



AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
TƏHSİL NAZİRLİYİ



Layihə Avropa İttifaqı
tərəfindən maliyyələşdirilir



TƏHSİL İNSTİTUTU
Azərbaycan Respublikasının Təhsil İnstitutu

İxtisasın adı: Məktəbəqədər təhsildə korreksiyaedici təlim



**İNKLÜZİV TƏHSİLƏ CƏLB OLUNAN UŞAQLARLA İŞİN
APARILMASI**

Bakı 2020



Bu modul dərs vəsaiti Avropa İttifaqının texniki yardımı  r vəsində Azərbaycan Respublikasının Təhsil Nazirliyini dəstəkləmək   n “Azərbaycanda Milli Kvalifikasiya  r v sinin İcrasına Dəstək” (EuropeAid/138339/DH/SER/AZ) layihəsi tərəfindən hazırlanmıřdır. Modulda ifadə olunan fikirlər v  məlumatlara görə Avropa İttifaqı, Azərbaycan Respublikasının Təhsil Nazirliyi və Təhsil İnstitutu məsuliyyət dařımır.

Modul dərs vəsaiti müvafiq təhsil proqramları (kurikulumlar)  zr  bilik və bacarıqların verilməsi məqsədilə hazırlanmıřdır və orta-ixtisas təhsili səviyyəsində müvafiq modulların tədrisi   n tövsiyə edilir. Modul dərs vəsaitinin istifadəsi  d niřsizdir və kommersiya məqsədi ilə satıřı qadağandır.

Müəlliflər: Ləman R fiyeva, M hbub  Məmmədova, Səidə Abbasova, Esmira Yusifova

Modul üzrə məsləhətçi: Aynur Kərimova

  Bakı – 2020

Modulda ifadə olunan fikirlər m  lif  aiddir, istifadə olunmuř fotolar açıq mənbələrdən g t r lm řd r. Antiplagiat v  digər t dqiqtat etikasının tələblərinin təmin olunması modul müəlliflərinin məsuliyyətidir.

MÜNDƏRİCAT

ƏSAS ANLAYIŞLAR	7
GİRİŞ	8
MODULUN SPESİFİKASİYASI	9
TƏLİM NƏTİCƏSİ 1: İNKÜZİV TƏHSİLƏ CƏLB OLUNAN MƏKTƏBƏQƏDƏR YAŞLI UŞAQLARLA APARILAN İŞLƏRİN MƏZMUNUNU MÜƏYYƏN ETMƏK	11
1.1. Uşağın sosial və psixoloji-pedaqoji vəziyyəti ilə bağlı fərdi iş planı hazırlayır.....	12
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	16
Qiymətləndirmə.....	17
1.2. Uşağın idrak imkanlarına uyğun olaraq onun təhsil aldığı müəssisənin təhsil standartlarından (proqramlarından) istifadə edir.....	18
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	20
Qiymətləndirmə.....	21
1.3. Mənimsəmə çətinlikləri və onların həlli yollarını qaydalara uyğun şəkildə müəyyən edir.....	22
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	26
Qiymətləndirmə.....	27
1.4. Fəaliyyətini psixoloji-pedaqoji-tibbi komissiyanın rəyi əsasında həyata keçirir	29
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	33
Qiymətləndirmə.....	34
TƏLİM NƏTİCƏSİ 2: İNKÜZİV TƏHSİLƏ CƏLB OLUNAN MƏKTƏBƏQƏDƏR YAŞLI UŞAQLARA SOSIAL-PSIXOLOJİ DƏSTƏK VERMƏK	35
2.1. Uşağın sosiallaşması və cəmiyyətə uğurlu inteqrasiyasını həyata keçirmək üçün müvafiq metodlar seçir	36
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	41
Qiymətləndirmə.....	43
2.2. Ətrafdakılarla əlverişli sosial əlaqənin qurulmasına dəstək verir.....	44
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	47
Qiymətləndirmə.....	48
2.3. Fərdi proqramı reallaşdırmaq üçün yeni təlim metodlarından müvafiq şəkildə istifadə edir.....	49

Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	51
Qiymətləndirmə.....	52
2.4. Həyata keçirdiyi təlim-tərbiyə işlərini müəyyən olunmuş meyarlar əsasında qiymətləndirir	53
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	56
Qiymətləndirmə.....	57
2.5. Fəaliyyət planlarının yenilənməsi zamanı qiymətləndirmə nəticələrindən müvafiq qaydada istifadə edir.....	58
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	60
Qiymətləndirmə.....	61
CAVABLAR.....	62
ƏDƏBİYYAT SİYAHISI.....	63

ƏSAS ANLAYIŞLAR

Adaptasiya – (lat. “adapto” - uyğunlaşma) xüsusi qayğıya ehtiyacı olan (anomal) uşaqların davranışını cəmiyyət normalarına yaxınlaşdırmaq və bu cəmiyyətdə olan qanun-qaydalara uyğunlaşdırılması.

FTP – fərdi təlim planı. təlim üçün tərtib olunan tədbirlər ardıcılığı.

İnküziv təhsil – inklüziv təhsil (fr. “inclusif» - "özünə daxil edən") - ümumi təhsilin hamı üçün əlçatan olmasını nəzərdə tutan və bütün uşaqların müxtəlif ehtiyaclarına uyğunlaşdırılmasına əsaslanan təhsil prosesi. bu, sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsilə cəlb olunmasını da təmin edir.

İnteqrativ təhsil – sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili. fiziki və psixi çatışmazlıqlar nəticəsində ümumtəhsil proqramını mənimsəyə bilməyən şəxslərin ayrıca siniflərdə xüsusi təhsil almaları.

Perseptiv metodlar – qavramaya, hissiyata əsaslanan metodlar.

Qnostik metodlar – tədqiqata, öyrənməyə əsaslanan metodlar.

PTPK - psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya.

Reabilitasiya – (lat. “reabilitas” – bərpa etmək) – fərdi, funksional qabiliyyətlərinin daha yüksək nəticəyə çıxmaq üçün hazırlığı və yenidən hazırlığı məqsədi ilə həyata keçirilən kompleks tibbi, sosial təhsil və peşə xarakterli tədbirlərin tətbiqi və bərpası.

Sosiallaşma – (lat. “socialis” - ictimai) - insan tərəfindən ictimai həyatın bilik və vərdişlərinin mənimsənilməsi, davranışın ictimai stereotiplərinin işlənilməsi, cəmiyyətdə qəbul edilən dəyərlərə yiyələnmə prosesi və nəticəsi. sosiallaşma şəxsiyyətə imkan verir ki, cəmiyyətin tam hüquqlu üzvü kimi fəaliyyət göstərsin, o, insanda sosial dəyərlərə adekvat münasibətin formalaşması ilə bağlıdır. sosiallaşma prosesində insan sosial normaları mənimsəyir, sosial rolu icrası qabiliyyətlərə yiyələnir, ictimai davranış vərdişlərinə malik olur.

Xüsusi təhsil – sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili. fiziki və psixi çatışmazlıqlar nəticəsində ümumtəhsil proqramını mənimsəyə bilməyən şəxslərin ayrıca müəssisədə xüsusi təhsil almaları.

Xüsusi təhsil ehtiyacları olan şəxslər – inkişafında kənarçıxmalar nəticəsində əmələ gələn məhdudiyətləri və çətinlikləri aşmaq üçün xüsusi pedaqoji yardıma və xüsusi təhsil metodlarına ehtiyacı olan şəxslər.

GİRİŞ

Bu modul inküziv təlimə cəlb olunan uşaqlarla aparılan işlərin məzmununun müəyyən edilməsi, inküziv təlimə cəlb olunan uşaqlara sosial-psixoloji dəstəyin verilməsi və təlim-tərbiyə işlərinin müəyyən meyarlar əsasında qiymətləndirilməsi üçün baza biliklərlə təmin etmək məqsədi ilə hazırlanmışdır.

Modulda inküziv təlimin tələbləri nəzərə alınaraq çox komponentli təlim mühitinin hazırlanmasında tələbələrin bacarıqlarını inkişaf etdirmək üçün fəaliyyət və müvafiq qiymətləndirmələr verilmişdir.

İnküziv təlim haqqında qəbul olunmuş proqramda xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqların valideynləri ilə işin aparılması, bu sahədə ictimaiyyətin fəal iştirakı, imkansız ailələrdə belə uşaqların təliminin təmin edilməsi, mənəvi ehtiyaclarının ödənilməsi, öz tipik həmyaşıdları ilə birlikdə təlim almaq imkanı və eyni zamanda onları cəmiyyətin fəal üzvü kimi formalaşdırılmasına kömək qarşıda duran əsas vəzifə kimi öz əksini tapmışdır.

Modulu uğurla bitirən tələbə bir çox bacarıqlar əldə etmiş olacaq.

Modul iki təlim nəticəsindən ibarətdir. Hər bir təlim nəticəsində “Tələbələr üçün fəaliyyətlər” və məzmunun hansı səviyyədə qavranıldığını qiymətləndirmək üçün “Qiymətləndirmə” bölməsi verilmişdir.

Birinci təlim nəticəsi inküziv təhsilə cəlb olunan məktəbəqədər yaşlı uşaqlarla aparılan işlərin məzmununun müəyyən edilməsinə yönəlib. Təlim nəticəsi müvafiq meyarlara bölünərək inküziv təhsilə cəlb olunan məktəbəqədər yaşlı uşaqların sosial, psixoloji və pedaqoji vəziyyəti ilə bağlı fərdi iş planı hazırlamaq, uşağın idrak imkanlarına uyğun olaraq onun təhsil aldığı müəssisənin təhsil standartlarından istifadə etmək, uşaqların mənimsəmə çətinlikləri və onların həlli yollarını qaydalara uyğun şəkildə müəyyən etmək, korreksiya fəaliyyətini psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi əsasında həyata keçirmək üçün zəruri bilikləri əks etdirir.

İkinci təlim nəticəsi inküziv təhsilə cəlb olunan məktəbəqədər yaşlı uşaqlara sosial-psixoloji dəstəyin verilməsi ilə bağlı müvafiq bilikləri təqdim edir. Bu təlim nəticəsində əks olunan meyarlar uşağın sosiallaşması və cəmiyyətə uğurlu inteqrasiyası üçün müvafiq metodların seçilməsi, ətrafdakılarla əlverişli sosial əlaqələrin qurulmasına dəstəyin verilməsi, fərdi proqramı reallaşdırmaq üçün yeni təlim metodlarından müvafiq şəkildə istifadə edilməsi, həyata keçirilən təlim-tərbiyə işlərinin müəyyən olunmuş meyarlar əsasında qiymətləndirilməsi, fəaliyyət planlarının yenilənməsi zamanı qiymətləndirmə nəticələrindən müvafiq qaydada istifadə edilməsi ilə bağlı tələbələrə müvafiq məlumatları ötürür.

Əziz təhsilalanlar! Unutmayın ki, gələcək fəaliyyətinizin yüksək səviyyədə qurulmasının əsası sizə təqdim edilən materialların həm nəzəri, həm də praktiki mənimsənilməsindən çox asılıdır.

MODULUN SPESİFİKASIYASI

Modulun adı:	İnküziv təhsilə cəlb olunan uşaqlarla işin aparılması
Modulun kodu:	SS-2020-12
Modulun ümumi məqsədi:	<i>Bu modulu tamamladıqdan sonra tələbə inklüziv təhsilə cəlb olunan məktəbəqədər yaşlı uşaqlarla işləməyi bilib və bacaracaq.</i>
Təlim (öyrənmə) nəticələri	Qiymətləndirmə meyarları
1. İnküziv təhsilə cəlb olunan məktəbəqədər yaşlı uşaqlarla aparılan işlərin məzmununu müəyyən etmək	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Uşağın sosial və psixoloji-pedaqoji vəziyyəti ilə bağlı fərdi iş planı hazırlayır; ➤ Uşağın idrak imkanlarına uyğun olaraq onun təhsil aldığı müəssisənin təhsil standartlarından (proqramlarından) istifadə edir; ➤ Mənimsəmə çətinliklərini və onların həlli yollarını qaydalara uyğun şəkildə müəyyən edir; ➤ Fəaliyyətini psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi əsasında təsvir edir.
2. İnküziv təhsilə cəlb olunan məktəbəqədər yaşlı uşaqlara sosial-psixoloji dəstək vermək	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Uşağın sosiallaşmasını və cəmiyyətə uğurlu inteqrasiyasını həyata keçirmək üçün müvafiq metodlar seçir; ➤ Ətrafdakılarla əlverişli sosial əlaqələrin qurulmasına dəstək verir; ➤ Fərdi proqramı reallaşdırmaq üçün yeni təlim metodlarından müvafiq şəkildə istifadə edir; ➤ Həyata keçirdiyi təlim-tərbiyə işlərini müəyyən olunmuş meyarlar əsasında qiymətləndirir; ➤ Fəaliyyət planlarının yenilənməsi zamanı qiymətləndirmə nəticələrindən müvafiq qaydada istifadə edir.

TƏLİM NƏTİCƏSİ 1

İNKLÜZİV TƏHSİLƏ CƏLB
OLUNAN MƏKTƏBƏQƏDƏR
YAŞLI UŞAQLARLA APARILAN
İŞLƏRİN MƏZMUNUNU
MÜƏYYƏN ETMƏK

1.1. Uşağın sosial və psixoloji-pedaqoji vəziyyəti ilə bağlı fərdi iş planı hazırlayır

Uşağın inkişafının ayrı-ayrı mərhələlərində psixikanın bu və ya digər istiqamətdə inkişafı üçün daha əlverişli şərait yaranır. Bu yaş dövrləri psixi xüsusiyyət və keyfiyyətin inkişafı üçün nisbətən optimal olarsa, həmin dövrlər senzitiv dövrlər adlandırılı bilər.

Məktəbəqədər müəssisələrdə inküziv təhsilin təşkilində aşağıdakı amillər nəzərə alınmalıdır:

1. Uşağın xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla məşğələ planının hazırlanması;
2. Sağlamlıq imkanları məhdud uşağın təşəbbüskarlığı və komandada işləmək bacarığının yüksəldilməsində mühüm əhəmiyyət kəsb edən fərdi və qrup məşğələlərinin aparılması;
3. Məşğələdən əvvəl və sonra uşağın psixi vəziyyətinin müşahidə edilməsi;
4. Xüsusi gimnastika, oyun və tapşırıqlar vasitəsilə motorikanın inkişaf etdirilməsi;
5. Tədbirlərdə uşaqların fəal iştirakına nail olunması;
6. Uşaqların qabiliyyət və istedadlarının inkişaf etdirilməsi.

Məktəbəqədər müəssisələrdə inküziv təhsil şəraitində qruplar həm də belə bir prinsip əsasında formalaşdırılır: uşaq kollektivinin 2/3 hissəsi sağlam uşaqlar, 1/3 hissəsi isə sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlardır.

Məktəbəqədər müəssisələrdə inküziv təhsilin aşağıdakı növləri tətbiq edilir:

1. Nöqtəvi daxilolma;
2. Hissəvi daxilolma;
3. Tam daxilolma.

Nöqtəvi daxilolmada məktəbəqədər yaşlı sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar ayrı-ayrı məqamlarda, məsələn, gəzinti, oyun və ya bayram tədbirlərində sağlam uşaqlar kollektivinə qoşulur.

Hissəvi daxilolmada sağlamlıq imkanları məhdud məktəbəqədər yaşlı uşaqlar qrupda bütün günü deyil, bilavasitə fiziki tərbiyə, təsviri sənət və musiqi məşğələlərində iştirak edirlər.

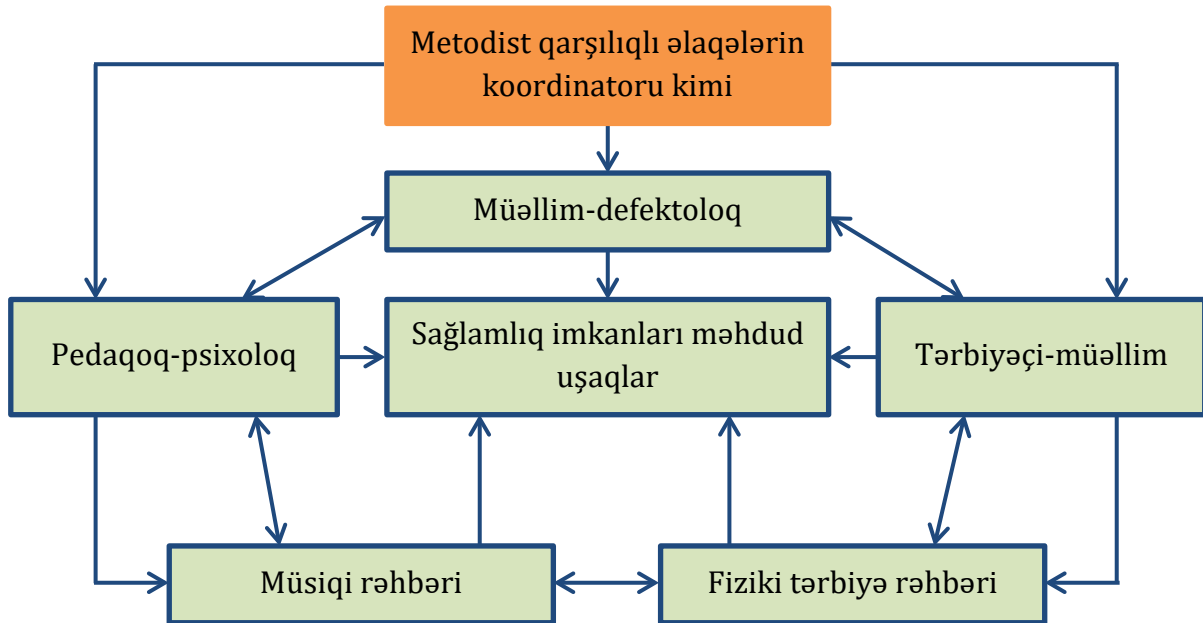
Tam daxilolmada sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar inküziv qrupda sağlam həmyaşıdları kimi bütün günü və həyata keçirilən bütün məşğələ və tədbirlərdə iştirak edirlər.

Məktəbəqədər təhsil bütün uşaqlar üçün vacibdir. Xüsusən sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün daha çox faydalıdır. Məktəbəqədər müəssisələrdə inküziv təhsil optimal formada aşağıdakı kimi təşkil edilməlidir:

1. Mütəxəssislərlə - psixoloq, loqoped və defektoloqlarla fərdi məşğələlər;
2. Xüsusi təchiz edilmiş məkanlarda gəzinti sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların psixofiziki imkanları nəzərə alınaraq yaradılır;
3. Frontal məşğələlər dərkətmə və sosial vəzifələrin həlli məqsədilə təşkil edilir;
4. Valideyn-uşaq tərkibli qruplarda birgə yaradıcı və konstruktiv tapşırıqlar və oyunların keçirilməsi;

5. Müsbət əhval-ruhiyyənin yaradılması və emosional inkişafı üçün bayram tədbirləri, ekskursiya və gəzintilərin təşkili;
6. Qida qəbulu, gündüz yuxusu və özünəxidmət vərdislərinin möhkəmləndirilməsi – bütün bunlar kommunikativ maneələrin aşılmasına kömək edir.

Aşağıdakı sxemdə inklüziv təlimə cəlb olunan sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla işləyən mütəxəssislərin əlaqəli işi qeyd olunub (Sxem 1.1):



Sxem 1.1. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla işləyən mütəxəssislərin əlaqəli işi

İnküziv təhsil səkkiz prinsipə əsaslanır:

1. İnsanın dəyəri onun bacarıqları və nailiyyətləri ilə ölçülür. Bu prinsip mahiyyət etibarilə “Ümumdünya insan hüquqları bəyannaməsi”nə əsaslanır. Bəyannamənin elə ilk bəndində qeyd edilir ki, “bütün insanlar ləyaqət və hüquqlarına görə bərabər doğulurlar” və sonra əlavə edilir ki, “insanlar bir-biriləri ilə qardaşlıq ruhunda davranmalıdırlar”. Başqa sözlə, insanın fiziki və ya intellektual inkişaf səviyyəsi, yaxud malik olduğu potensial ona dəyər qazandırmır. İnsanı dəyərli edən ən vacib amil onun bütün canlı və cansız aləmin fəvqündə duran insan kimi dünyaya gəlməsidir. Bacarıq və nailiyyətlərə görə insana qiymət verilməsi təfəkkürü qədim və orta əsr insanına xas olan xüsusiyyətdir. Bu düşüncə tərzi insan və icmalar arasında qeyri-bərabərlik və ziddiyyətli münasibət yaradır. Lakin elmi, mədəni, siyasi və iqtisadi sferalarda yüksək inkişaf səviyyəsi və müasir sivilizasiyada bioloji varlıq kimi insan yüksək dəyərə malikdir.
2. Hər bir insan hiss etmə və düşünmə qabiliyyətinə malikdir. İnküziv təhsil prinsipləri hər bir insanın hiss etmə və düşünmə qabiliyyətinə malik olduğunu göstərir. Yəni əlilliyin olub-olmamasından asılı olmayaraq hər bir insan özünəməxsus tərzdə düşünə və hiss edə bilər. Bu amillər də insanı bənzərsiz

- subyektə çevirir. Subyektiv fikirlər və ümumbəşəri hisslərə hörmət etmək inküziv və tolerant cəmiyyətin ali dəyərlərindəndir.
3. Hər bir insan ünsiyyət hüququna malikdir. İnküziv təhsilin ünsiyyət hüququnun bir prinsip kimi nəzərə alınması insan üçün həyati əhəmiyyət kəsb edən mənəvi-psixoloji ehtiyaca əsaslanır. Sosial varlıq kimi insan digərləri ilə ünsiyyətə girmək və sosiallaşmaqla şəxsiyyət kimi formalaşır. Əlilliyi olan insanların cəmiyyətə adaptasiyası prosesində ünsiyyət hüququnun təmin edilməsi ciddi əhəmiyyət kəsb edir.
 4. Bütün insanların bir-birinə ehtiyacı vardır. Bəzən biz unuduruq ki, sadəcə əlilliyi olan insanlar deyil, bütün insanların bir-birinə ehtiyacı vardır və onlar müəyyən mənada başqalarından asılıdır. Biz bioloji və sosial varlıq kimi ehtiyaclarımızın böyük bir qismini başqalarının köməyi ilə təmin edirik. Lakin əlilliyi olan insanların ehtiyacları nisbətən qabarıq nəzərə çarpdığından bizdə elə təsəvvür formalaşır ki, sadəcə onların xüsusi qayğıya ehtiyacı vardır. Nəzərdə saxlamaq lazımdır ki, hər bir insan bənzərsizdir və özünəməxsus ehtiyacı vardır.
 5. Əsl təhsil yalnız real qarşılıqlı münasibətlər zəminində həyata keçirilə bilər. Təhsilin qarşılıqlı münasibətlər zəminində baş tutmasını bir prinsip kimi əsas götürən inküziv təhsil məntiqli olaraq sosial öyrənmə nəzəriyyəsi və davranış psixologiyasına istinad edir. Çünki insan sosial fenomen kimi nümunəvi davranışları təqlid etməklə şəxsiyyət kimi formalaşır. Qeyd edək ki, təhsildə müasir yanaşma hesab edilən interaktiv təlim də, uşaqların birgə fəaliyyət və qarşılıqlı münasibətlər əsasında daha yaxşı öyrənməsini təmin edir.
 6. Bütün insanlar həmyaşıdlarının köməyi və dostluğuna ehtiyac duyurlar. Yuxarıda qeyd edildiyi kimi, sosial ünsiyyət ən təbii insani ehtiyac kimi özünü büruzə verir. Lakin inküziv təhsil kontekstində bunu da nəzərə almaq lazımdır ki, insan öz həmyaşıdları ilə daha səlis və psixoloji maneə olmadan ünsiyyət qurur, dostluq edir və qarşılıqlı surətdə yardımlaşır. Məhz bu nöqtəyi-nəzərdən inküziv təhsil bütün uşaqlar üçün faydalı bir konsepsiyadır.
 7. Bütün təhsilənlərin nailiyyətləri onların bacarıqları ilə ölçülür. Qiymətləndirmə məsələsinə gəldikdə isə inküziv təhsil yanaşması uşaqların (əlxüsüs əlilliyi olan uşaqların) bilik və bacarıqlarını təyin olunmuş normativlərə əsasən deyil, uşaqların əvvəlki bilik və bacarıqlarına əsasən qiymətləndirməyi zəruri hesab edir. Yəni əlilliyi olan uşaqların bacarıqları şərti şkala əsasında deyil, real olaraq əldə etdikləri inkişaf əsasında qiymətləndirilməlidir.
 8. Rəngarənglik insanın bütün cəhətlərini inkişaf etdirir. İnküziv təhsilin istinad etdiyi universal dəyərlər yalnız əlilliyi olan insanların deyil, bütün təhsilənlərin maraqlarını təmin edir. Bu universal dəyərlər onu deməyə əsas verir ki, inküziv təhsil özündə hamı üçün təhsil anlayışını ehtiva edir. İnküziv təhsil məktəbəqədər müəssisələrdə fərqli uşaqların birgə təhsil almasını təmin etməklə onların çoxşaxəli

və dolğun inkişafı üçün rəngarəng mühit yaratmış olur.

Əsaslandığı prinsiplərlə yanaşı, inküziv təhsil yanaşması bəzi xüsusiyyətləri də özündə cəmləyir. Belə ki, inküziv təlim yanaşması əqli və fiziki imkanları əhatə edən müxtəlif tələblərin təmin edilməsi və müxtəlifliklərin nəzərə alınması üçün optimal imkanların axtarışını tələb edir. Bu yanaşma fərqli maraq və bacarıq səviyyələri olan təhsilalanların maraqlarına cavab verməklə yanaşı, eyni zamanda təsilverənlərin peşəkar inkişafına də təkan verir. Təlim metodlarının rəngarəngliyi uşaqların yaradıcı potensialının aşkara çıxarılması və məsələlərin həll edilməsi bacarığının müxtəlif yollarla stimullaşdırılmasına da imkan verir.

Bundan başqa, inküziv təhsilə demokratik dəyərlər də xasdır. Belə ki, inküzivlik bütün uşaqları təhsilə cəlb etmək öz fikrini ifadə etmək, keyfiyyətli tədris prosesində iştirak edərək şəxsi, sosial və etnik xüsusiyyətlərindən asılı olmayaraq müəyyən nəticələr əldə etmək hüquqlarının təmin edilməsi və sosial təcridə məruz qala bilən, həmçinin davamiyyəti pis olan uşaqlara dəstəyin göstərilməsini nəzərdə tutur.

İnküziv təhsil tətbiq edilən təhsil müəssisələrində bütün təhsilalanlar, o cümlədən, əlilliyi olan uşaqlar bərabər hüquqludurlar; təhsil prosesi hər bir uşaq üçün əlçatandır, onlara ünsiyyət üçün bərabər imkanlar yaradılır; təlim prosesi səmərəli təşkil edilir, prosesə cəlb olunan pedaqoji işçilər müvafiq bacarıqlara yiyələnmişlər; proqram hər bir uşağın tələbatını nəzərə alır və ailələr təhsil müəssisəsinin həyatında fəal iştirak edirlər. Beləliklə, inküziv təhsili fiziki, psixi, intellektual və digər xüsusiyyətlərindən asılı olmayaraq bütün şəxslərin öz həmyaşıdları ilə eyni təhsil müəssisələrində təhsil alması prosesi kimi xarakterizə etmək olar.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Məktəbəqədər müəssisələrdə sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla işləyən mütəxəssisləri "Klaster" (şaxələndirmə) metodu üzərində göstərin.



2. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar sırasına aid olan hər hansı bir sindroma məxsus uşaq üçün sosial və psixoloji-pedaqoji vəziyyəti ilə bağlı fərdi iş planını hazırlayın.
3. "İnküziv təlimə cəlb olunan məktəbəqədər yaşlı uşaqlarla aparılan işlərin məzmunu" mövzusunda təqdimat və ya sərbəst iş hazırlayın.



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Uşağın sosial-pedaqoji vəziyyəti ilə bağlı fərdi iş planı hazırlayır”.

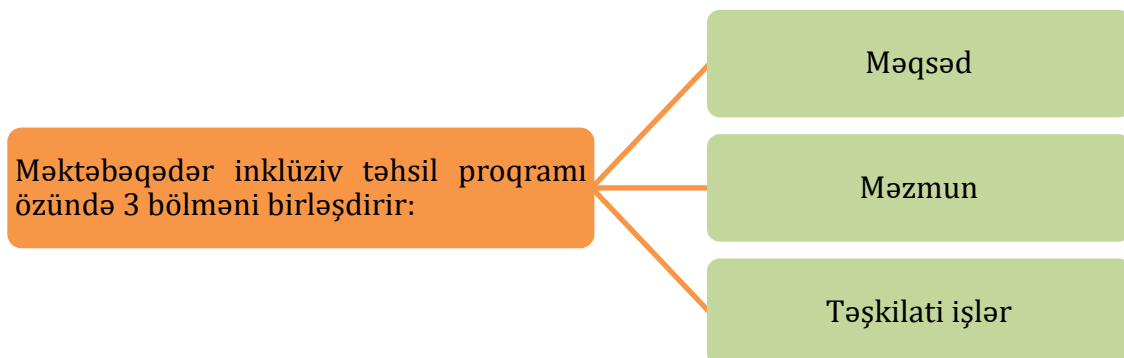
1. İnküziv termininin mahiyyətini izah edin.
2. Xüsusi təhsilə (qayğıya) ehtiyacı olan uşaqların şəxsiyyət kimi inkişafı üçün ailədən tələb olunan inkişaf istiqamətlərini sadalayın.
3. “İnküziv təhsilin prinsipləri” mövzusunda Power Point proqramından istifadə etməklə sərbəst iş hazırlayın.

1.2. Uşağın idrak imkanlarına uyğun olaraq onun təhsil aldığı müəssisənin təhsil standartlarından (proqramlarından) istifadə edir

Düzgün qurulmayan təhsil mühiti xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşağın vəziyyətinin ağırlaşmasına gətirib çıxara bilər. İnküziv təhsil komponentli qruplarda təhsilalanlarda aşağıdakı keyfiyyətlərin inkişaf etdirilməsinə xüsusi fikir verilməlidir:

- Emosional sahənin inkişafı;
- Koqnitiv sahənin inkişafı;
- Stressə qarşı dözümlülüyün inkişafı;
- Özünə inamın inkişafı;
- Real aləmə pozitiv münasibət və başqalarını qəbul etmə bacarıqlarının inkişafı;
- Müstəqilliyin inkişafı;
- Özünü müəyyənləşdirmə, özünü inkişaf etdirmə və həvəsləndirmənin inkişafı.

Tədqiqatlar göstərir ki, zəruri dəstək verilməklə xüsusi qayğıya ehtiyacı olan məktəbəqədər yaşlı uşaqlar adi qruplara daxil edildikdə tədris-təlim prosesində kollektivi hiss edir və kollektivə mənsub olma hissini keçirdikləri üçün onlara pozitiv münasibətdə çoxlu imkanlara malik olurlar.



Tərbiyəçi-müəllimi təlim prosesini qurarkən aşağıdakıları nəzərə almalıdır:

1. Uşaqlara müxtəlif tapşırıqlar verməklə, xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqları da eyni fəaliyyət növlərinə daxil etmək;
2. Tapşırıqları qrupla birlikdə yerinə yetirmək;
3. Kollektivdə iştirakın digər strateji yollarından - oyun, çöl tədqiqatlarından və s. istifadə etmək.

Xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqların inklüziv təliminin konsepsiyası aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Hər hansı bir uşaq səhhətindən, fiziki və intellektual pozulmasından asılı olmayaraq təhsil almaq hüququna malikdir;
2. Xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqların ən vacib inkişaf dövrləri körpəlik, məktəbəqədər və məktəb yaş dövrləridir. Uşağın bu inkişaf dövrlərində ona qarşı daha diqqətli olmaq lazımdır, çünki məhz bu dövrlər sensor və ya intellektual

- defektin qarşısını almaq üçün optimal dövr hesab olunur. Bunun üçün xüsusi təlim sisteminə erkən aşkarlanma, diaqnostika və erkən kompleks kömək sistemini daxil etmək lazımdır;
3. Tibbi, sosial və təlim müəssisələri reabilitasiyanın müxtəlif yolları haqqında valideynlərə məlumat verməlidir;
 4. İnküziv təlimin müvəffəqiyyətlə tətbiq edilməsi üçün yeni tipli məktəbəqədər müəssisələr açılmalı, mövcud müəssisələrdə inküziv təlimi həyata keçirmək üçün adekvat şərait yaradılmalıdır (xüsusu avadanlıq, defektə uyğun xüsusi təchizat, dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş uşaqlar üçün xüsusi avadanlıq və s.);
 5. Xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqlara bilavasitə təlim zamanı, həm də fərdi məşğələlərdə əlavə kömək göstərilir;
 6. İnküziv təlim tədrisən həyata keçirilməlidir;
 7. Uşaqlarla bu inkişaf dövrlərində daha çox diqqətli olmaq lazımdır.

Erkən yaş dövrünün proqramları qüsurlu uşaqlar üçün fərdiləşdirilməlidir. Xüsusi qayğıya möhtac uşaqlar üçün fərdiləşdirilmiş proqramlara dair qərarlar qəbul edilərkən pedaqoji kollektivlər uşağın ətraf mühitlə erkən yaş dövrü üçün hazırlanmış proqram və başqa mühitlərə olan münasibətlərini başa düşməlidirlər. Bilikləri uşaqları vaxtaşırı həmin şəraitdə müşahidə edən və onlarla təmasda olan şəxslərlə söhbətlərindən əldə etmək olar. Həmin qarşılıqlı münasibətlərin təbiəti (məsələn, uşaqlar tapşırıqlara necə yanaşırlar, necə fəaliyyət göstərir və ətraf mühit onlara necə reaksiya göstərir) qüsurlu uşaqlara faydalı proqramların planlaşdırılması üçün lazım olan informasiyanın mühüm hissəsidir.

Uşaqların uyğun şəkildə qidalanması istəkləri və fəaliyyətləri tənzimlənməklə, uşağın sağlamlığının möhkəmləndirilməsi üçün oyuncaq, əşya, fəaliyyət və yaşlılarla qarşılıqlı münasibətlər düzgün müəyyənləşdirilməlidir.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Məktəbəqədər yaşlı sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların inküziv təhsilinin təşkili haqqında bildiklərinizi, bilmək istədiklərinizi və öyrəndiklərinizi BİBÖ cədvəlində qeyd edin:

Bilmək istədiklərimiz	Bildiklərimiz	Öyrəndiklərimiz

2. İnküziv qruplar uşaqlarda nə kimi keyfiyyətlər formalaşdırır? Bu xüsusiyyətləri "Klaster" metodu üzərində göstərin:





Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Uşağın idrak imkanlarına uyğun olaraq onun təhsil aldığı müəssisənin təhsil standartlarından (proqramlarından) istifadə edir”.

1. Aşağıdakılardan hansı inküziv qruplarda tərbiyə olunan uşaqlarda inkişaf etdirilən keyfiyyətlərə aid deyil?

- A) Emosional və koqnitiv sahənin inkişafı;
- B) Stressə qarşı dözümlülüyün və özünə inamın inkişafı;
- C) Real aləmə pozitiv münasibət və başqalarını qəbul etmə bacarıqlarının inkişafı;
- D) Sosial təcridolmanın inkişafı;
- E) Müstəqillik, özünü müəyyənləşdirmə, özünü inkişafetdirmə və həvəsləndirmənin inkişafı.

2. Aşağıdakılardan hansı məktəbəqədər inküziv təhsil proqramının bölməsi deyil?

- A) Prinsiplər;
- B) Məzmun;
- C) Təşkilati işlər;
- D) Məqsəd.

3. İnküziv təhsilin konsepsiyası mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.

1.3. Mənimşəmə çətinlikləri və onların həlli yollarını qaydalara uyğun şəkildə müəyyən edir

Təlim fəaliyyətinin səmərəliliyinin təmin edilməsi üçün uşaqların mənimşəmə imkanlarının aşkara çıxarılması da zəruridir. Uşaqların mənimşəmə imkanlarının aşkara çıxarılmasında senzitiv dövrlər haqqında məlumatların toplanması əhəmiyyətli hesab olunur.

Sağlamlıq imkanları məhdud məktəbəqədər yaşlı uşağın mənimşəmə çətinliklərini müəyyən etmək üçün bir sıra üsullardan istifadə edilir. Bu haqda məlumat üç yolla əldə edilə bilər (Şəkil 1.1):

1. Yoxlama;
2. Söhbət;
3. Müşahidə.

Yoxlama - sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların çətinliklərinin müəyyənləşdirilməsi və aşkar edilməsi üçün ən geniş yayılmış üsuldur. Yoxlamalar zamanı sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların fəaliyyəti və davranışı yoxlanılır, normaya uyğun olub-olmaması müəyyənləşdirilir.

Söhbət - sağlamlıq imkanları məhdud uşaqla söhbət aparmaqla onun təfəkkür əməliyyatlarının vəziyyəti, dünyagörüşü və s. müəyyən edilə bilər.

Müşahidə - uşaqların real davranışı və davranışının adekvat və ya qeyri-adekvat olması barədə obyektiv və dəqiq informasiya əldə etmək üçün istifadə edilən səmərəli üsuldur. Müşahidə uşağın fərdi xüsusiyyətləri, onun maraq, bacarıq və ehtiyacları haqqında informasiya əldə etməyə, müəyyən zaman müddətində uşaqda baş verən inkişafı izləməyə, ətraf mühitdə dəyişikliklər edilməsinin zəruriliyini müəyyən etməyə, problemlə vəziyyətlərin optimal həlli yollarını tapmağa, tədris planında ediləcək dəyişikliklərin zəruriliyini qiymətləndirməyə imkan yaradır. Uşaqları müşahidə etmək heç də asan deyil. Çünki biz ətraf aləmi şəxsi təcrübəmiz, peşəkar hazırlığımız, mədəniyyətimiz, dəyərlər sistemimiz və s. vasitəsi ilə qavrayırıq.

Müşahidələrin nəticələrinin qeyd olunması görülən və eşidilənlərin sənədləşdirilməsi və qorunması sistemidir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşağın inkişafındakı çətinlikləri qiymətləndirmək üçün toplanmış informasiyanın qeyd edilməsi zəruridir və bu məlumat prosesə cəlb edilmiş hər bir kəslə bölüşdürülməlidir. Nəticələrin qeyd olunması üçün müxtəlif üsullardan istifadə oluna bilər:

- Epizod və hadisələrin təsviri;
- Audioyazılar, videoyazılar;



Şəkil 1.1 Qrup təlimi zamanı mənimşəmə çətinliyinin müəyyən edilməsi

- Diaqramlar, fotosəkillər;
- Nəzarət kartları.

Epizod və situasiyaların təsvir edilməsində məqsəd əsas hadisə və davranışların qeyd edilməsidir. İnformasiyanın bu şəkildə qeyd edilməsi hadisə baş verdikdən sonra yerinə yetirilə bilər. Bunun üçün çox vaxt və səy tələb olunmur. Bu zaman əldə edilən informasiyanın keyfiyyəti müşahidəçinin qabiliyyətindən asılıdır.

Audio və videoyazılar faktiki olaraq vərdiş və bacarıqların, xüsusilə də fiziki vərdiş və şifahi nitqin konkret səviyyəsini müəyyənləşdirməkdə yardımçı ola bilər. Bu şəkildə əldə edilən informasiya müəyyən fəaliyyətdə uşağın iştirakını, onun tərbiyəçi-müəllim və yoldaşları ilə ünsiyyətini əks etdirir.

Diaqramlar, fotosəkillər - uzun yazılı qeydlər əvəzinə prosesin əhəmiyyətli detallarını əks etdirən vizual göstəricilərdir. Bu üsuldən digər şəkildə saxlanıla bilməyən informasiyanı qeyd etmək üçün istifadə olunur.

Nəzarət kartlarından inkişafı izləmək, bacarıq və vərdişlərin əldə edilməsi haqqında dəlilləri sənədləşdirmək məqsədi ilə istifadə olunur. Onlar vaxtaşırı tərbiyəçi-müəllimlər tərəfindən tədris ilində gözlənilən davranışların qeydə alınmasını asanlaşdırmaq üçün yaradılır. Əldə olunan informasiyanın keyfiyyəti nəzarət kartının keyfiyyətindən, onun nə dərəcədə əhatəli olmasında asılıdır.

Gün ərzində sağlamlıq imkanları məhdud uşağın təlim müəssisəsində əldə etdiyi vərdişlərin müşahidə edilməsi aşağıdakı cədvəldə göstərilmişdir (Cədvəl 1.1):

Günün hissəsi	Uşağın fəaliyyəti
Gəliş	<ul style="list-style-type: none"> • Tərbiyəçi-müəllim və uşaqlarla salamlaşır; • Pillələrlə yuxarı qalxır; • Üst paltarını soyunur və çantanı açır.
Məşğələlər	<ul style="list-style-type: none"> • Müzakirələrdə iştirak edir; • Danışanı dinləyir; • Seçilmiş fəaliyyət üzərində diqqətini cəmləyə bilər; • Müxtəlif səviyyəli oyunlarda iştirak edir; • Lazım olanda müstəqil işləyir; • İşarə verdikdə fəaliyyəti dayandırır; • Vaxtından səmərəli istifadə etməyə çalışır; • Birgə fəaliyyət zamanı qrupun digər üzvləri ilə əməkdaşlıq edir.
Məşğələdənəknər vaxtlar	<ul style="list-style-type: none"> • Digər uşaqlarla ünsiyyətə girməyə təşəbbüs göstərir; • Uşaqlarla birlikdə oyunlarda iştirak edir; • Xatırlatma olmadan yeməyini yeyir; • Yeməyini başqaları ilə bölüşür; • Paltarını qaydaya salır; • Sərbəst şəkildə əllərini yuyur;

	<ul style="list-style-type: none"> • Kranı açır və bağlayır; • Əllərini qurulayır.
Evə getmək vaxtı	<ul style="list-style-type: none"> • Evə getmək üçün əşyalarını toplayır; • Yaşlıları və özündən böyüklərlə xudahafizləşir; • Valideynlərini salamlayır və əldə etdiyi uğurları onlarla bölüşür.

Cədvəl 1.1. Gün ərzində vərdişlərin müşahidə edilməsi

Uşaq bağçalarında sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların mənimsəmə çətinliklərinin müəyyən edilməsi və onların aradan qaldırılması işini həyata keçirmək üçün məktəbəqədər təhsil müəssisəsinin rəhbərliyi, psixoloq, defektoloq, loqoped, tərbiyəçi-müəllim, köməkçilər valideynlər birgə komanda şəklində çalışmalıdır. Müəssisədaxili resurslardan istifadə etməklə tərbiyəçi-müəllim və valideynlərin inküziv sahədə bilikləri artırılmalıdır. Mənimsəmə çətinliklərini həll etmək üçün həm fərdi, həm də kollektiv iş formalarından istifadə edilməlidir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların adi uşaqlarla birgə təlim-tərbiyə prosesinə qoşulması tərbiyəçi-müəllim və köməkçisinin işinin vəhdət təşkil etməsi vacib şərtlərdəndir. Bu vəhdətin yaranması tərbiyəçi-müəllim və köməkçisinin qarşıya qoyulan vəzifələrinin yerinə yetirilməsindən asılıdır. Bu mənada tərbiyəçi-müəllimin bacarığından çox şey asılıdır. Belə ki, tərbiyəçi-müəllim qrupda adekvat şəraitin, yəni adaptiv təlim mühitinin (hər bir uşaq üçün tələbatı ödəyəcək) yaradılmasına; normal təhsil almağa mane ola biləcək hər hansı bir inkişaf pozulmasının (fiziki və ya əqli çatışmazlıqlara) fikir yönəltməyən şəraitinin yaradılmasına; xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşağın tipik məşğələ prosesinə qoşulması üçün rasional izah formalarından istifadə etməklə sağlamlıq imkanları məhdud uşağın fəal məşğələ prosesinə qoşulmasına şərait yaradılmasına məsuldur. Məşğələ prosesində tərbiyəçi-müəllim və köməkçisinin vəzifələrini aşağıdakı kimi təsvir etmək olar.

Tərbiyəçi-müəllim:

- Professional olaraq tədris materialını bilir;
- Aydın, səlis, düzgün, ifadəli nitqi var;
- Uşağın şəxsiyyətini inkişaf etdirən məşğələnin köməyi ilə korreksion məqsədlər qoyur və məqsədinə nail olur;
- Zorakılıq (uşağın sözünü sərt şəkildə kəsmir, uşağın fiziki və ya psixi əziyyətlərini üzünə vurmur, gec cavaba hiddətlənmir və s.) nümayiş etdirmir;
- Koməkədedici (dəstəkləyici) təlimə üstünlük verir;
- Tapşırıqların müxtəlif səviyyə üzrə bölünməsi üsulundan taktiki istifadə edir;
- Məşğələni vaxtında bitirir;
- Problem situasiyalardan (problem suallardan) istifadə edir;
- Dialoqi təlimə üstünlük verir;
- Refleks təlimi (uşaqlar məşğələdən faydalandığını hiss etsin) təmin edir;
- Digər fənlərlə (xüsusilə uşaqların daha çox maraq göstərdiyi fənlərlə (əlaqə yaradır);

- Differensial təlimi təmin edir:
 - İnküziv təhsilə cəlb olunmuş uşağın psixo-fizioloji fərdiliyini bilir;
 - Qavrama kanallarına bələddir;
 - Başadüşmə qabiliyyətini bilir;
 - Düşünmə növlərini bilir;
- Müxtəlif səviyyəli ev tapşırığı verir;
- Müxtəlif kommunikativ fəaliyyət növlərindən ustalıqla istifadə edir:
 - Jest;
 - Mimika;
 - Simvol;
 - İşarə;
 - Söz.
- Fərdi təlim irəliləyişlərini stimullaşdırır;
- Gündəlik müşahidə aparmaqla hər bir inküziv təhsildə iştirak edən uşağın səviyyəsi haqqında seminarlarda diskussiya qura bilir;
- İnküziv təhsilə cəlb olunan uşaqların istirahətini təmin edir;
- Hər rübün (yarım il) sonunda məktəbəqədər müəssisənin rəhbərliyi qarşısında hesabatla çıxış edir;
- İnküziv təhsilə cəlb olunmuş uşaqların səhhəti ilə daima maraqlanır, bağçanın həkimi və valideynlərlə birlikdə bu sahədə iş aparır.

Tərbiyəçi köməkçisi:

- Tərbiyəçi-müəllim ilə daima ünsiyyətdə olur;
- İnküziv təhsil formasının özəlliklərini bilir;
- “Bütün uşaqlar təhsil ala bilər” prinsipini əsas tutur;
- Tərbiyəçi-müəllim ilə birlikdə sağlam yaşadlarla integrativ təhsilə cəlb olunmuş uşaqların birgə işini qurur;
- İnküziv təhsil forması üçün işlənmiş standartları izləyir, işində istifadə edir;
- Tərbiyəçi-müəllim ilə birgə uşaqların təlim səviyyəsini izləyir;
- Psixoloq və tərbiyəçi-müəllim ilə bərabər uşaqların təlim səviyyəsini təhlil edir;
- İnküziv təhsilə cəlb olunmuş uşaqların müvafiq bacarıq və vərdislərə yiyələnmə istiqamətində işi qurur;
- Attraksiya (cəlb etmə, yaxınlaşdırma) mexanizminin formalaşması üçün tərbiyəçi-müəllim ilə birlikdə digər uşaqlar və onların valideynləri ilə iş aparır.

Tərbiyəçi-müəllim və köməkçisi yalnız bu vəzifələri bilmək və öhdəsindən gəlməklə uşaqların mənimsəmə çətinliklərini aradan qaldıra bilər.



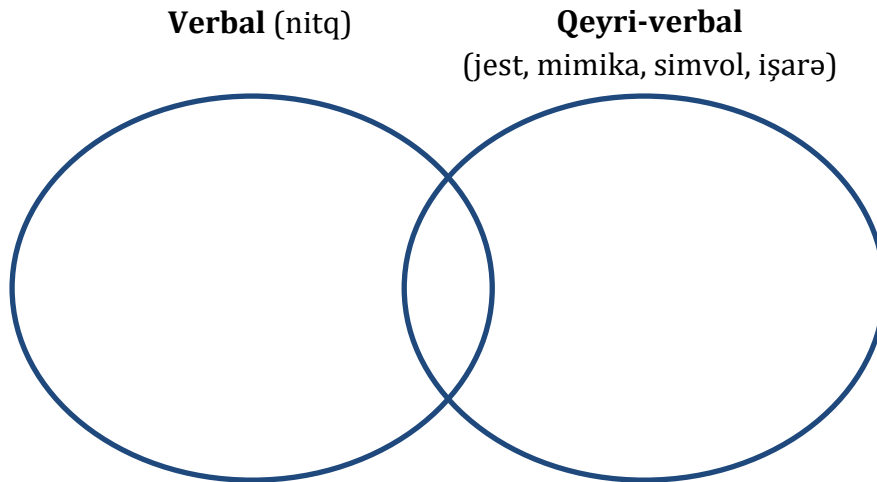
Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla çalışan tərbiyəçi köməkçisinin (assistentinin) vəzifələri haqqında bildiklərinizi, bilmək istədiklərinizi və öyrəndiklərinizi BİBÖ cədvəlində göstərin.

Bilmək istədiklərimiz	Bildiklərimiz	Öyrəndiklərimiz

2. T-sxemində sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla çalışan tərbiyəçi-müəllim və köməkçisinin vəzifələrini qeyd edin:

3. Verbal və qeyri-verbal kommunikativ fəaliyyət növlərini (üsullarını) Venn diaqramı üzərində müqayisə edin və hər birinin üstünlüklərini izah edin.



4. “Mənimsəmə çətinlikləri və onların həlli yollarının qaydalara uyğun müəyyən edilməsi” mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.
5. İnküziv təlimə cəlb olunan uşaqların mənimsəmə çətinliklərini aradan qaldırmaq üçün hansı yollardan istifadə etmək olar?



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Mənimsəmə çətinliklərini və onların həlli yollarını qaydalara uyğun şəkildə müəyyən edir”.

1. Aşağıdakı üsullardan hansı sağlamlıq imkanları məhdud məktəbəqədər yaşlı uşağın mənimsəmə çətinliklərini müəyyən etmək üçün istifadə edilən üsul deyil?

- A) Yoxlama;
- B) Müşahidə;
- C) İmla;
- D) Söhbət.

2. Aşağıdakı üsullardan hansı sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların inkişafındakı çətinlikləri qiymətləndirmək üçün əldə edilən informasiyaların, nəticələrin qeyd edilməsi üçün istifadə edilən üsul deyil?

- A) Epizod və hadisələrin təsviri;
- B) Audioyazılar və videoyazılar;
- C) Diaqramlar, fotosəkillər;
- D) Nəzarət kartları;
- E) Test cavabları.

3. Tərbiyəçi-müəllimin vəzifələrinə nə aid deyil?

- A) Professional olaraq tədris materialını bilmək;
- B) Uşağın qüsurlarını nəzərə çatdırmaq, sözünü kəsmək, dözümsüzlük nümayiş etdirmək;
- C) Dialoji təlimə üstünlük vermək;
- D) Uşağın şəxsiyyətini inkişaf etdirən korreksion məqsədlər qoymaq və bu məqsədə nail olmaq;
- E) Aydın, səliss, düzgün, ifadəli nitqə malik olmaq.

4. Tərbiyəçi-müəllimin məşğələ prosesində istifadə etdiyi kommunikativ fəaliyyət növlərinə nə aid deyil?

- A) Jest;
- B) Mimika;
- C) Simvol;
- D) İşarə;
- E) Əl əlifbası.

5. Tərbiyəçi-müəllimin vəzifələrinə nə aid deyil?

- A) Differensial təlimi təmin etmək;
- B) Müxtəlif kommunikativ fəaliyyət növlərindən istifadə etmək;
- C) Məktəbəqədər müəssisənin rəhbərliyi qsrşısında rüblük, yarımillik hesabat vermək;
- D) Uşaqların bağçadankənar asudə vaxtını təşkil etmək.

6. Məktəbəqədər müəssisədə sağlamlıq imkanları məhdud uşağın gün ərzində vərdişlərinin müşahidə edilməsi cədvəlini tərtib edin və doldurun.

1.4. Fəaliyyətini psixoloji-pedaqoji-tibbi komissiyanın rəyi əsasında həyata keçirir

İnküziv təhsil şəraitində müəssisə fəaliyyətini psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi və tövsiyələri əsasında həyata keçirir. Bu rəyə uyğun olaraq məktəbəqədər müəssisə:

- Korreksion işin proqramını işləyib hazırlayır və korreksion tədbirləri planlaşdırır;
- Korreksion işin səmərəliliyi və inkişaf dinamikasını qiymətləndirir;
- Uşağın valideynləri ilə konsultasiyalar keçirir.

Qanuna əsasən qeyd olunan təhsil müəssisələrində təhsil almaq hüququ psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarına əsasən təsbit olunur. Bu komissiyanın əsasnaməsinə daxil olunan müddəalar aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Ümumi müddəalar

1.1. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda fiziki çatışmazlıqlar, əqli - psixi ləngimələrin diaqnostikasını aparmaq, bunun əsasında onların xüsusi təhsilə cəlb olunması barədə qərar qəbul etmək, valideynlər və ya digər qanuni nümayəndələrə müvafiq məsləhətlər vermək və mübahisəli məsələlərə baxmaq məqsədi ilə yaradılır.

1.2. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya öz fəaliyyətində Azərbaycan Respublikasının qanunları, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin fərman və sərəncamları, Azərbaycan Respublikası Milli Məclisinin qərarları, Nazirlər Kabinetinin qərar və sərəncamları, Təhsil Nazirliyinin əmr, qərar və sərəncamları, bu Əsasnamə və digər normativ-hüquqi aktları rəhbər tutur.

2. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın təşkili

2.1. Rayon və şəhər psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyaları Səhiyyə Nazirliyi və Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyinin yerli bölmələri ilə razılaşdırılmaqla Təhsil Nazirliyinin yerli şöbələrinin (idarələrinin) əmri, Respublika psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyası isə Səhiyyə Nazirliyi və Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi ilə razılaşdırılmaqla Təhsil Nazirliyinin əmri ilə yaradılır.

2.2. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın tərkibi Təhsil Nazirliyi tərəfindən müəyyən edilir.

2.3. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın fəaliyyətinə rəhbərlik və nəzarət müvafiq olaraq Təhsil Nazirliyi, Səhiyyə Nazirliyi və onların yerli orqanları tərəfindən aparılır.

2.4. Komissiyanın səmərəli fəaliyyəti üçün Təhsil Nazirliyi, Səhiyyə Nazirliyi və Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi cavabdehlik daşıyır.

2.5. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya uşaqların hərtərəfli müayinəsi üçün əlverişli şəraiti olan xüsusi təhsil müəssisəsində fəaliyyət göstərir.

2.6. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya müəyyən olunmuş qrafik əsasında həftədə 2 dəfə daimi fəaliyyət göstərir. Zəruri halda əlavə olaraq səyyar komissiya keçirilə bilər. İş vaxtı 6 saat həcmində və iş rejimi saat 10-dan 16-dək müəyyənləşdirilir.

2.7. Komissiyanın iclasları vaxtaşırı keçirilir və protokollaşdırılır. Komissiyanın qərarı yekun rəy hesab olunur.

Komissiya üzvlərinin çoxu iştirak etdikdə komissiyanın iclasları səlahiyyətli sayılır. Komissiyanın qərarları açıq səsvermə yolu və səsvermədə iştirak edən komissiya üzvlərinin səs çoxluğu ilə qəbul edilir.

2.8. Respublika psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyası rayon (şəhər) psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyasının hesabatını dinləyir və fəaliyyətini qiymətləndirir.

2.9. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya ilə sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələri arasında yaranmış mübahisələr qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada həll olunur.

2.10. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyada çalışan şəxslərin (dövlət qulluqçuları istisna olunmaqla) əsas iş yerindəki əmək haqlarına "Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil) haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun 28-ci maddəsinə uyğun olaraq 50 faiz əlavə edilir.

3. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın vəzifələri

Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın vəzifələri aşağıdakılardır:

3.1. Uşaqların erkən, habelə sonrakı yaş hədlərində psixoloji-tibbi-pedaqoji müayinəsini aparmaq və inkişaf xüsusiyyətlərini aşkarlamaqla diaqnozunu müəyyənləşdirmək;

3.2. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusi təhsilə cəlb edilməsi barədə qərar qəbul etmək;

3.3. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsil almaları üçün xüsusi təhsili həyata keçirən müəssisənin tipini müəyyənləşdirmək;

3.4. Fərdi təlim planına dair tövsiyələr vermək;

3.5. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar üçün təyin edilmiş diaqnozu dəqiqləşdirməklə təsdiq etmək və ya dəyişdirmək;

3.6. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələrinə məsləhətlər vermək;

3.7. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusi təhsilinin təşkili, onlar və valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələrinin hüquqları ilə bağlı məsələlərə dair pedaqoji, tibbi və sosial işçilərə tövsiyə və məsləhətlər vermək;

3.8. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar barədə məlumat bankını təşkil etmək və məlumatları Təhsil Nazirliyi və Səhiyyə Nazirliyinə təqdim etmək;

3.9. Xüsusi təhsil alma formalarını müəyyənləşdirmək;

3.10. Şagirdlərin sinifdən-sinfə keçirilməsi və buraxılış imtahanlarından azad edilməsi üçün qərar qəbul etmək;

3.11. Fiziki çatışmazlığı, əqli və (və ya) psixi ləngimələri olanların pulsuz psixoloji-tibbi-pedaqoji korreksiyasının aparılması üçün rəy vermək;

3.12. Ciddi tərbiyəyə ehtiyacı olan və 11 yaşından 14 yaşına qədər sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin xüsusi təhsil müəssisəsinə göndərilməsi üçün rəy vermək;

3.13. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın üzvləri qərar qəbul etmək üçün rəyin məxfiliyini saxlamaq və aşkarlamamağa borcludurlar. Bu rəydəki məlumatlar qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada aşkarlana bilər;

3.14. Xüsusi təhsil almaq hüquqi psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya tərəfindən verilən sənədlə təsdiq olunur;

3.15. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya verdiyi sənəddə məlumatların düzgünlüyünə görə Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə uyğun olaraq məsuliyyət daşıyır;

3.16. Psixi inkişafın ağır ləngiməsi, yüngül və orta dərəcəli əqli gerilik arasındakı yaxınlıq vəziyyəti hallarında əqli geriliyin dərəcəsinin dəqiq diaqnozu yalnız təlim-tərbiyə prosesində təyin oluna bilərsə, onda diaqnozun dəqiqləşdirilməsi məqsədi ilə uşaq bir ildən artıq olmayaraq xüsusi təhsil müəssisəsinə göndərilir. Bu müddət qurtardıqdan sonra uşağın təhsilini davam etdirməli olduğu təhsil müəssisəsinin tipini müəyyən etmək üçün o, təkrar olaraq psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyaya göndərilir;

3.17. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya qeydiyyat jurnalı aparır. Həmin jurnalda uşağın soyadı, adı, atasının adı, doğulduğu tarix, yaşadığı ünvan, həkimin diaqnozu və uşağın hansı tipli müəssisəyə göndərilməsi qeyd olunur.

4. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyada müayinə

4.1. Müayinə ediləcək hər bir uşaq üçün aşağıdakı sənədlər tələb olunur:

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələrinin ərizəsi, doğum haqqında şəhadətnamə, baş həkim tərəfindən təsdiq edilmiş ətraflı tibbi arayış, yaxud xəstəlik tarixçəsindən çıxarış (1-ci siniflərə qəbul zamanı və münafişəli məsələlər olduqda uşağın dəyişmə vərəqəsi tələb olunur), pedaqoji xasiyyətnamə (nə vaxtdan bu məktəbdə oxuyur, bilik səviyyəsi, oxumağa həvəsi, qavrama qabiliyyəti və s.), qiymət cədvəli və yaşayış yeri üzrə arayış.

4.2. Hər bir uşağın müayinəsi üçün 10-20 dəqiqə vaxt ayrılmalıdır.

4.3. Baş həkim tərəfindən təsdiq edilmiş ətraflı tibbi arayış və qiymət cədvəlinin surəti psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyada saxlanılır.

4.4. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyada müayinə pulsuzdur.

4.5. Müayinə valideynlər və ya digər qanuni nümayəndələrin razılığı ilə səhiyyə, sosial müdafiə müəssisələri və yerli icra hakimiyyəti orqanlarının təşəbbüsü ilə aparılır.

4.6. Valideynlər və ya digər qanuni nümayəndələrin razılığı ilə yaşayış yeri məlum olmayan və sağlamlıq imkanı məhdud uşaqlar nizamnamələrinə əsasən uşaqların hüquqlarını müdafiə edən ictimai birliklərin təşəbbüsü ilə psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyada müayinədən keçirilirlər.

4.7. Valideyn və ya digər qanuni nümayəndələr razılıq vermədikdə psixoloji-tibbi pedaqoji komissiyada müayinə məhkəmənin qərarı ilə aparılır. Uşaqların müayinəsi zamanı valideynlərin (yaxud digər qanuni nümayəndələrin) iştirakı zəruridir.

4.8. Müayinədən keçirilmiş uşağa təlim-tərbiyə aldığı (alacağı) və yaxud müalicə olunacağı müəssisəyə göndəriş komissiyanın qərarına əsasən verilir.

Müasir dövrdə beynəlxalq və yerli hüquqi sənədlər xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqlara xəstə kimi deyil, sağlamlıq imkanları məhdud insan kimi baxmağı tələb edir. Bu, xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqlara sosial yanaşmanı formalaşdırır. Sosial model sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların bacarıqlarını inkişaf etdirmək üçün onların bütün hüquqlardan lazımınca yararlanmasına şərait yaradır.

Bugünədək isə sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların cəmiyyətə inteqrasiyası tibbi model əsasında məhdudlaşdırılmışdır. Xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşağa tibbi yanaşma, tibbi model baxımından sağlamlıq imkanları məhdud uşaq problem deməkdir. Keçmişdə sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara onların pozuntuları prizmasından baxılırdı, vacib “müalicələrə”, instutlaşdırmaya, cəmiyyətdən təcridə təhrik edilirdi. Hətta bəzən belə uşaqlar həyatdan da məhrum edilirdi. Bu gün yüksək texnoloji həll, dərman və terapiya metodları daha konstruktiv xarakter daşıyır (məsələn, eşitmə məhdudluğu olan uşaqlar üçün qulaq aparatı).

Bu model çərçivəsində xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqlardan cəmiyyətə və olduqları mühitə dah çox uyğunlaşma gözlənilir. Unudulur ki, bu uşaqların da olduqları kimi qəbul edilmək hüquqları var. Çox zaman onları düşdükləri mühitə inteqrasiya etməyə çalışırlar.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. “Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyada müayinənin aparılması qaydaları” haqqında bildiklərinizi, bilmək istədiklərinizi və öyrəndiklərinizi BİBÖ cədvəlində yazın:

Bilmək istədiklərimiz	Bildiklərimiz	Öyrəndiklərimiz

2. “Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın vəzifələri” mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Fəaliyyətini psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyi əsasında həyata keçirir”.

1. Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın fəaliyyəti haqqında bildiklərinizi yazın.

2. Aşağıdakılardan hansı variant psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın vəzifələrinə aid deyil?

- A) Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların müayinəsi və diaqnostikası;
- B) Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların xüsusi təhsilə cəlb edilməsi barədə qərar qəbul etmək;
- C) Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların valideynlərinə və digər qanuni nümayəndələrinə məsləhətlər vermək;
- D) Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara sosial müavinət vermək;
- E) Fərdi təlim planına dair tövsiyələr vermək.

3. Hər bir uşağın müayinəsi üçün psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya nə qədər vaxt ayırmalıdır?

- A) 1 saat;
- B) 30-40 dəqiqə;
- C) 10-20 dəqiqə;
- D) 5-10 dəqiqə.

TƏLİM NƏTİCƏSİ 2

İNKLÜZİV TƏHSİLƏ CƏLB
OLUNAN MƏKTƏBƏQƏDƏR
YAŞLI UŞAQLARA SOSİAL-
PSİXOLOJİ DƏSTƏK VERMƏK

2.1. Uşağın sosiallaşması və cəmiyyətə uğurlu integrasiyasını həyata keçirmək üçün müvafiq metodlar seçir

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların sosial reabilitasiyasının məqsədi uşaqlarda bu problemlərin həlli üçün onlara sosial-mədəni, sosial-psixoloji və pedaqoji reabilitasiya, onların ailələrinə dəstək xidmətlərinin göstərilməsi, həm qrup şəklində, həm də fərdi şəkildə məşğələlərin keçirilməsi, asudə vaxtlarının səmərəli və maraqlı təşkili, istedad və qabiliyyətlərinin üzə çıxarılması məqsədilə vaxtaşırı konsertlərin, əl işlərindən ibarət sərgilərin həyata keçirilməsi yolu ilə onların reabilitasiyasını həyata keçirməkdir.

Sosial-psixoloji dəstəyin vəzifə və məqsədləri

Sosial dəstək səviyyəsində uşaq və valideynlərdə etibar yaratmaq vacibdir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara göstərilən sosial-psixoloji dəstəyin əsas vəzifələri aşağıdakılardır:

1. Uşaq-valideyn münasibətinin optimallaşdırılması;
2. Uşaq-valideyn psixo-emosional vəziyyətinin yaxşılaşdırılması.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların sosial-psixoloji proqramının məqsədləri aşağıdakılardır:

- Uşaqda özünə, başqalarına və ətraf aləmə inam hissini bərpa edilməsi;
- Həyati fəaliyyətinin yeni koqnitiv modelinin yaradılması;
- Müsbət "Mən" konsepsiyasının formalaşdırılması;
- Özünü anlama və özünüdərkini dərinləşdirilməsi.

Proqramın vəzifələri:

- Müsbət düşüncə və ünsiyyət bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi;
- Şəxsi ləyaqət hissini inkişaf etdirilməsi;
- Özünə güvən və özünə inamın inkişaf etdirilməsi;
- Özünü davranış və özünü fəaliyyətdə reallaşdırma;
- Şəxsi dəyərləri və öz hüquqlarının təsdiqlənməsi;
- Məşğələlərin təşkilinin spesifikasiyi və strukturu.

Məşğələlərdə əldə edilən nəticələr aşağıdakılardır:

1. Oyun terapiyası müsbət düşüncə və ünsiyyət bacarığını inkişaf etdirir və özünə inamı artırır;
2. Art-qaydalar, nağıl-terapiya və koqnitiv davranış terapiyası uşaqda özü, başqaları və ətraf aləmə inamını artırır.

Kurs 8 məşğələdən ibarətdir. Məşğələlər gündə bir dəfə 0,5-2 saat müddətində keçirilir. Məşğələ 3 mərhələdən ibarətdir:

1. Qrupda ünsiyyətin yaradılması;
2. Əsas tapşırıqlar;
3. Refleksiya.

Proqramın reallaşdırılmasından gözlənilən nəticələr:

- Uşağın özünü kəşfetmə, öz şəxsi keyfiyyətləri və qabiliyyətlərini açmaq bacarığına yiyələnməsi;
- Ünsiyyət vərdisləri və özünə inam hissini formalaşması;
- Uşağın öz şəxsiyyətinin müsbət tərəflərinin müəyyən edilməsi (tapması);
- Özü, başqaları və ətraf aləmə inam hissini bərpa edilməsi.

Qeyd olunan metodlar müxtəlif iş formalarına (fərdi, cütlərlə, qrup şəklində və s.) uyğun aparılır:

- Vizual metodlar inküziv qrupda məğələnin başlanğıc mərhələsində istifadə edilir. Tapşırıqlar, şəkillər, əşyalar, təcrübələrin nümayişləri və digərləri lövhədə təqdim olunur. Bu da materialın möhkəm mənimsənilməsinə imkan yaradır;
- Praktik metodlar - məşğələ praktik metodlar əsasında formalaşdırılır. Praktik metodlar öyrənmə prosesində uşaqlarda planlaşdırılmış elementlərin öyrənilməsi, bilik və bacarıqların formalaşmasına yardım edir. Praktik metodun vasitələri:
 - Tapşırıq (yazılı və şifahi);
 - Rəsm çəkmə, applikasiya və qurma.
- Şifahi metodlar - idrak fəaliyyətini aktivləşdirmək, düşüncəni formalaşdırmaq və yaranmış çətinliyə tez reaksiya verməyə şərait yaradır.

Uşağın sosiallaşması və cəmiyyətə uğurlu inteqrasiyası

İnteqrasiya – latın sözü olub, hərfi mənası “hisslərin birləşməsi, bütövləşmə” mənasını ifadə edir. Xüsusi təhsildə inteqrasiya dedikdə, sağlamlıq imkanları məhdud olan yəni, fiziki və psixi çatışmazlığı olan uşaqların sağlam uşaqlarla eyni bir müəssisədə təhsil almasıdır. Bu zaman sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqların sağlam uşaqlarla bir qrupda olması o qədər də vacib şərt hesab edilmir. Bu cür inteqrasiya ikitərəfli həyata keçirilə bilər: bir tərəfdən “İnkişaf proqramı”na uyğun olaraq xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqlar üçün xüsusi tip məktəbəqədər müəssisələrdə müvafiq maddi tədris bazası və kadr potensialı nəzərə alınmaqla sağlam uşaqlar üçün qrupların açılması, digər tərəfdən sağlam uşaqlar üçün məktəbəqədər müəssisələrdə sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqlar üçün qrupların açılması. Azərbaycanda daha çox ikinci istiqamət üzrə işlər həyata keçirilir. Bu cür inteqrasiyalı təlimdə məqsəd odur ki, sağlamlıq imkanı məhdud olan uşaqlarla sağlam uşaqlar birgə ünsiyyətə qoşulsun. Təhsil aldıkları məktəbəqədər müəssisənin ictimai tədbirlərində birgə iştirak etsinlər. İnteqrasiya məktəbəqədər müəssisədə heç bir dəyişiklik olunmadan, müəssisəni sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların imkanlarına uyğunlaşdırmadan xüsusi qrupların təşkilini nəzərdə tutur.

İnteqrasiya zamanı da uşağın probleminə gətirdiyi təhsil müəssisəsinin deyil, öz şəxsi problemi kimi yanaşılır. Məsələn, uşaq hər hansı bir fəaliyyətin öhdəsindən gələ bilmirsə, təlimin planlaşdırılması dəyişdirilmir, bu, onun funksional fəaliyyətinin çatışmazlığı kimi qəbul edilir. Uşaq, demək olar ki, təlim həyatında digərləri ilə birgə iştirakı üçün haqq qazanması uğrunda xeyli qüvvə və vaxt sərf etməli olur.

Tibbi yanaşmanın tətbiqi zamanı valideynlər, tərbiyəşi-müəllim, həkim və psixoloqlardan övladlarına uyğun təlim üsullarından daha çox real imkanları barədə bəlli məlumatlar alır. Bununla yanaşı, ən "inandırıcı" tövsiyələr uşağın xüsusi müəssisədə və ya evdə təlimindən ibarət olur.

Xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşağın sosial modeli cəmiyyətdə mövcud olan və uşağa öz həyatını müəyyənləşdirməyə imkan verməyən, onu qüsurlu edən maneələrə diqqət yetirir. Sosial model pozuntu və əliliyi tamamilə fərqli anlayışlar kimi qəbul edir. "Pozuntu – fiziki, mental və ya intellektual funksiyanın uzun müddətə və ya "daimi" itirilməsidir".

Pozuntular və xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaq həmişə olub və olacaqdır. Sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaq bədəninin hər hansı üzvü və ya beynin imkanları baxımından nisbətən məhduddur. Bu, pozuntu hesab olunur. Lakin bunlar uşağı uşaqlıqdan çıxarmır. Təəssüf ki, bir çox insanlar xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqları olduqları kimi qəbul edə bilmirlər. Həmin insanların qorxusu, cahilliyi, məlumatsızlığı, stereotip fikirləri, önmühakiməsi digərlərini məhdudlaşdırır.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara sosial yanaşmanın anlaşılması və qəbul edilməsi artıq xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqların özünüqiymətləndirməsini yüksəldir və onların bərabər hüquq, bərabər imkanlar uğrunda mübarizəsinə ikinci nəfəs verir (Şəkil 2.1). Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların özünüqiymətləndirmə bacarığı və fəallığı uşaqlıqdan inkişaf etdirilməlidir. Uşağın erkən yaş dövründə onunla ünsiyyətdə olan hər kəs – valideyn, tərbiyəçi-müəllim, həkim və digərləri bu modeli anlamalı və qəbul etməlidirlər.



Şəkil 2.1. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların idmanla məşğul olmaları

Uşağın sosiallaşması və cəmiyyətə uğurlu inteqrasiyasını həyata keçirmək üçün aşağıdakılara ciddi fikir verilməlidir:

- İntellektin inkişafı;
- Emosional sahənin inkişafı;
- Stressə qarşı dözümlülüyün inkişafı;
- Özünə inamın inkişafı;
- Gerçək aləmə pozitiv münasibət və başqalarını qəbul etmənin inkişafı;
- Müstəqilliyin inkişafı;
- Özünü motivləşdirmənin inkişafı.

Bu işlərin praktik şəkildə uğurla həyata keçirilməsi üçün korreksiyaedici pedaqoqun işinin qurulmasında aşağıdakı aspektlərə xüsusi diqqətlə yanaşılması vacibdir:

- Təlim prosesinin optimallaşmasına yardımçı olmaq və konkret uşağın psixoloji xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq fərdi yanaşma vasitələrini seçmək;
- Uşaq şəxsiyyətinin formalaşdırması və psixi inkişafının xüsusiyyətlərini üzə

- çıxartmaq;
- Ünsiyyətin xüsusiyyətlərini öyrənmək;
- Uşaqların psixi inkişafı və davranışında olan qüsurların korreksiyası işini təşkil etmək;
- Uşaqların sosial-psixoloji və pedaqoji reabilitasiyasına yardım etmək;
- Fövqəladə hallarda uşaqlara kömək etmək;
- Müəssisə rəhbərləri, tərbiyəçi-müəllim və valideynlərə psixoloji məsləhət vermək.

Korreksiyaedici pedaqoq bu işin öhdəsindən layiqincə gəlmək üçün elmin son nailiyyətlərindən xəbərdar olmalı və optimal şəraitlə təmin olunmalıdır.

Eyni zamanda inküziv təlim sisteminə cəlb olunmuş mütəxəssis bir sıra peşə keyfiyyətlərinə malik olmalıdır. Bunlar aşağıdakılardır:

- Pedaqoji müşahidəçilik – uşağın ehtiyacları və bu ehtiyacların həyata keçirilməsinə maneəçilik törədən amillərin aradan qaldırılması;
- Pedaqoji nikbinlik – uşağın güclü müsbət tərəflərini görmək və onlara arxalanmaq bacarığının aşılması;
- Pedaqoji məsuliyyət – uşağın fərdiliyini duymaq və onun inkişafı üçün şərait yaratmaq bacarığı;
- Pedaqoji inadkarlıq – müxtəlif situasiyalarda uşağın maraqlarını müəyyənləşdirərək müdafiə edilməsi və s.

İnküziv təlim sistemində işləyən tərbiyəçi-müəllim və ya mütəxəssis özü də integrativ təhsil almalı və integrativ biliklərə malik olmalıdır. İnküziv təlim sistemi ilə əhatə olunan problemlə uşaqların təliminin əsas nəticəsi onlarda mükəmməl bilik, bacarıq və vərdişlər sisteminin yaradılmasıdır.

İnküziv təlimə keçid bir sıra həlli tələb edilən psixoloji problemləri üzə çıxarır. İnküziv təlim problemləri olan uşaqlarla yanaşı, sağlam uşaqlara da çox şey verir. Birgə təlim sağlam uşaqlara həmyaşıdların psixi və fiziki nöqsanlarına daha dözümlü olmaq, qarşılıqlı əməkdaşlığa açıq və hazır olmaq hissini formalaşmasını təmin edir. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda inküziv təlim həmyaşıdlarına qarşı müsbət münasibətin yaranması, adekvat sosial davranış, inkişaf və təlimdə potensial imkanların tam realizasiyasını təmin edir. Vaxtında göstərilmiş kömək sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda müşahidə edilən xüsusiyyətləri yumşaltmaq, hətta bəzi hallarda təmamilə aradan qaldırmağa imkan verir. Bununla da onların cəmiyyətdə sosiallaşması və integrasiyası təmin edilir.

İnküziv təlimə bütün kateqoriyadan olan xüsusi təlim ehtiyacı uşaqlar cəlb edilə bilər. Lakin burada qüsurun ağırlıq dərəcəsi nəzərə alınmalıdır. Məsələn: yataq rejimində olan ağır dərəcəli oliqofren uşaqların, psixopatik formada davranış pozulması olan uşaqların inküziv təlimə cəlb olunması mümkün deyildir. Buna görə də sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların özlərini də differensasiya etmək lazımdır. İnküziv təhsilə cəlb olunan fiziki və əqli çatışmamazlığı olan uşaqlar üçün onların fərdi köməkçisi funksiyasını yerinə yetirən sosial pedaqoqlar təyin edilir. Belə ki, kor uşağın yanında tiflopedaqoq, kar

uşağın yanında surdist olmalıdır.

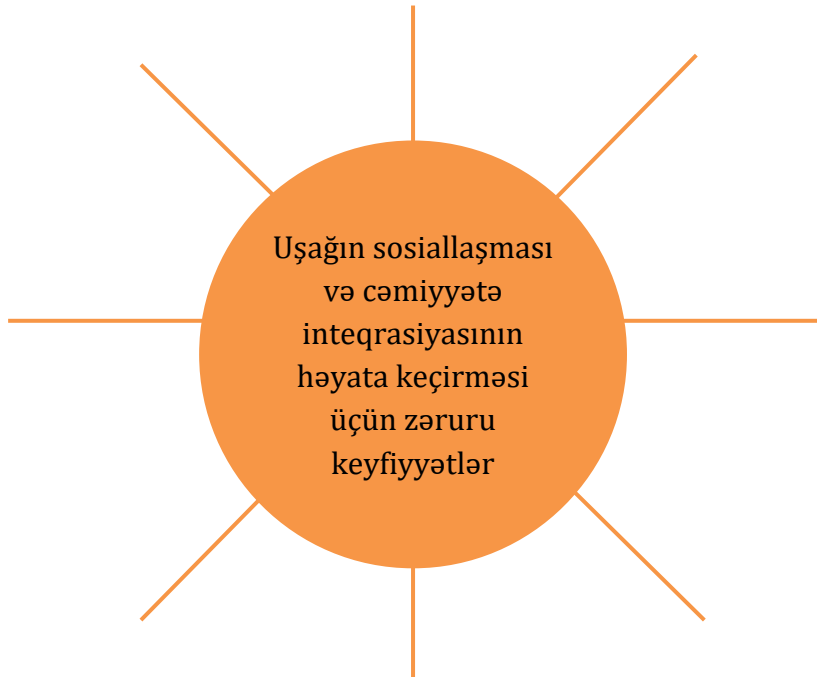
Məlumdur ki, inteqrasiyalı təlim üçün kütləvi məktəbəqədər müəssisələr, qrup otağı xüsusi avadanlıqla təchiz edilməli, qrupda fərqli tibbi və psixoloji xidmət personalı fəaliyyət göstərməlidir.

Uşağın inküziv təlimə cəlb olunma vaxtının müəyyənləşdirilməsi də mürəkkəb məsələdir. Belə ki, yüngül fiziki və psixi çatışmazlıqlar olan uşaqların inteqrasiyası məktəbəqədər yaşda başlanmalıdır. Ciddi görmə, eşitmə, nitq və intellektual pozulmaları olan uşaqları xüsusi təlim keçəndən sonra kütləvi inteqrasiya etmək daha məqsədəuyğundur. Ağır və kompleks (mürəkkəb) nöqsanları olan uşaqların təlimi isə ancaq xüsusi müəssisələrdə mümkündür. İnküziv təlim məktəbəqədər müəssisələrin nəzdində fəaliyyət göstərəcək xüsusi qruplarda başlanmalıdır. Burada xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqlar qrupdankənar fəaliyyət zamanı normal həmyaşdrları ilə təmasda olur və tədrisən bu şəraitə alışırlar. Sonra isə bu uşaqlar adi qrupa inteqrasiya olunur. Bu cür keçid xüsusi təlimə ehtiyacı olan uşaqların ünsiyyət dairəsini artırır və uşağın inkişainı sürətləndirir. Eyni zamanda uyğunlaşma çətinliklərini dəf etmək üçün şərait yaradır.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Sağlamlıq imkanları məhdud uşağın cəmiyyətə uğurlu inteqrasiyası üçün onda inkişaf etdirilməsi zəruri olan keyfiyyətləri “Klaster” metodu üzərində qeyd edin:



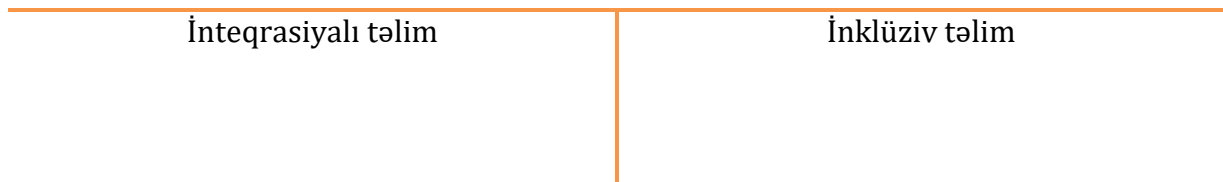
2. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara sosial-psixoloji dəstək proqramının məqsədlərini “Klaster” (şaxələndirmə) metodu üzərində qeyd edin:



3. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara sosial-psixoloji dəstək proqramının reallaşmasından gözlənilən nəticələr haqqında bildiklərinizi, bilmək istədiklərinizi, öyrəndiklərinizi BİBÖ cədvəlində qeyd edin:

Bilmək istədiklərimiz	İstədik bilək	Öyrəndiklərimiz

4. İnteqrasiyalı təhsil prosesində korreksiyaedici pedaqoqun işinin təşkili mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.
5. T-sxemi üzərində inteqrasiyalı təlim və inküziv təlimin xarakterik cəhətlərini qeyd edin:





Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Uşağın sosiallaşması və cəmiyyətə uğurlu inteqrasiyasını həyata keçirmək üçün müvafiq metodlar seçir”.

1. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların məktəbəqədər təhsildə inteqrasiyası haqqında bildiklərinizi qısa esse şəklində yazın.

2. “Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlara sosial-psixoloji dəstəyin verilməsi” mövzusunda təqdimat hazırlayın.

3. “İnteqrasiya” termininin mənası nədir?

- A) Latın sözü olub “hissələrin birləşməsi”, “bütövləşmə” mənasını ifadə edir;
- B) Latın sözü olub “qarışma”, “ünsiyyət” mənasını bildirir;
- C) Yunan sözü olub “əlaqə” mənasını bildirir;
- D) Yunan sözü olub “daxilolma” mənasını bildirir.

4. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların sosial-psixoloji proqramının məqsədlərinə nə aid deyil?

- A) Uşaqda özünə, başqalarına və ətraf aləmə inam hissini bərpa etmək;
- B) Müsbət “Mən” konsepsiyasının formalaşdırılması;
- C) Müsbət düşünmə, ünsiyyət bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi;
- D) “İdeal insan” modelinin formalaşdırılması.

5. İnküziv təhsil məşğələlərində istifadə edilən terapiya növlərinə nə aid deyil?

- A) Oyun terapiyası;
- B) Art-terapiya;
- C) Nağıl terapiyası;
- D) Koqnitiv-davranış terapiyası;
- E) Pet-terapiya.

6. İnküziv təlimə cəlb olunan sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla hansı metodlardan istifadə edərək işləmək olar?

2.2. Ətrafdakılarla əlverişli sosial əlaqənin qurulmasına dəstək verir

İnküziv qrupların əsasını heç kəsin kənarlaşdırılmadığı və hər kəsin fərdi qabiliyyət və ehtiyacları ilə birgə qəbul edildiyi kollektivə olan münasibət təşkil edir. Qabiliyyət və ehtiyaclardan asılı olmayaraq, uşağın hamısı eyni qaydada kollektivin üzvü sayılır.

Motivasiyaedici xarakter ümumi dəyərlər, ehtiyaclar, inküziv təhsilin adekvat məqsədləri, məsələləri və müəyyən pedaqoji fəaliyyətin yerinə yetirilməsi üçün özünü motivasiya etmə bacarıqları kimi müəyyənləşdirilir. Bu sərəştə üçün tərbiyəçi-müəllimin şəxsi hədəfləri önəmlidir. Pedaqogikada inküziv yanaşmaların tətbiqi əsas demokratik prinsip və dəyərlərə tam cavab verməklə yanaşı, eyni zamanda əlilliyi olan uşaqların tipik yaşadılarının təlim aldıkları şəraitdə təhsilinə tam və fəal şəkildə cəlb olunmaları kimi təyin olunur. Əlilliyi olan uşaqların məktəbəqədər məsisələrə sadəcə fiziki surətdə daxil olunması deyil, həm də inküziv təhsil (inküziv təlim) qrup mühitində hər bir uşağın başqaları ilə birlikdə tədris prosesində iştirak etmə hüququnu nəzərdə tutur. İrq, cinsi fərqlər, eləcə də xüsusi fərq və müxtəlif qabiliyyətlər bu hüquqa təsir göstərmir. Öz qabiliyyət və ehtiyaclarından asılı olmayaraq uşaqların hamısı qrupun tamhüquqlu üzvü sayılır. İnküziv təhsilin bu konsepsiyası “Bütün uşaqlar dəyərli və cəmiyyətin fəal üzvləridir” kimi əsas demokratik ideyalardan birini əks etdirir. Belə ki, uşaqlar sağlam və əlilliyi olanlara bölünmür, öz fərdi xüsusiyyətləri, ehtiyacları və istedadları olan ayrı-ayrı şəxsiyyətlər kimi nəzərdən keçirilir və daima təlim prosesində dəstək alırlar.

Uşaq təlim-tərbiyəsi ilə bağlı təcrübə belə bir inama əsaslanır ki, ailə uşağın ilk müəllimidir. Tərbiyəçi-müəllimlər onun evdə əldə etdiyi biliklərə hörmətlə yanaşır və gələcək təlimini onun maraqları üzərində qurur. Belə reaksiyalardan irəli gələrək uşaq özünə qapanmış bir ruh halında olur, inkişaf prosesində gərəkli mərhələləri natamam və ya düzgün olmayan yanaşma ilə keçdiyindən yaşadılarının geri qalmağa başlayır. Belə geriləmə özünü bütün sferalarda (ünsiyyət, özünəxidmət və təhsil) göstərir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşağın vəziyyəti yalnız onun özünə təsir göstərmir. Zaman-zaman bu vəziyyət ailədaxili münasibətlərdə münəqişənin yaranmasına səbəb olur. Burada kənardan gələn təsirlərin də (nənələr, babalar, dostlar və s.) rolu böyükdür. Təbii ki, bu vəziyyət ailədən ailəyə dəyişir, valideynlərin şəxsi xüsusiyyətləri və onların bir-biri və ətrafdakıların onlara nə dərəcədə dəstək verməsindən asılı olur. Ailələr, adətən sağlamlıq imkanları məhdud uşağın probleminin tez bir zaman içərisində həll olmasını gözləyirlər. Bunun uzun zaman və böyük səbr tələb etdiyini görəndə ümidləri puç olan valideynlər övladlarını reabilitasiya mərkəzlərinə aparmaq istəyirlər. Bu səbəbdən maarifləndirmə və təbliğat işlərinin aparılması vacibdir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşağa sahib olan valideynlərin ilkin olaraq ümidləri boşa çıxır. Onları bir sual daim narahat edir: “Niyə?”. Xüsusilə analar ilk aylar narahatçılıq içində nə edəcəklərini bilmirlər. Daha sonra özləri, həyat yoldaşları və ya tibb işçilərini günahlandırmağa başlayırlar. Uşaqdan imtina, ondan utanma, nifrət etmə, məsxərəyə qoyma və etinasızlıq kimi reaksiyalar göstərilir. Mövcud vəziyyəti qəbul etmək aylar və ya illər apara bilər. Valideynlərə mütəxəssislər, mütəxəssislərə isə valideynlər lazımdır. Uşaqlara hər ikisi lazımdır. Valideynlərin göstərdiyi bu ilkin reaksiyalar aşağıdakı şəkildə

qruplaşdırıla bilər:

1. Şok: ağlama, çarəsizlik və ya heç bir reaksiya verə bilməmək;
2. Rədd etmə: qəbul etməmə;
3. Əzab çəkmə: depressiya. Bu vaxt ümidlər puça çıxır və əzab çəkmənin sonunda valideynlər depressiyaya düşə və özlərinə qapana bilirlər;
4. Günahkarlıq duyğusu: bu vaxt valideynlər özlərini müxtəlif ifadələrlə (kaş ki, siqaret çəkməsəydim; kaş ki, qidalanmama diqqət etsəydim və s.) günahlandırırırlar;
5. Qərarlıqlıq: bu vaxt valideynlər tərəddüd içində olurlar;
6. Əsəb: valideynləri "Niyə mən?" sualı daim narahat edir;
7. Utanma;
8. Ailə fərdləri arasında fərq qoyma;
9. Yaxınları və cəmiyyət tərəfindən qəbul edilməmə barədə narahatlıq;
10. Övladının gələcəyi barədə narahatlıq ("Məndən sonra uşağın taleyi necə olacaq?").

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ailədə təlim-tərbiyə işinin düzgün qurulması üçün valideynlərin tərbiyəçi-müəllimlər, psixoloq və defektoloqlarla birgə işi mühüm məsələlərdəndir. SİM uşağı olan valideynlər üçün təcrübəli və bu sahədə ixtisaslaşdırılmış tərbiyəçi-müəllimlər pedaqoji və psixoloji mövzularda mühazirələr və elmi-praktik konfranslar təşkil etməlidirlər. Bu işi sistemli həyata keçirmək üçün tərbiyəçi-müəllim öz qrupunda atipik uşaqların sağlamlıq vəziyyəti, psixologiyası və ailə vəziyyətini dərinlən öyrənməlidir. Valideynlərlə qrup halında işlərlə yanaşı, eyni zamanda fərdi olaraq məqsədyönlü işlər aparılmalıdır.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ailədə təlim-tərbiyə imkanları genişdir. Bağca valideynlərin psixologiyasında yaranan neqativ halların aradan qaldırılmasına dəstək olmalı və sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların cəmiyyətdə özünə yer tutması sahəsində valideynlər və ailənin imkanlarından səmərəli istifadə etməlidir. Ailədə belə uşağa ana, ata, bacı, qardaş və ailənin digər üzvlərinin münasibətlərinin araşdırılması lazımdır.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqda özünəqapanma, digər uşaqlardan qaçma və onlara yovuşmama kimi əsaslı dəyişikliklər əmələ gəlir. Uşağın ailənin üzvləri və özünə münasibəti də dəyişir. Nəticədə belə uşaqlarda əsəbilik və psixi pozğunluq halları yaranır. Çox vaxt valideynlərin həddindən artıq məhəbbəti, nəvaziş və himayəçiliyi nəticəsində uşaqlarda özünəxidmət vərdişlərinin formalaşması gecikir, onlar müstəqil yerimirlər, az hərəkətdə olurlar, təlim və ətrafda baş verənlərə laqeyd qalırlar. Valideynlərin çoxu bilmirlər ki, 4-5 yaşından sonra müəyyən edilmiş inkişaf pozulması və bundan sonra təşkil edilmiş uyğun tərbiyə və təlim uşağa lazımi dərəcədə reabilitasiya və sosial adaptasiyanı təmin etmirlər. Var gücləri ilə uşaqlarını çətinliklərdən qoruyan və məsuliyyətdən azad edən valideynlər yaddan çıxarırlar ki, uşaqlıq dövrü keçib gedəcək, uşaqlar müstəqil həyata qədəm qoyacaq, işləyəcək, sevəcək, ailə quracaq, uşaq böyüdəcək və istər-istəməz insanlarla ünsiyyətdə olacaqlar.

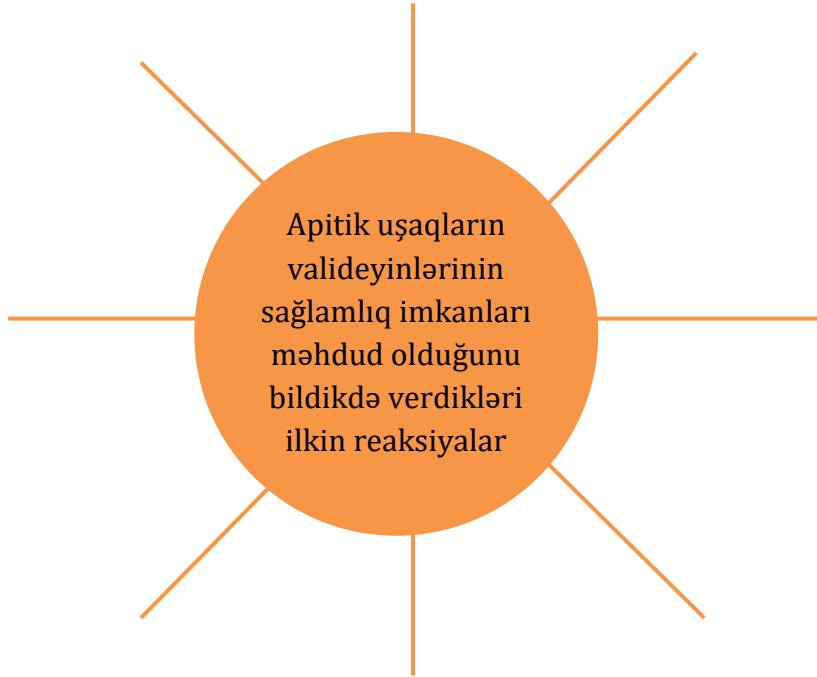
Tərbiyə və təlimin bütün mərhələsində belə uşaqlarda özünəxidmət vərdişlərinin formalaşdırılması çox vacibdir, çünki bu vərdişlər gələcək təlimin əsaslarından biridir.

Çox vaxt valideynlər, hətta uşaq müəssisələrinin tərbiyəçi-müəllimləri bu vərdişlərin (müstəqil yemək, geyinmək, soyunmaq və s.) formalaşdırılmasına fikir verməyərək nəinki uşağın intellektual inkişafını ləngidir, həm də onun gələcəkdə reabilitasiyası və sosial adaptasiyasına mane olurlar.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların valideynlərinin göstərdiyi ilkin reaksiyaları “Klaster” metodu üzərində göstərin:



2. “Ətrafdakılarla əlverişli sosial əlaqənin qurulmasına dəstəyin verilməsi” mövzusunda bildiklərinizi, bilmək istədiklərinizi və öyrəndiklərinizi BİBÖ cədvəlində qeyd edin.

Bilmək istədiklərimiz	İstədik bilək	Öyrəndiklərimiz

3. “Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ətrafdakı insanlarla əlverişli sosial əlaqələrin qurulmasına kimlər dəstək verməlidir?” mövzusunda Power Point proqramından istifadə edərək sərbəst iş hazırlayın.



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Ətrafdakılarla əlverişli sosial əlaqələrin qurulmasına dəstək verir”.

1. Uşaqlarının sağlamlıq imkanları məhdud olduğunu bildikdə valideynlərin verdikləri ilkin reaksiyaları nə olur?

2. “İnküzivlik” termininin hansı məzmunu ifadə edir?

- A) Eyni qrup mühitində atipik uşaqlarla tipik uşaqların birgə təlim-tərbiyə alma imkanını;
- B) Tipik uşaqlarla atipik uşaqların birgə bir bağçada təlim-tərbiyə alma imkanını;
- C) Tipik uşaqlarla atipik uşaqların ayrı-ayrı qruplarda təlim-tərbiyə alma imkanlarını;
- D) Tipik və atipik uşaqların bağçada keçirilən tədbirlərdə birgə iştirakını.

3. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təlim-tərbiyə işinin düzgün təşkilində valideynlərə kömək edən mütəxəssislər qrupuna kim daxil deyil?

- A) Korreksion pedaqoqlar (defektoloqlar);
- B) Psixoloqlar;
- C) Tərbiyəçi-müəllimlər;
- D) Fitoterapevtlər.

4. Sağlamlıq imkanları məhdud uşağın inkişaf pozulması neçə yaşına qədər müəyyən edildikdə və təlim-tərbiyə işi təşkil edildikdə daha yaxşı nəticələr verir?

- A) 4-5 yaşınadək;
- B) 8-10 yaşınadək;
- C) 7-10 yaşınadək;
- D) 11-12 yaşınadək.

5. Aşağıdakılardan hansı valideynlərin atipik uşaqlarını həddindən artıq himayə etməsinin (hiperqəyyumluq) nəticəsi deyil?

- A) Özünəxidmət vərdişlərinin formalaşması gecikir;
- B) Onlar müstəqil yerimir, az hərəkətdə olurlar;
- C) Təlim-tərbiyəyə və ətrafdakılara laqeyid olur;
- D) Müstəqil, qaydalara uyan və məsuliyyətli olurlar.

2.3. Fərdi proqramı reallaşdırmaq üçün yeni təlim metodlarından müvafiq şəkildə istifadə edir

Məktəbəqədər təhsil vahid təhsil sisteminin ilk pilləsi olmaqla uşaqların intellektual, fiziki və psixoloji inkişafında, onların şəxsiyyətinin formalaşmasında və məktəbə hazırlanmasında xüsusi əhəmiyyətə malikdir.

Bütün tərbiyəçi-müəllimlər təlimi interaktiv, həm də uşaqlar üçün maraqlı etmək məqsədi ilə öz fəaliyyətlərini çoxlu sayda təlim üsulları və metodları üzərində qurmalıdır. Bu təlim metodlarına aşağıdakılar daxildir:

- Təlim prosesində iştirak etmək üçün qısa məşğələ və tapşırıqlar;
- Tərbiyəçi-müəllimlər ideyaları qeyd etməlidirlər;
- Tərbiyəçi-müəllim qəbul edilmiş və irəli sürülmüş ideyaları təşkil etmək üçün uşaqlara fasilə verir;
- Tərbiyəçi-müəllim ideyalarını bir daha yekunlaşdırır və qruplaşdırma üçün kriteriya müəyyənləşdirir. Meyer simvol-kateqoriyalar, əsas sözlər, təsvirlər və s. ola bilər;
- Daha sonra meyarlar əsasında yardımçı qruplara bölünür;
- Hər hansı bir yardımçı qrup öz nəticələrini göstərir və onları həmyaşdları ilə bölüşür.

İnküziv təhsil əlilliyi olan uşaqları cəmiyyət və yaşlılarından təcrid olunmaqdan xilas edir, onların həyata inteqrasiyası, inkişafı və hüquqlarının təmin olunmasına kömək edir, sağlam uşaqlarda isə öz həmyaşdlarına qarşı mərhəmət və qayğı hissələrinin formalaşmasına səbəb olur.

Məktəbəqədər müəssisələrdə inküziv təhsil prosesində tətbiq olunan metodlar aşağıdakı tələblərə cavab verməlidir:

- Hər bir tərbiyə olunanın fərdi imkanlarına uyğun olmalıdır;
- Təlimdə motivasiya yaradılması məqsədilə kiçik uğurlar inkişaf etdirilməli və möhkəmləndirilməlidir;
- Maraqlı təlim məqsədlərinin yaranması təmin edilməlidir;
- Təlim fəaliyyətini (öyrənmə prosesini) yüngülləşdirən vərdişləri formalaşdırmalıdır.

Təlim metodları seçilərkən sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların psixofizik inkişaf qüsurları nəzərə alınmalıdır. Məsələn, zəif görən uşaqların olduğu qruplarda aşağıdakı təlim metodları seçilərək istifadə edilir:

- Sensor təcrübəni zənginləşdirən əyani metodlar;
- Metodistin qarşılıqlı əlaqələrin koordinatoru kimi sağlamlıq imkanları məhdud uşaqları əyaniliklə müşayət edərkən istifadə etdiyi sözlü metodlar (şəkillərin nümayişi və onların izahı);
- İzahedici-ilustrativ metodlar;

- Praktik metodlar;
- Təlimin qeyri-standart metodları (məşğələ-tadqiqat və məşğələ-səyahət).

Eşidən uşaqlarla iş zamanı isə aşağıdakı təlim metodları tətbiq edilir:

- Əyani metodlar (slydlar və təlim materiallarının nümayişi);
- Əyani-əməli metodlar (uşaq tamaşalarının qoyulması və oyunlar);
- Aktiv lüğət ehtiyatını zənginləşdirməyə xidmət edən verbal-sözlü metodlar;
- Eşitmə qavrayışını təkmilləşdirməyə yönəldilən praktik metodlar;
- Demonstrativ metodlar (müşahidələr və ekskursiyalar);
- Təlimin yardımçı metodları (faktiki məşğələlər və səs gücləndirici aparatlardan istifadə edilməklə qurulan məşğələlər).

Erkən yaş dövrü ilə məşğul olan tərbiyəçi-müəllim uşaqların inkişafı və ətraf mühitlə qarşılıqlı münasibətlərinin mürəkkəb olduğunu qəbul edirlər. Əgər uşaq inkişafdan qalır və onun əlilliyi varsa, onda həmin prosesin mürəkkəbliyini müşahidə etmək məsələnin bir tərəfidir.

Təlim prosesində istifadə olunan metod və üsulların məqsədi və həyata keçirilməsi

Təlimdə istifadə olunan metod və üsullar məşğələnin məqsədinin həyata keçirilməsi üçün bir vasitədir. Onlar bacarıqla seçilməli və istifadə edilməlidir. Metod və üsullar elə tətbiq edilməlidir ki, iş zamanı uşaqların fəaliyyət növləri dəyişilsin. Mənimsəmə prosesində mümkün qədər çox analizatorun (eşitmə, görmə və lamisə) fəaliyyəti, motorika, yaddaş, məntiqi təfəkkür və s. fəaliyyətləri təmin olunsun. Əlbəttə, sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqlarla iş zamanı onların psixoloji xüsusiyyətləri də nəzərə alınmalıdır.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların emosional və öyrənmə mühitinə korreksiyaedici təsir edilməsi üçün aşağıdakı üsullardan istifadə olunur:

- Oyun situasiyaları;
- Əşyanın xüsusiyyətlərinin müəyyən olunmasını tələb edən didaktik oyunlar;
- Digər uşaqlarla ünsiyyəti inkişaf etdirən oyunlar;
- Üz və əl əzələlərini sakitləşdirən gimnastikalar.

Fərqli qabiliyyət və maraqlara, eləcə də öyrənmə xüsusiyyətlərinə malik uşaqlara eyni anlayış və bacarıqları təlim üçün ayrılmış məhdud vaxt çərçivəsində öyrətmək asan iş deyil.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. “Məktəbəqədər müəssisələrdə inklüziv təhsil prosesinə qoyulan tələblər və tətbiq olunan metodlar” mövzusunda təqdimat hazırlayın.
2. Məktəbəqədər yaşlı sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla keçirilən məşğələlərdə tətbiq olunan metodları “Klaster” metodu üzərində göstərin.





Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Fərdi proqramı reallaşdırmaq üçün yeni təlim metodlarından müvafiq şəkildə istifadə edir”.

1. Məktəbəqədər müəssisələrdə interaktiv məşğələlərin təşkili haqqında qısa esse yazın.
2. “İnküziv qruplarda məşğələlər zamanı istinad ediləcək pədaqoji prinsiplər” mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.
3. Məktəbəqədər müəssisələrdə “İnküziv qrupun təşkili” mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.
4. “Məktəbəqədər təhsil müəssisələrində inküziv təhsil prosesində tətbiq olunan metodlara qoyulan tələblər” mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.

2.4. Həyata keçirdiyi təlim-tərbiyə işlərini müəyyən olunmuş meyarlar əsasında qiymətləndirir

Dünya miqyasında və Azərbaycanda bir çox tərbiyəçi-müəllimlər qiymətləndirmənin ənənəvi strategiyalarından istifadə edir. İnküziv qiymətləndirmənin əsas elementlərinə daxildir:

- Bütün qiymətləndirmə başa düşülən və əlaqələndirilmiş olur;
- Uşaqlar əldə etdikləri bilikləri müəyyənləşdirmək üçün onlar qiymətləndirmə prosedurlarına cəlb edilirlər.

Qiymətləndirmə meyarları tərbiyəçi-müəllim və uşaqların özləri tərəfindən təlimin qiymətləndirilməsi üçün vasitədir. Sözügedən meyarlar təlimi dəstəkləyərək qiymətləndirmə standartlarını konkretləşdirir. İnküziv qruplarda qiymətləndirmə meyarları uşağın fərdi təlim hədəfinə uyğunlaşdırılmalıdır. Qiymətləndirmə meyarları əsas 3 elementdən ibarətdir:

1. Təlimin məqsədini şərh edən (izah edən) meyarlar toplusu;
2. Ən yüksək və ən aşağı səviyyələr arasında diapazon;
3. Hər səviyyəni qeyd edən təsvirlər.

Məktəbəqədər qruplarda uşaqların bilik, bacarıq və vərdişlərinin səviyyəsinin qiymətləndirilməsi 3 komponent üzərində həyata keçirilir:

- Diaqnostik (ilkin);
- Formativ (cari);
- İnkişafa dair yekun hesabat.

Diaqnostik qiymətləndirmə uşağın ilkin inkişaf səviyyəsinin təyin edilməsi üçün həyata keçirilir. Cari qiymətləndirmə müntəzəm aparılır, hər bir uşağın nailiyyətləri barədə məlumatın toplanmasına imkan yaradır.

İnkişafa dair yekun hesabat 6 yaşın sonunda uşağın inkişaf və təlimin qiymətləndirməsini əks etdirərək hazırlanır. Uşaq bu hesabatla növbəti mərhələyə qədəm qoyur.

Uşaqların fəaliyyətinin qiymətləndirilməsi zamanı aşağıdakılar nəzərə alınmalıdır:

- Uşağın sağlamlığı;
- Uşağın əqli fəaliyyətinin səviyyəsi;
- Uşağın müstəqilliyi;
- Uşağın təhliletmə və ümumiləşdirmə bacarıq və vərdişlərinin səviyyəsi;
- Təlim vasitələri ilə işləmə bacarığı.

Diaqnostik qiymətləndirmə uşaqlar haqqında toplanan məlumatların inkişafında mövcud olan fərqləri aşkar edir və təlimin planlaşdırılması üçün şərait yaradır.

İnküziv qrupda qiymətləndirmə fəaliyyəti aşağıdakı meyarlar əsasında aparılır:

- Təqdim olunan işin məşğələlərin təşkilinə verilən normativ tələblərə uyğunluğu;

- Materialın tələblərinə uyğunluğu;
- İşin aid olduğu material və ya konkret mövzunu əhatə etməsi;
- Məzmunun orijinallığı;
- Materialda məntiqi ardıcılıq və sistemli yanaşmanın olması;
- Tapşırıqların (çalışmaların) müxtəlifliyi;
- İllüstrativ, qrafik, audio və video materialların keyfiyyətli tətbiqi;
- Dizaynın düzgün seçilməsi;
- Materialdan müstəqil istifadə etmə imkanlarının olması;
- Metodiki tövsiyələrin mövcudluğu;
- Bilik və bacarıqların inkişaf etdirilməsinə dair tapşırıqların olması;
- Səhvlərin analiz edilməsi imkanı;
- Multimedia komponentlərinin qarşılıqlı əlaqəsinin təmin olunması.

Formativ qiymətləndirmə məlumatları aşağıdakı suallara cavab verməyə kömək edir:

- Uşaq nələri öyrənmişdir?
- Daha nələri öyrənməlidir?
- İnkişaf üçün hansı addımları atmalıdır?

Qiymətləndirmə zamanı korreksiyaedici işinin ümumi qaydaları nəzərə alınmalıdır:

- Hər bir uşağa fərdi yanaşma;
- Yorgunluğun qarşısının alınması üçün müxtəlif vasitələrdən istifadə (zehni və təcrübi);
- Fəaliyyətin növbələnməsi, materialın kiçik hissələrlə təqdim edilməsi və rəngarəng əyani vasitələrdən istifadə edilməsi);
- Təlim bacarıqlarını formalaşdırma, yazılı və şifahi nitqi inkişaf etdirmə və öyrənmə;
- Fəaliyyəti aktivləşdirən metodlardan istifadə;
- Təlim prosesinin təşkili üçün aşağıdakı metodlardan istifadə etmək olar.

İnküziv qrupda qiymətləndirmə fəaliyyətinin aparılmasının əsasında aşağıdakı prinsiplər durur:

1. Qiymətləndirmə təbii şəkildə öyrənmə fəaliyyətinə inteqrasiya olunmuş daimi prosesdir. Yekun qiymətləndirmə təlim müddətində qiymətlərin ümumiləşdirilmiş nəticəsi kimi qeydə alınır;
2. Qiymətləndirmə yalnız meyarlar əsasında aparılmalıdır. Qiymətləndirmənin əsas meyarları müəyyənləşdirilmiş təlim nəticələridir. Qiymətləndirmənin qayda və meyarları əvvəlcədən tərbiyəçi-müəllim və uşağın birgə hazırladıqları qiymətin verilməsi alqoritminə əsasən müəyyənləşdirilir. İnkişaf pozuntuları olan uşaqlarla işləyərkən qiymətləndirmənin ümumi meyarları xırda və lokal meyarlara ayrılmalıdır;
3. Qiymət vasitəsilə uşağın şəxsi keyfiyyətləri deyil, yalnız fəaliyyət nəticələri

yoxlanılır. Yalnız öyrənilənlər yoxlanıla bilər;

4. Qiymətləndirmə sistemi elə formalaşdırılır ki, uşaqlar özünüqiymətləndirmə və qarşılıqlı qiymətləndirmə vərdişlərinə yiyələnərək yoxlama-qiymətləndirmə fəaliyyətinə qoşulsunlar.

Təcrübə göstərir ki, tərbiyəçi-müəllim hər zaman uşağın göstərdiyi cəhdləri nəzərə ala bilmir. Onların fəaliyyətini qiymətləndirməyi bacarmayaraq ya həddindən artıq tərifləyirlər, ya da nəticəni dəyərləndirə bilmirlər. Bu zaman uşaq hansı meyarlara əsasən qiymətləndirildiyini anlamır və öz nəticələrinə tənqidi yanaşa bilmir. Tərbiyəçi-müəllimin belə yanaşması digər uşaqlarda da anlaşılmaqlıq yaradır. Onlar soruşmağa başlayırlar: “Nə üçün həmin uşaq fərqləndirildi? Tam yerinə yetirilməmiş tapşırığın belə yüksək qiymətləndirilməsinin səbəbi nədir?”

Buna görə də tərbiyəçi-müəllimin inkişaf problemləri olan uşaqlara kömək məqsədi ilə valideyn və psixopedaqoji müşahidələr aparan mütəxəssislərlə birgə işləməyi vacibdir. Defektoloq, psixoloq və valideyn uşağa məşğələdə daha bacarıqlı olmağa yardım göstərə bilərlər.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. İnküziv qrupda qiymətləndirmə fəaliyyətinin aparılması prinsipləri haqqında bildiklərinizi, bilmək istədiklərinizi və öyrəndiklərinizi BİBÖ cədvəlində göstərin.

Bilmək istədiklərimiz	Bildiklərimiz	Öyrəndiklərimiz

2. İnküziv qrupda qiymətləndirmə fəaliyyəti hansı meyarlar əsasında aparılır? Bu meyarları "Klaster" metodu üzərində qeyd edin.





Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Həyata keçirdiyi təlim-tərbiyə işlərini müəyyən olunmuş meyarlar əsasında qiymətləndirir”.

- 1. “İnküziv qrupda qiymətləndirmə fəaliyyətinin meyarları ” mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.**
- 2. İnküziv qruplarda qiymətləndirmə meyarlarının elementlərinə nə aid deyil?**
 - A) Təlimin məqsədini şərh edən (izah edən) meyarlar toplusu;
 - B) Ən yüksək və ən aşağı səviyyələr arasında diapozon;
 - C) Hər səviyyəni qeyd edən təsvirlər;
 - D) Özünüqiymətləndirmə.
- 3. Aşağıdakılardan hansı məktəbəqədər qruplarda uşaqların bilik, bacarıq və vərdislərinin səviyyənin qiymətləndirilməsi komponenti deyil?**
 - A) Diaqnostik (ilkin komponent);
 - B) Formativ (cari komponent);
 - C) Nöqtəvi komponent;
 - D) İnkişafa dair yekun hesabat.
- 4. Sağlamlıq imkanları məhdud məktəbəqədər yaşlı uşağın fəaliyyətinin qiymətləndirilməsi zamanı nəzərə alınmalı cəhətlərə nə aid deyil?**
 - A) Uşağın sağlamlığı;
 - B) Uşağın əqli fəaliyyətinin səviyyəsi;
 - C) Təlim vasitələri ilə işləmə bacarığı;
 - D) Uşağın müstəqilliyi;
 - E) Uşağın sosial-məişət şəraiti.

2.5. Fəaliyyət planlarının yenilənməsi zamanı qiymətləndirmə nəticələrindən müvafiq qaydada istifadə edir

Pedaqoji fəaliyyətin sosial istiqaməti uşağın qüvvəsinin görülmək işdəki vacibliyini vurğulamaqla davam etdirilməlidir. Bunun üçün “fərdi istisnalıq” əməliyyatından istifadə edilməsi təklif edilir. Uşağın ünvanına yönəldilmiş fərdi istisnalıq tapşırılan işin məsuliyyətinin dərk edilməsini, özünəməlxəklik artırır və uşağı uğurlu nəticəyə hədəfləndirir.

Uyğun ifadələr:

- “Yalnız sən bacardın...”;
- “Belə bir xahişlə səndən başqa, heç kimə müraciət edə bilməzdim..”;
- “Sən mənim qoçağımsan və sənə güvənirəm!”.

Əməliyyatın texnoloji alqoritmi konkret fəaliyyətlərin yerinə yetirilməsini təmin edən “pedaqoji təlqin”lə tamamlanır.

Paradiqlər:

- “Başla, görək ki, ...”;
- “Səbirsizliklə görmək istəyirəm ki, ...”;
- “Görmək üçün çox həyacanlıyam...”.

Bu ifadələrdə önəmli rol səsin tonu (sakit, həzin və əmin olmalıdır), plastika və mimika oynayır.

Yekun qiymət uşağın öz nailiyyətini hiss etməsi üçün böyük əhəmiyyət kəsb edir. Məzmunca o, bütövlükdə nəticəyə aid olmamalı (baxmayaraq ki, belə qiymətləndirmə də olur) və uşağın nəticəsinə emosional reaksiya verilməklə ayrı-ayrı detallara aid edilməlidir:

- “Sənin işində mənim ən çox xoşuma gəldi...”;
- “Xüsusilə ... nail olmusan”.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların qiymətləndirilməsində uşağın imkanları, fiziki və psixoloji sağlamlığı və emosional davamlılığı nəzərə alınan üsullardan istifadə edilməlidir.

Bununla da təlimdə diferensial və fərdi yanaşmalar təmin ediləcəkdir.

Tapşırığın çətinlik səviyyəsi müəllim tərəfindən müəyyənəşdirilməklə yanaşı, eyni zamanda uşaqların öz qüvvələri və fərdi seçiminə şərait yaradıla bilər. Belə vəziyyətdə diferensiasiya tərbiyəçi-müəllim tərəfindən deyil, uşağın tapşırığın çətinlik səviyyəsinə görə müstəqil seçimi sayəsində təmin ediləcək. Belə diferensiasiya sual-cavabla reallaşdırılmaqla yanaşı, eyni zamanda biliklərin təkrar olunması və möhkəmləndirilməsində də edilə bilər.

Bütün uşaqların keyfiyyətli təhsilə yiyələnməsi üçün imkan və şəraitin yaradılması zəruridir və bu, inküziv təhsil konsepsiyasının əsasını təşkil edir. “Hər kəs üçün təhsil”də sadəcə təhsilə yiyələnmə nəzərdə tutulmur. Onda daha çox əlverişlilik və keyfiyyət nəzərdə tutulur ki, bu da YUNESKO-nun “Hər kəs üçün təhsil” məqsədinə keyfiyyətin yüksəldilməsi həyata keçirilmədən nail olunması mümkün deyil” bəyanatında öz əksini tapıb. İnküziv

təhsil “Hər kəs üçün təhsil” məqsədinə nail olunması üçün əsas prinsip və strategiyalardan biri hesab olunur. Bunun üçün aşağıdakı bəzi fəaliyyətlərin zəruriliyi ön plana çəkilir:

- Qaydalara riayət edilməsi və bütün uşaqların tədrisin yüksək pillələrində keyfiyyətli təhsil almaq hüququna malik olması;
- Dövlətin əvəzolunmaz missiyası və məsuliyyəti, həmçinin onun lazımi maliyyələşdirmə, şərait və imkanları təmin etmə vəzifəsi əsasında təhsilin bir ictimai rifah kimi təbliğ edilməsi;
- Keyfiyyətli təhsilə yiyələnmək hüququnun təmin edilməsi və bunun üçün stimullaşdırıcı tədbirlərin həyata keçirilməsi;
- Uşaqlar və onların təhsil almasında maraqlı olanların qanuni tələblərinin həyata keçirilməsi.

İnküziv təhsil strategiyası pedaqoji nöqteyi-nəzərdən uşaqların fasiləsiz təhsil almaları üçün real imkanların yaradılması şərt ilə, onların hər birinin fərdi xüsusiyyətlərinin nəzərə alınması ilə təhsillə əhatə olunmasını zəruri hesab edir. Bu strategiya tərbiyəçi-müəllim və uşaqlar arasında olan qarşılıqlı əlaqələr, şəfqət və yaxınlığa istinadən cəmiyyətdə hər bir şəxsin bərabər hüquqlu təhsil alma imkanlarını təmin edir. İnküziv təhsil kollektiv düşünmə və hər bir uşağın təhsil potensialının hesaba alınmasını nəzərdə tutan sosial ədalətli fəaliyyəti, özündə prosesləri, nəticələri və fərqləndirilmiş aspektləri birləşdirən, tövsiyə olunmuş təlim normaları və tədris planının ümumi konsepsiyasının nəzəri əsaslarını cəmləşdirməklə həyata keçirilə bilər.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların qiymətləndirməsi haqqında bildiklərinizi, bilmək istədiklərinizi və öyrəndiklərinizi BİBÖ cədvəlində qeyd edin.

Bilmək istədiklərimiz	İstədik bilək	Öyrəndiklərimiz

2. “Hər kəs üçün təhsil” prinsipinin həyata keçirilməsi hansı fəaliyyətlərin zəruriliyini ön plana çəkir? Ətraflı izah edin.
3. Qruplarla iş: “Fərdi istisnalıq” əməliyyatında uşağa verilən tapşırıqlar zamanı istifadə edilən uyğun ifadələrin bir neçəsini təqdim edin.



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Fəaliyyət planlarının yenilənməsi zamanı qiymətləndirmə nəticələrindən müvafiq qaydada istifadə edir”.

1. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların qiymətləndirilməsi üçün istifadə edilən üsulları seçərkən nəzərə alınan amillər sırasına nə daxil deyil?

- A) Sağlamlıq imkanları məhdud uşağın fiziki vəziyyəti (sağlamlığı);
- B) Sağlamlıq imkanları məhdud uşağın psixoloji vəziyyəti (sağlamlığı);
- C) Emosional davamlılıığı;
- D) Sosial-maddi vəziyyəti.

2. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarla “fərdi istisnalıq” əməliyyatı prosesində istifadə edilən uyğun ifadələrə nə aid deyil?

- A) “Yalnız sən bacarardın”;
- B) “Belə bir xahişlə səndən başqa heç kimə müraciət edə bilməzdim”;
- C) “Sən mənim qoçağımsan və sənə güvənirəm”;
- D) “Elə bilirdim ki, səndə bu alınmaz”

3. İnküziv təhsil konsepsiyasının əsasını təşkil edən müddəə nədir?

- A) Bütün uşaqların keyfiyyətli təhsilə yiyələnməsi üçün imkan və şəraitin yaradılması zəruridir;
- B) Təlim tipik və atipik uşaqlar üçün ayrı-ayrılıqda təşkil edilməlidir;
- C) Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlar heç bir zaman sağlam yaşlıları ilə bir qrupda təhsil ala bilməz;
- D) Atipik uşaqlar yalnız xüsusi məktəbəqədər müəssisələrdə təlim-tərbiyəyə cəlb olunmalıdır.

4. “Fəaliyyət planlarının yenilənməsi zamanı qiymətləndirmə nəticələrindən müvafiq qaydada istifadə edilməsi” mövzusunda sərbəst iş hazırlayın.

CAVABLAR

Təlim nəticəsi 1 üzrə düzgün cavablar	
Qiymətləndirmə meyarı 2	
Sual 1	D
Sual 2	A
Qiymətləndirmə meyarı 3	
Sual 1	C
Sual 2	E
Sual 3	B
Sual 4	E
Sual 5	D
Qiymətləndirmə meyarı 4	
Sual 2	D
Sual 3	C

Təlim nəticəsi 2 üzrə düzgün cavablar	
Qiymətləndirmə meyarı 1	
Sual 3	A
Sual 4	D
Sual 5	Sual 5
Qiymətləndirmə meyarı 2	
Sual 2	A
Sual 3	D
Sual 4	A
Sual 5	D
Qiymətləndirmə meyarı 3	
Sual 2	D
Sual 3	C
Sual 4	E
Qiymətləndirmə meyarı 4	
Sual 1	D
Sual 2	D
Sual 3	A

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI

1. “Əlilliyi olan şəxslərin hüquqları haqqında “ Azərbaycan Respublikasının 2018-ci il 31 may tarixli, 1153 – VQ nömrəli Qanunu
2. “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsil) Haqqında” Azərbaycan Respublikasının 5 iyun 2001 – ci il tarixli, 136 – IIQ nömrəli Qanunu
3. “Təhsil haqqında” Azərbaycan Respublikasının 2009 – cu il 19 iyun tarixli, 833 – IIIQ nömrəli Qanunu
4. “Uşaq hüquqları haqqında” Azərbaycan Respublikasının 19 may 1998 – ci il tarixli, 499 – IQ nömrəli Qanunu
5. “Psixoloji – tibbi – pədaqoji komissiya barədə Əsasnamənin təsdiq edilməsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 29 aprel 2002 – ci il tarixli, 74 nömrəli Qərarı
6. “İntegrasiya təlimi təhsil müəssisələrində təhsilin təşkili Qaydalarının təsdiq edilməsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 29 may 2002 – ci il tarixli, 87 nömrəli Qərarı
7. “Sağlamlıq imkanları məhdud olan məktəbə qədər yaşlı uşaqların təhsilinin dövlət standartları”nın təsdiq edilməsi haqqında Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 26 fevral 2018 – ci il tarixli, 62 nömrəli Qərarı
8. “Azərbaycan 2020: Gələcəyə Baxış” İnkişaf Konsepsiyasının təsdiq edilməsi haqqında Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 29 dekabr 2012 – ci il tarixli, 800 nömrəli Fərmanı
9. “Azərbaycan Respublikasında təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Strategiyası” nin təsdiq edilməsi haqqında Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2013 – ci il 24 oktyabr tarixli, 13 nömrəli Sərəncamı
10. “2018 – 2024 – cü illərdə Azərbaycan Respublikasında sağlamlıq imkanları məhdud şəxslər üçün inklüziv təhsilin inkişafı üzrə Dövlət Proqramı”nin təsdiq edilməsi haqqında Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 14 dekabr 2017 – ci il tarixli, 3498 nömrəli Sərəncamı
11. “ Əlilliyi olan insanların hüquqlarını və cəmiyyətdə tam iştirakının dəstəklanməsi: 2006 – 2015 – ci illər ərzində əlilliyi olan şəxslərin həyat səviyyəsinin yaxşılaşdırılması üzrə Avropa Şurasının tədbirlər planı” , 5 aprel 2016
12. “2030 – cu ilədək dayanıqlı inkişaf sahəsində gündəlik”, BMT, 25 Sentyabr 2015
13. BMT – nin “Əlilliyi olan şəxslərin hüquqları haqqında” 13 dekabr 2006 – ci il tarixli Konvensiyası
14. Salamanka Bəyannaməsi, UNESCO, Salamanka, İspaniya, 7 – 10 iyun 1994

15. "Hamı üçün Təhsil" , UNESCO, Tailand, 1990
16. "İnküziv təhsil: təcrübə və qarşıda duran vəzifələr" 5 – ci Beynəlxalq Elmi – praktiki konfransın məqalələr toplusu. Bakı" , Şərq – Qərb, 2011, 624 s.
17. Cavadova Leyla Bahadır. İnküziv təhsilin bəzi psixoloji problemləri/ 21 əsr – mülahizələr və düşüncələr. Gənc tədqiqatçıların respublika elmi – praktik konfransının materialları (15 aprel 2011 – ci il) Bakı, 2011 s. 235(s.232 - 236)
18. Davud M., What Really Works in Special and Inclusive Education: Using Evidence – Based Teaching Strategies, 2014
19. Effective Inclusive Schools: Designing Successful Schoolwide Programs? 2012
20. Bui, X. Quirk, C., Almazan, S., & Valenti, M. (2010). Inclusive Education research and practice: Inclusion Works. Hanover, MD: Coalition for inclusive Education.
21. Alquraini, T., & Dianne Gut, D. (2012). Critical Components of Successful Inclusion of Students with Severe Disabilities: Literature Review International Journal of Special Education, 27, 42, 59.
22. 10 may 2011-ci il tarixli 76 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Topplusu, 2011-ci il, № 5, maddə 449) ilə təsdiq edilmiş "Psixoloji-tibbi pedaqoji komissiya barədə Əsasnamə"nin 2.1-ci bəndində "yerli şöbələri (idarələri)" sözləri "yerli bölmələri" sözləri ilə əvəz edilmişdir.
23. 1 aprel 2005-ci il tarixli 60 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı ilə "Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya barədə Əsasnamə"nin 2.10-cu bəndində "çalışan şəxslərin" sözlərindən sonra "(dövlət qulluqçuları istisna olmaqla)" sözləri əlavə edilmişdi.
24. 17 dekabr 2015-ci il tarixli 385 nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı ("Azərbaycan" qəzeti, 20 dekabr 2015-ci il, № 281, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Topplusu, 2015-ci il, №12, maddə 1582) ilə "Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya barədə Əsasnamə"nin 4.1-ci bəndinin yeddinci abzasında "yerindən" sözü "yeri üzrə qeydiyyat haqqında" sözləri ilə əvəz edilmişdir.

