onların bəzisi uşaqlarını cəmiyyətdən gizləyir, onların əqli, fiziki inkişafı, təhsilə cəlb edilməsinə laqeyd münasibət göstərirlər. Bunun nəti cəsində belə ailələrdə böyüyən sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda davranış mədəniyyəti, əqli və fiziki inkişaf daha kobud və ağır çatışmazlıqların meydana gəlməsinə səbəb olur. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqları olan ailələrin demək olar ki, 40 % -i uşağın tərbiyəsi ilə məşğul olur. Lakin hətta uşağın tərbiyəsinə düzgün yanaşan, diqqət yetirən ailələrdə belə çox zaman özünün və uşağın imkanlarını qiymətləndirməyi bacarmayıb, ya həddindən artıq səy göstərir, ya da bu kateqoriyalı uşaqların tərbiyəsinin spesifikliyini başa düşməyərək tərbiyəni normal uşağa verilən tələblər üzərində qururlar. Bəzi ailələr isə tərbiyə işini nənələrə və yaxud internat tipli tədris müəssisələrinə həvalə edirlər. Bu isə uşaq -valideyn sisteminin, həmçinin ailə üzvləri ilə - bacı, qardaşlar arasında qarşılıqlı münasibətlərin pozulmasına gətirib çıxarır. Ümumiyyətlə, atipik uşağı olan ailələrin onlara münasibətindən asılı olaraq (ilk növbədə uşaqların özü üçün) problemlı olur. Öz uşaqlarına münasibəti və davranışına görə valideynlərin bir neçə tipi fərqləndirilir:

1. Uşağı və onun qüsurlu qəbul edən valideynlər. Valideyn uşağını və qüsurlu obyektiv qavrayır, adekvat qiymətləndirir və ona həqiqi sevgisini göstərir. Belə tip davranış uşağın sosial mühitə daha səmərəli adaptasiyasını təmin edir.

2. Valideynlərin inkar reaksiyası. Bu tip valideynlər uşaqda mövcud olan qüsurlu, atipikliyini inkar edir. Uşağı normal uşaq kimi tərbiyə etməyə çalışır və onun qarşısına yüksək tələblər qoyur. Bu zaman uşaqlarda adaptasiyanın pozulması və psixoloji kompensator resursların zəifləməsi baş verir.

3. Hədsiz müdafiə, hamilik reaksiyası. Valideynlərdə uşaqlarına yazıqlıq, mərhəmət hissləri olur və onlar uşağı hər şeydən qorumağa çalışırlar. Ana uşağına həddindən artıq məhəbbət göstərir,

uşaq isə uzun müddət, bəzən də bütün ömür boyu infantil səviyyədə qala bilər. Valideynlər uşağın əvəzinə hər şeyi, hətta onun edə bildiklərini etməyə çalışır. Uşağa yazığı gələn ona bütün işlərdə kömək edən yə say göstərən valideynlər özləri də bilmədən onu inkişaf imkanlarını məhdudlaşdırırlar. Onda passivlik, müstəqilsizlik, psixi və sosial yetişməlik formalaşdırırlar.

4. Gizli imtina. Bu tipdə qüsurları ayıb, rüsvayçılıq kimi qiymətləndirilir. Uşağa qarşı ikrah, mənfi münasibət hədsiz qayğı, keşlik, diqqətsiz davranış arxasında gizlədilir. Valideynlərin emosional soyuqluğu uşağın özünüqiymətini aşağı salaraq, ona psixi xəsarət yetirir.

5. Açıq inkar. uşaqdan imtina. Defektli uşaq açıqca inkar edilir, valideynlər uşaqlarına düşmənçəsinə yanaşır və bu münasibəti şüurlu olaraq biruzə verir. Nəticədə uşaq özünün tənhalığını, ailə tərəfindən imtina edildiyini hiss edir.

Ailə ilə iş - sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara sosial- psixoloji köməyin əsas tərkib hissəsidir. Təcrübəli müəllim ünsiyyət zamanı həm uşağın, həm də onun ailəsindəki mövcud vəziyyəti və ailə ilə qarşılıqlı fəaliyyət münasibətlərini müəyyən edə bilər. Hər şeydən öncə müəllim ailəyə müvafiq təsirin müxtəlif üsullarını axtarır valideynlə müəllimin əməkdaşlığına çalışmalıdır. Müəllim valideynləri məktəbin, sinfin həyatına sinif və məktəb kollektivinin digər üzvləri ilə ünsiyyətə cəlb etməlidir. Məhz, ünsiyyət prosesində fikir, informasiya və valideynlərin təcrübə mübadiləsi baş verir. Məktəb, yaxud sinfin müxtəlif tədbirlərinə də fəal iştirak edən valideynlər uşaqlarının qazandığı uğurları, məkanda sərbəst hərəkətini, müxtəlif bilik və bacarıqlarının şahidi olurlar. Bütün bunlar onların tərbiyənin səmərəli təcrübə və üsullarına müstəqil və məsul liyyətlə yiyələnməsinə səbəb olur. Xüsusi məktəb müəssisələrinin ailə ilə əməkdaşlığı şəxsiyyətin sosiallaşması sahəsinə, uşağın intellekt və hisslərinin inkişafına təkan verir. Bu halda məktəb psixoloqunun işi mühüm rol oynayaaraq, pedaqoji prosesin humanistləşməsinə, ünsiyyət mədəniyyətinin, «müəllim -uşaq», «uşaq -uşaq», «uşaq -valideyn»«uşaq

sosium» sisteminin empatik (hissi) dərkinin formalaşmasına yönəldilir. Müəllim və psixoloq valideynlərə pedaqoji işin məzmununu başa düşməyə, orada öz funksiyasını görməsinə kömək etməli, həmçinin uşaqların öz həmyaşları ilə dostluğunu rəğbətlə qarşılamalılardır.

Xüsusi məktəb ailədən başqa, ictimai təşkilatlarla da sıx əməkdaşlıq etməlidirlər. Təhsil müəssisələrinin ailə və ictimai təşkilatlarla qarşılıqlıfəaliyyətiinin əsas istiqamətlərinə aşağıdakılar aiddir:

1) valideynlərdə pedaqoji mədəniyyət, araşdırılan problem üzrə müəllimlərin elmi - metodiki səviyyəsinin yüksəldilməsi üzrə birgə iş;

2) tərbiyə və təhsil işinin məzmununun birgə proqramlaşdırılması;

3) qeyd edilən proqramın reallaşması üzrə birgə praktiki fəaliyyət;

4) gələcək proqramda onun nəticələrini nəzərə almaqla birgə təhlili. Belə qarşılıqlı fəaliyyətin məqsədi ailə tərbiyəsinin və təhsil işinin sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusiyyətlərinə müvafiq yenidən qurulmasıdır. Bu məqsədin reallaşması ümumi metodlardan (ailədə, xüsusi təhsil müəssisələrində münbit psixoloji mikro mühitə -havanın yaranması, uşağın emosional - psixoloji yüklənməsinin aradan qaldırılması), həmçinin xüsusi metodlardan: rollu oyunlarda uşağın uğurunun təşkili; kollektivdə yaşamaq və fəaliyyət vərdişlərini mənimsətməklə onda həmyaşları ilə qarşılıqlı münasibətlərinin formalaşdırılması; uşağın intellektual, əxlaqi, emosional - iradi inkişafındakı disharmonik çatışmazlıqları aradan qaldırmaq;

Xüsusi təhsil müəssisələrinin ictimai təşkilat və sosial müdafiə qurumları ilə birgə fəaliyyət sahəsinə daxildir:

a) valideynlərin psixoloji -pedaqoji savadlılığının yüksəldilməsi;

b) uşağın psixoloji müayinəsinin və ona lazımı psixoloji köməyin təşkili ;

c) valideynlərə tərbiyə prosesinin məsələləri ilə bağlı fərdi konsultasiya və kömək; uşağın normal həyat rejimi və fəaliyyətinin təşkilinə nəzarət;

d) dərman və digər müalicə vasitələrinin əldə edilməsinə kömək;

e) sanator - kurort müalicəsinin təşkili.

Beləliklə də, ailə və təhsil müəssisələrinin qarşılıqlı əlaqə və fəaliyyəti vahid tələblərə riayət etməyə, uşaqlarda məişət əməyi, sosial -mədəni davranışın formalaşmasına xidmət edir. Ailədə yaradılan münbit şərait və abu-hava inkişaf pozulmaları olub uşaqların düzgün tərbiyə olunmasına kömək edir.

Xüsusi təhsil məktəblərində uşaqların əxlaq tərbiyəsi

Əxlaq tərbiyəsi - bu şəxsiyyətin məqsədəyönlü tərbiyəsidir. Onun əsas məqsədi ictimai əxlaqın tələblərinə uyğun olaraq şəxslərdə əxlaqi keyfiyyətlərin formalaşdırılmasıdır. Əxlaqi keyfiyyətlər sosial mühitin təsiri altında qazanılır.

Psixoloji - fiziki çatışmazlığı olan uşaqlar əxlaqi anlayışların real həyatda istifadəsi, əxlaq kateqoriyasındakı fərqliliklər və onların fəaliyyət və davranışda əks olunması ilə bağlı problemlərlə qarşılaşır, ətraf aləmin dərk olunmasında müəyyən çətinliklər çəkir. Psixoloji - fiziki çatışmazlığı olan uşaqlarda əxlaqın inkişafsızlığının səbəbləri şəxsiyyətin quruluşundakı pozulmalar, norma ilə kommunikativ qarşılıqlı fəaliyyət problemi, əməli təcrübənin məhdudluğu və ya təhrif edilməsi ilə bağlıdır.

«Adi olmayan» uşaqların tərbiyəsi müəllimdən xüsusi texnologiya, metodların istiqadəsinə tələb edir. Psixoloji - fiziki çatışmazlığı olan uşaqların əxlaq tərbiyəsinin çətinliyi onlarda normal inkişafın pozulması ilə bağlı qavrayış, hafizə proseslərinin, xüsusi ilə onların iradə formalarının, sözlü -məntiqi təfəkkürün ümumiləşdirmə və konkretləşdirmənin inkişaf proseslərinin pozulmaları ilə əlaqədar olur. Uşaqların əksəriyyəti üçün oyanma sahəsində, davranışın pozulmasının olması çox xarakterikdir. Qeyd edilən bu proseslərin pozulması uşağa ətraf aləm haqqında

biliklərin mürəkkəb sistemini mənimsəməyə imkan vermir. Psixo - fiziki çatışmazlığı olan uşaqların ailələri çox zaman aztəminatlı, yarımçıq və pedaqoji potensialı aşağı səviyyədə olur. Belə ailələrdə yaşayan uşaqların emosional hafizəsində mənfi həyat təcrübəsi həkk edilmiş olur. Bu cür uşaqlarda şəxsiyyətin formalaşması üçün onların həyat, məişət şəraitinə, tərbiyə işinin məzmun və formasına pedaqoji düzəlişlər etmək çox vacibdir. Bəzən belə uşaqların tərbiyəsində, şəxsiyyət kimi formalaşmasında mənfi (küçə, əxlaqə zidd, məqsədayənsüz) təsirlər onların sağlamlığının da problemləri daha da ağırlaşdırır və onları sosial cəhətdən təhlükəli qrupa çevirir.

Psixo-fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların əxlaq tərbiyəsini əsasını atipik inkişafın mürəkkəbliyi, təlim -tərbiyənin senzitivliyi təşkil edir. Məktəbəqədər yaşlı uşaq müəssisələrində əxlaq kateqoriyalarının şərh prosesinde birgə fəaliyyəti, düzgün davranışın təqdir olunmasını nəzərə alır. Bu müəssisələrdə uşaqları öz əməllərini təhlil etməyi, əxlaqi situasiyaları qiymətləndirməyi, öz davranış və fəaliyyətinə nəzarət etməyi öyrədirlər. Müəllimlər (tərbiyəçilər) uşaqlarıda humanizmi, empatiyanı formalaşdırırlar. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların əxlaq tərbiyəsini məzmununa aşağıdakılar daxildir:

1. Emosionallığın, əxlaqi hisslərin formalaşması;
 2. Müxtəlif situasiyalarda əxlaqi fəaliyyətin alqoritmlərinin formalaşması;
 3. Əxlaqi təsəvvürlərin formalaşması və onların əməli realizəsi
- Məktəbəqədər xüsusi təhsil müəssisələrində uşaqlara əxlaqi-pedaqoji təsir göstərilir: onlara görüşən zaman salamlamağı, sözlü təlimatlara uyğun fəaliyyət göstərməyi, nəzakət və davranış qaydalarından istifadə etməyi öyrədirlər. Adətən məktəbəqədər yaşlı uşaqlar yamsılamağa meyilli olurlar, buna görə də, böyüklərin fəaliyyəti və davranışı onların yamsılaması üçün bir nümunə rolunu oynayır.

Xüsusi təhsil müəssisələrində əxlaq tərbiyəsini əsas vəzifəsi inkişaf pozulması olan uşaqlarda əxlaqi şüurun formalaşdırılması, əxlaqi hissləri tərbiyə və inkişaf etdirmək, əxlaqi

davranış bacarıq və vərdişlərini yaratmaqdır. Bu uşaqların əxlaqi şüurunun inkişafı valideyn, pedaqoq vəətrafdakı insanlardan alınmış informasiyaların fərdin özünün əxlaqi təcrübə, baxış və dəyərlərinin yönümünün qavranılması və təsir məzmununun dərk edilməsi ilə bağlıdır. Uşaq şüurunda xarici təsir fərdi xarakter qazanaraq, bununla da ona qarşı subyektiv münasibəti formalaşdırır. Bununla bağlı davranışın motivləri, uşağın öz şəxsi əməl lərinin əxlaqi seçimi və qərarın verilməsi formalaşır. Psixo-fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqlarda əxlaqi davranışın yaradılması müəllim (tərbiyəçi) qarşısında duran əsas vəzifə lərdən biridir. Onun həlli üçün müəllim uşaqda əxlaqi davranış tələbatı yaratmalı və bu tələbatın köməyi ilə əxlaqın bünövrəsi qoyulmalıdır. Uşaqlarda yüksək əxlaqi keyfiyyətlərin aşılınması sadəəxlaq elementlərinin mənimsənilməsi ilə başlanır. Qüsurlu uşaq təcridən nəzakət qaydalarını, müraciət, mədəni rəftar vərdiş lərinin mənimsəyib onlardan praktik olaraq istifadə etməyi öyrənirlər.

Uşaqların məktəb tərbiyəsi və real əməllərinin istiqaməti adekvat olmaya da bilər, lakin tərbiyənin qayəsi lazımı davranışın tələbi ilə buna daxilən hazır olma arasında uyğunluğun əldə edilməsindən ibarətdir. Əxlaq tərbiyəsi prosesində ən vacib məsələni mənəvi maariflənmə təşkil edir. Onun məqsədi intellekti pozulmuş uşağa onun yiyələnəli olduğu cəmiyyətin mənəvi prinsip və normaları haqqında biliklər toplusunu mənimsət məkdir. Əxlaqi prinsip və normaların dərk olunması və yaşantıları birbaşa əxlaqi davranış nümunələrinin başa düşülməsi ilə bağlıdır. Bu isə uşaqlarda mənəvi dəyərləndirmə və əməllərin formalaşmasına kömək edir.

Psixo-fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların əxlaq tərbiyəsinin metodları şərti olaraq üç qrupa ayrılır:

- 1.Şagirdlərdəə xlaqi baxış və əqidilərin formalaşdırılması üçün şüur, hiss və iradəyə hərtərəfli təsir metodları (şəxsiyyətdə şüur luluğun formalaşdırılması metodu);
- 2.Fəaliyyətin təşkili və ictimai davranış təcrübəsinin formalaşması metodu;

3. Davranış və fəaliyyətin stimullaşdırılması metodu.

Xüsusi təhsil məktəblərində əxlaq tərbiyəsi üçün aşağıdakı tədbirlərdən istifadə edilir:

- valideynlərlə fəal iştirakı ilə birgə tədbirlərin təşkili ;
- müəllimin fəaliyyətinə «ünsiyyət saatı » kimi formanın daxil edilməsi;
- əxlaq tərbiyəsinə məktəb mütəxəssislərinin: psixoloq, sosial pedaqoq, tibb işçiləri və digərlərinin cəlb edilməsi;
- şagirdlərin məktəbin ictimai həyatında fəal iştirakı;
- şagirdlərlə birgə valideyn iclaslarının keçirilməsi;
- video filmlərin baxışı;
- ekskursiyalar.

Məktəbdə şəxsiyyətin sosial adaptasiyası istiqamətində şagirdlərin istənilən sosial mühitdə, həm məktəb təlimi, həm də məktəbi bitirdikdən sonra rahat iştirakı üçün bir sıra klassik, disput, söhbət, görüşlər tədbirləri, həmçinin tarixi abidə və mədəniyyət ocaqlarına (teatr, muzey, konsert və s.) ekskursiyalar təşkil edilir. Müəllimin şagirdlərlə apardığı etik söhbətlər onlarda etik təsəvvür və anlayışların formalaşmasına, əxlaqi məsələlərə marağın tərbiyəsinə, əxlaqi fəaliyyəti dəyərləndirmək səylərinin yaranmasına kömək edir. Etik söhbətlərin başlıca təyinatı şagirdlərə mürəkkəb mənəvi məsələlərdən baş çıxartmağa, onlarda ciddi əxlaqi pozisiyanın formalaşdırılmasına, hər bir uşağa öz şəxsi əxlaqi davranış təcrübəsini dərk etməyə kömək etməkdir. Etik söhbətlərin aparılması zamanı şagirdlərin əxlaqi problemlərin müzakirəsində fəal iştirakı, onların özlərinin şəxsi fikir, münaibət və nəticələrini ifadə etməsi çox vacibdir. Etik söhbət prosesində müəllim çox böyük rol oynayır, onun inandırıcı fikirləri, tövsiyyə və məsləhətləri uşaqlarda əxlaqi davranış və fəaliyyətin yaranmasına təkan verir.

Ədəbiyyat.

1. Azərbaycan Respublikası məktəblərinin təhsil standartları. Bakı. 2000

2. Paşayev Ə., Rüstəmov, F. Pedagogika. Bakı - 2007.

- 3.Hüseynova N., Rüstəmovə L. Xüsusi pədaqogika. Bakı., 2006.
4.Hüseynova N., Məlikov M. Xüsusi pədaqogikanın müasir problemləri Bakı.,2010

Xüsusi təhsil məktəblərində uşaqların estetik tərbiyəsi

Estetik tərbiyə - bu məqsədəyönlü proses olub, qavramaq, sevmək və hiss etmək kimi özünü göstərən şəxsiyyətin fəal yaradıcı bacarığının formalaşmasıdır. Estetik mədəniyyətə yiyələnmək estetik cəhətdən tərbiyəli olmağın meyarıdır.

Psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların estetik tərbiyənin əsas məqsədi onlarda həyata, əməyə, ictimai fəaliyyətə, təbiətə, incəsənətə,davranışa,estetik münasibət formalaşdırmaqdır.

Psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqlara estetik tərbiyənin vəzifələri aşağıdakılardır:

- 1.Emosional vəziyyətin qavranılması üçün bacarığın formalaşdırılması;
2. Fəaliyyətin məhsuldar növlərinə yiyələnmək;
3. Estetik zövqün əsaslarını formalaşdırmaq ;
4. Yaradıcılıq bacarıqlarının inkişafı;

Psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların estetik tərbiyə problemi şəxsiyyətin sosiallaşması ilə sıx bağlıdır.

Xüsusi pədaqogika psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların estetik tərbiyə prosesində korreksiya yönəlişliyini təmin edir, həm də incəsənət və bədii -yaradıcılıq fəaliyyətinin vasitəsi ilə (musiqi təsviri, bədii -nitq, teatrlaşdırma və oyun) bədii mədəniyyətin əsaslarının formalaşdırılmasına kömək edir.Psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların estetik tərbiyəsinin əsasını bədii yaradıcılıq fəaliyyətinin reabilitasiya və adaptasiya amili təşkil edir. Bu kateqoriyaya daxil olan uşaqların estetik tərbiyəsi və sosiallaşma nəzəriyyəsi hər hansı bir inkişaf çatışmazlığını deyil, çatışmazlıqdan əziyyət çəkən uşağı nəzərə alır. Belə ki, çatışmazlıq uşağın inkişafını çətinləşdirməklə yanaşı, həm də, sosioloji kompensasiyaya imkan yaradır. Estetik tərbiyə psixofiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqlarda mövcud problemlərin ara

dan qaldırmağa kömək edən böyük praktiki əhəmiyyət daşıyır. Kollektiv bədii yaradıcılıq onların əşya -əməli fəaliyyətinin formalaşmasını ləngidən intellektual, sensor, motor və nitq sahəsinin inkişafına təkan verir. O, psixo-emosional sahə pozulmalarını korreksiya edir, təlim və sosiallaşma imkanlarını artırır. Uşaqlarda incəsənət sahəsində biliklər bədii sənət və bədii yaradıcılıq prosesində daha fəal formalaşır. Yaradıcılıq sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmağa, müəyyən mənada özünü dərkə, adekvat reaksiya üsullarının tapılmasına, neqativ emosiyaların bədii obrazların yaradılması ilə ifadəsinə imkan verir. Uşaqların estetik tərbiyəsi daha çox geniş yayılmış və onlar üçün əlverişli olan mədəniyyət müəssisələrində: kitabxana, musiqi, incəsənət məktəblərində, muzey və d-r müəssisələrdə həyata keçirilir. Bu müəssisələrin qarşısında estetik tərbiyənin vahid vəzifələri və müasir şəraitdə həll ediləməsinin çətinliyi istifadəçi maraqları çərçivəsində onların koordinasiya və kooperasiya proseslərini stimullaşdırır. Psixo -fiziki inkişaf pozulmaları olan uşaqların estetik tərbiyəsində həm sistemli (estetik anlayışların təhlili), həm də şəxsi (konkret problemlərin həlli).yanaşmadan istifadə edilir.

Xüsusu məktəbdə estetik tərbiyə təsviri, musiqili və teatrlaşdırılmış fəaliyyət prosesində reallaşdırılır.

Təşkil edilən estetik tərbiyənin metodlarına aşağıdakılar daxildir

1. İdeya;
2. Çalışmalar
3. Problemləli situasiya.

İntellektual inkişaf pozulmaları olan uşaqlarda fəaliyyətin aparıcı forması, idrak fəaliyyəti formalaşmamış, nitqi inkişaf etməmiş olur və onlar emosional halların başa düşülməsində, sensor çatışmazlıqlı olan uşaqlar isə tanıma mərhələsində qavramada çətinlik çəkirlər. Bu kateqoriyalı uşaqların estetik tərbiyəsi estetik qavramanın inkişaf etdirilməsi ilə həyata keçirilir. Estetik qavramanın formalaşdırılması və inkişafı şagidlərin ətraf aləmi əks etdirən incəsənət əsərlərini qavrayarkən onların keçirdikləri emosional hallar (sevinc, həzz məftunluq, ümid və s.) ilə bağlıdır.

Xüsusi məktəbdə uşaqların estetik tərbiyəsində kitabxana və asudə vaxtın birgə təşkili xüsusi rol oynayır. Kitabxanada obyektiv məqsədəyönlü estetik tərbiyə: kitabxana ünsiyyəti (kitabxana ünsiyyəti prosesində qeyri -formal ünsiyyət); idrak fəaliyyəti

(informasiya resurslarından: kitab, bədii mətnlər, dövrü mətbuat, audiomateriallar istifadə etməklə); özünüifadə və yaradıcılıq (kitabxana işinin fərdi və kütləvi formaları); incəsənət əsərlərinin yaradıcı qavranılması istiqamətinə də aparılır. Kitabxana tədris, mədəni -istirahət müəssisələrini, yaradıcı ittifaq, kütləvi informasiya kanallarını, ictimai təşkilatları bir sistemdə birləşdirir. Sadalanan bu qurumlarla kitabxanaların işi iki istiqamətdə həyata keçirilir:

- 1) sistemin bütün həlqələrinin fəaliyyətinə informasiya təminatı
- 2) ədəbiyyatın ,incəsənət və kitabxananın özünün məqsədəyönlü təbliğatı üçün onların imkanlarından istifadə.

Kitabxanaların estetik tərbiyə üzrə böyük təcrübəsi vardır. Lakin istifadə edilən metod və formalar onun tam effektivliyi təmin edə bilmir. Müasir dövrdə estetik tərbiyənin həyata keçirilməsi üçün kompleks tədbirlərin aparılmasına böyük ehtiyac vardır. Bunun həlli istiqamətlərindən biri uşaqlarda estetik dəyər və elmi biliklərin formalaşmasında kompleks təsiri təmin üçün sosial tərəfdaşları cəlb etmək, onlarda bütün istiqamətlərdə estetik zövqü inkişaf etdirməkdir.

Xüsusi təhsil müəssisələrindəşagirdlərin əmək tərbiyəsi və əməyə hazırlığı

Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin əməyə hazırlığının təşkili korreksiya - bərpa və sağlamlaşdırıcı mahiyyət daşıyır.

Əmək şəxsiyyətin formalaşmasında və inkişafında həlledici rol oynayır. Düzgün təşkil olunmuş kollektiv istehsalat əməyində inkişaf pozulmaları olan uşağın iştirakı onun gələcək həyat və

fəaliyyəti üçün dönüş mərhələsi hesab edilir. Belə ki, əməkdaşlıq, tələbkərlilik, inam və qarşılıqlı yardım tələb edən ictimai münasibətlər sisteminə daxil olması onların şəxsiyyət kimi sosial reabilitasiya və adaptasiyasını təmin edir. Ailədə, pedaqoji kollektivdə istifadə edilən təlim, korreksiya - bərpa və sağlamlaşdırıcı iş və metodlar inkişafında bu və ya digər çatışmazlığı olan uşağın məişətə və cəmiyyətə sosial inteqrasiyasının həyata keçməsinə xidmət edir.

Əvvəldə qeyd edildiyi kimi xüsusi korreksiya məktəblərinin əsas vəzifələrindən biri şagirdləri müstəqil həyata və əməyə hazırlıqdır. Bu problemin həllinin çətinliyi və mürəkkəbliyi uşağın psixi inkişafındakı çatışmazlıqlarla şərtlənir. Lakin düzgün təşkil edilmiş pedaqoji proses nəticəsində bu sahədə uğurlar əldə etmək olar. Psixofiziki çatışmazlıqları olan şagirdlərin əmək bacarıqlarının inkişafına xüsusi məktəblərdə aparılan bütövlükdə tədris-təربiyə iş sistemi təsir göstərir. Əmək təlimi dərsləri psixofiziki çatışmazlıqları olan uşaqlarda əmək, idrak fəaliyyəti çatışmazlıqlarının aradan qaldırılması üçün müsbət şərait yaradır.

Əmək dərsləri, əmək təlimi prosesi qüsurlu uşaqlarda idraki proseslərin yüksək inkişaf səviyyəsinə, əxlaqi, fiziki, həmçinin estetik təربiyəsinə nail olmağa imkan verir.

Əmək təliminin məzmununa psixofiziki çatışmazlıqları olan şagirdlərin əmək fəaliyyətinin ayrı-ayrı tərəflərini (intellektual, hərəkət və inətiş prosesləri, işqabiliyyəti və s.) əhatə edir. Şagirdlərin əmək fəaliyyətində və inkişafındakı çatışmazlıqların aradan qaldırılması xüsusi məktəblər üçün spesifik xarakter daşıyır və özündə əmək təliminin məzmunu ilə bilavasitə bağlı bir sıra özəl vəzifələri daxil edir.

Əmək təربiyəsi- mürəkkəb proses olub, insanın müxtəlif əmək fəaliyyətinə daxil olmasıdır. Əmək təربiyəsinin əsas vəzifəsi uşağın əməyə mənəvi, psixoloji və praktik hazırlanmasıdır. Kütülmə ümumtəhsil məktəblərindən fərqli olaraq xüsusi korreksiya məktəblərində əmək təربiyəsinin spesifik vəzifəsi vardır. Bu psixofiziki çatışmazlıqları olan uşaqlarda birincili qüsurun

təsiri ilə bağlı inkişafda kənara çıxmaların aradan qaldırılmasıdır. Əmək təliminin ən vacib komponenti- uşaqlarda əməyə müsbət münasibətin formalaşdırılmasıdır. O özündə həm dünyagörüşü, həm də mənəvi cəhətləri birləşdirir. Birinci cəhət əməyə həyatın əsası, cəmiyyətin, insanın özünün inkişafının mənəvi, hər bir insana və özünə qayğı kimi münasibəti əks etdirir. İkinci cəhət isə insanı zəhmətkeş kimi dəyərləndirməyi, öz işinin ustası, yaradıcı, cəmiyyət və insanın faydası üçün işləməyə can atan şəxsiyyət kimi qəbul etməyi özündə əks etdirir.

Əmək tərbiyəsinə mənəvi hazırlığı əməyin mahiyyətini (maddi gəlir vasitəsi, işin sevinci, digər insanlara fayda vermək kimi) dərk etmək, mənəvi keyfiyyətlərin (işə vicdanla yanaşmaq, fəalliyətdə uğura nail olmağa inad və fəallıq göstərmək, ümumi məqsəd naminə kollektivdə işləmək, kömək göstərməyə hazır olmaq və s.) formalaşdırmasına can atmaq təşkil edir.

Əmək tərbiyəsinə psixoloji hazırlıq dedikdə insanların faydası üçün tapşırılan hər hansı bir işi keyfiyyət və həvəslə yerinə yetirmək, başlanmış işi var gücü ilə sona çatdırmaq başa düşülür.

Praktiki hazırlıq əmək prosesində vacib olan əsas bilik, bacarıq və vərdislərin yiyələnməsinə yönəlmiş prosesdən ibarətdir. Psixoloji -fiziki çatışmazlıqları olan uşaqların əmək tərbiyəsində xüsusi diqqət ilkin çatışmazlıqların(əqli, sensor, nitq, dayaq - hərəkət və s.) törətdiyi nəticələri (psixi, fiziki, hərəkət, ünsiyyət və nitq inkişafsızlığı) aradan qaldırılmasına yönəldilmiş korreksiya vəzifələrinin genişlənməsinə yönəldilir.

Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin əmək tərbiyəsi yerli şərait və tələbatların nəzərə alınması ilə təşkil olunur. Əmək tərbiyəsi əqli, psixi və fiziki fəaliyyətin fəallaşmasına və inkişafına birbaşa təsir göstərən, korreksiya -bərpa işində ən gərəkli proseslərdən biridir. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin əmək təlimi, istehsalat -əmək hazırlığı və peşəyönümü təlim -tərbiyə işinin əsas hissəsi olub, uşaqların sosial -əmək və sosial -məişət yönümlü problemlərinin həllinə kömək edir. Əmək təlimi kütləvi məktəblər üçün olan proqramlar əsasında, lakin psixoloji -

fiziki çatışmazlıqları olan şagirdlərin xüsusiyyətlərinə uyğun, onun adaptasiya edilmiş variantı bir neçə mərhələdə tədris olunur. Belə ki, kütləvi ümumtəhsil məktəblərindən fərqli olaraq xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin əmək təlimi özünəməxsus mövzu, məqsəd, vəzifə, forma, spesifik təşkilatı - pedaqoji və metodiki xüsusiyyətlərə malikdir. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin əməyə hazırlığı şagirdlərin peşələrə marağı, onların psixofiziki bacarıqları, peşəyönümü və müasir istehsalatda fəal iştirak etmək imkanları nəzərə alınmaqla aparılır. Bu müəssisələrdə şagirdlərin əmək hazırlığı sinif və ya qruplarda aparılır. Məktəblər dəmək təliminə aid olan fənlər və təlim saatları təhsilin əsas vəzifələrinə uyğun olmalı, fənlər üzrə təlim saatlarının bölgüsü xüsusi təhsil müəssisəsinin tədris planına və şagirdlərin sağlamlıq imkanlarına müvafiq aparılmalıdır.

Şagirdlərin əmək fəaliyyətinin əsas yolu şüurluluq və öz gücünə inamdır. Hər bir əmək fəaliyyəti müəyyən məqsədə - bu fəaliyyətin gələcək nəticələrinə tabe olur. Əmək təlimində şagirdin fəaliyyəti şüurlu olmalı və son nəticəni əldə etmək kimi qarşıya qoyulmuş məqsədə çatmaq xarakteri daşmalıdır.

Beləliklə də, psixofiziki çatışmazlıqları olan uşaqların müəyyən məqsədlərə çatmaq üçün əmək vərdislərinin təlimi öz istiqamətlərinə, metod və mərhələlərinə görə özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir.

Xüsusi məktəblərdə kütləvi ümumtəhsil məktəblərdə olduğu kimi əmək tərbiyə sisteminin aşağıdakı formalarından istifadə olunur:

- təlim prosesində əmək tərbiyəsi;
- sinifdən xaric əmək ;
- şagirdlərin özünə xidmət əməyi;
- ictimai faydalı əmək (iməclilər, məktəbdə sanitar günü və s.) ;
- şagirdlərin istehsalat əməyi.

Təlim əməyi - tədris fənlərinin təlimi prosesində şagirdlərin fəal fəaliyyətini, tapşırıq və çalışmaların vaxtında və düzgün yerinə

yetirməyi nəzərdə tutur. Təlim əməyi inkişaf qüsurlu şagirddən diqqət, əqli fəaliyyət, iradə, və böyük səy tələb edir.

Sinifdən xaric əmək - məktəbdə təşkil edilmiş dərnlərdə aparılan işi nəzərdə tutur. Xüsusi məktəblərin əksəriyyətində xalçaçılıq, ağac üzərində oyma, metal üzərində döymə və bu kimi dərnlər fəaliyyət göstərir. Bu dərnlərdə şagirdlərə praktik əmək vərdisləri aşılamaqla yanaşı, həm də peşə hazırlığı istiqamətində də işlər aparılır.

Özünə xidmət əməyi psixofiziki çatışmazlıqları olan şagirdlərin əmək təlimində xüsusi yer tutur. Şagirdlərin sanitar-gigiyenik vərdislərə, yatağını yığıdırmaq, özünü səliqəyə salmaq, müstəqil soyunub-geyinmək, yuyunmaq, qidalanmaq kimi bacarıqlara yiyələnmə öncə ailədə, sonra isə ibtidai siniflərdən başlanılır və yuxarı siniflərdə artıq onlar bu işləri özləri sərbəst, kəndən kömək olmadan icra etmək də çətinlik çəkmirlər.

İctimai faydalı əmək dedikdə xüsusi məktəblərdə və ya onun yerləşdiyi rayon, yaxud küçədə təşkil olunan iməcliklər, abadlıq işləri, məktəb həyətinin yaşıllaşdırılması, məktəbdə sanitar günün təşkil edilməsi nəzərdə tutulur. Belə əmək şagirdlərdə şəxsiyyət keyfiyyətlərinin (kollektivçilik, qarşılıqlı yardım, qarşılıqlı fəaliyyət, məsuliyyət, yoldaşlıq və s.) formalaşdırılması və inkişafına kömək edir.

Əməyin bu forması sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda ictimai-faydalı əməyə müsbət münasibətin yaranmasında böyük rol oynayır.

Psixofiziki çatışmazlıqları olan uşaqların əmək tərbiyəsi əsasən əməyin iki: xüsusi təşkil edilmiş təlim və ictimai-faydalı növü ilə aparılır.

Təlim əməyi məktəb proqramı həcmində əsas biliklərin öyrədilməsinə yönəldilən bir prosesdir. Bu prosesin nəticəsində şagirdin dəyişməsi, onun əqli və mənəvi inkişafı yeni keyfiyyət səviyyəsinə keçməsi baş verir. Uşaqların təlim əməyinin təşkili zamanı mütləq aşağıdakı şərtlər gözlənilməlidir:

- biliklərin əldə edilmə prosesinin qüsurların korreksiya işi ilə əlaqələnməsi;

- təlim fəaliyyətinin xarakterinin (icraçılıqdan müstəqilliyə, yaradıcılığa doğru) dəyişmə vacibliyi ;
- əqli əmək rejimi (fəaliyyət ritminin gözlənilməsi, əməyin istirahətlə növbələşdirilməsi) ;

Psixofiziki çatışmazlıqları olan uşaqların əmək tərbiyəsinə əmək dərsləri xüsusi əhəmiyyət daşıyır. Əmək dərslərində şagirdlər əmək əməliyyatları, əmək vərdisləri, texniki və texnoloji biliklərə yiyələnərək gələcək əmək fəaliyyəti üçün müəyyən bacarıqlar qazanırlar.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün xüsusi məktəblərdə siniflər üzrə əmək təlimi aşağıdakı mərhələlər gözlənilməklə aparılır:

1) propedevtik (I-III siniflərdə iş) ; 2) peşə - bələdləşmə (IV siniflərin tədris emalatxanalarında iş) ; 3) peşə - əmək (V-XII siniflərdə emalatxanalarda peşə - əmək təlimi) ; 4) istehsalat (X-XI siniflərdə şagirdlərin daha dərinlən sosial və peşə hazırlığı).

Propedevtik mərhələ psixofiziki çatışmazlıqları olan , xüsusi ilə də əqli gerilikli şagirdlərin əmək peşələrinə yiyələnməsini təmin edir. Aşağı siniflərdə əmək təliminin təşkilində dərslərin və cib mərhələləri olan əməli tapşırığın (naxışların, kəsiklərin planlaşdırılması və təhlili) yerinə yetirilmə hazırlığı və onun nəticələrinin təhlilinin (sözlü hesabat, təhlil, müqayisə, özünüqiymətləndirmə və s.) keyfiyyətinə xələl gətirmədən daha çox vaxt əməli işə ayrılır .

Xüsusi təhsil məktəblərindənənənəvi olaraq I-III siniflərdə dərslərin məzmunu mərkəzləşdirilmə (konsentrik) prinsipinə uyğun tərtib edilmiş tədris proqramı ilə müəyyənəşdirilir. Bu siniflərdə əməyin müxtəlif növlərindən istifadə edilir. Şagirdlərin inkişaf səviyyəsindən asılı olaraq onlar konkret tapşırıqların dərinləşdirilməsi, mürəkkəbləşdirilməsi və genişləndirilməsi ilə təkrar edilir. Şagirdlər əmək dərslərində parça, taxta, kağız, karton, plastilin, xəmir, digər təbii materiallardan və konstruktorlarla işləyirlər .

İkinci mərhələdə IV sinif şagirdlərinin peşə hazırlığı onların əqli və fiziki inkişafı, müəyyən bölgənin sosial tələbatları nəzərə alınmaqla müəyyənləşdirilir. Peşə təliminin istiqaməti çox müxtəlif, bölgənin lazımı istehsalat tələblərini özündə əks etdirir. Ən çox tələb olunan xarrat, dülgər malakeş, tikişçi, cildləmə çəkməçi, heyvandar peşələrdir.

IV sinifdə müəllimlərin rəhbərliyi altında şagirdlərin müxtəlif peşələrlə tanışlığı və bacarıqlara görə peşə seçimi üçün şərait yaradılır.

Üçüncü mərhələdə şagirdlər (V-X siniflərdə) müəyyən peşə vərdişləri qazanırlar. Xüsusi məktəblərdə ən çox əmək hazırlığı : xarratlıq, dülgərlik, çilingərlik tikişçi və kənd təsərrüfatı peşələri (kənd rayonlarına yaxın ərazilərdə yerləşən internat məktəblərində) tədris edilir.

Şagirdlərin əmək -təlimi fəaliyyətinə müəllimin pedaqoji rəhbərliyi ilə müxtəlif səmərəli vasitələrdən birbaşa və dolayısı istifadə olunur. Əmək dərslərində bir sıra şərtlərdən: əməyin çoxnövlüliyindən, yeniliyindən və tədris materialının mürəkkəbliyi, şagirdlərin inkişaf səviyyəsindən asılı olaraq, işin fərdi və ya qrup - dəstə forması seçilir. Xüsusi internat və yardımçı məktəblərdə peşə -əmək hazırlığının məzmunu aşağıda qeyd edilən prinsiplər nəzərə alınmaqla müəyyənləşir:

- məzunların işə düzəlmə perspektivlərini nəzərə alan təlimin sosial əhəmiyyət məzmunu prinsipi;
- əmək təliminin əlyətər məzmunluluğu;
- əmək təliminin korreksiya məzmunluluğu;
- sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların fərdi və tipoloji xüsusiyyət və imkanlarının differensiasiyal nəzərə alınması prinsipi.

Hal - hazırda bir sıra xüsusi məktəblərin tədris planına ümum təhsil fənləri və peşə hazırlığı yönümündəki fənlər daxildir. Peşə hazırlığı «əməyin mühafizəsi» , « ixtisas, o cümlədən istehsalat əməyinin təlimi » nin öyrənilməsinə ehtimal edilir. Əməyin mühafizəsi peşə hazırlığı nəzərə almaqla şagirdlərə iş yerlərində əməyin mühafizəsinə ixtisaslaşmış yanaşma və məsuliyyəti

formalaşdırın təlimin təşkili nəzərdə tutulur. Siniflərdə istehsalat əməyinin təlimi üzrə iş istehsalat tipinə uyğun təşkil olunur. Şagirdlərin istehsalat əməyi əsasən yuxarı sinif şagirdlərinin müasir istehsalda fəal iştirak etmək üçün lazım olan əmək vərdişlərini formalaşdırmağa kömək edir. İnternat və yardımçı məktəb də yuxarı sinif şagirdlərinin korreksiya - əmək hazırlığı olan siniflərə şagirdlərin qəbulu yalnız tibbi -psixoloji -pedaqoji komissiyanın rəyi əsasında həyata keçirilir. Yuxarı sinif şagirdlərinin əmək hazırlığı yalnız istehsalat təlimi üçün məktəbin yaxşı maddi -texniki bazaya malik olması, qədr və müvafiq proqram- metodiki təminatı zamanı mümkündür. Xüsusi və yardımçı məktəbdə siniflərdə şagird tərkibi bir və ya qarışıq xarakter daşıya bilər. Xüsusi məktəblərin V-X siniflərində əmək təlimi dərsləri iki qrupda təşkilinə icazə verilir. Bu lazımı biliklərə və mürəkkəb hərəkət fəaliyyətlə yiyələnmə çətinliyi, dərslərin məqsədinin və işin planlaşdırılmasının mənimsənilmə, o cümlədən də əmək təcrübəsinin ötürülmə xüsusiyyətləri ilə bağlıdır. Xüsusi məktəblərdə şagirdlərin əmək və peşə təlimi bir neçə mərhələdə həyata keçirilir:

1. Fəaliyyətin məqsəd və şərtlərinin dərk edilməsinə yönəldilmiş intellektual və iradi keyfiyyətlərin inkişafı .
2. Fəaliyyət proqramının (iş planının) müstəqil işlənməsinin təlimi (daimi treninq yolu ilə).
3. Uşaqlara işin bilavasitə yerinə yetirilməsi üçün vacib olan texnoloji üsulların öyrədilməsi.

Sadəcə hər bir mərhələ üçün ən vacib şərt həm bütün təlim prosesi boyu, həm də onun ayrı -ayrı iş sahələrində fəaliyyətə və nəticələrə daimi nəzarətdir.

Yuxarıda göstərilən ilk iki mərhələdə uşaq əməliyyatları fikrən öncədən planlaşdırmağı və gələcək fəaliyyətini, onun nəticələrinin obrazını yaratmağı bacarmalıdır. Elmi ədəbiyyatlarda bu tapşırıq öncədən bələdləşmək adlandırılır. Bələdləşmənin əsasını gələcək nəticənin hafizədə yaradılmış surəti təşkil edir. Qabaqcadan bələdləşmə zamanı həm də tapşırığın yerinə yetirilmə şərti haqqında bilik və təsəvvürlər formalaşır. Onlar

gələcək nəticələrin surətləri kimi sonrakı əməli fəaliyyət üçün bir bələdçi rolunu oynayır.

Adətən, əmək dərslərində şagirdlər müəllim tərəfindən xüsusi hazırlanmış digər orientirlərdən- əyani vəsaitlərdən də istifadə edirlər, Onlardan istifadənin əsas məqsədi şagirdlərin əqli əmək fəaliyyətlərini yüngülləşdirmək və fəallaşdırmaqdır.

Planlaşdırma mərhələsi məqsədə çatmaq üçün mövcud şəraiti nəzərə almaqla fəaliyyətin məzmun və qaydalarını müəyyənləşdirməkdən ibarətdir. Əməyin nəticələri iş planının əhatəli olmasından daha çox asılıdır. Əmək fəaliyyətinin əsas mərhələlərinin biri şagirdlər tərəfindən iş qəbulunun praktik cəhətdən mənimlənməsidir. Əməyin qəbulu - bu əmək fəaliyyətinin aralıq, sadə və son nəticələrinin alınmasına yönəldilmiş kompleks praktik fəaliyyətdir. Əmək qəbulunun əqli və əməli (praktik, əşyavi) fəaliyyəti fərqləndirilir. Əməli iş zamanı hər iki qəbul tipindən istifadə edilir. Lakin birinci tipin yerinə yetirilməsi əmək obyektinin dəyişməsinə gətirib çıxartmır. Əşyavi fəaliyyət qəbulunun praktiki yerinə yetirilməsi zamanı əməyin obyektinə dəyişir, yəni onun forma, ölçü, yerləşmə və daxili vəziyyəti dəyişdirilir, ya xud da əmək obyektinə üzərində sonrakı əməliyyatlar üçün işarələr qoyulur. Əmək fəaliyyətinin əsas xüsusiyyəti işləyənin öz əməyində əvvəllər formalaşmış vərdisləri təkrar vasitəsi ilə möhkəm ləndirmək imkanlarıdır.

Psixo -fiziki pozulmaları olan uşaqların peşəyönümü.

Məlumdur ki, ağırlığına görə peşələr üç qrupa ayrılırlar: birinci qrupa sağıcı, bağban, tikişçi -motorçu daxildir. Bu peşələr insandan yaxşı koordinasiya hərəkatlərin icrasını tələb edir. İkinci qrupa çilingər, suvaqçı, rəngsaz peşələri aiddir. Bu peşələr insandan kinestetik nəzarət, tez -tez dəyişən şəraiti düzgün qiymətləndirmək bacarığı tələb edir. Üçüncü qrupa yeməxana da, heyvandarlıq fermalarında fəhlə, suçu, bənna, dəmirçi peşələri aiddir. Bu peşələr çox ağır olub insandan fiziki güc, dözümlülük tələb edir.

Qeyd edilən peşələrə şagirdlərin yönəldilməsi onların psixofiziki hazırlığından, pozulmaların ağırlıq dərəcəsi və bunun üçün məktəbdə yaradılan şərait və təlim prosesində qazandıqları bilik bacarıqlardan çox asılıdır.

Korreksiyaedici pedaqogikanın ən vacib vəzifələrindən biri psixofiziki pozulmaları olan uşaqların təlim-tərbiyəsi və pozulmaların uğurlu korreksiyası üçün optimal şəraitin yaradılması, həmçinin onların sosial-əmək adaptasiyası və cəmiyyətə inteqrasiyası üçün psixopedaqoji reabilitasiyanıdır. Bu vəzifənin həyata keçirilməsi üçün şagirdlərin düzgün peşə yönümünü müəyyənləşdirmək lazımdır. Peşə yönümünün müəyyənləşdirilməsi üçün ilk öncə korreksiya təhsil müəssisələrində əmək təliminin istiqamətləri üzrə xüsusi proqramlar hazırlanır. Xüsusi korreksiya məktəblərində əmək dərslərində əmək vərdislərinin yaradılması xüsusilə də peşə təlimi zamanı peşəyönümü həyata keçirilir. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin peşəyönümü eyni zamanda digər fənlərin tədrisi və sinif dənəkar, məktəbdən xaric vaxtlarda da həyata keçirilir. Məktəblərdə peşələr haqqında söhbətlər, işgüzar oyunlar, əmək bayramları, müsabiqələr aparılır, peşə məktəblərinə, müəssisələrə ekskursiyalar, məktəbin müxtəlif peşələr üzrə işləyən məzunları və əmək qəhrəmanları ilə görüşlər təşkil edilir. Yuxarı sinif şagirdləri ilə peşəyönümü üzrə stendlər hazırlanır, müəssisənin tədris-tərbiyə işinə uyğun fərdi məsləhətlər aparılır.

Xüsusi məktəblərdə psixofiziki pozulmaları olan uşaqların fiziki tərbiyəsi

Psixofiziki pozulmaları olan şagirdlərin fiziki tərbiyəsi onların sağlamlığının möhkəmləndirilməsinə və mühafizəsinə, şəxsiyyətin hərtərəfli inkişafına, təlim və tərbiyə, korreksiya-kompensator məsələlərin həllinə yönəlmiş bir sistemdir.

Hərəkət sahə çatışmazlığı olan uşaqlar üçün fiziki tərbiyə korrek siya - tərbiyə vasitəsi kimi mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Fiziki tərbiyənin əsas vəzifələrinə aşağıdakılar daxildir:

- 1) sağlamlığın möhkəmləndirilməsi, düzgün fiziki inkişafa və sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların orqanizminin işqabiliyyətini inkişafına kömək edir;
- 2) sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda hərəkət bacarıq və vərdişlərin formalaşdırılması və təkmilləşdirilməsi;
- 3) onlara hərəkətin yeni növlərini təlim etmək və bununla bağlı biliklərlə tanış etmək;
- 4) əsas hərəkət keyfiyyətlərini inkişaf etdirmək;
- 5) sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda fiziki çalışmalarla sistemli məşğələlərə qarşı davamlı marağın tərbiyəsi.

Sensor imkanları məhdud uşaqlar üçün hərəkət koordinasiyasının dəqiqliyinin çatışmazlığı və inamsızlığı, statik və dinamik tarazlığın saxlanma çətinliyi, məkanda bələdləşmənin aşağı səviyyəsi, hərəkət vərdişlərinə yiyələnmənin ləngliyi çox xarakterikdir. Belə uşaqların optimal fiziki inkişafı, həmçinin hərəkət funksiyalarının pozulmalarının korreksiyası tədricən hərəkət fəallığının artmasına səbəb olur. Bu uşaqlar işqabiliyyətinin parlaq ifadə edilən pozulmaları və halları ilə (qıcıqlanma və zəiflik) fərqlənilirlər, Onlarda yorğunluq nəticəsində əsəbilik, ağlağanlıq və qorxaqlıq müşahidə edilir. Bu kateqoriyalı uşaqlarla idman xarakterli məşğələlər zamanı əzələ, xüsusilə də sağrı əzələlərinin boşalmasına, qamətin düz saxlanmasına xüsusi ilə diqqət yetirmək lazımdır.

Görmənin itirilməsi zamanı uşaqlarda fiziki inkişafın pozulmaları (statik və dinamik müvazinətin, dözümlülük, hərəkətlərin gücü, dəqiqliyi, cəldliyi, tezliyi və koordinasiyasının pozulmaları) müşahidə edilir. Görmə qüsurlu uşaqların əksəriyyətin də məkanda mikro və makro bələdləşmənin pozulmaları özünü göstərir. Hərəkət sahəsinin və məkanda bələdləşmənin formalaşdırılması zamanı görmə itiliyinin aşağı olması və binokulyar görmənin pozulması uşaqlarda hərəkət fəallığını azaltmaqla yanaşı, çox zaman vegetativ sinir sisteminin inkişafının pozulmasına da

səbəb olur. Görmə qüsurlu uşaqlarda qamətin pozulması, onurğanın ayrılıqları, həmçinin əllərin və bədən digər orqanlarının hərəkətinin inkişafında assimetriyalar qeyd edilir. Görmə qüsurlu uşaqlarda hərəkət sahəsinin inkişafı mütəhərrik oyunlardan və hərəkətli oyunlarından istifadə etməklə aparılır. Kiçik, məktəbə qədər yaşlı görmə qüsurlu uşaqlarda hərəkətin inkişafı təmiz havada mütəhərrik oyunlar, müxtəlif rəngli oyuncaqlardan istifadə etməklə hərəkətli oyunlar təşkil edilir. Məkan bələdləşmə bacarığının yaradılması üçün mikro və makro bələdləşmə üzrə çalışmalar aparılır. Uşaqlarda fiziki inkişafın fiziki hazırlığın səviyyəsi və hərəkət sahəsinin inkişafı görmənin vəziyyətindən, görmə sisteminin pozulma xarakteri və yaşından asılı olur. Qeyd edilən bu nümunələr psixofiziki pozulması olan uşaqların fiziki inkişafı, hərəkət bacarıqlarının çatışmazlıqlarını xarakterizə edir və fiziki çalışmalarını sistemləşdirməyə, uşaqlarda hərəkət pozulmalarının uyğun korreksiyasına yönəltməyə imkan verir. Fiziki tərbiyənin vasitələrinə fiziki çalışmalar, eləcə də təbiətin sağlamlaşdırıcı gücü (günəş, hava və su) və gigiyenik vərdişlər aiddir.

Təbiətin sağlamlaşdırıcı gücü - bu günəş şüaları, təmiz hava və sudur və onlardan rəşional istifadə fiziki tərbiyənin vasitələrindən hesab edilir.

Psixofiziki pozulması olan uşaqların sağlamlığının möhkəmlənməsinə erkən dövrlərdə başlamaq lazımdır. Uşaqları yavaş - yavaş təmiz havada uzun müddət qalması, soyuq su ilə yuyunması, yüngül geyim əşyalarından istifadə etməyi öyrətmək vacibdir. Yüngül formada intellektual, hərəkət, sensor pozulmaları olan uşaqların sağlamlığının möhkəmləndirilməsində xüsusi hava və su prosedurları böyük əhəmiyyət kəsb edir. Sağlamlığın möhkəmləndirilməsi üzrə prosedurların aparılması zamanı və üsullar mütləq həkimlə razılaşdırılır və prosedurların intensivliyi tədricən artırılır.

Psixofiziki pozulması olan uşaqların sağlamlığının möhkəmləndirilməsi üçün gündəlik rejimə riayət etmək :

- otaqda müntəzəm təmiz havadan istifadə şəraitinin yaradılması

- rasionallıq;
 - havadan asılı olmayaraq təmiz havada olmaq;
 - soyuq sudan istifadə vərdişini tərbiyə etmək vacibdir.

Möhkəmləndirmədən istifadə hava şəraitindən və uşağın yaşından asılı olaraq bir qədər dəyişir. Bütün möhkəmləndirici proseslər hər gün və həkim nəzarəti altında aparılmalıdır.

Psixofiziki pozulması olan uşaqların xüsusi məktəbdə orqanizminin möhkəmləndirilməsi üçün istifadə edilən ənənəvi növlər aşağıdakılardır:

- * səhər təmiz havada gimnastika
- * Təmiz havada sağlamlaşdırıcı gəzinti
- * Hava vannaları
- * Çalışmalarla hava vannaları
- * Təmiz havada yuxu
- * Gün ərzində soyuq su ilə yuyunma
- * Soyuq su ilə ağız boşluğunun yaxalanması
- * Gündüz yuxusundan öncə və sonra ayaqyalın yerləş
- * Günəş vannaları

Uşaqlarla gündəlik iş prosesində çalışmaq lazımdır ki, şəxsi gigiyena qaydaları onlar üçün təbii, gigiyenik vərdişlər isə yaşla bağlı daim təkmilləşdirilsin. İlk öncə uşaqları ən sadə elementləri yerinə yetirməyi öyrətmək lazımdır:

- əlləri yumaq;
- yeməkdən əvvəl və tualetdən sonra;
- oyundan, gəzintidən sonra

Təlim və tərbiyə prosesinin qarşılıqlı fəaliyyəti uşaqlarda göstərilən vərdişləri təkmilləşdirir və onlarda həyatda uğurla istifadəyə kömək edir. Qeyd edilən bu vərdişlər zaman-zaman daha da təkmilləşdirilməlidir.

Psixofiziki pozulması olan uşaqların idman məşğələləri ayrı-ayrı fiziki növlərin mənimsənilməsinə yönəldilir. Sağlamlaşdırıcı bədən tərbiyəsi üzrə məşğələlərin səmərəliliyi üçün ən başlıca amil şagirdlərin emosional maraqlarıdır. Uşaqların bədən tərbiyəsi məşğələlərinə müsbət emosional münasibəti digər vasitələrlə müqayisədə daha yaxşı çətinlikləri dəf etməyə sövq edir.

Uşaqlar fiziki çalışmalardan böyük sevinc və həzz almalıdırlar. Fiziki tərbiyədə oyunların xüsusi əhəmiyyəti vardır. Fiziki çalışmaları, oyunlar uşaqlarda həm həzz, həm də fiziki vərdişlər yaradır. Bununla belə, uşaqlarla bədən tərbiyəsi - sağlamlaşdırıcı tədbirlərin aparılması prosesinə ehtiyatla yanaşmaq lazımdır. Hər bir çalışma müəyyən olunmuş səviyyədə dozalaşdırılmalıdır. Yarış xarakterli məşğələlər yalnız uşaqların eyni imkanları nəzərə alınmaqla keçirilir. Hərəkətin inkişafı üçün keçirilən bütün növ məşğələlərdə uşaqların yorulmaması mütləq gözlənilməlidir. Bunun üçün uşağa fərdi yanaşib hər bir məşğələdə dozalaşdırmış fiziki yük və hərəkətlərdən istifadə edilir.

Adətən, fiziki tərbiyədə iki qrup metodlardan; spesifik (yalnız fiziki tərbiyə prosesi üçün xarakterik olan) və ümumpedaqoji (təlim - tərbiyənin bütün hallarında istifadə edilən) istifadə olunur. Ümumpedaqoji metodlara aşağıdakılar aiddir:

1.Sözlü metodlar

2.Əyani təsir metodu

Fiziki tərbiyənin spesifik metodlarına:

1) ciddi reqlamentləşdirilmiş çalışmalar metodu

2) oyun metodu (çalışmaların oyun formasında istifadəsi)

3) yarış metodu (çalışmaların yarış formasında keçirilməsi metodu)

Bu metodların köməyi ilə fiziki çalışmaların yerinə yetirilmə texnikasının öyrədilməsi və fiziki keyfiyyətlərin tərbiyəsi ilə bağlı konkret vəzifələr həll edilir.

Yuxarıda qeyd edilən metodlarla yanaşı xüsusi korreksiya məktəblərində sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların fiziki tərbiyəsi prosesində aşağıdakı metodlardan da istifadə etməklə uşaqlarda hərəkət fəaliyyəti artırılır.

Əyani metodlara aiddir:

- əyani -görmə metodu (fiziki çalışmaların yerinə yetirilmə texnikası, görmə oriyentirlərinin, bədən tərbiyəsi avadanlıqlarının ,əyani vasitələrin nümayişi);

- taktil-əzələ metodu (müəllimin bilavasitə köməyi);

Sözlü metodlara:

- müəllimin izahı, göstərişləri və təlimatı;
- komandanın, signalın verilməsi;
- uşaqlara sualların verilməsi və cavabların axtarılması;
- söhbət, süjetli hadisələrin nəqli;
- musiqi əsərlərinin dinlənməsi daxildir.

Praktiki metodlara:

- çalışmaları dəyişmədən və dəyişdirərək yerinə yetirilməsi və təkrarı ;
- çalışçaların oyun şəklində yerinə yetirilməsi;
- çalışmaların yarış şəklində yerinə yetirilməsi;
- uşaq idman avadanlıqlarında çalışmaların müstəqil yerinə yetirilməsi aiddir.

Bundan əlavə hərəkətin inkişafı üzrə frontal məşğələlər və müəhərrik oyunlar zamanı uşaqların eyni bir vəziyyətdə uzun müddət qalmalarına, tapşırığın uzun - uzadı şərhinə yol vermək olmaz. Bu sağlamlıq imkanları məhdud uşaqları tez yorur, və onların hərəkət fəallığını aşağı salır.

Fiziki tərbiyə təkcə dözümlülük, gücün inkişafı və immunitetin möhkəmləndirilməsi deyildir, həmçinin uşaqda çox erkən yaşda böyük və kiçik motorikanın, düzgün reaksiya və konsentrasiyanın inkişafıdır. Bu mütləq böyük və kiçik motorikanın üzərində işləməyi: topla, iplə müxtəlif hərəkətlər və digər mütəhərrik oyunları tələb edir.

Fiziki tərbiyənin forma və metodları . Kütləvi məktəblərdə olduğu kimi xüsusi korreksiyaedici məktəbdə fiziki tərbiyənin müxtəlif formalarından istifadə edilir.

1. Bədən tərbiyəsi dərsləri. Məktəbdə əsas məşğələ forması bədən tərbiyəsi dərsləridir. Fiziki tərbiyənin digər formaları ilə müqayisədə o aşağıdakı üstünlüklərə malikdir:

- a) bədən tərbiyəsi dərsləri məktəblilərin sistemli, ən kütləvi təşkil edilən və mütləq məşğələ formasıdır.
- b) bədən tərbiyəsi elmi cəhətdən əsaslanmış uzunmüddətli təlimə hesablanmış dövlət proqramı üzrə keçirilir.
- c) bədən tərbiyəsi dərsləri müəllimin rəhbərliyi altında məktəblilərin yaş, cins və fərdi xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla həyata

keçirilir.

d) hərəkət bacarıqlarından ,idman nəticələrindən tibbi qruplara mənsubiyyətindən asılı olmayaraq bütün şagirdlərin hərtərəfli və harmonik fiziki təkmilləşməsinə xidmət edir.

Ümumtəhsil məktəblərində bədən tərbiyəsi dərsləri həftədə 3 dəfə və hər məşğələ 45 dəqiqə olmaqla keçirilir. Onun əsas məzmununu hərəkət sahəsinin fəallaşdırıl ması təşkil edir.

2.Bədən tərbiyəsi - sağlamlaşdırıcı tədbirlər. Bu tədbirlər tədris günü rejimində təşkil olunur. Bədən tərbiyəsi -sağlamlaşdırıcı tədbirlərin keçirilməsi prosesində aşağıdakı vəzifələr həll edilir:

- * tədris günü ərzində hərəkət rejiminin fəallaşdırılması;
- * fiziki mədəniyyəti şagirdlərin gündəlik məişətinə daxil etmək;
- * tədris fəaliyyətində şagirdlərin işqabiliyyətinin optimal səviyyəsinə saxlamaq.

Səhər gimnastikası.Tədris məşğələlərindən əvvəl səhər gimnastikası uşaqların hər gün, ümummöhkəmləndirici,sağlamlaşdırıcı çalışmaları birgə qamətin düzəldilməsi, yastıpəncəliyin qarşısının alınması üçün həvəs və maraqla yerinə yetirilməsidir. Onun əsas məqsədi tədris gününün başlanmasına təşkilatlanmağa və şagirdlərin birinci dərslərə hazırlığına, əhvalı, işqabiliyyəti və əhval - ruhiyyəsinin yaxşılaş masına kömək etməkdir. Məşğələlərdən qabaq gimnastikanın əsasını müxtəlif əzələ qruplarına təsir göstərən dinamik xarakterli 7-9 fiziki çalışmalardan ibarət kompleks təşkil edir.

Bədən tərbiyəsi dəqiqələri və fiziki fasilələr dərslərdə aparılır və onun məqsədi şagirdlərin yorğunluğunun götürmək, əqli və fiziki işqabiliyyətinin artırmaq, qamət pozulmalarının qarşısını almaqdır. Bədən tərbiyəsi dəqiqələri ümumtəhsil fənlərinin tədrisində uşaqlarda ilk yorğunluq əlamətləri (diqqətin yayınması, fəallığın aşağı düşməsi, marağın olmaması və s.) müşahidə ediləndə aparılır.

Böyük tənəffüslərdə fiziki çalışmalar və oyunların keçirilməsi, uşaqların fəal istirahəti, sağlamlığının möhkəmləndirilməsi, tədris günü ərzində işqabiliyyətinin bərpası üçün ən yaxşı vasitələrdən biridir. Bunun üçün ən münbit şərait məktəbdə fənlər

arası təşkil edilən böyük tənəffüsdür. Böyük tənəffüsdə uşaqların əksəriyyətini könüllü və sərbəst olaraq oyunlara və ya fiziki çalışmalara cəlb etmək mümkündür.

Fiziki fəaliyyət, idman. Oyun çalışmaları, idmanın kollektiv növləri, interaktiv təsəvvürlərin inkişafı, oyun prosesinə təcridcən çox və daha çox uşağın cəlb edilməsi aiddir. Bu prosesdə yarışlar və uşaqlar arasında təkbətək reytinglər xüsusi yer tutur. Bu şəxsi özünüqiyməti müəyyənləşdirməyə və öz prioriteti və özü, həm də ümumi məqsəd və vəzifələr uğrunda mübarizəyə kömək edir. Fiziki tərbiyənin bu formasının əsas üstünlüyü: əzələlərin inkişafı və möhkəmləndirilməsi, dözümlülüyün qorunması və yaxşılaşdırılması, metabolizmin, qan dövranının sürətlənməsi və qamətin düz saxlanması məqsədlərini daşıyır. Bütün bunlar uşağın intellektual xüsusiyyətlərinə müsbət təsir göstərir. Fiziki tərbiyənin bütün formaları uşağın mərhələlərlə həm fiziki, həm də əqli inkişafını təmin edir. Düzgün təşkil edilmiş məşğələ və qidalanma tövsiyələrinə riayət rejimi uşaqları aşağıdakıları öyrədir:

- * həmyaşları və böyük yaşlı insanlarla ünsiyyət qurmağı;
- * məqsədə çatmağı, öz fikrini müdafiə etməyi;
- * kollektivdə kollektivin uğuru naminə çalışmağı;
- * aqressiyaya, uğursuzluğa və s. adekvat reaksiyanı göstərməyi;
- * hamı ilə ünsiyyətə və qarşılıqlı fəaliyyətə girməyi;
- * özünün fiziki və intellektual imkanlarından düzgün istifadə etməyi;
- * öz asudə vaxtını və məkanını təşkil etməyi;
- * diqqəti cəmləməyi, baş verənlərə reaksiyasını və məhsuldarlığını;
- * cəmiyyətdə qarşılıqlı münasibət mədəniyyətini
- * ictimai yerlərdə, konkret həyat situasiyalarında davranış qaydalarına riayət etməyi.

Bütün bu sadalananlar psixofiziki pozulması olan uşaqların valideynlərinin, pedaqoq və psixoloqların köməyi ilə fərdi, qruplarla, ixtisaslaşmış bölmə və dərnlərdə təşkil edilən məşğələlərdə həyata keçirilir.

3.Fiziki tərbiyənin dərsdənkənar məşğələ formaları.

Şagirdlərin dərsdənkənar fiziki tərbiyə formalarına aşağıdakılar aid edilir:

- 1.İdmanın növlərinə görə dərnəklər;
- 2.Ümumi fiziki hazırlıq üzrə seksiyalar;
- 3.Bədii və atletik gimnastika üzrə dərnəklər;
- 4.Məktəbdə idman yarışları;
- 5.Turist yürüşləri və toplantıları ;
- 6.Fiziki mədəniyyət bayramları;
- 7.Sağlamlıq ,üzgüçülük, futbol ,voleybol və s.günləri

Dərsdənkənar fiziki tərbiyə məşğələlərinin əsas məqsədi :

- a) «fiziki tərbiyə» fənni üzrə proqram materialını uğurla və tam mənimsəməyə kömək etmək;
 - b) idmanın kütləvi növləri üzrə məşğələlərə şagirdlərin marağını təmin etmək və bunun əsasında idmanın müəyyən növünə yaxşı bacarıqları olan uşaqları təyin etmək;
 - c) şagirdlərin fəal,sağlam və məzmunlu istirahətini təmin etmək;
- Dərsdənkənar fiziki tərbiyə növlərinin məzmunu şagirdlərin yaşı,cinsi və maraqlarına uyğun tərtib edilir.

Psixo -fiziki pozulması olan uşaqların sağlamlığının möhkəmləndirilməsi,hərəkət sahəsini inkişafı üzrə iş yalnız məktəbdə aparılmamalı, uşaqların fiziki tərbiyəsi həmçinin bu iş ailədə də davam etdirilməlidir. Ailədə məktəb yaşlı uşaqların fiziki tərbiyəsi üzrə ən geniş yayılmış formalar aşağıdakılardır:

- 1) səhər gimnastikası (səhər idmanı)
- 2) ev tapşırıqlarının yerinə yetirilməsi zamanı bədən tərbiyəsi dəqiqləri (fasilələri)

Bu kiçik məktəblilərlə 30-34 dəqiqə aparılır və yuxarı sinif şagirdləri ilə 40-45 dəqiqə fasiləsiz iş zamanı aparılır.

- 3) ev şəraitində müxtəlif fiziki çalışmalar üzrə fərdi məşğələlər: güc (atletika); gimnastika - sağlamlaşdırıcı aerobika (rəqs aerobikası)

- 4) dərslərdən və ev tapşırıqlarının yerinə yetirilməsindən azad vaxtlarda təmiz havada fəal istirahət. O özündə gəzintiləri, velosiped sürmə,müxtəlif oyunlar və s.-ni birləşdirir.

- 5) valideynləri ilə müxtəlif yarışlarda, yürüşlərdə iştirak
- 6) möhkəmləndirici prosedurlar: soyuq su ilə yuynmaq, təmiz havada qaçışlar və s.

Ailədə uşaqların fiziki tərbiyəsi valideynlərdən müəyyən bilik, təcrübə, təmkin və fiziki tərbiyə prosesində birbaşa iştirak etməyi tələb edir. Valideynlər öz uşaqları ilə mütəmadi sağlam həyat tərzini haqqında söhbətlər aparmalı, onları fiziki çalışmalar və idmana cəlb etməli, birgə sağlamlaşdırıcı bədən tərbiyəsi məşğələlərində sistemə iştirak etməli və uşaqların fiziki vəziyyətinə nəzarət etməlidirlər.

Mövzu üzrə vaxtlıq sual və tapşırıqlar :

1. Korreksiyaedici pedaqogikada " tərbiyə " anlayışının izah e
2. Xüsusi təhsil müəssisəsində psixoloji -fiziki çatışmazlıqları olan uşaqların fiziki tərbiyə işinin kütləvi məktəbdə təşkil edilən fiziki tərbiyə ilə müqayisə edin.
3. Xüsusi təhsil müəssisəsində psixoloji -fiziki çatışmazlıqları olan uşaqların tərbiyəsində defektoloq, psixoloq, və pedaqoqun rolunu müəyyən edin.
4. Xüsusi təhsil müəssisəsində psixoloji -fiziki çatışmazlıqları olan uşaqların əxlaq və estetik tərbiyənin aparılma xüsusiyyətlərini şərh edin.
5. Psixoloji -fiziki çatışmazlıqları olan uşaqların əmək tərbiyəsi, peşə seçimi və peşə yönümü istiqamətində təşkil edilən işin spesifikasiyası nədədir?
6. Xüsusi məktəblərdə fiziki tərbiyənin təşkili xüsusiyyətlərini müəyyən edin.

Ədəbiyyat:

1. Abbasov A.N., Əlizadə H.Ə. Pedaqogika Bakı, 2001
2. Hüseynova N. Rüstəmov L "Xüsusi pedaqogika" Bakı, 2006.
3. Специальная педагогика / Под ред. Н.М.Назаровой М., 2000

4. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000

5. Подвласный И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002

VII FƏSİL. Xüsusi təhsil müəssisələrinin idarə edilməsi

Xüsusi məktəblərin idarə edilməsi və ona rəhbərlik

İdarəetmə: məqsədəuyğun qərarların qəbulu, idarə edilən obyektin təşkili, onun nəzarətinə və tənzimlənməsinə yönəldilmiş fəaliyyət, düzgün informasiya əsasında işin təhlili və onun yekunlaşdırılmasıdır. Müasir xüsusi təhsilin təşkili və idarə olunması dövlət siyasətinin prioritet məsələlərindən biridir. Xüsusi təhsil sisteminin dövlət siyasəti onun bu sahədə ümumdünya aktlarına qoşulması və qəbul edilmiş “Xüsusi təhsil haqqında” qanun və sərəncamlarda öz əksini tapmış, xüsusi təhsil sisteminin idarə olunmasının dövlət xarakteri intellektual və fiziki çatışmazlığı olan şəxslərin təhsil sahəsində dövlət prinsiplərində təsbit olunmuşdur.

Xüsusi təhsil sistemini dövlət idarəetmə orqanı olan Təhsil Nazirliyi təşkil edir və ona nəzarət və tənzimlənməsini həyata keçirir.

Xüsusi məktəbin idarə olunmasının təşkilinin əsas vəzifəsi onun siyasət və fəaliyyətinin müəyyənləşdirilməsidir. Xüsusi təhsilin siyasəti sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün əlyeter təhsilin təmin edilməsinə, müasir məktəb təhsilinin inkişafı və təkmilləşdirilməsinə yönəldilməlidir.

Məktəbin idarə olunması prosesi müəyyən nəticələrin əldə edilməsi üçün əməkdaşların ümumi fəaliyyətinin yerinə yetirilməsi üçün yaradılan şəraitdir.

Məktəb sosial təşkilat olub, insanların birgə (müəllim, şagird və

valideynlərin) fəaliyyət sistemidir. Bu sistem mövcud obyektiv qanunlardan istifadə etməklə təhsil təşkilatlarının səmərəli fəaliyyətini təmin edən subyektlərin planauyğun, sistemli, məqsədyönlü və şüurlu qarşılıqlı fəaliyyətin idarə olunmasıdır.

Qeyd edilən vəzifələrin yerinə yetirilməsi üçün idarəetmənin aşağıdakı ümumi prinsiplərinə istinad edilir:

- 1.Kollegiallıqla vahid rəhbərliyin əlaqələndirilməsi;
- 2.İdarəetmədə dövlət və ictimai əsasın əlaqələndirilməsi;
- 3.İdarə etmədə elmilik, nəzəriyyə ilə praktikanın qarşılıqlı əlaqəsi;
- 4.İdarə etmədə səmərəliliyin, yekunnəticələrə nail olmaq meyli;
- 5.İdarə etmədə planlılıq;
- 6.İdarə etmədə sistemlilik və komplekslilik;
- 7.İdarəetmədə mərkəzləşdirilmə və mərkəzləşdirilmənin rasio nal əlaqələndirilməsi;
- 8.İdarəetmədə demokratikləşdirmə və humanistləşdirmə.

Pedaqoji sistem bir sıra komponentlərdən ibarət vahid müstəqil inkişaf edən və idarə olunan bir sistemdir. Xüsusi məktəb pedaqoji sistem və idarə edilən obyekt kimi təhsili təşkil edən rəhbər işçi, müəllim və şagirdlər qarşısında qoyulan məqsəd və nəticələrə nail olmaq üçün müəllim və şagird kollektivi üçün münbit şərait yaratmaq, tədris -tərbiyə işinin müxtəlif forma, vasitə, üsul və metodlarının seçilməsi və istifadəsinin idarə edilməsini həyata keçirilməsidir.

Məktəb pedaqoji sisteminin əsas məqsədini psixofiziki çatışmazlıqları olan uşaqların şəxsiyyət kimi harmonik inkişafına, özünüdərk və özünüinkişaf şəraitinin yaradılmasına yönəldilmiş müəllim və şagirdlərin birgə fəaliyyəti təşkil edir.

Xüsusi məktəbin əsas məqsədi - psixofiziki pozulmalı uşaqlar da mədəniyyətin baza əsaslarıdır: şəxsiyyətin intellektual, məna və- əxlaqi, əmək, hüquqi mədəniyyətini formalaşdırmaqdır.

Pedaqoji sistemin sosial -pedaqoji fəaliyyətini onun vəziyyətini və inkişafını şərtlərlərin dayanıqlı vəziyyət müəyyənləşdirir. Məktəb idarəçiliyinin iki əsas şərtləri fərqləndirilir: ümumi və xüsusi (spesifik).

Ümumi şərtlərə sosial, iqtisadi, mədəni, milli, coğrafi şərtlər daxildir.

Spesifik, xüsusi şərtlərə isə şagirdlərdəki mövcud pozulmalar, şagirdlərin sosial - demoqrafik xüsusiyyətləri, məktəbin yerləşdiyi yer (şəhər, rayon, kənd), məktəbin maddi vəziyyəti, tədris - tərbiyə prosesinin avadanlıqları, ətraf mühitin tərbiyəedici imkanları aiddir.

Xüsusi məktəbin pedaqoji prosesinin səmərəlilik göstəricisi pedaqoji və şagird kol lektivində mənəvi -psixoloji atmosferin olması, valideynlərin pedaqoji səviyyəsidir.

Məktəbdə pedaqoji sistemin struktur komponentlərini müəyyənləşdirən əsas pedaqoji kollektiv və onun rəhbərləri, yaxud onun idarə sistemidir.

Məktəbin pedaqoji kollektivinin qoyulan məqsədlərə çatması təkcə onun funksiyasının genişlənməsi ilə deyil, həm də əsaslandırılmış səmərəli differensial və koordinasiyalı fəaliyyəti ilə əldə edilir.

Müasir xüsusi məktəblərin əsas prioritet fəaliyyəti psixofiziki çatışmazlıqları olan uşaqlarda ətraf aləm haqqında bilik və bacarıqlar yaratmaq, mövcud qüsurları korreksiya və kompensasiya etmək, sağlamlığını möhkəmləndirmək, onlarda şəxsiyyət keyfiyyətlərini, davranış mədəniyyətini formalaşdırmaq, müstəqil həyat və əməyə hazırlamaqdır. Bütün bunların həyata keçirilməsi üçün xüsusi təhsilin müxtəlif mərhələləri müəyyənləşdirilir. Burada əsas rol diaqnostika, korreksiya və monitorinq oynayır.

Pedaqoji diaqnostikanın məqsədi təlim prosesinin baş vermə şəraitini, onun nəticələrini dəqiq aşkarlamaq, qiymətləndirmək və təhlil etməkdir. Tədris - tərbiyə prosesini səmərəli idarə etmək, mövcud şəraitdə optimal nəticələri əldə etmək diaqnostikası mümkün deyil. Psixofiziki çatışmazlıqları olan uşaqların bilik və bacarıqlarının qiymətləndirilməsi, və bu prosesə nəzarət pedaqoji diaqnostikanın tərkib hissələridir.

Xüsusi təhsil müəssisələrində təşkil edilən pedaqoji korreksiya sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların psixofiziki inkişaf çatış

mazlıqlarının aradan qaldırılması və ya zəiflədilməsinə yönəldilmiş pedaqoji tədbirlər sistemini əhatə edir. Korreksiya işi zamanı şagirdlərdəki mövcud pozulmalar (intellektual, sensor, emosional -iradi, nitq, davranış və s.) onun təlim-tərbiyə və inkişafı prosesində zəiflədilir, aradan qaldırılır, həm də şəxsiyyət kimi inkişaf etməsinə yönəldilmiş korreksiya -inkişafetdirici tədbirlər təşkil olunur.

Pedaqoji monitorinqin əsas mərhələlərindən biri şagirdlərin təlim dövrləri üzrə təhsil keyfiyyətinin təhlili, pedaqoji kollektivin işindəki nöqsanları aşkarlamaq məqsədi ilə fənlər üzrə aralıq və yekun attestasiya (şəhadətnamə) araşdırmalarıdır. Bu, hər şeydən əvvəl müasir təhsil sisteminin inkişafı, onda baş verən dəyişmələr və islahatlarla şərtlənir. Başqa sözlə, müasir məktəbin idarə edilməsi də islahat və yenidən qurmanı tələb edir. İdarə edən və idarə olunanların sosial və pedaqoji qarşılıqlı əlaqəsi və məqsədayönlü fəaliyyəti dəyişikliklərin edilməsini vacib edir.

Xüsusi təhsil müəssisəsinin strateji vəzifələrindən biri onun fundamental əsaslarını, aktuallığını, şəxsiyyət, cəmiyyət və dövlətin perspektiv tələbatlarına müvafiqliyini saxlamaqla müasir təhsil keyfiyyətləri ilə təmin etməkdir.

Bu vəzifə:

- təhsil prosesinə müasir, qabaqcıl texnologiyaları tətbiq etməklə məktəbdə idarəetmənin yeni keyfiyyət modelinin yaradılması;
- yüksək peşəkarlığı olan, təhsil keyfiyyətinin idarə edilməsini qəbul edən yaradıcı müəllim kollektivinin təşkili ;
- inzibətçiliyin refleksiv idarə elementli proqram- məqsədli özü idarəetmənin birliyi ilə;
- bütün növ resurslardan: kadr, informasiya, motivasiya, proqram -metodik, normativ -hüquqi, maddi -texniki və maliyyədən səmərəli istifadəsi ilə reallaşdırılır.

Məktəbin tədris -tərbiyə prosesinin humanistləşdirilməsi və demokratikləşdirilməsi şəraitində pedaqoji kollektivin idarə edilməsi üzrə fəaliyyətin effektivlik imkanlarının yüksəldilməsi həyata keçirilir. Məktəb rəhbərliyi pedaqoji prosesin vəziyyəti

haqqında informasiyanın alınması məqsədi ilə texniki vasitə lərdən istifadə edə bilər. Konkret şəraitdə məktəb müdiriyyəti öz məktəblərinin idarə olunmasının yüksəldilməsi üçün digər vasitə və üsullardan da istifadə edə bilər.

Xüsusi məktəblərin əksəriyyətində idarəçilik sisteminin strukturu idarəçiliyin dörd səviyyəsi ilə özünü göstərir:

Birinci səviyyə - dövlət orqanları tərəfindən təyin edilmiş məktəb direktorudur. Bu səviyyə məktəbin inkişafının strateji istiqamətini müəyyən edir.

İkinci səviyyə- məktəb direktorunun müavinləri, defektoloq, sosial müəllim, psixoloq, uşaq və gənclər təşkilatı rəhbəri, təsərrüfat -inibati işlər üzrə direktor müavini, həmçinin özünüidarədə iştirak edən təşkilat və qurumlar aiddir.

Üçüncü səviyyəyə valideyn, şagird və uşaq birlikləri, dərstdən kənar fəaliyyət sistemindəki dərnəklərlə münasibətdə idarəçilik funksiyasını yerinə yetirən müəllim və tərbiyəçilər. sinif rəhbərləri daxildir. Bu səviyyəyə ictimai idarə və özünüidarə orqanları, əlavə təhsil müəssisələri ilə qarşılıqlı fəaliyyət göstərən müəllimləri də daxil etmək olar.

Dördüncü səviyyəyə şagirdlər, sinif və ümumməktəb şagird özüünüidarə orqanları daxildir. Bu səviyyənin fərqləndirilməsi qarşılıqlı fəaliyyətin obyekt, həm də eyni zamanda özünün inkişaf subyekt kimi çıxış edən müəllimlərlə şagirdlərin subyekt - subyekt xarakterli münasibətlərini qeyd edir.

Məktəb idarəçilik sistemində şagird kollektivi və onun iki səviyyə idarəçiliyi: şaquli istiqamətdə - ümumməktəb və sinif kollektivi; üfüqi istiqamətdə isə ictimai şagird təşkilatları, idman seksiyaları, yaradıcılıq birlikləri, dərnəklər, briqada, manqa və s. xüsusi yeri tutur.

İdarə edilən sistem şagirdlərin iştiraki fəaliyyətin vahidliyini və müxtəlif növlərini (tədris, tədqiqat, idman, bədii - estetik, ictimai - faydalı) özünü əks etdirir.

Məktəb rəhbərliyinin idarəçilik mədəniyyəti özünü məktəb rəhbərinin məktəbi idarə texnologiya və dəyərlərinin yaradılması, ötürülməsi və mənimsənilməsinə yönəldilmiş müxtəlif növ idarə

çilik fəaliyyətinin yaradıcı şəxsiyyətin özünürealizəsinin ölçü və bacarıqlarında göstərir. İdarəçilik mədəniyyəti aksioloji, texnoloji və şəxsiyyət - yaradıcı komponentlərə malikdir.

Məktəb rəhbərinin idarəçilik mədəniyyətinin aksioloji komponentinə müasir məktəbə rəhbərliyin məna və mahiyyətini özündə əks etdirən idarə - pedaqoji dəyərlərin məcmui aiddir. Məktəb rəhbəri idarəçilik fəaliyyətində idarəetmənin yeni nəzəriyyə və konsepsiyalarını mənimsəyir, bacarıq və vərdislərə yiyələnir, praktiki fəaliyyətə tədbiqinin dərəcəsindən asılı olaraq onun az və ya daha çox dəyərliliyini rəhbər tərəfindən qiymətləndirilir.

Məktəb rəhbərinin idarəçilik mədəniyyətinin texnoloji komponentinə pedaqoji prosesin idarə metod və vasitələri daxildir. Məktəbdaxili idarə texnologiyası spesifik pedaqoji məsələlərin həllini nəzərdə tutur. Bu vəzifələrin həlli rəhbər - menecerin pedaqoji təhlil planlaşdırma, təşkil, nəzarət və pedaqoji prosesin tənzimlənməsi sahəsində bacarıqlarına əsaslanır. Məktəb direktorunun idarəçilik mədəniyyətinin səviyyəsi yuxarıda göstərilən məsələlərin həlli yolları, metod və üsullarına yiyələnmə səviyyəsindən asılıdır.

Məktəb direktorunun idarəçilik mədəniyyətinin şəxsiyyət - yaradıcı komponenti pedaqoji sistemin idarəçiliyinə yaradıcı fəaliyyət kimi baxılmasını nəzərdə tutur. Müasir dövrdə məktəbə rəhbərlik direktordan yaradıcı yanaşma ilə yanaşı, həm də pedaqoji prosesin idarə edilməsində onun şəxsiyyət bacarıqları, yüksək keyfiyyət və xüsusiyyətlərinin olmasını tələb edir. Məktəb direktoru idarəçilik fəaliyyətində şəxsiyyət, rəhbər, təşkilatçı və tərbiyəçi kimi özünürealizə edir, tənzimləyir, Məktəb direktorunun fəaliyyətinin səmərəliliyi məktəb müdiriyyəti nümayəndələrinin məqsəduyğunluğundan, hüquq və öhdəliklərinin dəqiq bölüşdürülməsindən daha çox asılıdır. Məktəb direktoru müəyyən günlərdə direktorun toplantı, pedaqoji şura iclasları keçirir, lazım gəldikdə təlimat, növbədənəknar yaxud operaativ iclaslar təşkil edir.

Məktəbin idarə edilməsi aşağıdakıları nəzərdə tutur:

1.Məktəb müdiriyyətinin məktəbin işini obyektiv xarakterizə edən, qəbul edilmiş normalardan kənara çıxmaları vaxtında aşkarlamağa imkan verən göstəriciləri kifayət qədər tez və mərhələli əldə edilməsi imkan və bacarıqları. Bu imkan dərs, dərstdən kənar məşğələlərdə yetirmə cədvəli və s. ilə şagirdlərin biliklərinin, onların tərbiyəlilik səviyyəsinin vaxtaşırı yoxlaması ilə realizə oluna bilər.

2.Məktəb müdiriyyətinin bu göstəricilərdən maksimal istifadə imkanları, onların vaxtında qiymətləndirməsi və iş rejiminin dəyişdirilməsi imkanı haqqında qərarın qəbul edilməsi. Bu məktəb rəhbərinin kifayət qədər yüksək pedaqoji səriştəyə malik olması, pedaqoji elmlərin və praktikasının müasir nailiyyətlərinə bələd olmasını, həmçinin cəmiyyətin verdiyi tələbləri bildiyini göstərir.

3.Müəllim kollektivində kifayət qədər peşəkarlığın olması, müəllimlərin psixoloji -fiziki çatışmazlıqları olan uşaqların psixopedaqoji inkişaf xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla öz işinin məzmunu və metodlarını dəyişdirmək və işinə tənqidi yanaşmaq bacarığı. Bu pedaqoqların məktəb rəhbərliyinin göstərişlərini necə yerinə yetirməsi ilə məktəb direktorunun iş üslubu arasında obyektiv münasibətlərin qurulmasını əks etdirir.

4.Məktəb kollektivinin özünü təşkil, münaqişələri müstəqil tənzimləmək, rəhbərliyin müdaxiləsi olmadan iş prosesində mənfi halların aradan qaldırılması bacarığı. Bu bacarığa yalnız məktəbin direktor tərəfindən dəqiq idarə etməsi ilə nail olmaq mümkün kəndür. Bunun üçün ən vacib şərtlərdən biri müasir xüsusi məktəbdə təhsilin keyfiyyətini, müəllimlərin peşəkarlıq səviyyəsini yüksəltməkdir. Müəllimlərin peşəkarlığının artırılmasını məktəbdə fəaliyyət göstərən metodik və məqsədyönlü özünü təhsil, özünü inkişaf təmin edə bilər. Məktəb rəhbərliyi pedaqoji kadrların şəxsiyyət və peşəkarlığının inkişafı və təkmilləşməsi, yeni pedaqoji texnologiyalara və informasiyalara yiyələnməsi üçün şərait yaratmalıdır.

Məktəbdə müəllimlərin bu problemi həll etmək üçün :

1.Kurs.seminarlara getməklə, yaradıcı hesabatlarda iştirak etmək

lə müəllimlərin şəxsiyyət- bələdləşdirici texnologiyaları və layi hə metodlarına yiyələnməsi;

2. Kurs, seminar və yaradıcılıq hesabatlarında iştirak etməklə müəllimlərin müasir tərbiyə proqramlarına yiyələnməsi

3. Müəllimlərin plan üzrə təkmilləşmə və yenidən hazırlanma kurslarında təlimi

4. Şagirdlərin sağlamlığının möhkəmləndirilməsi və mühafizəsi şəraitinin yaradılması üçün müəllimlərin həmin texnologiyalara yiyələnməsi;

5. Dərstdən sonra yeni dərnək və kurslarda əlavə təhsil almanın təşkili;

6. Valideynlərlə işin yeni formalarının tətbiqi, valideynlərin psixoloji -pedaqoji maariflənməsinin təkmilləşdirilməsi.

Bütün bu vəzifələrin həlli psixoloji -fiziki çatışmazlıqları olan şagirdlərin təlim və tərbiyə çərçivəsində həyata keçirilən tədris - tərbiyə prosesinin tələbləri ilə müəyyənləşdirilir. Məktəb rəhbəri liyi monitorinq apararaq təhsil və tərbiyə prosesini və müəllimlərin söylərini koordinasiya edir və tənzimləyir, onları müvafiq informasiya ilə təmin edir, müəllimlərin peşəkarlığının artırılması və şagirdlərin səmərəli təlim -tərbiyə alması üçün şəraiti yaradır.

Xüsusi təhsil sahəsində şəxsiyyətin təlimi, tərbiyəsi və inkişafı istiqamətində aparılan islahatlar məktəb idarəçiliyinin yeni metod, üsul və vasitələrinin axtarılmasına, yenidən işlənilməsinə şərait yaradır. Məktəb rəhbərliyinin əmək kollektivi, şagird, valideyn, cəmiyyət və digər müxtəlif təşkilatlarla (dövlət qurumları, özəl cəmiyyət və təşkilatlarla) kadr, maddi - texniki baza, maliyyə, təşkilati işlər, pedaqoji məsələlərin, həmçinin şagirdlərin idrak fəaliyyətinin inkişafı, tərbiyə, korreksiya və digər məqsədlərin həlli üçün qarşılıqlı əlaqə və fəaliyyəti ilə nəticəsində məktəb idarəçiliyində yeni yanaşmalar formalaşır. Məktəb direktoru bu məsələləri həll etməklə tədris -tərbiyə prosesinin yeni tələblərə uyğun təşkil edilməsinə münbit şərait yaradır. Sadalanan hər bir vəzifəni məktəb rəhbərliyi: təhlil, idarəçilik qərarlarının qəbulu, məqsədyönlülük, proqnozlaşdırma və plan

laşdırma,yerinə yetirmənin təşkili,nəzarət və rəhbərlik əsasında reallaşdırılır. Tədris -tərbiyə prosesi heç də həmişə öncədən müəyyən edilmiş plan üzrə həyata keçirilmir. Pedaqoji nəzarət bəzən təlim -tərbiyə prosesin də gözlənilməz vəziyyət meydana çıxan zaman tədris -tərbiyə işinin gedişində yaranmış çətinlikləri vaxtında aradan qaldırmağa, tədris və tərbiyə proqramlarının vaxtında yerinə yetirilməməsinin səbəblərini aşkarlamağa imkan verir.

Tədris -tərbiyə prosesinin təşkili zamani xüsusi təhsilin idarə edilməsində aşağıda ki sualların həlli durur:

- Xüsusi korreksiya məktəblərinin hər birinin spesifikliyini nəzərə almaqla tədris -tərbiyə prosesini necə təşkil etməli?
- Hər bir pedaqoji kollektivin şagird hazırlığını necə obyektiv qiymətləndirməli?
- Şagirdlərin intellektual inkişafına necə obyektiv nəzarət etməli?
- Təlimin ənənəviliyini xüsusi ümumorta və orta ixtisas məktəb lərində necə saxlamalı ?

Bütün bu və digər məsələlərin həllində tədris- tərbiyə prosesinin tərkib hissəsi olan və onun nəticələrinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərən idarəçilik nəzarəti çox böyük rol oynayır.Məhz, idarəçilik fəaliyyəti psixo -fiziki çatışmazlıqları olan uşaqların normal inkişafını, onun kamil şəxsiyyət kimi formalaşmasını təmin edir. Xüsusi məktəblərdə şagird hazırlığının kompleks idarə edilməsinin mahiyyətini tədris -tərbiyə, tədris -idraki proseslər, elmi -tədqiqat işləri və şagird özünüidarəsinin təkmilləşdirilməsi vəzifələrinin vahid həlli təşkil edir.

Ədəbiyyat:

1. Abbasov A.N.,Əlizadə H.Ə. Pedaqogika Bakı,2001
- 2.Hüseynova N. Rüstəmovə L “Xüsusi pedaqogika” Bakı.,2006.
- 3.Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000

4. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000

5. Подвласный И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002

ƏLAVƏLƏR

Əlavə 1

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil) haqqında

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ QANUNU

Bu Qanun sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (bundan sonra - xüsusi təhsil) sahəsində yaranan münasibətləri tənzimləyir, xüsusi təhsilin təşkilati-hüquqi və iqtisadi əsaslarını müəyyən edir.

I fəsil ÜMUMİ MÜDDƏALAR

Maddə 1. Əsas anlayışlar

1.0. Bu Qanunda istifadə olunan əsas anlayışlar aşağıdakı mənaları ifadə edir:

1.0.1. sağlamlıq imkanları məhdud şəxs - xüsusi şərait yaradılmadan təhsil almasında çətinliklər yaranan fiziki çatışmazlığı, əqli və (və ya) psixi ləngimələri olan şəxs;

1.0.2. xüsusi təhsil - xüsusi şərait yaratmaqla sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin məktəbəqədər, ümumi və peşə-ixtisas təhsili;

1.0.3. xüsusi şərait - sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin pedaqoji-psixoloji, tibbi, sosial və digər xidmətləri alması üçün

yaradılmış şərait;

1.0.4. fiziki çatışmazlıq - insanın fiziki inkişafında və (və ya) bədən üzvünün (üzlərinin) fəaliyyətində çatışmazlıqlar, xroniki somatik və ya yoluxucu xəstəliklər nəticəsində yaranmış müvəqqəti, yaxud daimi çatışmazlıq;

1.0.5. psixi ləngimə - psixi inkişafın ləngiməsi, o cümlədən nitq qüsurları, emosional-iradi mühitin pozuntuları və autizm;

1.0.6. mürəkkəb çatışmazlıq - fiziki çatışmazlığın, əqli və (və ya) psixi ləngimələrin məcmusu;

1.0.7. əqli çatışmazlıq - mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsi nəticəsində təfəkkürdə və yaddaşda olan çatışmazlıq;

1.0.8. ağır çatışmazlıq - dövlət təhsid (xüsusi təhsid) standartlarına uyğun təlimi qeyri-mümkün edən fiziki, əqli və (və ya) psixi ləngimənin qanunvericiliklə müəyyən olunmuş yüksək dərəcəsi;

1.0.9. xüsusi təhsil müəssisəsi - sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsil alması üçün yaradılmış təhsil müəssisəsi;

1.0.10. xüsusi təhsil bölməsi - sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsil alması üçün ümumi təyinatlı təhsil müəssisəsində yaradılmış struktur bölmə;

1.0.11. ümumi təyinatlı təhsil müəssisəsi - sağlam şəxslərin təhsili üçün yaradılmış təhsil müəssisəsi;

1.0.12. təlimin integrasiyası - sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün xüsusi şərait yaratmaqla, onların sağlam şəxslərlə birgə təlimi;

1.0.13. integrasiya təlimli təhsil müəssisəsi - sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərlə sağlam şəxslərin birgə təhsil almaşçı üçün xüsusi şərait yaradılmış ümumi təyinatlı təhsil müəssisəsi;

1.0.14. evdə təhsil - sağlamlıq vəziyyətinə görə təhsil müəssisəsində təhsil almaq imkanı olmayan şəxslərin müvafiq təhsil müəssisəsinin pedaqoji işçiləri vasitəsilə ümumtəhsil proqramlarını evdə mənimsəməsi;

1.0.15. tam dövlət təminatı - sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin dövlət tərəfindən təlim vasitələri ilə, yemək, geyim,

ayaqqabı, zəruri avadanlıq və fərdi texniki vasitələrlə təmin edilməsi.

Maddə 2. Xüsusi təhsil haqqında Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi

Xüsusi təhsil haqqında Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasından, bu Qanundan, digər müvafiq qanunvericilik aktlarından və Azərbaycan Respublikasının tərəfdar çıxdığı dövlətlərarası müqavilələrdən ibarətdir.

Maddə 3. Xüsusi təhsilin məqsədi

Xüsusi təhsilin məqsədi sağlamlıq imkanları məhdud şəxsləri zəruri bilik, bacarıq və vərdislər aşılmaqla onların cəmiyyətə uyğunlaşmasını, o cümlədən özünəxidmət verdiyinin yaradılmasını, əmək fəaliyyətinə və ailə həyatına hazırlanmasını təmin etməkdən ibarətdir.

Maddə 4. Xüsusi təhsil sahəsində dövlətin vəzifələri

4.0. Xüsusi təhsil sahəsində dövlətin vəzifələri aşağıdakılardır:

4.0.1. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin bacarıq və imkanları nəzərə alınmaqla dövlət hesabına təhsil almalarına təminat verilməsi;

4.0.2. xüsusi təhsil sahəsində məqsədli dövlət proqramlarının hazırlanması və həyata keçirilməsi;

4.0.3. xüsusi təhsilin dövlət standartlarının müəyyən olunması;

4.0.4. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin bacarıq və imkanlarına uyğun peşələr üzrə hazırlıq almalarına şərait yaradılması;

4.0.5. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin peşə-ixtisas təhsili almalarına təminat verilməsi;

4.0.5. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərə qanunvericilikdə

müəyyən edilmiş müavinətlər verilməsi;

4.0.7. xüsusi təhsil sahəsində kadrların hazırlanması, əlavə təhsilinə təminat verilməsi;[1]

4.0.8. xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisələrə vergi və rüsum ödənilməsində qanunvericiliklə müəyyən olunmuş güzəştlərin tətbiq edilməsi;

4.0.9. xüsusi təhsilin dövlət vəsaiti hesabına maliyyələşdirilməsi;

4.0.10. xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisələrin maddi-texniki bazasının möhkəmləndirilməsi.

II fəsil. SAĞLAMLIQ İMKANLARI MƏHDUD ŞƏXSLƏRİN, ONLARIN VALİDEYNLƏRİNİN VƏ YA DİGƏR QANUNİ NÜMAYƏNDƏLƏRİNİN XÜSUSİ TƏHSİL SAHƏSİNDƏ HÜQUQ VƏ VƏZİFƏLƏRİ

Maddə 5. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin xüsusi təhsil sahəsində hüquqları

5.0. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin xüsusi təhsil sahəsində hüquqları aşağıdakılardır:

5.0.1. psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyada və tibbi-sosial ekspert komissiyasında pulsuz müayinə olunmaq;

5.0.2. psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyinə uyğun olaraq fiziki çatışmazlığı, əqli və (və ya) psixi ləngimələri olanların pulsuz psixoloji-tibbi-pedaqoji korreksiyası;

5.0.3. psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarına əsasən xüsusi təhsilin müvafiq tədris proqramları üzrə məktəbəqədər və ümumi təhsil almaq;

5.0.4. bacarıq, imkan və maraqları nəzərə alınmaqla kütləvi peşələr üzrə hazırlıq keçmək;

5.0.5. müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyənləşdirdiyi qaydada pulsuz xüsusi təhsil almaq;

5.0.6. təhsil və peşə hazırlığı başa çatdıqda müvafiq işlə təmin olunmaq.

Maddə 6. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin valideynlərinin və ya digər qanuni nümayəndələrinin xüsusi

təhsil sahəsində hüquq və vəzifələri

6.1. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin valideynlərinin və ya digər qanuni nümayəndələrinin xüsusi təhsil sahəsində hüquqları aşağıdakılardır:

6.1.1. psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya tərəfindən aparılan müayinədə, müayinə nəticələrinin müzakirəsində və xüsusi təhsil müəssisəsinin tipinin müəyyənləşdirilməsində iştirak etmək;

6.1.2. psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarından qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada şikayət etmək;

6.1.3. fərdi tədris proqramları ilə tanış olmaq və onların həyata keçirilməsində iştirak etmək;

6.1.4. xüsusi təhsil məsələləri ilə bağlı məsləhətlər almaq.

6.2. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələri onların ümumi təyinatlı təhsil müəssisələrində təhsil almaları üçün qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada müvafiq icra hakimiyyəti orqanlarına və təhsil müəssisələrinə müraciət etməyə borcludurlar.

Maddə 7. Tam dövlət təminatında olan sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər

7.0. Sağlamlıq imkanları məhdud aşağıdakı şəxslər təhsil aldıkları məktəbəqədər, üsusi təhsil müəssisələrində, o cümlədən xüsusi məktəblər və xüsusi internat məktəblərində, xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqlar üçün müəssisələrdə, ümumtəhsil internat məktəblərinin xüsusi təhsil bölmələrində tam dövlət təminatındadırlar:[2]

7.0.1 . karlar və zəif eşidənlər;

7.0.2. korlar və zəif görənlər;

7.0.3. ağır nitq qüsurları olanlar;

7.0.4. dayaq-hərəkət aparatının funksiyaları pozulanlar;

7.0.5. əqli cəhətdən geri qalanlar (debillər, imbisillər);

7.0.6. emosional-iradi sahədə və davranışlarında nəzərə çarpan ağır pozuntuları olanlar;

7.0.7. psixi inkişafın ləngliyi ilə əlaqədar təlimdə çətinlik çəkənlər;

7.0.8. mürəkkəb çatışmazlıqları olanlar.

III fəsil. XÜSUSİ TƏHSİLİN TƏŞKİLİ

Maddə 8. Xüsusi təhsil alma formaları

Xüsusi təhsil xüsusi təhsil müəssisələrində, xüsusi təhsil bölmələrində, xüsusi şərait yaradılan ümumi təyinatlı təhsil müəssisələrində Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyində müəyyən edilmiş formalarda həyata keçirilir.

Maddə 9. Evdə təhsilin təşkili

9.1. Sağlamlıq vəziyyətinə görə təhsil müəssisəsində təhsil almaq imkanı olmayan şəxslərin təhsili müvafiq təhsil müəssisəsi vasitəsilə evdə təşkil edilir.

9.2. Evdə təhsil almaq hüququ verən xəstəliklərin siyahısı və evdə təhsilin təşkil qaydaları müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 10. Stasionar müalicə müəssisələrində təhsilin təşkili

10.1. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər tibb müəssisələrində uzunmüddətli (21 gündən artıq) stasionar müalicədə olarsa, müvafiq icra hakimiyyəti orqanı psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarı əsasında onların müvafiq ümumi tədris proqramlarına uyğun təhsil almalarını təşkil edir.

10.2. Stasionar şəraitdə təhsilin təşkili qaydaları müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 11. Ümumi təyinatlı təhsil müəssisələrində xüsusi təhsilin təşkili

11.1. Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə uyğun olaraq sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin psixoloji-tibbi-pedaqoji və ya tibbi-sosial ekspert komissiyasının qərarına əsasən xüsusi şərait yaradılan ümumi təyinatlı təhsil müəssisələrində təhsil almaq hüququ vardır.

11.2. Təhsil müəssisəsinin rəhbərliyi sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərə tədris prosesində zəruri köməkçi xidmət təşkil etməlidir.

Maddə 12. İnteqrasiyalı təhsilin təşkili

12.1. Təhsil müəssisəsində psixoloji-pedaqoji və tibbi göstərişlərə (əks göstərişlərə) uyğun təhsil almaq üçün lazımı xüsusi şərait varsa, həmin müəssisədə sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün integrasiyalı təhsil təşkil edilir.

12.2. İntegrasiya təlimli təhsil müəssisəsinin rəhbərliyi şəxslərdə fiziki çatışmazlıq, əqli və (və ya) psixi ləngimələrə görə təlim və ya peşə təhsili, yaxud konkret bir peşə (ixtisas) üzrə məhdudiyyət barədə əks göstəriş yoxdursa, onların qəbuluna etiraz edə bilməz.

12.3. İntegrasiya təlimli təhsil müəssisələrində təhsilin təşkili qaydaları müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 13. Xüsusi təhsil müəssisələri

13.1. Xüsusi təhsil müəssisələri sağlamlıq imkanları məhdud aşağıdakı şəxslər üçün yaradıla bilər:

13.1.1. nitq pozulmaları (ağır nitq qüsurları, nitqin fonetik-fonematik ləngliyi, kəkələmə və ayrı-ayrı səslərin tələffüz pozulmaları) olanlar;

13.1.2. eşitmə pozulmaları olanlar (karlar zəifəşidənlər və sonradan karlaşanlar);

13.1.3. görmə pozulmaları olanlar (korlar, zəifgörənlər, çəpgözlər və s.);

13.1.4. əqli (psixi) pozuntuları (əqli cəhətdən geri qalanlar, psixi inkişaf ləngliyi, ağır əqli geriliyi) olanlar;

13.1.5. dayaq-hərəkət aparatının funksiyalarının pozuntuları və skalioz xəstəliyi olanlar;

13.1.6. ağır çatışmazlığı olanlar, o cümlədən kar-korlar;

13.1.7. emosional-iradi sahədə və davranışında çatışmazlıq olanlar;

13.1.8. xroniki somatik xəstəlikləri olanlar.

13.2. Bu Qanunun 13.1-ci maddəsində nəzərdə tutulmuş şəxslər üçün ümumi təyinatlı təhsil müəssisələrində xüsusi təhsil bölmələri yaradıla bilər.

13.3. Tədris proqramlarının uğurla mənimsənilməsinə maneçilik olmadıqda və birgə təlim üçün tibbi əks göstərişlər olmadıqda müxtəlif fiziki çatışmazlıqları və (və ya) psixi ləngiməsi olanlar

üçün təhsil eyni xüsusi təhsil müəssisəsində həyata keçirilə bilər.
13.4. Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamə müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən təsdiq edilir.

Maddə 14. Loqopedik xidmət

14.1. Məktəbəqədər və ümumtəhsil müəssisələrində təhsil alan nitqi qüsurlu uşaqlara kömək məqsədi ilə loqopedik xidmət təşkil edilir.

14.2. Loqopedik xidmət buna ehtiyacı olan uşaqların müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilən sayı uyğun olaraq:

14.2.1. ümumi təyinatlı təhsil müəssisələrində loqoped-müəllim vəzifəsi müəyyən etməklə;

14.2.2. müvafiq icra hakimiyyəti orqanının strukturunda loqopedik kabinetlər təşkil etməklə;

14.2.3. loqopedik mərkəzlər yaratmaqla təşkil edilir.

14.3. Loqopedik xidmət haqqında Əsasnamə müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən təsdiq edilir.

Maddə 15. Reabilitasiya mərkəzləri

15.1. Mürəkkəb və ağır çatışmazlıqları olan şəxslərin təlimi və (və ya) tərbiyəsi ilə əlaqədar müxtəlif profilli reabilitasiya mərkəzləri yaradılır.

15.2. Reabilitasiya mərkəzlərinin əsas vəzifəsi sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərdə ünsiyyət, özünəxidmət və sadəmək verdişlərini formalaşdırmaq, çatışmazlıqların korreksiyasını və fərdi təhsil proqramları üzrə məşğələləri təşkil etməkdir.

15.3. Reabilitasiya mərkəzlərində məşğələlər fərdi və qrup təlim proqramlarına əsasən, hər qrupda 10, mürəkkəb çatışmazlığı olanlar üçün isə 6 nəfərdən çox olmayaraq təşkil edilir.

15.4. Reabilitasiya mərkəzləri haqqında Əsasnamə müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən təsdiq edilir.

Maddə 16. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin ümumtəhsil müəssisələrinə qəbulu

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin ümumtəhsil müəssisələrinə qəbulu qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya və ya tibbi-sosial

ekspert komissiyasının qərarına əsasən həyata keçirilir.

Maddə 17. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin xüsusi təhsil müəssisəsindən başqa tipli təhsil müəssisəsinə köçürülməsi

17.1. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin bir tipli xüsusi təhsil müəssisəsindən başqa tipli xüsusi təhsil müəssisəsinə, integrasiya təlimli təhsil müəssisəsinə və ya sağlamlığı imkan verərsə, ümumi təyinatlı təhsil müəssisəsinə köçürülməsi psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarı ilə və yetkinlik yaşına çatmayanların valideynlərinin və ya qanuni nümayəndələrinin razılığına əsasən həyata keçirilir.

17.2. Xüsusi təhsil müəssisəsi yenidən təşkil və ya ləğv edildikdə, müvafiq icra hakimiyyəti orqanı təhsil alanların, onların valideynlərinin və ya digər qanuni nümayəndələrinin razılığı ilə uşaqların müvafiq xüsusi təhsil müəssisəsinə köçürülməsini təmin edir.

Maddə 18. Qapalı tipli xüsusi təhsil müəssisələrində və azadlıqdan məhrumetmə yerlərində xüsusi təhsil

18.1. Təربiyəvi xarakterli tədbirlərə ehtiyacı olan, 11 yaşından 14 yaşına qədər sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən qapalı tipli xüsusi təhsil bölmələri yaradılır, Həmin şəxslər bu təhsil müəssisələrinə psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi nəzərə alınmaqla qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada göndərilirlər.

18.2. Azadlıqdan məhrumetmə yerlərində psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyində müəyyən edilmiş şərtlərəəməl etməklə ictimai-təhlükəli əməllər törətmiş sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin xüsusi təhsili qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada təşkil edilir.

Maddə 19. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin ilk peşə-ixtisas təhsili[3]

19.1. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərə müəyyən peşələrin öyrədilməsi onların ümumi təhsili ilə bərabər, psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya tərəfindən müəyyən edilən və salamlıq vəziyyəti imkan verən peşə yönümünə uyğun olaraq təhsil

aldıqları müəssisələr tərəfindən həyata keçirilir.

19.2. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərlə ilk peşə-ixtisas təhsili müəssisələrinə qəbulu müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyənləşdirilmiş qaydada həyata keçirilir.

19.3. İlk peşə-ixtisas təhsili müəssisələrinə qəbul olunmuş şəxslərin dərsləklərlə, müvafiq təlim vəsaitləri ilə, texniki vasitələrlə, uyğunlaşdırılmış avadanlıqla təchizatı müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən fərdi qaydada həyata keçirilir.

Maddə 20. Xüsusi təhsilin dövlət standartları

20.1. Fiziki çatışmazlığı, əqli və (və ya) psixi ləngimələri olanlar üçün xüsusi təhsilin dövlət standartları müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir.

20.2. Xüsusi təhsilin dövlət standartları mülkiyyət formasından asılı olmayaraq xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisələr üçün məcburidir.

Maddə 21. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya və tibbi-sosial ekspert komis siyası

21.1. Uşaqlarda fiziki çatışmazlıqların, əqli və (və ya) psixi ləngimələrin diaqnostikasını aparmaq, bunun əsasında onların xüsusi təhsilə cəlb olunması barədə qərar qəbul etmək, valideynlərinə və ya digər qanuni nümayəndələrinə müvafiq məsləhətlər vermək, mübahisəli məsələlərə baxmaq məqsədi ilə tərkibi müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyənləşdirilən və daimi fəaliyyət göstərən psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyalar yaradılır.

21.2. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyalara elmi-metodik xidmət göstərilməsi, habelə psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyalarla sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələri arasında mübahisələr qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada həll edilir.

21.3. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyaların vəzifələri aşağıdakılardır:

21.3.1. uşaqların erkən, habelə sonrakı yaş hədlərində psixoloji-tibbi-pedaqoji müayinəsini aparmaq, inkişaf xüsusiyyətlərini aşkarlamaqla diaqnozunu müəyyənləşdirmək;

21.3.2. sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusi təhsilə cəlb edilməsi barədə qərar qəbul etmək;

21.3.3. sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsil almaları üçün xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisənin tipini müəyyənləşdirmək;

21.3.4. fərdi təlim planına dair tövsiyələr vermək;

21.3.5. təyin edilmiş diaqnozu dəqiqləşdirməklə təsdiq etmək və ya dəyişdirmək;

21.3.6. sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların valideynlərinə və ya digər qanuni nümayəndələrinə məsləhətlər vermək;

21.3.7. sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusi təhsilinin təşkili, onların və valideynlərinin və ya digər qanuni nümayəndələrinin hüquqları ilə bağlı məsələlərlə dair pedaqoji, tibbi və sosial işçilərə tövsiyə və məsləhətlər vermək;

21.3.8. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər barədə məlumat bankını təşkil etmək və məlumatları müvafiq icra hakimiyyəti orqanlarına təqdim etmək.

21.4. Xüsusi təhsil alma formalarını və xüsusi təhsil müəssisələrinin tipini müəyyənləşdirmək, imtahanlardan azad edilmək üçün psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarı əsasdır. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın üzvləri qərar qəbul etmək üçün rəyin məxfiliyini saxlamağa və aşkarlamamağa borcludurlar. Bu rəydəki məlumatlar qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada aşkarlana bilər.

21.5. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələri psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi ilə razılaşmadıqda məhkəməyə müraciət edə bilər.

21.6. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyada müayinə:

21.6.1. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin valideynlərinin və ya digər qanuni nümayəndələrinin ərizəsi ilə;

21.6.2. valideynlərin və ya digər qanuni nümayəndələrin razılığı ilə səhiyyə, sosial müdafiə müəssisələrinin və müvafiq icra hakimiyyəti orqanının təşəbbüsü ilə;

21.6.3. valideynlərin və ya digər qanuni nümayəndələrin yaşayış yeri məlum olmayan sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar barəsində nizamnamələrinə əsasən uşaqların hüquqlarını müdafiə edən ictimai birliklərin təşəbbüsü ilə;

21.6.4. valideynlər və ya digər qanuni nümayəndələr razılıq vermədikdə məhkəmənin qərarı ilə aparılır.

21.7. Yetkinlik yaşına çatənlarla əlaqədar bu maddədə nəzərdə tutulmuş vəzifələri tibbi-sosial ekspert komissiyası həyata keçirir.

21.8. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya və tibbi-sosial ekspert komissiyası barədə Əsasnamələr müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən təsdiq edilir.

Maddə 22. Xüsusi təhsil almaq hüququnu təsdiq edən sənədlər

22.1. Xüsusi təhsil almaq hüququ psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya, yetkinlik yaşına çatana isə tibbi-sosial tərəfindən verilən sənədlə təsdiq olunur.

22.2. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya və tibbi-sosial ekspert komissiyası verdikləri sənəddə məlumatların düzgünlüyünə görə Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə uyğun olaraq məsuliyyət daşıyırlar.

IV fəsil. XÜSUSİ TƏHSİL SİSTEMİNİN İDARƏ OLUNMASI

Maddə 23. Xüsusi təhsilin idarə edilməsi

23.1. Xüsusi təhsili həyata keçirən dövlət müəssisələri müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən idarə olunur.

23.2. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanı xüsusi təhsil üzrə proqramlar, o cümlədən əlaqəli proqramlar hazırlayır və həyata keçirir, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin sağlamlığının mühafizəsinə, onların çatışmazlıqlarının korreksiyasına, sosial adaptasiyasına, tibbi-sosial reabilitasiyasına, əlilliyin , uşaqların sağlamlıq imkanları məhdudluğunun profilaktikasına yönəldilmiş birgə tədbirlər görür.[4]

Maddə 24. Xüsusi təhsil müəssisəsinin akkreditasiyası, təhsil alanların attestasiyası və xüsusi təhsilin keyfiyyətinə nəzarət. Mülkiyyət formasından asılı olmayaraq xüsusi təhsil müəssisəsinin akkreditasiyası, xüsusi təhsil haqqında dövlət nümunəli sənəd almaq üçün təhsil alanların yekun attestasiyası və xüsusi təhsilin keyfiyyətinə nəzarət qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən həyata keçirilir.

Maddə 25. Xüsusi təhsilin maliyyələşdirilməsi

25.1. Xüsusi təhsili həyata keçirən dövlət və bələdiyyə müəssisələri müvafiq olaraq dövlət və yerli büdcələrin vəsaitləri hesabına maliyyələşdirilir.

25.2. Xüsusi təhsil həyata keçirən özəl müəssisələr təsisçinin (təsisçilərin) vəsaiti hesabına maliyyələşdirilir.

25.3. Xüsusi təhsil həyata keçirən müəssisələr təhsil alanların peşə təlimi prosesində istehsal etdikləri məhsulların satışından əldə olunan gəlirlər, hüquqi və fiziki şəxslərin ianələri, eləcə də qanunvericiliklə qadağan olunmayan digər mənbələr hesabına maliyyələşdirilə bilər.

25.4. Xüsusi təhsili həyata keçirən dövlət müəssisələrində təhsil alan uşaqların təhsil müəssisələrinə gedib-gəlməsi üçün müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən nəqliyyat vasitələri ayrılır.

Maddə 26. Xüsusi təhsil müəssisəsinin, xüsusi təhsil bölməsinin və inteqrasiya təlimli təhsil müəssisəsinin maddi-texniki bazası və elmi-metodik təminatı

26.1. Xüsusi təhsil müəssisəsinin, xüsusi təhsil bölməsinin və inteqrasiya təlimli təhsil müəssisəsinin maddi-texniki bazasına xüsusi təhsil müəssisəsinin tipindən asılı olaraq binələr, qurğular, yeməxanalar, yardımçı binalar, tibb, korreksiya və reabilitasiya kabinetləri, idman qurğuları, təlimin texniki vasitələri, kitabxana fondu daxildir. Xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisənin maddi-texniki bazası müvafiq olaraq dövlət, bələdiyyələr və təsisçi (təsisçilər) tərəfindən formalaşdırılır.

26.2. Xüsusi təhsil üçün dərslik, dərs vəsaitləri və elmi-metodik vasitələrin hazırlanması müvafiq icra hakimiyyəti orqanı

tərəfindən həyata keçirilir.

26.3. Xüsusi təhsilə cəlb olunanların valideynlərinə və ya digər qanuni nümayəndələrinə uşaqlarını xüsusi təhsil müəssisəsinə, sağlamlıq və reabilitasiya mərkəzlərinə və tibb müəssisələrinə aparıb-gətirmək üçün müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyənləşdirdiyi həcmdə vəsait ayrılır.

26.3-1. Evdə təhsilə cəlb olunanların valideynlərinə və ya digər qanuni nümayəndələrinə uşaqlarını sağlamlıq və reabilitasiya mərkəzlərinə və tibb müəssisələrinə aparıb-gətirmək üçün bu Qanunun 26.3-cü maddəsində nəzərdə tutulmuş həcmdə vəsait ayrılır.[5]

26.4. Xüsusi təhsil almaq hüququ olan sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər dərslək, dərs vəsaitləri, fərdi texniki vasitələrlə müvafiq icra hakimiyyəti orqanı, bələdiyyələr və təsisçi təsisçilər) tərəfindən təmin olunurlar.

Maddə 27. Xüsusi təhsilin kadr təminatı

27.1. Xüsusi təhsil sahəsində pedaqoji və tibbi fəaliyyətə qanunvericiliklə müəyyən edilmiş tələblərə cavab verən şəxslər buraxılır.

27.2. Xüsusi təhsil üçün kadrların hazırlanması orta ixtisas, ali və əlavə təhsil müəssisələrində müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyənləşdirdiyi qaydada həyata keçirilir.[6]

Maddə 28. Xüsusi təhsil müəssisələrində çalışan işçilərin sosial müdafiəsi

28.1. Xüsusi təhsil müəssisələrində çalışan işçilərin sosial müdafiəsi Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə müəyyən edilir.

28.2. Xüsusi təhsil müəssisəsində və ya bölməsində, eləcə də psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyalarda çalışan şəxslərin əmək haqlarına 50 faiz əlavə edilir.

Maddə 29. Bu Qanunun pozulmasına görə məsuliyyət

Bu Qanunu pozan hüquqi və fiziki şəxslər Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə müəyyən olunmuş qaydada məsuliyyət daşıyırlar.

HEYDƏR ƏLİYEV,
Azərbaycan Respublikasının Prezidenti
Bakı şəhəri, 5 iyun 2001-ci il
№ 136-IIQ

Qanuna edilmiş dəyişiklik və əlavələrin siyahısı

1.13 iyun 2008-ci il tarixli 648-IIIQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu (Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2008-ci il, №7, maddə 602)

2. 21 dekabr 2010-cu il tarixli 38-IVQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu ("Respublika" qəzeti, 18 fevral 2011-ci il, № 38, "Azərbaycan" qəzeti, 20 fevral 2011-ci il, № 40, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2011-ci il, № 02, maddə 71)

16 dekabr 2014-cü il tarixli 1142-IVQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu ("Azərbaycan" qəzeti, 5 fevral 2015-ci il, № 27, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2015-ci il, № 2, maddə 83)

İstifadə olunmuş mənbə sənədlərinin siyahısı

[1] 21 dekabr 2010-cu il tarixli 38-IVQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu ("Respublika" qəzeti, 18 fevral 2011-ci il, № 38, "Azərbaycan" qəzeti, 20 fevral 2011-ci il, № 40, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2011-ci il, № 02, maddə 71) ilə 4.0.7-ci maddədə "yenidən hazırlanması və ixtisaslarının artırılmasına" sözləri "əlavə təhsilinə" sözləri ilə əvəz edilmişdir.

[2] 21 dekabr 2010-cu il tarixli 38-IVQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu ("Respublika" qəzeti, 18 fevral 2011-ci il, № 38, "Azərbaycan" qəzeti, 20 fevral 2011-ci il, № 40, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2011-ci il, № 02, maddə 71) ilə 7.0-cı maddədə "xüsusi təhsil müəssisələrində, internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində, o cümlədən ümumi tipli internat məktəblərinin" sözləri "xüsusi

təhsil müəssisələrində, o cümlədən xüsusi məktəblər və xüsusi internat məktəblərində, xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqlar üçün müəssisələrdə, ümumtəhsil internat məktəblərinin” sözləri iləəvəz edilmişdir.

[3] 21 dekabr 2010-cu il tarixli 38-IVQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu ("Respublika" qəzeti, 18 fevral 2011-ci il, № 38, "Azərbaycan" qəzeti, 20 fevral 2011-ci il, № 40, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2011-ci il, № 02, maddə 71) ilə 19-cu maddənin adında, 19.2-ci və 19.3-cü maddədə"peşə-ixtisas təhsili" sözləri "ilk peşə-ixtisas təhsili" sözləri iləəvəz edilmişdir.

[4] 13 iyun 2008-ci il tarixli 648-IIIQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu (Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2008-ci il, №7, maddə 602) ilə 23.2-ci maddəsində"əlilliyin" sözündən sonra ", uşaqların sağlamlıq imkanları məhdudluğunun" sözləri əlavə edilmişdir.

[5] 16 dekabr 2014-cü il tarixli 1142-IVQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu ("Azərbaycan" qəzeti, 5 fevral 2015-ci il, № 27, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2015-ci il, № 2, maddə 83) ilə yeni məzmununda 26.3-1-ci maddəəlavə edilmişdir.

[6] 21 dekabr 2010-cu il tarixli 38-IVQD nömrəli Azərbaycan Respublikasının Qanunu ("Respublika" qəzeti, 18 fevral 2011-ci il, № 38, "Azərbaycan" qəzeti, 20 fevral 2011-ci il, № 40, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2011-ci il, № 02, maddə 71) ilə 27.2-ci maddədə"orta və ali peşə-ixtisas təhsili müəssisələrində, pedaqoji işçilərin ixtisasartırma və yenidən hazırlanma müəssisələrində" sözləri "orta ixtisas, ali vəəlavə təhsil müəssisələrində" sözləri iləəvəz edilmişdir.

Əlavə 2

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI MƏKTƏBƏQƏDƏR
TƏRBIYƏ MÜƏSSİSƏLƏRİNİN NÜMUNƏVİ
ƏSASNAMƏSİNİN TƏSDİQ EDİLMƏSİ HAQQINDA
AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ NAZİRLƏR
KABİNETİNİN SƏRƏNCAMI**

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabineti

QƏRARA ALIR:

Azərbaycan Respublikası Təhsil Qanunun 30-cu maddəsinə müvafiq olaraq, məktəbəqədər tərbiyə müəssisələrinin nümunəvi Əsasnaməsi təsdiq edilsin (əlavə olunur).

F.Quliyev

Baş nazirin vəzifəsini icra edən

Bakı şəhəri, 17 yanvar 1995-ci il

№ 12

**Azərbaycan Respublikası Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri
haqqında
əsasnamə**

I.Ümumi müddəalar

1. Azərbaycan Respublikası məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri fasiləsiz milli təhsilin həyata keçirilməsində ilkin pillə olmaqla milliyətindən, cinsindən, dini mənsubiyyətindən asılı olmayaraq,

Azərbaycan Respublikasında yaşayan bütün məktəbəqədər yaşlı uşaqların (valideynlərin arzusuna uyğun olaraq) tərbiyəsi və təhsilə hazırlanması ilə məşğul olur.

2. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələrini dövlət orqanları, müəssisə, idarə və təşkilatlar, bütün mülkiyyət formalarından olan yerli və xarici birliklər, hüquqi şəxslər, ictimai birlik və təşkilatlar, ayrı-ayrı vətəndaşlar təşkil edə bilər.

3. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri tabeliyindən asılı olma yaraq uşaqların ictimai tərbiyəyə cəlb edilməsində ailə və cəmiyyətə yətin tələbatını ödəyir, milli və ərəzi xüsusiyyətlərinə uyğun olaraq məktəbəqədər yaşlı uşaqların harmonik inkişafını və tərbiyəsini təmin edir.

4. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri öz fəaliyyətində Azərbaycan Respublikasının “Təhsil haqqında Qanunu”nu, qanunvericilik və digər normativ aktları, habelə bu Əsasnaməni və öz Nizamnaməsini rəhbər tutur.

5. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri uşaqların yaş və psixoloji xüsusiyyətlərinə uyğun tərbiyə-təlim prosesinin təşkili, onların sağlamlığının mühafizəsi, ilkin təhsilə hazırlanması üçün təhsil orqanları, valideynlər və ictimaiyyət qarşısında məsuliyyət daşıyır.

6. Dövlət məktəbəqədər tərbiyə müəssisələrinin inkişafı üçün təminat verir, tərbiyə və təlimin məzmununu müəyyənləşdirir, onların zəruri maddi-texniki ehtiyaclarını ödəyir, kadrlarla, proqramlarla, tədris-metodik ədəbiyyatlarla, oyun avadanlıqları ilə təmin edir.

7. Məktəbəqədər müəssisələrdə təlim dövlət dilində aparılır. Tərbiyə-təlim prosesinin başqa dildə aparılması valideynlərin (onları əvəz edən şəxslərin) arzuları, yerli imkanlar, pedaqoji kadr və tədris təminatı nəzərə alınmaqla, məktəbəqədər tərbiyə müəssisəsi tərəfindən həll edilir.

8. Tərbiyə alan uşaqların maraq, qabiliyyət və istedadlarının inkişaf etdirilməsi üçün lazımi şərait və imkan yaratmaq məqsədilə müxtəlif növ məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri yaradıla bilər. Belə müəssisələr təsisçinin təsdiq etdiyi və

Azərbaycan Respublikası Təhsil Nazirliyi tərəfindən qeydə
alınmış nizamnamə əsasında fəliyyət göstərir.

II. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələrinin strukturu, tipləri və fəaliyyətinin əsasları

9. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisəsi dövlət və qeyri-dövlət müəssisəsi ola bilər.

Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri aşağıdakı tiplərə bölünür:

- körpələr evi;
- körpələr ev-uşaq bağçası;
- uşaq bağçası;
- əqli və ya fiziki cəhətdən qüsurlu uşaqlar üçün məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri;
- məktəb-uşaq bağçası.

10. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri uşaqların yaşından aslı olaraq qruplar üzrə təşkil edilir:

- körpələr evlərində və körpələr evi-uşaq bağçalarında körpə qrupları:

kiçik körpələr qrupu	2 aylıqdan 1 yaşadək
orta körpələr qrupu	1 yaşdan 2 yaşadək
böyük körpələr qrupu	2 yaşdan 3 yaşadək

- uşaq bağçasında və körpələr evi-uşaq bağçasında məktəbəqədər qrup;

kiçik körpələr qrupu	3 aylıqdan 4 yaşadək
orta körpələr qrupu	4 yaşdan 5 yaşadək
böyük körpələr qrupu	5 yaşdan 6 yaşadək

11. Əqli və ya fiziki inkişafında qüsurlar olan uşaqlar üçün aşağıdakı müəssisələr təşkil olunur

- nitqi qüsurlu uşaqlar üçün məktəbəqədər müəssisələr və ya qruplar;
- eşitmə qabiliyyəti pozulmuş uşaqlar üçün məktəbəqədər müəssisələr və qruplar;
- görmə qabiliyyəti pozulmuş uşaqlar üçün məktəbəqədər müəssisələr və qruplar;

- dayaq-hərəkət orqanları qüsurlu uşaqlar üçün məktəbəqədər müəssisələr və qruplar;
- psixi inkişafı ləngiyən uşaqlar üçün məktəbəqədər müəssisələr və qruplar;
- intellekti pozulmuş (zehni inkişafı geri qalan) uşaqlar üçün məktəbəqədər müəssisələr və qruplar;
- vərəm infeksiyasının ilkin inkişafı və onun sönmüş formaları ilə xəstələnən uşaqlar üçün sanator tipli məktəbəqədər müəssisələr;
- tez-tez xəstələnən uşaqlar üçün sanator tipli məktəbəqədər müəssisələr və qruplar;

Ehtiyac olarsa, başqa profilli məktəbəqədər müəssisələr də təşkil edilə bilər.

Anomal uşaqlar üçün xüsusi təyinatlı məktəbəqədər müəssisələrin təşkili qaydaları respublikanın təhsil və səhiyyə orqanları tərəfindən birgə müəyyən edilir.

Əqli və ya fiziki qüsura malik olan uşaqlar ümumi təyinatlı məktəbəqədər müəssisələrə qəbul olunmur.

12. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələrinin əsas vəzifəsi ailənin və cəmiyyətin mənafeyinə uyğun olaraq, uşaqların hərtərəfli inkişafına nail olmaq, onları təhsilə hazırlamaq, fiziki və psixi sağlamlılıqlarını mühafizə etmək və möhkəmləndirmək, fərdi qabiliyyətlərini məqsədyönlü surətdə inkişaf etdirmək, xarakterlərinin başlıca cəhətlərini formalaşdırmaq və inkişaflarındakı çatışmazlıqları aradan qaldırmaqdır.

13. Məktəbəqədər müəssisənin vəzifələri ərazi və digər şəraitə uyğun müəyyən olunur və məktəbəqədər müəssisənin tipindən, onun Nizamnaməsindən və məktəbəqədər müəssisə ilə hər uşağın valideyni (və ya onu əvəz edən şəxs) arasında olan müqavilədən asılı olaraq konkretləşdirilir. Valideyn müqaviləsi məktəbəqədər müəssisə ilə uşağın valideyni və ya onu əvəz edən şəxs arasında tərbiyə, təlim, xidmət, sağlamlaşdırma sahəsindəki hüquqi münasibətləri müəyyən edən sənəddir.

III. Məktəbəqədər müəssisələrdə işin təşkili

14. Məktəbəqədər müəssisə xüsusi layihə ilə tikilmiş və ya iqlim, ekoloji vəziyyəti nəzərə alaraq yanğından mühafizə qaydalarına, müasir tələblərə cavab verən uyğunlaşdırılmış binalarda təşkil edilir.

15. Məktəbəqədər müəssisənin iş rejimi bağçanın pedaqoji və rayon (şəhər) təhsil şuralarında qəbul edildikdən sonra müvafiq təhsil idarəsi (şöbəsi) və ya müəssisənin tabe olduğu idarə, təşkilat, müəssisə tərəfindən təsdiq edilir:

- məktəbəqədər müəssisə və ya onun ayrı-ayrı qrupları həftədə 5, 6, 7 günlük və ya gecə-gündüz, bir və ya 2 istirahət günü ilə, eləcə də dəyişkən qrafik ilə işçilərə istirahət günü verməklə işləyə bilər;

- valideynlərin arzusu ilə məktəbəqədər müəssisədə səhər, axşam, günüuzadılmış rejimlə və eləcə də, şənbə, istirahət və bayram günləri işləyən növbətçi qruplar təşkil oluna bilər;

- xüsusi təyinatlı məktəbəqədər müəssisələrin iş rejimində lazımı korreksiya-tərbiyə işlərinin aparılması xüsusiyyəti müəyyən edilir;

- məktəbəqədər müəssisələrin və ya ayrı-ayrı qrupların işə başlama və qurtarma müddəti valideynlərin arzusu ilə (səhər saat 7-dən tez, axşam saat 19-dan gec olmayaraq, növbətçi qruplar 20-dən gec olmayaraq) müəyyən edilir;

- valideynlərin arzusuna əsasən rayon (şəhər) təhsil şöbələrinin qərarı ilə məktəbəqədər müəssisədə 1-2 saat işləyən qruplar, gəzintili qruplar, idman- sağlamlaşdırma tədbirli qruplar, uşaqların musiqi, estetik və bədən tərbiyəsini inkişaf etdirən qruplar, uşaqları məktəbə hazırlayan qruplar, əqli və fiziki cəhətdən qüsurlu uşaqların təlimi üzrə qruplar və s. təşkil edilə bilər, belə olduqda həmin müəssisəyə müntəzəm gələn uşaqların mənafeyinə ziyan dəyməməlidir.

Valideynləri qabaqcadan yazılı xəbərdarlıq etməklə, onlar üçün əlverişli vaxtda uşaqları bağçaya gətirə və apara bilərlər. Bununla bərabər, valideynlər fizioloji cəhətdən əsaslandırılmış gün rejiminə riayət etməli və məktəbəqədər müəssisədə təlim-tərbiyə prosesini pozmamalıdırlar.

16. Məktəbəqədər müəssisə maddi vəsaitə, uşaqların normal böyüməsi və inkişafı üçün zəruri olan ərzağa təlabatı müəyyənləşdirir. Uşaqların yeməyi məktəbəqədər müəssisənin iş rejimi və digər xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla təşkil edilir.

17. Uşaqlara səhiyyə xidməti müəssisəyə təhkim olunmuş müvafiq müəssisənin tibbi heyəti tərəfindən həyata keçirilir. Tibbi heyət məktəbəqədər müəssisənin rəhbərliyi ilə birlikdə uşaqların sağlamlığı və inkişafı, müalicə-profilaktik tədbirlərin keçirilməsi, sanitariya-gigiyenik normalara riayət olunması, uşaqların rejimlə yeməyinin təşkili, onların fiziki və əqli yükünün həcmi üçün məsuliyyət daşıyır.

18. Uşaqlarla müalicə-profilaktika işi və məktəbəqədər uşaq müəssisələrinin tibbi kadrlarla təmin edilməsi tabeliyindən asılı olmayaraq, səhiyyə orqanları tərəfindən həyata keçirilir.

IV.Məktəbəqədər tərbiyə müəssisələrinin uşaqlarla komplektləşdirilməsi

19. Məktəbəqədər müəssisələrin uşaqlarla komplektləşdirilməsi tabeliyindən asılı olduğu müəssisənin təsisçisi tərəfindən həyata keçirilir.

20. Xüsusi təyinatlı məktəbəqədər müəssisələrə və qruplara uşaqların göndərilməsi respublika (vilayət, rayon, şəhər) tibbi-pedaqoji komissiyası, sanator tipli müəssisələrə isə ərazi müalicə-profilaktika müəssisəsi və müvafiq dispanser tərəfindən həyata keçirilir.

21. Təhsil orqanları idarə, müəssisə və təşkilatların, əmək kollektivlərinin razılığına əsasən, göndərişlə valideynləri həmin idarə, müəssisə, təşkilatlarda işləməyən uşaqların 20 faizini təşkilat bağçalarına yerləşdirə bilər.

22. Ümumi təyinatlı məktəbəqədər uşaq müəssisələrinə ilk növbədə işləyən tək valideynlərin, təhsil alan anaların, I və II qrup əlillərin, çoxuşaqlı ailələrin uşaqları, qəyyumluğa götürülmüş uşaqlar, kor və kar valideynlərin, ataları hərbi və ya xidməti borcunu yerinə yetirərkən həlak olmuş hərbi və mülki şəxslərin uşaqları, əkiz uşaqlar qəbul olunurlar.

23. Ümumi təyinatlı məktəbəqədər müəssisələrə uşaq qəbulu müdir tərəfindən aşağıdakı sənədlər üzrə həyata keçirilir: valideynlərin (onları əvəz edən şəxslərin) ərizəsi, uşağın sağlamlığını əks etdirən inkişaf tarixindən çıxarış, yoluxucu xəstələrlə təmasda olmaması haqqında, valideynlərin gəliri barəsində və yaşayış yerindən arayış.

24. Xüsusi təyinatlı məktəbəqədər müəssisələrə uşaqların qəbulu zamanı əlavə tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarı da təqdim olunmalıdır.

25. Valideynlərin və ya onları əvəz edən şəxslərin arzusu ilə, məktəbəqədər müəssisədə uşağın tərbiyə olmasına mane olan vəziyyət barədə tibbi rəy olarsa, uşaq üzürlü səbəb olmadan bir aydan artıq məktəbəqədər müəssisəyə gəlməzsə, valideyn haqqı müəyyən olunmuş müddətdən sonra iki həftə ərzində ödənilməzsə, təhsil şurası tərəfindən dövlət məktəbəqədər uşaq tərbiyə müəssisələrindən uşaqlar xaric edilə bilər.

26. Uşağın xaric edilməsi haqqında valideynlərə 7 gün əvvəl məlumat verilir. Bağlanmış müqavilədə öz əksini tapmadığı halda, valideynlərin iş yerlərinin dəyişməsi ilə əlaqədar olaraq uşaqların məktəbəqədər müəssisədən xaric edilməsi qəti qadağandır.

27. Məktəbəqədər müəssisələrdə uşaqların yerinin saxlanılması qaydası yerli şərait nəzərə alınmaqla, müəssisənin Nizamnaməsinə əsasən müəyyən edilir.

28. Qeyri-dövlət məktəbəqədər müəssisələrdə uşaqların qəbulu, xaric edilməsi, yerlərin saxlanılması qaydaları müəssisə ilə valideynlər arasında bağlanmış müqavilə əsasında müəyyən ləşdirilir.

29. Ümumi təyinatlı körpələr evində uşaqlar 2 aylıqdan 3 yaşa dək, uşaq bağçasında 3 yaşıdan 6 yaşadək, körpələr evi-uşaq bağçasında 2 aylıqdan 6 yaşadək qəbul edilirlər.

30. Məktəbəqədər müəssisənin gecə-gündüz qruplarına qəbul edilmiş uşaqların yaş tərkibi müəssisənin ümumi yığıncağında müəyyənləşdirilir.

Qruplarda uşaqların sayı aşağıdakı qaydada müəyyənləşdirilir:

Ümumi təyinatlı məktəbəqədər müəssisədə:

1 yaşadək	10 uşaq
1 yaşıdan 3 yaşadək	15 uşaq
3 yaşıdan yuxarı	20 uşaq

Sanator tipli uşaq müəssisələrində

	3 yaşadək	3 yaşıdan 6 yaşadək
vərəm intoksikasiyası olan uşaqlar üçün (sanator qrupları)	10	15
tez-tez xəstələnən uşaqlar üçün (sanator qruplarda)	15	20
bütün birləşmiş ağır anomaliyəli olan uşaqlar üçün	6	6

31. Yaş qruplarının komplektləşdirilməsi və onların digər yaş qruplarına keçirilməsi işi hər ilin may ayından başlayaraq avqust – sentyabr aylarınadək həyata keçirilir, boşalan yerlərə isə uşaqların qəbulu il ərzində aparılır. Uyğunlaşma məqsədilə yeni daxil olmuş erkən yaşlı uşaqların həmin yaş qruplarına qəbul olunmasına ay ərzində icazə verilir.

32. Məktəbəqədər müəssisədə tədris ili sentyabr ayının birindən başlayır. (Əgər ümumtəhsil məktəblərində dərs ili başqa vaxta keçirilərsə, ona uyğun olaraq, məktəbəqədər müəssisələrdə də vaxt dəyişdirilir.)

V. Məktəbəqədər müəssisələrin idarə olunması və ona rəhbərlik

Ali ixtisas təhsilli, 3 ildən az olmayaraq ixtisasa uyğun iş stajına malik şəxslər müdir təyin edilə bilərlər (Müstəsna hallarda orta ixtisas təhsilə, 5 ildən az olmayaraq iş stajına malik şəxslər nazirliyin razılığına əsasən, müdir təyin edilə bilərlər.). Təhsil sistemində olan uşaq müəssisəsinə müdir yerli təhsil orqanları, tabelikdə olan uşaq bağçalarına isə təhsil orqanlarının göndərişinə əsasən, müəssisə rəhbərliyi tərəfindən təyin edilir. Müdir həmin müəssisənin Nizamnaməsinə əsasən, 5 il müddətinə (2 müddətdən artıq olmayaraq) seçilir. O, özünü doğrultmazsa, Nizamnaməyə müvafiq geri çağırıla bilər. Seçkili vəzifə tutmuş müdir vəzifədən vaxtından əvvəl azad oluna bilər. Müdir məktəbəqədər müəssisənin bütün fəaliyyətinə rəhbərlik edir, təbə olduğu təşkilatın rəhbərliyi, valideynlər, müəssisənin işçiləri qarşısında, uşaqların mühafizəsi və sağlamlığı, kadrların seçilib yerləşdirilməsi və tərbiyəsi, təşkilati-pedaqoji, maliyyə-təsərrüfat və məktəbəqədər müəssisənin digər fəaliyyəti, kollektivdə müsbət psixoloji iqlim şəraitinin yaradılması üçün fərdi məsuliyyət daşıyır. O, fəaliyyəti haqqında təbə olduğu orqan qarşısında vaxtaşırı hesabat verir.

33. Məktəbəqədər müəssisənin fəaliyyətinə rəhbərliyi müdir həyata keçirir.

34. Məktəbəqədər müəssisənin müdiri:

- bütün dövlət, kooperativ, ictimai təşkilatlarda, müəssisələrdə və idarələrdə etibarnaməsiz hərəkət edərek, məktəbəqədər müəssisəni təmsil edir;

- məktəbəqədər müəssisənin səlahiyyəti daxilində əmr və sərəncamlar verir, bütün işçilərə icra etmək üçün iş tapşırır, lazım gələrsə, intizam tənbehi edir;
- məktəbəqədər müəssisə şurasının qərarlarının həyata keçirilməsini təmin edir;
- uşaq bağçasında tərbiyə-təlim proqramının yerinə yetirilməsinə nəzarət edir;
- müəssisənin uşaqlarla komplektləşdirilməsini təmin edir;
- valideyn komitəsinin işini istiqamətləndirir;
- uşaqların həyatının, sağlamlığının qorunması, rəşadətli yemək, sanitariya-gigiyenik, yanğından mühafizə və digər tələblərin icrasını təmin edir;
- məktəbəqədər müəssisə nəzdində müxtəlif xidmət bölmələrinin yaradılması və ləğv edilməsi məsələlərini həll edir;
- ictimai təşkilatlarla birlikdə məktəbəqədər müəssisənin işçilərinin attestasiyadan keçməsinə optimal şərait yaradır, onlara metodik kömək göstərir;
- məktəbəqədər müəssisənin müdiri mövcud qanunvericilik çərçivəsində pedaqoji kadrları və məktəbəqədər müəssisənin rəhbərliyini müdafiə edən tədbirlər görür;
- məktəbəqədər müəssisədə işə üzərində ictimai nəzarəti təşkil edir.

35. Tərbiyə-təlim prosesinin yüksəldilməsini təmin etmək məqsədilə işçilərin ümumi iclaslarının qərarına əsasən, müvafiq əsasna məyus uyğun pedaqoji vəzifələri həll etmək məqsədilə müəssisə şurası yaradılır. Şuranın tərkibində həmin müəssisənin işçiləri, valideynləri, hamı təşkilatlar və əlaqədar idarələrin nümayəndələri daxil olur.

36. Pedaqoji şura:

- məktəbəqədər müəssisənin tərbiyə-təlim prosesinin inkişafı istiqamətini müəyyən edir;
- məktəbəqədər müəssisədə tərbiyə-təlim proqramını qəbul edir, lazım gəldikdə müəllif proqramını işləyir, müzakirə və təsdiq üçün nazirliyin vahid elmi-metodiki şurasına təqdim edir;

- müxtəlif qruplarda aparılan metodik işi istiqamətləndirir, eləcə də, tərbiyə- təlim prosesinin digər məsələlərin məzmununu, forma və metodlarını nəzərdən keçirir və təsdiq edir;
- kadrların hazırlığı və ixtisasının yüksəldilməsi məsələlərini nəzərdən keçirir;
- valideyn müqaviləsini təsdiq edir, məktəbəqədər müəssisədə əlavə xidmətlərin təşkilinin mümkünlüyünü müəyyən edir;
- şura öz iclaslarını protokollaşdırır, 1-2 qruplu məktəbəqədər müəssisədə il ərzində 2 dəfə, 3-5 qruplu müəssisədə rübdə 1 dəfə, 6-12 qruplu müəssisədə 2 ayda 1 dəfə müəssisə şurası keçirir.

37. Məktəbəqədər dövlət müəssisəsində ali idarəetmə orqanı əmək kollektivinin və valideynlərin daxil olduğu ümumi yığıncaqdır:

- ümumi yığıncaq məktəbəqədər müəssisənin Nizamnaməsini əsas tutaraq, kollektiv müqavilələrə baxır və həmkarlar komitəsi nə səlahiyyət verir ki, əmək kollektivi adından rəhbərliklə birlikdə müqaviləni imzalasın;
- rəhbərliyin və həmkarlar komitəsinin təqdimatına əsasən, daxili əmək intizamı qaydalarını təsdiq edir;
- uşaqların sağlamlığının mühafizəsi, onların bədən tərbiyəsi, sağlamlıq, tərbiyə-təlim işlərinin keyfiyyətinə və məktəbəqədər müəssisənin fəaliyyətinin digər vacib məsələlərinə nəzarət edir;
- mövcud fondlardan istifadə haqqında qərar qəbul edir, kollektivin digər sosial inkişafı məsələlərini həll edir;
- kadrların hazırlığı və ixtisasının artırılması, daxili intizam qaydalarına riayət olunması məsələlərinə baxır və onun möhkəmləndirilməsi üçün tədbirlər müəyyənləşdirir;
- ayrı-ayrı işçilərin öz vəzifələrini yerinə yetirmələri haqqında onları dinləyir və yaradıcı axtarışları müdafiə edərək, işdə qazancları nailiyyətlərinə görə onları maddi və mənəvi cəhətdən həvəsləndirmək üçün təkliflər verir.

38. Ümumi yığıncaqda qəbul olunmuş qərarlar uşaqların mənəfiyinə zidd olarsa, müəssisənin müdiri yuxarı təhsil orqanları qarşısında məsələ qaldırır.

VI. Məktəbəqədər müəssisənin tərbiyə-təlim işləri sahəsində hüquqları və vəzifələri

39. Məktəbəqədər müəssisə tərbiyə-təlim müəssisəsi olmaqla sosial funksiyalarla yanaşı uşaqların tərbiyəsini və təlimini bu Əsasnaməyə və öz Nizamnaməsinə uyğun qurur.

40. Məktəbəqədər müəssisənin tərbiyə-təlim üzrə konkret vəzifələri müvafiq proqram-metodik sənədlərlə, məktəbəqədər müəssisənin Nizamnaməsi ilə müəyyənləşdirilir.

41. Məktəbəqədər müəssisə Respublika Təhsil Nazirliyinin təsdiq etdiyi proqramlar kompleksindən proqram seçə bilər. Eyni zamanda məktəbəqədər müəssisə özünün əməli fəaliyyəti üçün xüsusi proqram və metodikanı hazırlayıb Respublika Təhsil Nazirliyi tərəfindən təsdiq olunduqdan sonra tətbiq edə bilər.

Məktəbəqədər müəssisə tərbiyəçisi uşaqların tərbiyəsi və təlimi prosesi üzrə metodika seçmək hüququna malikdir.

42. Məktəbəqədər müəssisə məktəblə varisliyi təmin etmək məqsədilə, onunla müntəzəm əlaqə saxlayır.

43. Uşaqlarla aparılan tərbiyə-təlim işini təkmilləşdirmək məqsədilə, məktəbəqədər müəssisələr müxtəlif komplekslərin və birliklərin (uşaq bağçası məktəb və s.) tərkibinə daxil ola bilər. Bu komplekslər və birliklərin fəaliyyəti onların əsasnaməsinə müvafiq həyata keçirilir.

44. Məktəbəqədər müəssisə uşaqların fiziki və psixi sağlamlığını, hər bir uşağın yaşını və fərdi xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq, emosional və hərtərəfli inkişafı, təlim və tərbiyəsinin optimal sisteminin səmərəliliyi üçün məsuliyyət daşıyır. Məktəbəqədər müəssisədə tərbiyə prosesinin psixoloji təminatı psixoloq və psixoloji xidmət tərəfindən həyata keçirilir.

45. Pedaqoji işçilərin hüquq və vəzifələri məktəbəqədər müəssisənin Nizamnaməsi, daxili əmək intizamı qaydaları, vəzifə təlimatları ilə müəyyənləşdirilir.

46. Pedaqoji münasibətlər:

Pedaqoji münasibətlər məktəbəqədər müəssisənin işçi heyətilə uşaqlar, heyətlə valideynlər, heyətlə müdir arasında qarşılıqlı əlaqələri əhatə edir.

47. Tərbiyəçinin vəzifələri:

Tərbiyəçinin vəzifələri aşağıdakılardan ibarətdir:

- uşaqların həyatını qorumaq, onların fiziki və ruhi sağlamlığını möhkəmləndirmək;
- uşaqlara qayğı göstərmək və onların emosional sağlamlığını təmin etmək;
- uşaqların bir-biri ilə əlaqələrini və münasibətlərini tənzimləmək;
- uşaqların məktəbə hazırlanmasını təmin etmək;
- uşaqlarda başqalarının hüquqlarına və böyüklərə hörmət hissi tərbiyə etmək;
- uşağın hərtərəfli inkişafını təmin etmək məqsədilə müntəzəm olaraq ailə ilə qarşılıqlı əlaqə saxlamaq.

48. Məktəbəqədər müəssisənin bütün işçiləri bilavasitə və qismən tərbiyəvi vəzifələri həyata keçirir və məktəbəqədər müəssisənin qarşısında duran pedaqoji problemlərin həllinə kömək göstərilir.

49. Uşağın məktəbəqədər müəssisəyə qəbul edilməsi qüvvədə olan qanunvericilik və hər iki tərəfin razılığı ilə bağlanmış müqavilə əsasında nizama salınır. Müqavilə əsasında üzərlərinə götürülmüş öhdəliklərin yerinə yetirilməsi pozulduqda, təhsil şurasına yaxud məhkəməyə şikayət etmək olar.

VII. Məktəbəqədər tərbiyə müəssisəsinin maliyyə-təsərrüfat fəaliyyəti

50. Nazirliyin və rayon (şəhər) təhsil şöbələrinin tabeliyində olan məktəbəqədər uşaq müəssisələri respublika və yaxud yerli büdcədən ayrılan maliyyə vəsaiti hesabına fəaliyyət göstərir.

Özünü maliyyələşdirmə prinsipləri əsasında fəaliyyət göstərən müəssisə, idarə və təşkilatların tabeliyində və balansında olan məktəbəqədər uşaq müəssisələri onların vəsaiti hesabına fəaliyyət göstərir.

Məktəbəqədər uşaq müəssisələri büdcədənəkar vəsait də əldə edə bilərlər (sponsorlardan daxil olan vəsait və s.).

Məktəbəqədər uşaq müəssisəsində uşağın saxlanılması üçün verilən valideyn haqqının ödənilməsi qüvvədə olan normativ sənədlər əsasında həyata keçirilir.

51.Məktəbəqədər müəssisə uşaqlara xarici dilin öyrədilməsi, xoreoqrafiya, ritmik məşğələlər, həmçinin digər əlavə xidmətlər də göstərə bilər ki, buna da müəyyən olunmuş qaydada icazə verilir.

Məktəbəqədər müəssisələrdə pullu xidmət göstərilməsi təcrübəsinin genişləndirilməsi həyata keçirilmir.

52.Məktəbəqədər uşaq müəssisəsində büdcədənəkar vəsait hesabına maddi həvəsləndirmə, istehsalat və sosial inkişaf, valyuta ayrılımları fondları müəyyən olunmuş qaydada yaradıla bilər.

VIII. Əməyin təşkili və əmək haqqının ödənilməsi sahəsində məktəbəqədər müəssisənin hüquqları

53.Məktəbəqədər uşaq müəssisəsində əməyin təşkili və əmək haqqının ödənilməsi mövcud qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş qadada həyata keçirilir.

IX. Maliyyələşmə, uçot, hesabat və nəzarət

54.Məktəbəqədər müəssisə mühasibat və statistik hesabat hazır layır və onu müəyyən olunmuş müddətdə orqanlara göndərir.

55.Məktəbəqədər müəssisənin rəhbərliyi və əmək kollektivinin hər bir üzvü öz səlahiyyəti daxilində pedaqoji keyfiyyəti, qanunçuluğa riayət olunması, müqavilə, maliyyə intizamının gözlənilməsinə qanunvericiliyə müvafiq qaydada məsuliyyət daşıyır.

56.Maliyyə-təsərrüfat fəaliyyətinin təftişi mövcud qanunvericiliyə müvafiq olaraq, təhsil şöbələri, məktəbəqədər müəssisənin tabeliyində olduğu idarə, müəssisə, təşkilatlar və maliyyə-bank orqanları tərəfindən müəyyən olunmuş müddətlərdə həyata keçirilir.

57.Plandankənar təftiş məktəbəqədər müəssisənin əmək kollektivinin, valideyn komitəsinin, ümumi yığıncağın, pedaqoji şuranın və hüquq orqanlarının tələbi ilə keçirilə bilər.

58.Təftişlərin və yoxlamaların bütün növləri pedaqoji prosesin və təsərrüfat fəaliyyətinin effektivliyinin yüksəldilməsinə təsir göstərməli, məktəbəqədər müəssisənin işinin ahəngini pozma malıdır. Təftiş və yoxlamaların nəticələri haqqında yoxlayıcılar tərəfindən əmək kollektivinə məlumat verilməlidir.

X. Məktəbəqədər müəssisənin yaradılması, yenidən təşkili və fəaliyyətinin dayandırılması

59.Məktəbəqədər müəssisə müvafiq maddi-texniki bazaya, büdcə vəsaitinə, uşaq kollektivinə, kadr potensialına malik olduqda, yerli icra hakimiyyətləri, idarə, müəssisə və təşkilatlar tərəfindən və yaxud vətəndaşların arzusu ilə müəyyən olunmuş qaydada yaradılır.

60.Tabeliyindən və mülkiyyət formasından asılı olmayaraq, məktəbəqədər müəssisə yerli icra hakimiyyətlərinin və təsisçinin təqdimatına əsasən, Təhsil Nazirliyində qeydiyyatda alındıqdan sonra hüquqi şəxs sayılır.

61.Məktəbəqədər müəssisənin yenidən təşkili, təhsil şöbələrinin, idarə, müəssisə və təşkilatların təqdimatı əsasında müəssisələrin tipinin dəyişdirilməsi, maddi-texniki baza, uşaq kontingentinin, pedaqoji kadrların mövcudluğundan asılı olaraq, qanunvericiliklə müvafiq qaydada həyata keçirilə bilər.

62.Məktəbəqədər müəssisənin fəaliyyəti aşağıdakı hallarda dayandırıla bilər:

- onun gələcək fəaliyyətinə ehtiyac aradan qalxarsa və müəssisəni yenidən təşkil etmək mümkün olmazsa ;

- onun xidmətinə ehtiyac azalıbsa və məktəbəqədər müəssisədə qalmış uşaqların sayı normadan azdırsa;
- müəssisə əsaslı təmirə qoyularsa;
- fəvqəladə hallarda;
- məhkəmənin və arbitraj məhkəməsinin qərarı ilə.

Məktəbəqədər müəssisənin fəaliyyətinin dayandırılması yerli təhsil orqanlarının təqdimatına əsasən, nazirliyin əmri ilə həyata keçirilir.

63. Məktəbəqədər müəssisənin yenidən təşkili və ləğvi zamanı yuxarı orqan işdən azad olunan işçilərə onların Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası və Əmək qanunvericiliyi ilə müəyyənləşdirilmiş hüquqlarına zəmanət verir.

64. Məktəbəqədər müəssisə təmirə bağlananda, onun işçiləri müvafiq qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş qaydada digər məktəbəqədər müəssisələrdə və ya başqa tədris-təlim müəssisələrində orta əmək haqqı saxlanılmaqla öz ixtisaslarına uyğun işə düzəlirlər.

65. Müvafiq boş yerlər olmadıqda, həmin müəssisələrin işçilərinə müvafiq qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş qaydada təmir dövründə əmək haqqı ödənilmədən məzuniyyət verilir. Bununla da onların ixtisası üzrə ümumi və fasiləsiz iş stajları saxlanılır.

XI. Məktəbəqədər müəssisənin hüquqi müstəqilliyi

66. Məktəbəqədər müəssisə tabeliyindən asılı olmayaraq, özünün adı, Azərbaycan Respublikasının Dövlət Gerbi həkk olunmuş möhürü, ştamplı müəyyən olunmuş nümunədə lövhəsi olan hüquqi şəxsdir.

67. Məktəbəqədər müəssisələr təhsil qanunvericiliyi və tərbiyə-təlim müəssisənin buna müvafiq olan nizamnaməsi əsasında idarə olunur. Nizamnamə müəssisənin şurasında təsdiq edilir və müvafiq olaraq təhsil nazirliyində və yerli təhsil orqanlarında qeydiyyatdan keçirilir. Nizamnaməsi qeydiyyatdan keçməmiş tərbiyə-təlim müəssisəsi hüquqi şəxs sayılmır.

68.Məktəbəqədər müəssisə Təhsil qanununa müvafiq qaydada xarici ölkələrin təhsil müəssisələri ilə münasibətlər yarada bilər.

Əlavə 3

Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamənin təsdiq edilməsi barədə

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI NAZİRLƏR KABİNETİ NİN QƏRARI

"Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil) haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun tətbiq edilməsi barədə" Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2001-ci il 19 iyul tarixli, 540 nömrəli Fərmanının icrasını təmin etmək məqsədi ilə Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti **qərara alır**:

1. "Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamə" təsdiq edilsin (əlavə olunur) .

2. "Əqli və ya fiziki inkişafında qüsurlar olan uşaq və yeniyetmələr üçün xüsusi internat məktəblərinin nümunəvi Əsasnaməsinin təsdiq edilməsi haqqında" Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 1994-cü il 25 iyul tarixli, 277 nömrəli qərarı qüvvədən düşmüş hesab edilsin.

3. Bu qərar imzalandığı gündən qüvvəyə minir.

Azərbaycan Respublikasının Baş naziri A. RASİZADƏ

Bakı şəhəri, 10 may 2002-ci il № 78

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin
2002-ci il 10 may tarixli 78 nömrəli qərarı ilə
TƏSDİQ EDİLMİŞDİR

Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında ƏSASNAMƏ

ÜMUMİ MÜDDƏALAR

1. Sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslər üçün aşağıdakı xüsusi təhsil müəssisələri təşkil edilir: kar şəxslər üçün, zəifəşidən və sonradan karlaşmış şəxslər üçün; nitqi qüsurlu şəxslər üçün, kor və zəifgörən şəxslər üçün, əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş şəxslər üçün, poliomelit və beyin iflici qalığı olan şəxslər üçün, dayaq-hərəkət aparatının funksiyalarının pozuntuları və skalioz xəstəliyi olan şəxslər üçün, ağır çatışmazlığı olanlar, o cümlədən kar-kor şəxslər üçün, xroniki somatik xəstəlikləri olan şəxslər üçün, emosional-iradi sahədə və davranışında çatışmazlıq olan şəxslər üçün.

2. Xüsusi təhsil müəssisələri sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslərin təlim-təربiyəsi, peşə hazırlığı, sağlamlığının mühafizəsi və bərpası üçün müvafiq şərait yaratmaq məqsədi ilə təşkil edilir.

3. Xüsusi təhsil müəssisələrinin açılması, tipinin dəyişdirilməsi, fəaliyyətinin dayandırılması və nümunəvi ştatları Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin qərarı ilə həyata keçirilir.

4. Xüsusi təhsil müəssisələri müvafiq kadr potensialı, maddi-texniki və pedaqoji-metodiki baza nəzərə alınmaqla, sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslərin sayı 100 nəfər və daha çox olduğu halda yaradılır.

5. Xüsusi təhsil müəssisələri öz fəaliyyətində Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasını, *“Təhsil haqqında”*, *“Məktəbəqədər təhsil haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanunlarını*, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin fərman və sərəncamlarını, Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin qərar və sərəncamlarını, bu Əsasnaməni və başqa normativ aktları rəhbər tutur. [\[1\]](#)

6. Dövlət xüsusi təhsil müəssisələri Təhsil Nazirliyinin və yerli təhsil şöələrinin tabeliyində fəaliyyət göstərir.

7. Fiziki çatışmazlığı, əqli və (və ya) psixi ləngimələri olanlar üçün xüsusi təhsilin dövlət standartları Təhsil Nazirliyi tərəfindən müəyyən edilir. Xüsusi təhsilin dövlət standartları mülkiyyət formasından asılı olmayaraq xüsusi təhsili həyata

keçirən müəssisələr üçün məcburidir.

8. *Xüsusi təhsil müəssisəsinin akkreditasiyası, xüsusi təhsilin keyfiyyətinə nəzarət və təhsil alanların attestasiyası “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil) haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 24-cü maddəsinə uyğun həyata keçirilir.*[\[2\]](#)

9. Xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti aşağıdakı qaydada müəyyənləşdirilir:

Kar şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti 11 ildir (I-XI siniflər).

Bu müddətdə şagirdlər ümumtəhsil məktəblərinin 9 illik tədris proqramları həcmində təhsil alır və onlara əsas təhsil haqqında şəhadətnamə verilir.

Zəifəşidən və sonradan karlaşmış şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti I bölmədə 10 il (IX siniflər), II bölmədə 12 ildir (I-XII siniflər). I bölməyə eşitmə qabiliyyətinə görə nitq inkişafı yüngül formada, II bölməyə isə nitq inkişafı ağır formada pozulmuş şəxslər qəbul edirlər. Hər iki bölmənin şagirdləri ümumtəhsil məktəblərinin 9 illik tədris proqramları həcmində təhsil alır və onlara əsas təhsil haqqında şəhadətnamə verilir.

Ağır nitq qüsurlarının aradan qaldırılması üzrə aparılan işlər səmərəli nəticə verərsə, IX sinifdən sonra psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarı əsasında onlar I bölmənin müvafiq sinfinə keçirilə bilərlər. Lazımı təlim-tərbiyə şəraiti və maddi-tədris baza olduğu hallarda, valideynlərin və şagirdlərin arzusu ilə I bölmədə X-XII siniflər təşkil edilə bilər. I bölmənin XII sinfini bitirən şagirdlər orta təhsil haqqında attestat alırlar.

Nitqi qüsurlu uşaqlar üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində I bölmədə təhsil müddəti 10 (I-X siniflər), II bölmədə 9 ildir (I-IX siniflər). I bölməyə ümumi nitq inkişafında ağır qüsurları olan, II bölməyə isə nitq qüsurları normal olub, ağır formada kəkələyən şəxslər qəbul edirlər. Hər iki bölmənin şagirdləri ümumi təhsil məktəblərinin 9 illik tədris proqramları həcmində təhsil alır və onlara əsas təhsil haqqında şəhadətnamə

verilir. Şərait və tələbat baxımından I bölmə və ya II bölmə üzrə ayrıca internat tipli xüsusi təhsil müəssisəsi təşkil oluna bilər.

Kor və zəifgören şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti 12 ildir (I-XII siniflər).

İnternat tipli xüsusi təhsil müəssisələrinin X sinfini bitirənlərə əsas təhsil haqqında şəhadətnamə, XII sinfini bitirənlərə orta təhsil haqqında attestat verilir.

Əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş şəxslər üçün xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti 9 ildir (I-IX siniflər). *Əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş şəxslər üçün xüsusi təhsil müəssisələrində lazımi tədris-maddi baza və kadr potensialı olduqda, şagirdlərə müvafiq peşələr verilir. Bu müəssisələrdə təhsil müddəti 10 ildir (I-X siniflər).* [3]

Əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş şagirdlər xüsusi təhsil müəssisələrini bitirərkən Təhsil Nazirliyi tərəfindən müəyyən olunmuş formada təhsil haqqında sənəd alırlar.

Polimelit və beyin iflici qalığı olan şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti 10 ildir (I-X siniflər).

Dayaq-hərəkət aparatının funksiyalarının pozuntuları və skalioz xəstəliyi olan şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti 10 ildir (I-X siniflər). Bu müddətdə şagirdlər ümumtəhsil məktəbinin 9 illik tədris proqramları həcmində təhsil alır və onlara əsas təhsil haqqında şəhadətnamə verilir.

Ağır çatışmazlığı olanlar, o cümlədən kor-kor şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti 11 ildir (I-XI siniflər). Bu müddətdə şagirdlər ümumtəhsil məktəbinin 9 illik tədris proqramları həcmində təhsil alır və onlara əsas təhsil haqqında şəhadətnamə verilir.

Xroniki somatik xəstəlikləri olan şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti 10 ildir (I-X siniflər). Bu müddətdə şagirdlər ümumtəhsil məktəbinin 9 illik tədris proqramları həcmində təhsil alır və onlara əsas təhsil haqqında şəhadətnamə verilir.

Emosional-iradi sahədə və davranışında çatışmazlıq olan şəxslər internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil müddəti 9 ildir (I-IX siniflər).

İnternat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil alan şagirdlərin təhsili psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya tərəfindən təsdiq olunmuş qərar əsasında həyata keçirilir. Şərait və maddi-tədris baza nəzərə alınmaqla internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrinin bazasında orta təhsil verən siniflər də (I-XI) açıla bilər. İnternat tipli xüsusi təhsil müəssisəsinin IX sinfini bitirənlərə əsas təhsil haqqında şəhadətnamə, XI sinfini bitirənlərə isə orta təhsil haqqında attestat verilir.

10. Kar, zəifəşidən və sonradan karlaşmış, kor və zəifgörən, polimelit və beyin iflici qalığı olan şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində bu cür fiziki qüsurları olan, əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş şəxslər üçün xüsusi siniflər təşkil oluna bilər.

11. Xüsusi təhsil müəssisələrinin sinif və qruplarında şagirdlərin maksimum miqdarı aşağıdakı qaydada müəyyənləşdirilir:

kar şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 8 nəfər, zəifəşidən və sonradan karlaşmış şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 10 nəfər, nitqi qüsurlu şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 12 nəfər, kor və zəifgörən şəxslər üçün 12 nəfər, əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 10 nəfər, poliometit və beyin iflici qalığı olan şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 10 nəfər, emosional-iradi sahədə və davranışında çatışmazlıq olan şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 12 nəfər, dayaq-hərəkət aparatının funksiyalarını pozuntuları və skalioz xəstəliyi olan şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 10 nəfər, ağır çatışmazlığı olanlar, o cümlədən kar-kor şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 8 nəfər və xroniki somatik xəstəlikləri olan şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində 10 nəfər.

12. Əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş kar, zəifəşidən və sonradan

karlaşmış, kor və zəifgörən, poliomelit və beyin iflici qalığı olan şagirdlərdən ibarət xüsusi siniflərdə şagirdlərin maksimum miqdarı 6 nəfər müəyyənləşdirilir.

13. Əqli və ya fiziki cəhətdən ağır qüsurları olan şagirdlər üçün əmək təlimi və istehsalat hazırlığı sinifləri 5 nəfərdən az olmamaqla komplektləşdirilir.

TƏLİM-TƏRBIYƏ İŞLƏRİNİN TƏŞKİLİ

14. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlim-tərbiyə prosesi müəyyən olunmuş qaydalar üzrə Təhsil Nazirliyi tərəfindən təsdiq edilmiş müvafiq tədris planı və proqramlar əsasında aparılır.

15. Xüsusi təhsil müəssisələrində aparılan təlim-tərbiyə işləri şagirdlərin əqli və ya fiziki qüsurları, onların səhhəti və imkanları nəzərə alınmaqla təşkil olunur, öz məzmununa görə şagirdlərin mövcud tədris proqramları həcmində bilik almasına, onların müəyyən sahələr üzrə bacarıq və vərdislərinin inkişaf etdirilməsinə, cəmiyyət və təbiət hadisələri barədə məlumatlarının artırılmasına, fiziki və estetik tərbiyəsinin inkişafına xidmət edir.

16. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin əqli və ya fiziki qüsurlarının, həmin qüsurlarla əlaqədar psixi inkişafındakı geriliklərin aradan qaldırılması üzrə iş bütün dərində və dərəndəkənar vaxtlardakı tədbirlərdə eyni tələb çərçivəsində həyata keçirilir.

17. Xüsusi təhsil müəssisələrində buraxılış və sinifdən-sinfə keçirmə imtahanları Təhsil Nazirliyinin təsdiq etdiyi Təlimata uyğun qaydada aparılır.

18. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin biliyinin qiymət ləndirilməsi zamanı müəyyən olunmuş qaydalarla bərabər, eyni zamanda onların əqli və ya fiziki çatışmazlıqları nəzərə alınmalıdır.

19. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin əqli və ya fiziki qüsurlarının xarakteri əsas götürülməklə dərə prosesində bədən tərbiyəsi fasilələrlə keçirilə bilər.

20. Müəlicə gimnastikası aparılan xüsusi təhsil müəssisələrində həmin məşğələlər günün həm birinci, həm də ikinci yarısında

təsdiq edilmiş cədvəl üzrə loqoped tərəfindən aparılır.

21. Müəlicə kursuna görə təyin edilmiş müxtəlif proseduraların qəbulu hər uşaq üçün fərdi qaydada müəyyənləşdirilir və dərs cədvəlinə əsasən tənzim olunur.

22. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin nitqindəki qüsurları aradan qaldırmaq, onların tədris materiallarını yaxşı mənimsəməsinə zəmin yaratmaq məqsədi ilə loqoped və sinif müəllimləri tərəfindən dərsdənkənar vaxtlarda ayrıca cədvəl üzrə fərdi və qrup məşğələləri təşkil edilir, şagirdlərin fiziki inkişafındakı çatışmazlıqların ləğv edilməsi üçün mütəxəssislər tərəfindən ritmika və müəlicə xarakterli bədən tərbiyəsi məşğələləri aparılır.

23. Xüsusi təhsil müəssisələrinin I siniflərində dərs müddəti 35 dəqiqə qalan siniflərdə isə 45 dəqiqədir.

24. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlər üçün ev tapşırıqlarının həcmi onların yerinə yetirilməsinə ayrılan vaxta görə müəyyənləşdirilir.

I siniflərdə ev tapşırığı verilmir; II sinifdə 30-40 dəqiqə, III sinifdə 1 saatadək, IV-V siniflərdə 1,5 saatadək, VI-VIII siniflərdə 2 saat, IX-XII siniflərdə 2.5 saat ev tapşırığı verilə bilər.

25. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlimin səmərəliliyinin artırılmasına xidmət edən müvafiq gün rejimi yaradılır, təlim-tərbiyə prosesində şagirdlərin fərdi inkişafı üçün həkimlərin tibbi tövsiyələri nəzərə alınır

26. Kor və zəifgörən şəxslər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində:

görmə qabiliyyətinin mühafizə olunması üçün həkim məsləhəti əsasında şagirdlərin görmə və fiziki yükünün xüsusi həddi müəyyənləşdirilir və tətbiq edilir; şagirdlərin görmə qüsurunun dərəcə və xarakterini nəzərə alaraq, onların görmə qabiliyyətini korreksiya etmək məqsədilə optik cihaz və vasitələrdən istifadə olunur;

-şagirdlərin görmə patologiyası və görmə yükü nəzərə alınaraq, siniflərin normativ üzrə işıqlandırılması (500-1500 lyuks) təmin

edilir.

27. Əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş şəxslər üçün xüsusi təhsil müəssisələrində: nəzərəcarpan dərəcədə akkalkuliya, aqrafiya, aleksiya əlamətləri hiss edilən şagirdlərin təlimi, həmin diaqnozları təsdiq edən psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyinə görə istisna hal kimi fərdi plan əsasında aparıla bilər. Belə şəxslərin biliyinin qiymətləndirilməsi fərdi təlimin nəticələrinə əsasən həyata keçirilir; ayrı-ayrı fənlər üzrə fərdi planlar müəllimlər tərəfindən hər bir dərs ili üçün hazırlanır və xüsusi tipli təhsil müəssisəsinin pedaqoji şurasında təsdiq edilir.

28. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin dərscənkənar vaxtının mənalı və səmərəli keçməsi məqsədilə əyləncəli oyunlar, idman yarışları, müsabiqələr, gecələr keçirilir, dərəcəklər yaradılır, şagirdlər müntəzəm olaraq kino, teatr və sirk tamaşalarına, konsertlərə, ekskursiyalara, muzeylərə aparılır, digər məqsədyönlü tədbirlər həyata keçirilir.

29. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlim-tərbiyə işinin keyfiyyətinin təmin olunmasında müəllim və tərbiyəçilər eyni dərəcədə məsuliyyət daşıyırlar.

ƏMƏK TƏLİMİ VƏ PEŞƏYÖNÜMLÜ İŞLƏRİNİN TƏŞKİLİ

30. Xüsusi təhsil müəssisələrində əmək təlimi, peşəyönümü və peşə hazırlığı işlərinin təşkili ən vacib məsələ kimi nəzərdə tutulur, şagirdlərin müstəqil həyata hazırlanması və sosial uyğunlaşmasının başlıca şərti hesab olunur.

31. Şagirdlərə əmək hazırlığı dərsləri proqram tələbələri əsasında təchiz olunmuş emalatxanalarda keçirilir. Bu dərslər müəyyən edilmiş ümumi vəzifələri yerinə yetirməklə yanaşı, həm də şagirdlərin fiziki inkişafındakı qüsurların bərpasına yönəldilməlidir.

32. Şagirdlər əmək təlimi və peşə hazırlığı işlərinə cəlb edilərkən onların sağlamlığı və fiziki hazırlığı barədə həkimin tövsiyələri nəzərə alınmalıdır.

33. Xüsusi təhsil müəssisələrində əmək təlimi və peşə hazırlığı Təhsil Nazirliyinin təsdiq etdiyi proqramlar əsasında aparılır.

34. Şagirdlərin peşə hazırlığının istiqaməti nəzərdə tutulan peşələrin öyrədilməsi üzrə imkan və şərait, maddi baza, istehsalat təcrübəsi keçmək üçün ərazidə müvafiq müəssisənin olması, məzunların işlə təmin olunması imkanları və sair cəhətlər nəzərə alınmaqla müəyyənləşdirilir.

35. Xüsusi təhsil müəssisələrində ciddi qüsurları olan şagirdlər əmək təliminə oxuduqları sinifdən asılı olmayaraq 12 yaşdan cəlb edirlər.

36. Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin meyl və bacarıqlarına görə hər hansı bir peşəyə yiyələnməsinə ərazidəki texniki-peşə məktəbləri, istehsalat müəssisələri hərtərəfli köməklik göstərməlidir. Zəruri hallarda seçilmiş peşə üzrə nəzəri və praktik məşğələlərin texniki-peşə məktəbinin müəlimləri tərəfindən aparılmasına, habelə pedaqoji təhsili olmayan mütəxəssislərin bu işə cəlb edilməsinə icazə verilir. Həmin şəxslərin əmək haqqı müəyyən olunmuş qaydalar üzrə ödənilir.

37. Tədris planına əsasən, istehsalat təcrübəsi sənaye və kənd təsərrüfatı müəssisələrinin yardımçı iş sahələrində aparılır. İstehsalat təcrübəsinin müddəti gün ərzində 4 saatdan artıq olmamalı və əmək hazırlığı müəlliminin rəhbərliyi altında keçirilməlidir.

38. Peşə öyrədilən xüsusi təhsil müəssisələrinin məzunlarına müvafiq təhsil sənədi ilə yanaşı, dərəcə göstərməklə peşə təhsili barədə şəhadətnamə də verilir. Şagirdlərə peşə dərəcəsi verilməsi müəyyən olunmuş qaydalara əsasən həyata keçirilir.

39. Hər bir dərs ilinin sonunda xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin hazırladığı əl işlərinin sərgisi təşkil olunur, bu işlərə baxışlar keçirilir və fərqlənən şagirdlərin mükafatlandırılması üçün tədbirlər görülür.

XÜSUSİ TƏHSİL MÜƏSSİSƏLƏRİNDƏ TİBBİ XİDMƏT VƏ MÜALİCƏ-BƏRPA İŞLƏRİ

40. Müvafiq təhsil orqanı xüsusi təhsil üzrə proqramlar, o cümlədən əlaqəli proqramlar hazırlayır və həyata keçirir, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin sağlamlığının müha-

fizəsinə, onların çatışmazlıqlarının korreksiyasına, sosial adaptasiyasına, tibbi-sosial reabilitasiyasına, əlilliyin profilaktikasına yönəldilmiş birgə tədbirlər görür.

41. Xüsusi təhsil müəssisələri şagirdlərinin sağlamlığının mühafizəsi, sanitar gigiyena qaydalarının gözlənilməsi, müalicə-bərpa tədbirlərinin görülməsi vacib tələblərdən hesab olunur. Xüsusi təhsil müəssisələrinin rəhbərliyi bu məsələlərin müəyyən edilmiş qaydalar üzrə həyata keçirilməsinə müntəzəm olaraq nəzarət etməlidir.

42. Xüsusi təhsil müəssisələrində aparılan müalicə-bərpa işləri şagirdlərin sağlamlığının möhkəmləndirilməsinə, fiziki imkanlarının artırılmasına və əmək fəaliyyətinə hazırlanmasına yönəldilir.

43. Xüsusi təhsil müəssisələrinə tibbi sahədə metodik rəhbərlik və müalicə-məsləhət köməyi ərazidə yerləşən-psixonevroloji və müalicə-profilaktika müəssisələri tərəfindən həyata keçirilir.

XÜSUSİ TƏHSİL MÜƏSSİSƏLƏRİNİN ŞAĞİRDƏLƏRİ

44. Xüsusi təhsil müəssisələrinə şagirdlər Təhsil Nazirliyi tərəfindən təsdiq edilmiş qaydalara uyğun olaraq qəbul olunurlar.

45. Xüsusi təhsil müəssisələrinin I sinfinə qəbul edilmiş şagirdlərin yaş həddinin ümumtəhsil məktəbləri üçün müəyyən olunmuş yaş həddindən artıq olmasına verilir.

46. Tədris ilinin sonunda internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin tərkibinə yenidən baxıla bilər. Onların digər xüsusi və ya ümumtəhsil internat məktəblərinə köçürülməsi psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarı ilə internat tipli xüsusi təhsil müəssisəsinin pedaqoji şurası tərəfindən həll olunur.

47. Xüsusi təhsil müəssisələrində siniflərin kompleksləşdirilməsi oktyabr ayının 1-də başa çatdırılmalıdır. Eyni zamanda psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyalarını qərarı ilə xüsusi təhsil müəssisələrinə il ərzində şagird qəbul edilə bilər.

48. Tətil, istirahət, səsvərmə, iş günü hesab edilməyən bayram

günlərində və ümumxalq hüzn günündə internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində qalan şagirdlər tam gün qruplarında birləşdirilirlər.^[4]

49. Yay tətili müddətində evə aparılmayan şagirdlər üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində istirahət düşərgəsi təşkil edilir. Onların istirahəti üçün yerli icra hakimiyyəti orqanları və müvafiq təşkilatlar (ticarət, səhiyyə, təhsil, bədən tərbiyəsi, idman, istehsalat müəssisələri və s.) lazımi şərait yaradırlar.

50. Valideynləri olan şagirdlər internat tipli xüsusi təhsil müəssisəsini bitirərkən onlara pulsuz olaraq istifadə etdikləri yay paltarı və ayaqqabı dəsti, həmçinin valideynin arzusu ilə istifadə müddəti bilmiş qış geyim dəsti verilir. Müəyyən səbəblərdən internat tipli xüsusi təhsil müəssisəsindən çıxmış şagirdlərə istifadə müddəti başa çatmış, lakin yararlı olan mövsümi paltar və ayaqqabı dəsti verilir.

51. Aztəminatlı ailələrin, tək anaların, əlil valideynlərin uşaqları internat tipli xüsusi təhsil müəssisəsini bitirdikdə onlara yay geyim dəsti və ayaqqabı ilə birlikdə pedaqoji şuranın qərarı ilə istifadə müddəti bitməmiş qış geyim dəsti və ayaqqabı verilə bilər.

52. Xüsusi təhsil müəssisələrində təhsil alan valideynlərini itirmiş və valideyn himayəsindən məhrum olmuş şəxslər qanunvericilikdə belə şəxslər üçün nəzərdə tutulmuş bütün imtiyaz və güzəştlərdən istifadə edirlər.

53. Xüsusi təhsil müəssisələrində valideynlərini itirmiş və valideyn himayəsindən məhrum olmuş şəxslərin texniki-peşə, orta ixtisas və digər təhsil müəssisələrinə keçirilməsi, istehsalata göndərilməsi işinin təşkili üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrinin rəhbərləri məsuliyyət daşıyır.

54. Xüsusi təhsil müəssisələrini bitirən şagirdlərin işlə təmin olunmasına yerli icra hakimiyyəti orqanları, müəssisələrin rəhbərləri maksimum qayğı ilə yanaşmalı, hərtərəfli köməklik göstərməlidirlər.

55. "Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil)

haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun 7-ci maddəsinə müvafiq olaraq xüsusi təhsil müəssisələrinin şagirdləri tam dövlət təminatındadırlar.

56. İnternat tipli xüsusi təhsil müəssisələrinin şagirdləri, əsasən, həmin müəssisənin yataqxanasında qalmalıdırlar. Müəyyən hallarda (yaşadığı ev yaxındırsa, səhhəti ilə bağlı evdə qalması zəruridirsə, evdə şagirdin hazırlığı ilə məşğul olmaq imkanı varsa və s.) valideynin ərizəsinə görə günorta və ya axşam yeməyindən sonra bəzi şagirdlərin evə aparılmasına icazə verilir.

57. Valideynin və ya *digər qanuni nümayəndənin* müşayiəti olmadan şagirdlərin evə müstəqil gəlib-getməsinə icazə verilmir. Valideynin və yaxud *digər qanuni nümayəndənin* müşayiəti olmadan şagirdlərin digər rayon və şəhərlərə yola salınması qadağandır.[\[5\]](#)

XÜSUSİ TƏHSİL MÜƏSSİSƏLƏRİNİN İDARƏ OLUNMASI. PEDAQOJİ KADRLAR

58. Xüsusi təhsil müəssisələrinin ictimai özünüidarəsinin ali orqanı məktəbin ümumi yığıncağıdır (konfransıdır). Konfrans "Azərbaycan Respublikası ümumtəhsil məktəbinin nümunəvi Əsasnaməsi"ndə nəzərdə tutulmuş səlahiyyət və qaydalar daxilində fəaliyyət göstərir.

59. Konfrans ildə bir dəfədən az olmayaraq keçirilir. Konfranslar arasında ali ictimai özünüidarəetmə orqanı məktəb şurasıdır.

60. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlim-tərbiyə işlərinin keyfiyyətini yüksəltmək, pedaqoji işçilərin peşə ustalığını, yaradıcılıq meylini artırmaq məqsədilə pedaqoji şura fəaliyyət göstərir.

61. Xüsusi təhsil müəssisələrinin bütün kateqoriyadan olan işçilərinin hüquq və vəzifələri, daxili intizam və iş qaydaları bu Əsasnamənin tələbləri baxımından hazırlanmış Nizamnamədə öz əksini tapmalıdır. *Özəl və bələdiyyə xüsusi təhsil müəssisəsinin nizamnaməsi təsisçi tərəfindən, dövlət xüsusi təhsil müəssisəsinin nizamnaməsi (yerli icra hakimiyyəti orqanlarının tabeliyində olan məktəbəqədər xüsusi təhsil müəssisələrinin nizamnamələri istisna olmaqla) Azərbaycan*

Respublikasının Təhsil Nazirliyi tərəfindən təsdiq olunur. **[6]**

62. Təlim-tərbiyə prosesinin idarə edilməsini və xüsusi təhsil müəssisələrinin gündəlik fəaliyyətinə rəhbərliyi məktəbin direktoru həyata keçirir.

63. Xüsusi təhsil müəssisələrinin direktorları bu müəssisələrin Nizamnaməsində müəyyən olunmuş hüquq və səlahiyyətlər daxilində fəaliyyət göstərir.

64. Xüsusi təhsil müəssisələrində direktor və tərbiyə işləri üzrə direktor müavini vəzifələrinə müstəsna hallarda defektoloq ixtisası olmayan, lakin belə müəssisələrdə iş təcrübəsinə malik pedaqoji işçilər seçilə və ya təyin edilə bilər.

65. Xüsusi təhsil müəssisələrində psixoloji xidmət fəaliyyət göstərir, Psixoloji xidməti internat məktəbin psixoloqu həyata keçirir və o, statusuna görə pedaqoji bərabər tutulur.

66. Xüsusi təhsil müəssisələrində pedaqoji işçilər təyin edilərkən onların biliyi, metodiki hazırlığı, şagirdlərlə işləmək qabiliyyəti, həssaslığı və məsuliyyəti əsas götürülməlidir.

67. Internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin ərzaq məhsulları ilə təminatını və iaşə xidmətini aidiyyəti ticarət təşkilatları, onların yerlərdəki nümayəndələri həyata keçirir.

XÜSUSİ TƏHSİL MÜƏSSISƏLƏRİNİN MADDİ-TƏDRİS BAZASI, MALİYYƏLƏŞDİRİLMƏSİ, TƏSƏRRÜFAT VƏ HESABAT İŞLƏRİ

68. Xüsusi təhsili həyata keçirən dövlət və bələdiyyə müəssisələri müvafiq olaraq dövlət və bələdiyyələrin vəsaitləri hesabına maliyyələşdirilir.

69. Xüsusi. təhsili həyata keçirən özəl müəssisələr təsisçinin (təsisçilərin) vəsaiti hesabına maliyyələşdirilir.

70. Xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisələr hüquqi və fiziki şəxslərin ianələri, eləcə də qanunvericiliklə qadağan olunmayan mənbələr hesabına maliyyələşdirilə bilər.

71. Internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrinin büdcədən kənar xüsusi vəsaitləri qanunvericiliyə uyğun olaraq xərclənir.

72. Internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrinin hər birinin

müstəqil mühasibatı olmalıdır. Mühasibat və statistika uçotunun aparılması, xərc smetasının icrası mövcud qaydalar daxilində qüvvədə olan qanunvericiliyə uyğun olaraq müəyyənləşdirilir.

73. Xüsusi təhsil müəssisələri işçilərinin tarif (vəzifə) maaşları və saathesabı dərslər stavlaları təhsil müəssisələri üçün nəzərdə tutulan mövcud qaydalara uyğun olaraq tənzimlənir.

74. Xüsusi təhsil müəssisəsinin, xüsusi təhsil bölməsinin və inteqrasiya təlimli təhsil müəssisəsinin maddi-texniki bazasına xüsusi təhsil müəssisəsinin tipindən asılı olaraq binalar, qurğular, yeməxanalar, yardımçı binalar, tibb, korreksiya və reabilitasiya kabinetləri, idman qurğuları, təlimin texniki vasitələri, kitabxana fondu daxildir. Xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisənin maddi-texniki bazası müvafiq olaraq dövlət, bələdiyyələr və təsisçi (təsisçilər) tərəfindən forma ləşdirilir.

75. Xüsusi təhsil almaq hüququ olan sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər dərslər, dərslər vəsaitləri, fərdi texniki vasitələrlə təhsil orqanları, bələdiyyələr və təsisçi (təsisçilər) tərəfindən təmin olunurlar.

76. Şagirdlərin gəzintilərə, mədəni-kütləvi tədbirlərə aparılıb-gətirilməsi, ərzağın, inventar-avadanlığın daşınması üçün internat tipli xüsusi təhsil müəssisələrinə avtobus, yük maşını ayrılabilir.

77. Xüsusi təhsil müəssisələrində mövcud qaydalara əsasən kargüzərlik işləri aparılır, tabelik üzrə müvafiq orqanlara hesabat verilir. Hesabatlar dövlət statistika orqanlarının tələblərinə uyğun olaraq təqdim edilir.

78. Xüsusi təhsil müəssisələri hüquqi şəxsdir, müvafiq xəzinə hesabına malikdir, üzərində müəssisənin və tabeli olduğu təşkilatın adı yazılmış ştampı, möhürü və ünvan lövhəsi olmalıdır.

İSTİFADƏ OLUNMUŞ MƏNBƏ SƏNƏDLƏRİNİN SİYAHISI

1. 15 mart 2005-ci il tarixli 41 nömrəli Azərbaycan

Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı

2. 6 fevral 2007-ci il tarixli 25 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2007-ci il, № 2, maddə 185**)

3. 19 oktyabr 2009-cu il tarixli 168 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2009-cu il, № 10, maddə 857**)

4. 11 aprel 2017-ci il tarixli 142 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**“Xalq” qəzeti, 13 aprel 2017-ci il, № 76, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, № 4, maddə 629**)

5. 17 oktyabr 2017-ci il tarixli 448 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**“Xalq” qəzeti, 20 oktyabr 2017-ci il, № 230, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, №10 , maddə 1910**)

6. 20 dekabr 2017-ci il tarixli 571 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**“Xalq” qəzeti, 23 dekabr 2017-ci il, № 284, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, №12, II kitab, maddə 2518**)

7. 25 may 2018-ci il tarixli 246 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**“Xalq” qəzeti, 30 may 2018-ci il, № 120**)

QƏRARA EDİLMİŞ DƏYİŞİKLİK VƏ ƏLAVƏLƏRİN SİYAHISI

[1] 20 dekabr 2017-ci il tarixli 571 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (“Xalq” qəzeti, 23 dekabr 2017-ci il, № 284, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, №12, II kitab, maddə

2518) ilə “Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamə”nin 5-ci hissəsində “**Azərbaycan Respublikasının Təhsil Qanunu**” sözləri “**Təhsil haqqında**”, “**Məktəbəqədər təhsil haqqında**” **Azərbaycan Respublikasının qanunlarını**” sözləri ilə əvəz edilmişdir.

[2] 17 oktyabr 2017-ci il tarixli **448** nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (“**Xalq**” qəzeti, **20 oktyabr 2017-ci il, № 230, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, №10 , maddə 1910**) ilə “Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamə”nin 8-ci hissəsi yeni redaksiyada verilmişdir.

əvvəlki redaksiyada deyilirdi:

~~8. Mülkiyyət formasından asılı olmayaraq xüsusi təhsil müəssisəsinin akkreditasiyası, xüsusi təhsil haqqında dövlət sənədi almaq üçün təhsil alanların yekun attestasiyası və xüsusi təhsilin keyfiyyətinə nəzarət qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada həyata keçirilir.~~

[3] 15 mart 2005-ci il tarixli **41** nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı ilə “Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamə”nin 9-cu bəndinin on üçüncü abzasına “**Əqli cəhətdən zəif inkişaf etmiş şəxslər üçün xüsusi təhsil müəssisələrində lazımi tədris-maddi baza və kadr potensialı olduqda, şagirdlərə müvafiq peşələr verilir. Bu müəssisələrdə təhsil müddəti 10 ildir (I-X siniflər).**” cümlələri əlavə edilmişdir.

[4] 6 fevral 2007-ci il tarixli **25** nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2007-ci il, № 2, maddə 185**) ilə “Müəyyən müddətə azadlıqdan məhrum etmə və ömürlük azadlıqdan məhrum etmə növündə cəzaya məhkum olunmuş şəxslərin əməkhaqqının ödənilməsi Qaydası”nın Qeyd

hissəsində **"bayram"** sözü **"iş günü hesab edilməyən bayram"** sözləri ilə əvəz edilmişdir.

19 oktyabr 2009-cu il tarixli **168** nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2009-cu il, № 10, maddə 857**) ilə təsdiq edilmiş "Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamə"nin 48-ci bəndində **"istirahət və iş günü hesab edilməyən bayram günlərində"** sözləri **"istirahət, səsvermə, iş günü hesab edilməyən bayram günlərində və ümumxalq hüzn günündə"** sözləri ilə əvəz edilmişdir.

[5] 11 aprel 2017-ci il tarixli 142 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**"Xalq" qəzeti, 13 aprel 2017-ci il, № 76, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, № 4, maddə 629**) ilə "Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamə"nin 57-ci hissəsinin birinci və ikinci cümlələrində **"onu əvəz edən şəxsin"** sözləri **"digər qanuni nümayəndənin"** sözləri ilə əvəz edilmişdir.

[6] 25 may 2018-ci il tarixli 246 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**"Xalq" qəzeti, 30 may 2018-ci il, № 120**) ilə "Xüsusi təhsil müəssisələri haqqında Əsasnamə"nin 61-ci hissəsinin ikinci cümləsi yeni redaksiyada verilmişdir.

əvvəlki redaksiyada deyilirdi:

~~Nizamnamə hər bir təhsil müəssisəsinin ali orqanında qəbul olunur.~~

2018–2024-cü illərdə Azərbaycan Respublikasında sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün inklüziv təhsilin inkişafı üzrə

DÖVLƏT PROQRAMI

14.12.2017 [19:59]

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin

2017-ci il 14 dekabr tarixli

Sərəncamı ilə təsdiq edilmişdir

1. Giriş

2006-cı il dekabrın 13-də Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Baş Məclisi tərəfindən qəbul edilmiş “Əlillərin hüquqları haqqında” Konvensiya əlilliyi olan şəxslərin təhsil hüquqlarının bir çox tərəflərini əhatə edir və inklüziv təhsilin hər kəs üçün ən yaxşı təhsil mühiti olduğunu təşviq edir.

Inklüziv təhsil uşaqların fiziki, psixi, intellektual və digər xüsusiyyətlərindən asılı olmayaraq, onların öz həmyaşıdları ilə məktəbdə eyni sinifdə təhsilə cəlb edilməsidir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar dərslər prosesində digər həmyaşıdları ilə birgə iştirak etdikdə, onların arasında bir-birinə qarşı anlaşıma və hörmət hissi inkişaf edir.

“Əlillərin hüquqları haqqında” Konvensiyanın 24-cü maddəsinə əsasən, iştirakçı dövlətlər əlilliyi olan şəxslərin təhsil hüququnu tanıyırlar. Ayrı-seçkiliyə yol vermədən bu hüququn həyata keçirilməsi üçün iştirakçı dövlətlər bütün pillələrdə inklüziv təhsil sistemini və əlilliyi olan şəxslərin fasiləsiz təhsil almaq imkanını təmin etməlidirlər. İştirakçı dövlətlər əlilliyi olan şəxslərin əlillik əlamətinə görə təhsildən kənarlaşdırılmamasını, onların digər insanlarla eyni əsaslarla inklüziv, keyfiyyətli və pulsuz icbari ümumi orta təhsil almaq hüququnu təmin etməlidirlər.

Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 25-ci maddəsinə görə sağlamlıq imkanları məhdud olanlar, onların məhdud imkanlarına görə həyata keçirilməsi çətinləşən hüquq və vəzifələrdən başqa, bu Konstitusiyada təsbit olunmuş bütün hüquqlardan istifadə edir və vəzifələri daşıyırlar.

Vətəndaşların Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasında təsbit olunmuş təhsil hüquqlarını təmin etmək məqsədi ilə “Təhsil haqqında” və “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil) haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanunları qəbul edilmişdir. Eyni zamanda, “Əlilliyin və uşaqların sağlamlıq imkanları məhdudluğunun qarşısının alınması, əlillərin və sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların reabilitasiyası və sosial müdafiəsi haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili və peşə hazırlığı ilə bağlı məsələlər öz əksini tapmışdır.

“Təhsil haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 5-ci maddəsinə əsasən, dövlət cinsindən, irqindən, dilindən, dinindən, siyasi əqidəsindən, etnik mənsubiyyətindən, sosial vəziyyətindən, mənşəyindən, sağlamlıq imkanlarından asılı olmayaraq, hər bir vətəndaşa təhsil almaq imkanının yaradılmasına və ayrı-seçkiliyə yol verilməməsinə təminat verir. Təhsilin hər hansı pilləsindən, səviyyəsindən və formasından məhrum edilməsinə yol vermir.

“Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil) haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda xüsusi təhsil, evdə təhsil və integrasiyalı təhsilin təşkil olunması ilə bağlı normaların nəzərdə tutulmasına baxmayaraq, inklüziv təhsilə dair müddəalar yer almamışdır. Qeyd olunan Qanunun 12-ci maddəsinin tələblərinə əsasən, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ümumi təhsil müəssisələrində təhsil almalarının təmin etmək üçün “İntegrasiya təlimli təhsil müəssisələrində təhsilin təşkili qaydaları” təsdiq olunmuşdur. Həmin qaydalara əsasən, integrasiyalı təhsil sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ümumi təhsil müəssisələrində xüsusi təhsil proqramları ilə xüsusi siniflərdə təhsilinin təşkili ilə bağlı məsələləri əhatə edir. Hazırda sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar əsasən xüsusi məktəblərdə və xüsusi internat məktəblərində və ya evdə təhsilə cəlb olunmuşdurlar.

Digər tərəfdən, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün nəzərdə tutulan mövcud təhsil təminatından istifadə imkanları bütün ölkəni əhatə etmir Belə ki, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2006-cı il 29 mart tarixli 1386 nömrəli Sərəncamı ilə təsdiq edilmiş “Azərbaycan Respublikasında dövlət uşaq müəssisələrindən uşaqların ailələrə verilməsi (De-institusionalizasiya) və alternativ qayğı Dövlət Proqramı” çərçivəsində aparılmış qiymətləndirmənin nəticələrindənəsən, dövlət uşaq müəssisələrində yaşayan uşaqların 37,7 faizi xüsusi təhsilə olan ehtiyacları üzündən xüsusi internat məktəblərinə yerləşdirilmişdirlər. Regionlarda gözdən əlil və ya kar, sonradan karlaşmış, zəifəşidən uşaqlar üçün xüsusi təhsilin təşkil edilməməsi səbəbindən onlar Bakı şəhərində fəaliyyət göstərən xüsusi internat məktəblərində təhsilə cəlb olunaraq orada yaşayırlar. Hal-hazırda ölkəərazisində 65482 nəfər sağlamlıq imkanları məhdud uşaq vardır. Onlardan 9355 nəfəri evdə, 2558 nəfəri uşaq xüsusi məktəblərində, 2725 nəfəri isə xüsusi internat məktəblərində təhsilə cəlb olunmuşdurlar.

Heydər Əliyev Fondu tərəfindən sağlamlıq imkanları məhdud, kimsəsiz, valideyn himayəsindən məhrum olan, cəmiyyətin diqqətindən kənarda qalan uşaqların təhsilinin təşkili, onların təhsil aldığı müəssisələrin maddi-texniki və tədris bazasının möhkəmləndirilməsi istiqamətində məqsədyönlü işlər görülmüş, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün internat məktəbləri və xüsusi məktəblər əsaslı təmir edilmiş və ya yenidən qurulmuş, həmin müəssisələr müasir tələblərə cavab verən inventar və avadanlıqlarla təchiz edilmişdir. Azərbaycan Respublikasında inklüziv təhsilin tətbiqi ilə bağlı 2004-cü ildən başlayaraq təşəbbüslər olmuşdur. Xüsusi qayğıya ehtiyacı olan (sağlamlıq imkanları məhdud) uşaqların təhsilinin təşkili iləəlaqədar 2005-2009-cu illər üçün inkişaf proqramı çərçivəsində inklüziv təhsilin təşkili ilə bağlı 3 pilot layihənin icrasına başlanılmışdır. Layihələrin icrası olaraq 15 ümumi təhsil müəssisəsində, 13 məktəbəqədər təhsil müəssisəsində 268 nəfər əlilliyi olan uşaq inklüziv təhsilə cəlb olunmuşdur.

Layihələrin icrası dövründə inklüziv təhsilin hüquqi tənzimlənməsində boşluqların mövcudluğu inklüziv təhsilin Azərbaycan Respublikasında tətbiqində çətinliklər yaratmışdır.

2015-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Təhsil Nazirliyi ilə BMT-nin Uşaq Fondunun (UNICEF) birgəəməkdaşlığı çərçivəsində inklüziv təhsil ilə bağlı görülmüş işlər və bu sahədə beynəlxalq təcrübə təhlil edilmişdir. Nəticə etibarilə əlilliyi olan şəxslərin təhsilinin təşkili yeni mərhələyə keçmişdir. Bu mərhələdə xüsusi təhsil sahəsində köklü islahatların aparılması, əlilliyi olan uşaqların təhsilə cəlb olunması qaydalarının yenilənməsi, onların ümumi təhsil müəssisəsində inklüziv təhsilə cəlb edilməsi və inklüziv təhsil sahəsində yeni yanaşmaların tətbiqi nəzərdə tutulmuşdur.

2015-2016-cı tədris ilindən əlilliyi olan uşaqların ümumi təhsil müəssisəsində digər uşaqlarla birgə təhsilə cəlb olunması məqsədilə Azərbaycan Respublikasında “İbtidai təhsil səviyyəsi üzrə inklüziv təhsilin tətbiqi” layihəsinin icrasına başlanılmışdır. Inklüziv təhsil sahəsində yeni yanaşmaların tətbiqi ilə bağlı tədbirlər dörd eksperimental məktəbdə uğurla sınaqdan keçirilir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların inklüziv təhsilə cəlb olunması qaydalarının, həmçinin qiymətləndirmə testlərinin olmaması səbəbindən psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyalar tərəfindən rəy verilməsi zamanı çətinliklər yaranır. Hazırda psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyaların fəaliyyətinin əsas istiqaməti uşaqların təhsil imkanlarının olub-olmaması ilə bağlı seçim etməkdir. Lakin uşaqların təhsil hüquqlarını təmin etmək üçün psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya tərəfindən onların təhsil ehtiyacları müfəssəl qiymətləndirilməli və hər bir uşaq üçün kompleks yanaşmanı təmin edən fərdi inkişaf planı hazırlanmalıdır. Bu səbəbdən də psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyaların fəaliyyətində dəyişikliklər edilməlidir.

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2015-ci il 19 yanvar tarixli 995 nömrəli Sərəncamı ilə təsdiq edilmiş “Azərbaycan Respublikasında təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Strategiyası”nın

həyata keçirilməsi ilə bağlı Fəaliyyət Planı”nın 1.4-cü bəndində sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin inkişafı və inklüziv təhsili üzrə dövlət proqramının hazırlanması, təsdiqi və həyata keçirilməsi nəzərdə tutulmuşdur.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların digər uşaqlarla birgə təhsilə (inklüziv təhsilə) cəlb olunması üçün “2018-2024-cü illərdə Azərbaycan Respublikasında sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün inklüziv təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Proqramı”nın (bundan sonra – Dövlət Proqramı) həyata keçirilməsi zəruridir.

2. Dövlət Proqramının məqsədi

Dövlət Proqramının məqsədi sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsil hüququnu təhsilin bütün pillələri üzrə digər şəxslərlə bərabər səviyyədə təmin etməkdən və onların təhsili üçün maneəsiz mühit yaratmaqdan ibarətdir.

3. Dövlət Proqramının əsas vəzifələri

3.0. Dövlət Proqramının əsas vəzifələri aşağıdakılardır:

3.0.1. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsilin bütün pillələri üzrə inklüziv təhsil hüququnu təmin etmək məqsədi ilə normativ hüquqi aktların təkmilləşdirilməsi;

3.0.2. təhsil müəssisələrinin və tədris proqramlarının sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin ehtiyaclarına uyğunlaşdırılması üçün tədbirlərin görülməsi;

3.0.3. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsilinin təşkili ilə bağlı pedaqoji kadrların hazırlanması və ya əlavə təhsilə cəlb olunması;

3.0.4. inklüziv (inteqrativ) təhsilə cəlb olunan sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üzrə məlumat bazasının yaradılması;

3.0.5. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsilə cəlb olunması və sosial inteqrasiyasının vacibliyi barədə aidiyyəti dövlət qurumları ilə birlikdə təbliğat və ictimai maarifləndirmə işinin aparılması.

4. Gözlənilən nəticələr

4.0. Dövlət Proqramının həyata keçirilməsindən aşağıdakı nəticələr gözlənilir:

4.0.1. təhsilin bütün pillələri üzrə təhsil müəssisələrinin infrastrukturunun sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin ehtiyaclarına uyğunlaşdırılması təmin ediləcəkdir;

4.0.2. informasiya texnologiyalarının tətbiqi ilə sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün informasiya əldə etmək imkanları genişləndiriləcəkdir;

4.0.3. məktəbəqədər, ümumi və ilk peşə-ixtisas təhsili üzrə təhsil proqramlarında sağlamlıq imkanları məhdud şəxsləri təhsildən istifadə imkanları ilə digər şəxslərlə bərabər səviyyədə təmin edən dəyişikliklər ediləcəkdir;

4.0.4. inklüziv (integrativ) təhsilə cəlb olunan sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üzrə məlumat bazası yaradılacaqdır;

4.0.5. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsilə cəlb olunması imkanlarının qiymətləndirilməsində yeni qaydalar tətbiq olunacaqdır;

4.0.6. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsil hüquqları barədə əhəlinin məlumatlılıq səviyyəsi artacaqdır.

5. Dövlət Proqramının əsas maliyyələşdirilmə mənbələri

Dövlət Proqramının həyata keçirilməsi ilə bağlı tələb olunan xərclər Azərbaycan Respublikasının dövlət büdcəsində Azərbaycan Respublikasının Təhsil Nazirliyi və aidiyyəti dövlət qurumları üçün nəzərdə tutulmuş vəsaitlər, habelə digər qanuni mənbələr hesabına maliyyələşdirilir.

6. Dövlət Proqramının həyata keçirilməsi üzrə tədbirlər planı

Sıra №-si	Tədbirlər	İcra müddəti	İcraçılar
6.1	Normativ hüquqi bazanın təkmilləşdirilməsi		
6.1.1.	Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsilə cəlb olunması üçün inkişaf xüsusiyyətlərinin qiymətləndirilməsi meyarlarının, vasitələrin və metodların hazırlanması	2018	Təhsil Nazirliyi, Səhiyyə Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi
6.1.2.	Təhsil müəssisələrində inklüziv təhsilin tətbiqi məqsədi ilə “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil) haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda, təhsil müəssisələrinin nümunəvi nizamnamələrində, ştatlarında dəyişikliklər edilməsi ilə bağlı təkliflər hazırlanması	2018–2019	Təhsil Nazirliyi
6.1.3.	Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın yeni əsasnaməsinin hazırlanması	2018	Təhsil Nazirliyi
6.2.	İnklüziv təhsilin məzmunu və təlim texnologiyalarının tətbiqi		
6.2.1.	Bütün təhsil pillələri və əlavə təhsil üzrə standartlarda müvafiq	mütəmadi	Təhsil Nazirliyi

	dəyişikliklər edilməsi		
6.3.	İnklüziv təhsilin təşkili ilə bağlı maddi-texniki bazanın möhkəmləndirilməsi		
6.3.1.	Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün təhsil müəssisələrində onların maneəsiz hərəkətini təmin etmək üçün pandusların, xüsusi liftlərin quraşdırılması, təhsil müəssisələrinin məlumatın vizual, səs və daktil formada alınmasını təmin edən vasitələrlə, nəqliyyat vasitələri, reabilitasiya avadanlıqları ilə və digər yardımçı vəsait və texnologiyalarla, didaktik materiallarla təchiz edilməsi	2018-2024	Təhsil Nazirliyi
6.3.2.	Dövlət büdcəsində nəzərdə tutulmuş vəsait dairəsində sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərə uyğunlaşdırılmış öyrədici materialların, valideynlər və müəllimlər üçün metodiki vəsaitlərin hazırlanması və nəşr edilməsi	mütəmadi	Təhsil Nazirliyi
6.3.3.	İnklüziv təhsildə beynəlxalq təcrübədə istifadə olunan öyrədici elektron proqramların tətbiq edilməsi	mütəmadi	Təhsil Nazirliyi

6.4.	İnklüziv təhsilin təşkil edilməsi ilə bağlı kadr hazırlığı		
6.4.1.	Pedaqoji kadrların hazırlanması və əlavə təhsili üzrə tədris proqramlarına xüsusi təhsil üzrə yeni modulların daxil edilməsi	2018–2019	Təhsil Nazirliyi
6.5.	Təşkilati tədbirlər		
6.5.1.	Təhsil müəssisələrində təlim prosesinin inklüziv təhsilin tələblərinə uyğun olaraq qurulması	mütəmadi	Təhsil Nazirliyi
6.5.2.	Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin peşə və əmək vərdişlərinə yiyələnməsi üçün müxtəlif peşələr üzrə xüsusi məktəblərdə, integrasiyalı və xüsusi internat məktəblərində, ilk peşə-ixtisas təhsili müəssisələrində tədris emalatxanalarının yaradılması	2020–2024	Təhsil Nazirliyi

6.5.3.	Ümumi təhsili həyata keçirən təhsil müəssisələrində ümumtəhsil fənləri üzrə təhsilalanların biliyinin yekun qiymətləndirilməsi (attestasiyası) məqsədi ilə keçirilən buraxılış və monitorinq imtahanlarında, ali və orta ixtisas təhsili müəssisələrinə tələbə qəbulu imtahanlarında sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin iştirakının təmin edilməsi üçün zəruri tədbirlərin görülməsi	2018–2023	Dövlət İmtahan Mərkəzi, Təhsil Nazirliyi
6.6.	Monitorinqin aparılması ilə bağlı tədbirlər		
6.6.1.	Təhsil müəssisələrində	2018	Təhsil Nazirliyi

	inklüziv təhsilin keyfiyyət meyarlarının və monitoring mexanizminin hazırlanması və tətbiq edilməsi		
6.6.2.	İnklüziv təhsilə cəlb olunmuş sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üzrə məlumat bazasının yaradılması	2018–2020	Təhsil Nazirliyi
6.7.	Maarifləndirmə		
6.7.1.	Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsilə cəlb olunması ilə bağlı əhali arasında məlumatlandırma işinin təşkil edilməsi	2018–2021	Təhsil Nazirliyi
6.7.2.	Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsilə cəlb olunması və sosial inteqrasiyası ilə bağlı sosial çarxların hazırlanması, kütləvi informasiya vasitələrində nümayişinin təşkil edilməsi	2018–2021	Təhsil Nazirliyi

Reabilitasiya mərkəzləri haqqında Əsasnamə

1. Umumi muddəalar

1.1. Bu əsasnamə mürəkkəb və ağır çatışmazlıqları olan şəxslərin təlimi və (və ya) tərbiyəsi məqsədilə yaradılan və sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərdə unsıyyə, uzunəxidmət və sadə əmək vərdişlərini formalaşdırmaq, çatışmazlıqların korreksiya

sını və fərdi təhsil proqramları üzrə məşğələləri təşkil etməkdə ixtisaslaşmış müxtəlif profilli reabilitasiya mərkəzlərinin fəaliyyətini tənzim edir.

1.2.Reabilitasiya mərkəzləri öz fəaliyyətində Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasını, Azərbaycan Respublikasının qanunlarını, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin fərman və sərəncamlarını, Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin qərar və sərəncamlarını, digər normativ-huquqi aktları,həmcinin bu Əsasnaməni rəhbər tutur.

1.3.Reabilitasiya mərkəzləri huquqi şəxsdir, onun müvafiq xəzinə hesabı, mohuru, ştampı və digər rekvizitləri vardır.

1.4.Reabilitasiya mərkəzləri sanitar-gigiyenik, yağından muhafizə, təhlükəsizlik texnikası və bütün kommunal şəraiti olan binalarda yerləşdirilməlidir. Reabilitasiya mərkəzi mürəkkəb və ağır çatışmazlıqları olan şəxslərin sayı 100 nəfərdən az olmaqla komplektləşdirilir.

1.5. Reabilitasiya mərkəzləri bilavasitə yerli təhsil şöbələrinin (idarələrinin) tabeliyində fəaliyyət göstərir və həmin təşkilatlar tərəfindən maliyyələşdirilir.

1.6. Reabilitasiya mərkəzləri Səhiyyə, Əmək və Əhəlinin Sosial Müdafiəsi nazirliklərinin yerli orqanları ilə qarşılıqlı əlaqədə fəaliyyət göstərir.

2. Reabilitasiya mərkəzlərinin vəzifələri və funksiyaları.

Reabilitasiya mərkəzləri:

2.1. sağlamlıq imkanları məhdud karlar və zəif eşidənlər, korlar və zəif görənlər, ağır nitq qusurları olanlar, dayaq-hərəkət aparatının funksiyaları pozulanlar, əqli cəhətdən geri qalanlar (debillər, imbisillər),emosional-iradi sahədə və davranışların da nəzərə carpan ağır pozuntuları olanlar, psixi inkişafın ləngiliyi ilə əlaqədar təlimdə cətinlik cəkənlər, mürəkkəb çatışmazlıqları olanların hər biri ilə müvafiq profilə uyğun reabilitasiya işi aparır;

2.2. əməkdaşları Təhsil, Səhiyyə nazirliklərinin yerli orqanları ilə birgə ərazidəki məktəbəqədər uşaq tərbiyə müəssisələrində və ümumtəhsil məktəblərində vaxtaşırı olaraq sağlamlıq

imkanları məhdud şəxsləri müəyyənləşdirir, onların dəqiq ucotunu aparır;

2.3. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərdə unsıyyət, ozunəxid mət və sadə əmək vərdişlərini formalaşdırır, catışmazlıqların kor reksiyasını və fərdi təhsil proqramları üzrə məşğələlər keçirir, sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin sosial statusunun bərpa edilməsini və onların cəmiyyətə inteqrasiyasını təmin edir;

2.4. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsil, tibbi, sosial və peşə reabilitasiyası ilə bağlı fiziki və huquqi şəxslərə metodiki məsləhətlər verir;

2.5. sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin reabilitasiya potensialını müəyyən edir;

2.6. əqli və ya fiziki inkişafında qusurları olan şəxslərin dərinləşmiş muayinədən keçirilməsi üçün elmi-tədqiqat mərkəzlərinə və mualicə-profilaktika müəssisələri nə göndərilməsinə təşkil edir.

3. Reabilitasiya mərkəzlərində məşğələlərin təşkili qaydaları

3.1. Reabilitasiya mərkəzlərində məşğələlər fərdi və qrup təlim proqramlarına əsasən, hər qrupda 10, mürəkkəb catışmazlığı olanlar üçün isə 6 nəfərdən çox olmayaraq təşkil edilir.

3.2. Təhsil Nazirliyi tərəfindən təsdiq edilmiş fərdi və qrup reabilitasiya proqramlarına əsasən sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin sosial və peşə reabilitasiyası həyata keçirilir.

3.3. Reabilitasiya mərkəzlərində məşğələlərin ucotu xüsusi jurnallarda aparılır. Bu jurnalda məşğələni aparan müəllim reabilitasiya mərkəzlərinə daxil olmuş sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər haqqında məlumatları qeyd edir: soyadı, adı, atasının adı, doğulduğu il, reabilitasiya mərkəzlərinə daxil olduğu tarix, məşğələlərin profili, başlanması, qurtarması və aparılan saatların miqdarı.

3.4. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərlə keçilmiş mövzular həmin jurnalda qeyd edilir.

4. Reabilitasiya mərkəzlərinin idarə olunması

4.1. Reabilitasiya mərkəzləri Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə və reabilitasiya mərkəzinin nizamnaməsinə uyğun olaraq idarə olunur.

4.2. Reabilitasiya mərkəzlərinə direktor rəhbərlik edir. Direktor Təhsil Nazirliyi tərəfindən təyin və azad edilir.

4.3. Reabilitasiya mərkəzlərinin direktoru ali ixtisas təhsilinə və reabilitasiya sahə sində 5 ildən az olmayan iş stajına malik olmalıdır.

4.4. Reabilitasiya mərkəzlərinin direktoru:

- reabilitasiya mərkəzlərinin işini təşkil edir və onun fəaliyyəti ucun məsuliyyət daşıyır;
- öz səlahiyyətləri daxilində reabilitasiya mərkəzi üzrə əməllər verir, Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq işçiləri işə qəbul və azad edir;
- reabilitasiya mərkəzlərinin fəaliyyət istiqamətini, ştat cədvəlini və strukturunu tabeliyində olduğu təhsil şöbəsi (idarəsi) ilə razılaşdıraraq təsdiq edir;
- reabilitasiya mərkəzlərinə təşkilati və metodiki rəhbərlik Təhsil Nazirliyi tərəfin dən aparılır.

5. Reabilitasiya mərkəzlərinin strukturu

5.1. Fəaliyyət istiqamətindən asılı olaraq reabilitasiya mərkəzinin strukturuna aşağıdakı kabinetlər daxildir:

- mustəqil həyat fəaliyyətinin qiymətləndirilməsi kabinetini;
- uyğunlaşma tədrisi kabinetləri;
- texniki hərəkət vasitələri kabinetini;
- tiflotexnika, surdotexnika kabinetini;
- loqopedik xidmət kabinetini;
- sosial-muhit diaqnostikasi və sosial-psixoloji testləşdirmə kabinetini;
- ailə problemləri kabinetini;
- sosial muhit oriyentasiyası tədrisi və mustəqil yaşamaq vərdişlərinin oyrədilməsi kabinetini;
- peşəyonumu kabinetini;
- tədris-istehsalat və reabilitasiya vasitələrinin hazırlanması emalatxanaları;
- idman və fiziki tərbiyə kabinetləri;
- mualicəvi fiziki tərbiyə kabinetini;
- fiziki usullarla reabilitasiya kabinetləri;

- statistika kabineti;
- kitabxana.

6. Reabilitasiya mərkəzlərinin kadrlarla təmin olunması və əməyin odənilməsi

6.1. Reabilitasiya mərkəzlərinin ştatı fərdi qaydada Təhsil Nazirliyi tərəfindən Maliyyə Nazirliyi ilə razılaşdırmaqla konkret şəraitə, işin həcminə və ayrılmış maliyyə vəsaitlərinə uyğun olaraq müəyyən edilir.

6.2. Reabilitasiya mərkəzlərində əməyin odənilməsi forması qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada təyin edilir.

7. Reabilitasiya mərkəzlərində əmək munasibətləri

Reabilitasiya mərkəzlərində işçilərlə işəgötürən arasındakı munasibətlər əmək müqavilələri əsasında tənzimlənir. Əmək müqavilələri Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq bağlanılır. İşçinin işdən azad edilməsi Azərbaycan Respublikasının Əmək qanunvericiliyinə uyğun olaraq həyata keçirilir.

8. Reabilitasiya mərkəzlərində işə qəbul edilən mutəxəssislər

8.1. Reabilitasiya mərkəzlərində işə aşağıdakı mutəxəssislər qəbul edirlər:

- psixoloqlar;
- defektoloqlar (loqoped, oliqofrenpedaqoq, surdopedaqoq, tiflopedaqoq və b.);
- həkimlər (psixiater, nevropatoloq, otolaringoloq və b.);
- müəllim-tərbiyəçilər (fərdi və qrup təlim proqramlarını tədris edənlər);
- laborantlar;
- kitabxanacı;
- texniki xidmət heyəti.

8.2. Reabilitasiya mərkəzlərinə zəruri hallarda məsləhət vermək üçün digər mutəxəssislər əmək haqqı saathesabı qaydasında odənilmək şərtilə cəlb oluna bilərlər.

9. Reabilitasiya mərkəzlərinə qəbul qaydaları

9.1. Reabilitasiya mərkəzlərinə göndərilən uşaq və yeniyetmələr üçün aşağıdakı sənədlər tələb olunur:

- doğum haqqında şəhadətnamə;
- xəstəlik tarixindən çıxarış;
- məktəbəqədər tərbiyə müəssisələrinə cəlb olunan uşaqlar barədə sağlamlıq göstəricilərini əks etdirən həkim arayışı;
- umumtəhsil məktəbində təhsil alanların təlim göstəricilərini əhatə edən arayış, xüsusi xasiyyətnamə.

9.2. Əqli və fiziki inkişafında qusuru olan şəxslərin reabilitasiya mərkəzinə göndə rilməsi, tibbi-sosial ekspert, psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyalar və ya mualicə-profilaktika idarələri tərəfindən həyata keçirilir.

10. Reabilitasiya olunan sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin huquq və vəzifələri

10.1 Yetkinlik yaşına çatmamış sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin reabilitasiya mərkəzində reabilitasiya olunmaları onların valideynlərinin və ya digər qanuni nümayəndələrinin razılığı əsasında aparılır.

10.2. Reabilitasiya mərkəzlərində reabilitasiya keçənlərin huquq və vəzifələri müəssisənin daxili intizam qaydaları və nizamnaməsi ilə müəyyən edilir.

10.3. Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər, onların valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələri reabilitasiya mərkəzində reabilitasiya olunmağa razılıq verdikdə, öz imkanları daxilində reabilitasiyanın hazırlanması, təşkil edilməsi və keçirilməsi üçün lazım olan düzgün və tam məlumat verməyə, eləcə də proqramda nəzərdə tutulan reabilitasiya rejiminə riayət etməyə borcludur.

11. Reabilitasiya mərkəzlərinin ləğv edilməsi

Reabilitasiya mərkəzləri qanunvericilikdə müəyyən edilmiş qaydada ləğv edilir.

Ədəbiyyat.

Azərbaycan dilində

1. Azərbaycan Respublikasının Təhsil sahəsində islahat proqramı (Azərbayc. Respub. Təhsil nazirliyi), Bakı: Çarşıoğlu, 1999, 150 s.
2. Azərbaycan Respublikası məktəblərinin təhsil standartları. Bakı.2000
- 3.“Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsili)” haqqında Azərbaycan Respublikasının Qanunu”. Bakı, 2001.
- 3.Ali peşə hazırlığının dövlət təhsil standart və proqramları Bakı. 2010
4. Açıq cəmiyyət institutu Uşaq inkişafı metodikası Bakı: Qanun nəşriyyat, 2011,
- 5.Azərbaycan Respublikasında sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün inklüziv təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Proqramı” Bakı. 2017
- 6.Ağayeva T.H. Eşitmə pozğunluqlarının psixokorreksiyası Bakı . 2015

7. Ağayeva T.H. Görmə funksiyalarının pozulması və psixokorreksiya Bakı. 2017
8. Ağayeva T.H. Kar uşaqlarda nitq vərdişlərinin formalaşdırılması. Bakı . 2018
9. D.Dostuzadə Dizatriya Bakı ,2018
10. Dostuzadə D. Tiflopedaqogika 2016
11. Ş.Əliyeva, M.İlyasov, R. Əliyev, Ə. Baxşəliyev, F.Rüstəmov, N.Hüseynova Humanist pedaqogikanın aktual məsələləri Bakı. 2018.
12. Hüseynova, N., Rüstəмова Xüsusi pedaqogika Bakı. 2007.
13. Hüseynova, N. Oligofrenopsixologiya Bakı. 2010
14. Hüseynova, N. İnküziv təhsil Bakı. 2014
15. Hüseynova, N. İntellektual inkişafı ləngiyən uşaqların pedaqogikası Bakı. 2017
16. Hüseynova, N.T., Məlikov M.S. Xüsusi pedaqogikanın müasir problemləri Bakı. 2018
18. Xüsusi təhsil müəssisələrinin nizamnaməsi haqqında 078 nömrəli qərar (10 May, 2002)
19. Korreksiyon pedaqogikanın müasir məsələləri Bakı. 2012
20. Məmmədova M. Xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqlarla psixokorreksiya işinin təşkili Bakı. 2016.
21. Qasımov S. Kərimova Əqli və fiziki inkişafı ləngiyən uşaqların diaqnostikası və korreksiyası Bakı . 2004
22. Qasımov S. Ağayeva T., Kərimova E. Sultanova İ., İnküziv təhsil Bakı . Çarşıoğlu 2006
23. Paşayev Ə., Rüstəmov F. Pedaqogika Bakı, 2007
24. M. Şahsuvarova Surdopedaqogika Bakı. 2012

Rus dilində

1. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании с задержкой психического развития. М., 2001.
2. Коррекционные образовательные учреждения. Нормативно правовые документа. М., 2004

- 3.Коррекционная педагогика в начальном образовании/ Под ред. Г. Ф. Кумариной. М., 2001.
- 4.Мэш Э., Вольф Д. Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка. – СПб., 2003.
5. Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000
- 6.Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000
- 7.Подвласый И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002
- 8.Щербо И. Н. Управляем системой коррекционно–развивающего образования в школе. М., 2003
- 9.Щербакова А. М. Воспитание ребенка с нарушениями развития. М., 2002

Mündəricat

Ön söz-----

I Fəsil.Korreksiyaedici pedaqogikanın ümumi məsələləri

Korreksiyaedici pedaqogikanın inkişaf tarixi -----

Korreksiyaedici pedaqogikanın pedaqoji elmlər sırasında yeri

Korreksiyaedici pedaqogikanın əsas prinsip və metodları

Korreksiyaedici pedaqogikanın əsas anlayışları

Korreksiyaedici pedaqogikanın bağlı olduğu elm sahələri

II Fəsil. Xüsusi təhsil sistemi

Xüsusi təhsil, onun mahiyyəti və məzmunu

İnteqrasiyalı təhsil

Azərbaycanda xüsusi təhsilin normativ- hüquqi bazası

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün müəssisələr şəbəkəsi

III Fəsil. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların kliniki- psixolo

ji -pedaqoji cəhətdən öyrənilməsi

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ümumi xüsusiyyətləri və onların təsnifatı

İntellektual inkişaf pozulmaları olan uşaqların psixolo -pedaqoji xüsusiyyətləri

Nitqi qüsurlu uşaqlar, onların psixolo -pedaqoji xüsusiyyətləri

Sensor pozulmaları olan uşaqlar və onların psixolo -pedaqoji inkişaf xüsusiyyətləri

Dayaq -hərəkət aparatı çatışmazlığı olan uşaqların təlim -tərbiyə işinin təşkili

Ünsiyyət pozulmaları olan uşaqlar.

Mürəkkəb (kompleks) inkişaf və davranış pozulmaları olan uşaqlar.

IV FƏSİL. Xüsusi təhsil müəssisələrində təlimin nəzəri -metodi ki əsasları

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların korreksiyaedici təhsili

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində pedaqoji prosesin təşkili

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təlim prosesinin prinsipləri və onların məzmununun xüsusiyyətləri

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində təhsilin məzmunu

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrinin təlim prosesinin metodları

Xüsusi məktəblərdə istifadə edilən təlim metodlarının xüsusiyyətləri

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində dərslərin tipləri və strukturu.

Korreksiyaedici təhsil müəssisələrində müəllimin funksiyaları və ona verilən tələblər

Xüsusi təhsil məktəblərində müəllimin şəxsiyyət keyfiyyətləri və dərslərin hazırlığı

Xüsusi təhsildə istifadə edilən müasir texnologiyalar

V Fəsil. Xüsusi məktəbdə təlim nailiyyətlərinin diaqnostikası

Xüsusi təhsil məktəblərində təlim fəaliyyətinə nəzarət və tədris nailiyyətlərinin qiymətləndirilməsi.

VI Fəsil. Xüsusi təhsil məktəblərində tərbiyəsinin nəzəri və metodiki əsasları

Tərbiyə prosesi, onun məzmunu və mahiyyəti.

Atipik uşaqların ailə tərbiyəsi

Xüsusi təhsil məktəblərində uşaqların əxlaq tərbiyəsi

Xüsusi təhsil məktəblərində uşaqların estetik tərbiyəsi

Xüsusi təhsil müəssisələrində şagirdlərin əmək tərbiyəsi və əməyə hazırlığı

Psixofiziki pozulmaları olan uşaqların peşəyönümü.

Xüsusi məktəblərdə psixofiziki pozulmaları olan uşaqların fiziki tərbiyəsi

VII Fəsil. Xüsusi təhsil müəssisələrinin idarə edilməsi

Xüsusi məktəblərin idarə edilməsi və ona rəhbərlik