

Ш.О.Ибрагимова

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.
ГОСПИТАЛ ПЕДАГОГИКА**
учебник



Фергана— 2025

УДК: 37.013.378.096

КБК:74.6

У:14

Ш.О.Ибрагимова / учебник/ Фергана 2025 год. 170 страниц.

Данный учебник посвящено вопросам инклюзивной педагогики в условиях госпитального обучения. Оно раскрывает теоретические и методологические основы работы с детьми, имеющими особые образовательные потребности в медицинских учреждениях. Особое внимание уделяется психолого-педагогическим подходам к организации образовательного процесса в больницах, обеспечению доступности обучения и созданию комфортной среды для детей, находящихся на длительном лечении.

Рецензенты: М.О. Каримова Ферганский государственный педагогический университет доцент кафедры педагогики кандидат наук

И.М. Сироджиддинова Декан филологического факультета Андижанского университета экономики и педагогики, PhD

На основании приказа Министра высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан от 9 июля 2025 года № 258 разрешено к публикации.

№ 862664

Введение

Современная образовательная система ориентирована на создание доступной и комфортной среды для всех обучающихся, независимо от их физических, когнитивных или эмоциональных особенностей. В этом контексте особую роль играет госпитальное обучение, обеспечивающее право детей с особыми образовательными потребностями на непрерывное образование в условиях длительного лечения. Инклюзивная педагогика в медицинских учреждениях требует особых методических подходов, адаптивных технологий и профессионального взаимодействия специалистов различных профилей.

Госпитальное обучение направлено на поддержку детей, которые по состоянию здоровья вынуждены длительное время находиться в больницах или реабилитационных центрах. Отсутствие образовательного процесса в этот период может привести к значительному отставанию в развитии, социальной изоляции и снижению мотивации к обучению. Именно поэтому важно создавать образовательные программы, учитывающие индивидуальные потребности учащихся и их психофизическое состояние.

Инклюзивная педагогика в госпитальных условиях основывается на принципах гуманизма, адаптивности и междисциплинарного подхода. Врачебный персонал, педагоги, психологи, социальные работники и родители должны действовать совместно, создавая оптимальные условия для развития и обучения ребенка. Особую роль в этом процессе играют технологии

индивидуализации обучения, тьюторское сопровождение и использование цифровых образовательных ресурсов.

Цель данного учебного пособия — рассмотреть ключевые аспекты организации инклюзивного образования в медицинских учреждениях, определить эффективные педагогические технологии и предложить практические рекомендации по адаптации учебного процесса. Пособие адресовано педагогам, психологам, специалистам инклюзивного образования, студентам профильных направлений, а также всем, кто интересуется вопросами обучения детей с особыми образовательными потребностями в госпитальной среде.

1 Тема. Концепция инклюзивного образования. Предмет, цели и задачи курса инклюзивного образования

План:

1. Концепция инклюзивного образования.
2. Цели и задачи инклюзивного образования.

Основные понятия: Инклюзивное образование, социальная реабилитация, социальная адаптация, педагогико-психологический подход, учащийся с особыми образовательными потребностями, ребенок с ограниченными возможностями.

В основе всех реформ, реализуемых в нашей стране, лежит, прежде всего, решение таких насущных задач, как обеспечение того, чтобы будущее поколение выросло всесторонне развитым и способным покорять мировые арены не хуже других. В частности, социальная защита детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии всегда являлась приоритетной задачей государства и общества. Для реализации этой задачи в Республике Узбекистан проводится большая работа по обеспечению прав и свобод, равных возможностей лиц с отклонениями в развитии, устранению ограничений и границ в жизнедеятельности, внедрению современных подходов к организации и управлению образованием, повышению его качества и эффективности, обеспечению непрерывности и преемственности образования различных слоев населения в обществе.

В детстве на человека оказывают сильное влияние психологические и педагогические факторы. Коррекционно-

педагогическая, психологическая и лечебная работа, организованная с учетом неограниченных внутренних возможностей растущего организма и мозговой структуры ребенка, способствует снижению первичной инвалидности ребенка и предупреждению вторичной инвалидности. Все это факторы, которые готовят ребенка с нарушениями развития к независимой, самостоятельной жизни.

Социальная реабилитация и социальная адаптация детей – кропотливая работа, требующая не только качеств души, но и профессионального подхода в этой деликатной сфере, которая постепенно развивается с появлением новых технологий и инноваций. В целях совершенствования данного направления были проведены межведомственные исследования детей с ограниченными возможностями, направленные на изучение состояния социальной адаптации нуждающихся детей.

Проект «Инклюзивное образование в Узбекистане» был реализован в 2007 году Фондом поддержки социальных инициатив нашей республики. Проект поддержали Министерство народного образования Республики Узбекистан, Министерство высшего и среднего специального образования, Центр помощи детям с ограниченными возможностями «Умр» г. Навои, Центр помощи инвалидам «Хаёт» г. Самарканда, Центр «Истикболли авлод» г. Джизака, Центр содействия и развития инициатив «Умид» г. Карши Кашкадарьинской области, Центр помощи детям и семьям с ограниченными возможностями «Имкон» г. Термеза, Центр социальной помощи детям с особыми потребностями «Зиё» г. Коканда Ферганской области, хокимияты целевых областей,

Посольство Швейцарии в Узбекистане. В рамках данного проекта дети с ограниченными возможностями получили образование на основе инклюзивных технологий в смешанных группах в ряде дошкольных образовательных учреждений, школ, профессиональных колледжей и академических лицеев, расположенных в городах Ташкент, Гулистан, Карши, Самарканд, Термез, Андижан, Коканд, Нукус, Бухара и Ургенч.

В нашей стране создаются благоприятные условия для обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями, их адаптации к общественной жизни. Для их интеграции в общество, и прежде всего, максимального восстановления их здоровья, проводится работа на основе «Общеобразовательного проекта для детей с ограниченными возможностями». В основном это касается использования возможностей инклюзивного образования. В результате были выявлены педагогические и психологические особенности организации инклюзивного образования, его уникальные возможности,¹Более глубокое изучение, выявление связанных с этим проблем и обоснование аспектов эффективности становятся актуальной научной проблемой. Потому что метод инклюзивного образования создает благоприятную возможность для обеспечения полноценного участия всех детей в образовательном процессе, независимо от их психического и физического состояния. В частности, это создает возможности для детей с особыми потребностями общаться с окружающими, вырастать способными

¹ЮНЕСКО: Программа, ориентированная на общество и тех, кто нуждается в инклюзивном образовании. – 1994 год.

соответствовать требованиям социальной среды, приобретать навыки удовлетворения своих повседневных потребностей, адаптироваться к жизни, учиться в общеобразовательных школах наравне со здоровыми сверстниками, устанавливать с ними дружеские отношения, вовремя усваивать уроки, ответственно подходить к выполнению заданий. С учетом этого в учебнике ставится задача обоснования особенностей инклюзивного образования и выявления необходимых педагогических и психологических подходов для его внедрения в непрерывный образовательный процесс — от семьи и дошкольных учреждений до высшей школы. Стоит отметить, что инклюзивное образование может создать благоприятные возможности не только для детей с ограниченными возможностями, но и для детей, воспитывающихся в семьях, основанных на здоровом образе жизни, а также для учащихся с разным уровнем освоения предметов в дошкольных учреждениях, школах, академических лицеях и профессиональных колледжах. Это хороший способ гарантировать, что студенты смогут оказывать положительное влияние друг на друга. Однако иногда наблюдается, что разрыв между здоровыми детьми и детьми с ограниченными возможностями становится заметным, и ребенок-инвалид не общается со сверстниками, застенчив, смущается и унижается из-за того, что не может реализовать свои способности, а некоторые из-за чрезмерного воспитания в семье проявляют упрямство и капризность. В таких обстоятельствах необходимо вносить изменения в организацию образовательной практики и образовательных услуг. Все это свидетельствует о том, что процесс

инклюзивного образования имеет свои сложности и предъявляет серьезные требования и ответственность к учителям, классным руководителям, воспитателям, профессиональным мастерам, работающим в этой сфере.



- обеспечение равного доступа к образованию в образовательных учреждениях для всех обучающихся с учетом различий в особых образовательных потребностях и индивидуальных

Стало очевидным, что общее отношение к людям с ограниченными возможностями меняется в результате внедрения инклюзивного образования от семьи до дошкольных образовательных учреждений, общеобразовательных школ, профессиональных колледжей и высших учебных заведений. Это может стать фактором их успеха в жизни. Инклюзивное образование позволяет детям с ограниченными возможностями активно и регулярно участвовать во всех мероприятиях общеобразовательного процесса. В результате предотвращается формирование стереотипов, а оказываемая индивидуальная помощь не изолирует детей с ограниченными возможностями от общества. У них будет возможность обобщить приобретенные навыки. Стратегия инклюзивного образования, разработанная для людей с ограниченными возможностями и реализуемая в обществе на плановой основе, обеспечивает непрерывность и преемственность обучения. Семья – детский сад – школа – профессиональное

училище – трудоустройство – эта система создаст основу для того, чтобы родители в будущем могли свободно и без страха приводить своих детей с ограниченными возможностями в общеобразовательные учреждения и высшие учебные заведения.

Инклюзивность—Это английское слово, и *inclusif* означает включать, объединять. Этот термин описывает процесс обучения учащихся с особыми потребностями вместе со здоровыми детьми в общеобразовательных школах.

Инклюзивное образование— образовательный процесс, организованный с учетом возможностей, индивидуально-психологических, физических недостатков и особенностей обучения обучающихся².

Инклюзивное образование — это также государственная политика, система образования, направленная на устранение барьеров между детьми с

ограниченными возможностями и здоровыми детьми, а также на включение детей, нуждающихся в инклюзивном образовании, в процесс общего образования, независимо от их отклонений в



развитии или экономических трудностей, в целях адаптации к общественной жизни.

Инклюзивное образование подразумевает обучение учащихся с ограниченными физическими и умственными возможностями совместно с трудоспособными учащимися.

²Словарь педагогических терминов. - Т.: «Фан», 2008. -Б.47.

Инклюзивное образование основано на ряде важных принципов. Включая,

- принцип, согласно которому ценность человека не зависит от его заслуг и достижений;
- принцип, согласно которому каждый человек способен чувствовать и мыслить;
- принцип, согласно которому каждый человек имеет право общаться и быть услышанным;
- принцип, согласно которому все люди нужны друг другу;
- принцип реализации личностно-ориентированного образовательного процесса, основанного на четком сотрудничестве;
- принцип, согласно которому каждый ученик нуждается в поддержке и дружбе своих сверстников;
- например, принцип, согласно которому разнообразие должно обеспечивать развитие всех аспектов жизни студента.

Цель инклюзивного образования- создание в школе безбарьерной, адаптированной образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, с использованием специальных средств и методов, привлечением специальных педагогов, обеспечение качественного образования, способствующего их эффективной адаптации в обществе и полноценной интеграции³.

Задачи инклюзивного образованиясостоит из:

³Положение о порядке организации инклюзивного образования в организациях общего среднего образования. - Т.: "№ 638 Кабинета Министроврешениеприложение», 2021.

- создание единой, адаптированной социальной среды для учащихся с разными возможностями развития, исключающей любую дискриминацию и обеспечивающей равное отношение ко всем детям;
- формирование у общественности и всех участников образовательного процесса толерантного отношения к проблемам обучающихся с особыми образовательными потребностями;



- развитие психического и социального потенциала детей с особыми образовательными потребностями, наряду со здоровыми детьми, в образовательном процессе;
- создание возможностей для всех обучающихся осваивать программы дошкольного, общего среднего, профессионального и высшего образования в соответствии с государственными образовательными стандартами;
- создание условий для всестороннего развития обучающихся, активизации их эмоционально-волевой сферы, познавательной активности, формирования социальных навыков и потенциала;
- Оказание консультативной помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, повышение осведомленности родителей в области образования детей, использования педагогических технологий, методов и средств обучения, оказание им психолого-педагогической поддержки.

В процессе инклюзивного образования учащиеся с особыми образовательными потребностями обучаются в той же школе и классе, что и здоровые дети. Детям с ограниченными возможностями необходима особая поддержка с первого дня поступления в школу. Такая поддержка необходима на протяжении всей жизни. Поэтому необходимо создавать благоприятные условия для социального развития таких учащихся, начиная с ранних этапов школьного обучения.

Образовательный процесс с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья требует выделения инклюзивных форм обучения и его интеграции с общеобразовательным процессом. Такая интеграция должна быть адаптирована к их конкретным образовательным потребностям.

Тот факт, что учащиеся с ограниченными возможностями продолжают обучение в учебном заведении и находятся в окружении только таких же людей с ограниченными возможностями, как они сами, может негативно отразиться на их развитии и социализации. Нахождение учеников в одном классе создает благоприятные условия для их адаптации к окружающей среде. Адаптация методов обучения к этим учащимся с учетом их способностей, но совмещение их с учащимися, имеющими проблемы в общении, не создает условий для их социального развития. Дети с ограниченными возможностями должны иметь тот же опыт, что и другие учащиеся, выполняя те же действия.

Одной из перспективных форм обучения учащихся с ограниченными возможностями является их постепенная

интеграция в группы или классы на последовательной основе. Это требует от учащихся умения общаться с одноклассниками или членами группы и учитывать их способности к обучению.

Масштаб развития учащихся с ограниченными возможностями настолько велик, что организовать для них единый образовательный процесс невозможно. В таких условиях многие студенты не включаются в образовательный процесс. Разнообразие учащихся с ограниченными возможностями означает, что их образование должно охватывать целый ряд обстоятельств.

Необходимо организовать процесс общего среднего образования с учетом широкого охвата и многообразия образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Формирование у них необходимых для жизни знаний, умений и навыков в процессе получения общего среднего образования целесообразно в сравнении с их типично развивающимися сверстниками. В ходе образовательного процесса создаются условия для приобретения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья жизненных навыков совместно со сверстниками и близкими на основе предоставления знаний с учетом их педагогических и психологических особенностей.

Необходимо создать благоприятные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями по различным вариантам. Например:

Предоставляется ограниченное образование с учетом способности учащегося приобретать знания. Содержание такого образования должно соответствовать содержанию общего среднего

образования. В этом случае обучение происходит среди сверстников и совместно с ними в течение определенного периода времени. Этот процесс требует систематической педагогической и психологической поддержки студентов.

В этом направлении учащиеся находятся среди своих сверстников и им предоставляются ограниченные образовательные возможности. Это предполагает устранение проблем, возникающих в связи с их развитием. Процесс обучения и условия в классе должны быть адаптированы к потребностям учащихся с ограниченными возможностями. В таких условиях образовательный процесс индивидуализируется, а его продолжительность увеличивается. Например, девятилетний процесс общего среднего образования для слепых учащихся может длиться десять лет. Например, приемлемым вариантом начального образования для учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата являются программы общего среднего образования или специальные программы, разработанные для учащихся с нарушениями умственного развития. Такая форма интеграции эффективна и создает возможность сравнения в образовании детей с ограниченными возможностями. При этом речь, коммуникативные навыки и поведенческие проблемы учащихся сравниваются с показателями их сверстников. Градация между сложными и простыми ситуациями у умственно отсталых учащихся выглядит иначе, чем у их здоровых одноклассников. Поэтому такие ученики могут отставать или опережать своих одноклассников в процессе обучения. Это, в свою очередь, требует внесения изменений в учебные программы, оказания

корректирующей помощи учащимся, увеличения интеллектуальных нагрузок и выхода за рамки программы, не ограничивая их возможностей.

Поскольку инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья предполагает обучение учащихся с проблемами в развитии совместно со сверстниками, данное направление позволяет для большинства детей создавать в общеобразовательных школах специальные классы для учащихся, отстающих в физическом и психическом развитии. Для успешного обучения таких учащихся необходимы умело организованная специальная педагогическая и психологическая поддержка и резкое сокращение численности учащихся в интегрированных классах.

Данный вариант инклюзивного образования требует достижения индивидуализированных конечных результатов.

Поэтому необходимо установить определенные параметры и показатели, определяющие качество инклюзивного образования.

В мировой практике образования с каждым днем возрастает необходимость создания гибкой учебной среды, отвечающей потребностям учащихся, и использования вариативных учебных программ. Одним из направлений политики ООН в сфере образования является обеспечение повсеместной реализации государствами-участниками идей инклюзивного образования, которое предусматривает образование, учитывающее многообразие особых образовательных потребностей детей. Программы ЮНЕСКО в области социальных наук направлены на развитие знаний, стандартов и интеллектуального сотрудничества,

направленных на обеспечение прав и свобод человека. При реализации положений Всеобщей декларации прав человека важно реализовать на практике механизмы укрепления гарантий гендерного равенства и права на образование. В мире проводится ряд научных исследований по организации начального образования на основе инновационных технологий как основополагающего и решающего этапа системы подготовки кадров, совершенствованию организационной, методической составляющих образовательного процесса и дидактической системы. В этой связи важным является повышение эффективности инклюзивного образования путем уточнения теоретических и педагогических аспектов профессиональной подготовки педагогов к работе с детьми с особыми образовательными потребностями. Обеспечение того, чтобы дети с ограниченными возможностями получали образование наравне со своими здоровыми сверстниками в начальной школе на основе мировых стандартов, требует целенаправленного и ориентированного на практические результаты межорганизационного сотрудничества и интеграционных мер. В условиях образовательного кластера роль и положение учителя, а также педагогическая грамотность родителей и широкой общественности необходимы для организации одинаково качественного образования для всех детей.

В нашей стране разработаны правовые нормы организации инклюзивного образования с учетом общественных потребностей и личных интересов обучающихся, обеспечивающие тесную интеграцию науки, образования и производства.



Вопросы и задания по теме:

1. Что такое инклюзивное образование и в чём заключается его основная идея?
2. Какие категории обучающихся охватываются инклюзивным образованием?
3. Какова цель курса инклюзивного образования в системе педагогической подготовки?
4. Какие задачи ставит перед собой инклюзивное образование?
5. Чем отличается инклюзивное образование от интеграции в образовательной среде?
6. Каковы ключевые принципы инклюзивного образования?
7. Какую роль играют педагоги в реализации инклюзивного образования?
8. Какие методы и подходы используются в инклюзивном обучении для создания доступной образовательной среды?

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
2. .В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
3. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

2 Тема. Нормативно-правовая база инклюзивного образования

План:

1. Вопросы государственной поддержки людей с ограниченными возможностями в Узбекистане.
2. Нормативно-правовые документы по развитию инклюзивного образования.

Основные понятия: Инвалид, инклюзивное образование, нормативно-правовые документы, дети с особыми образовательными потребностями, «Современная школа», «Всеобщая декларация прав человека», «Конвенция о правах ребенка», безбарьерная среда.

В Узбекистане проводится ряд работ по совершенствованию системы государственной поддержки лиц с ограниченными возможностями, медицинской и социальной помощи, повышению качества жизни, оказанию им всесторонней помощи в получении образования и трудоустройстве. Учитывая присущие нашему народу чувства сострадания и доброты, особое внимание уделяется важным нуждам и потребностям людей с ограниченными возможностями. Указ Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 года № ПФ-4947 «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан», от 1 декабря 2017 года № ПФ-5270 «О мерах по коренному совершенствованию системы государственной поддержки лиц с ограниченными возможностями», от 29 апреля 2019 года № ПФ-5712 «О Концепции развития системы народного образования до 2030 года», Указы № ПФ-6108 от 6 ноября 2020 года «О мерах по развитию сфер

образования и науки в новую эпоху развития Узбекистана», 2Постановление № PQ-4860 от 13 октября 2020 г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы образования детей с особыми образовательными потребностями», Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан от 12 октября 2021 года № 638 «Об утверждении нормативно-правовых актов по вопросам образования детей с особыми образовательными потребностями»да, Указ Президента Республики Узбекистан от 28 января 2022 года № ПФ-60 «О Стратегии развития нового Узбекистана на 2022-2026 годы» и реализация задач, предусмотренных другими нормативно-правовыми документами, касающимися данной деятельности.

Для реализации системы инклюзивного образования принят ряд нормативно-правовых документов.

В этих документах определены меры, направленные на оказание социальной поддержки детям, нуждающимся в особой помощи, являющимся частью нашего общества, обеспечение их образованием и воспитанием, предоставление им возможности занять свое место среди здоровых детей, проявить свои способности и потенциал, достичь духовной зрелости.

В частности, Указ Президента Республики Узбекистан от 5 сентября 2018 года № ПП-3931 «О мерах по внедрению новых принципов управления в системе народного образования»дмежду Отмечены конкретные задачи по дальнейшему повышению эффективности мер по обеспечению социальных гарантий детей с особыми образовательными потребностями и созданию адаптивной

среды, благоприятной для их образования (в том числе инклюзивного).

Также Указ Президента Республики Узбекистан от 29 апреля 2019 года № УФ-5712 Указ Развитие системы народного образования Республики Узбекистан до 2030 года, утвержденная в концепции по повышению качества образовательных услуг, предоставляемых детям с особыми образовательными потребностями:

разработка и утверждение требований к помещениям образовательных учреждений, в которых получают образование дети с особыми образовательными потребностями;

реализация мер, направленных на обеспечение образовательных учреждений, в которых обучаются дети с особыми образовательными потребностями, необходимой литературой, методическими пособиями, оборудованием и принадлежностями для обучения различным профессиям;

Создать систему инклюзивного образования для обучения детей с особыми образовательными потребностями, обеспечить общеобразовательные учреждения специальным оборудованием (подъемными устройствами, пандусами, поручнями и т.п.), а также соответствующим персоналом (специалистами по коррекции зрения, специалистами по психолого-педагогическому сопровождению детей);

Проведение разъяснительной работы среди населения о праве детей с особыми образовательными потребностями на получение образования и сути инклюзивного образования;

Оптимизация образовательных учреждений для детей с особыми образовательными потребностями с учетом физических и психических потребностей обучающихся и территориального расположения образовательных учреждений;

поэтапное оснащение школ-интернатов специальным оборудованием для адаптации и интеграции детей с особыми образовательными потребностями;

Поставлены такие задачи, как реализация мер, направленных на обеспечение права на инклюзивное образование для каждого ребенка с особыми образовательными потребностями.

В целях создания необходимых условий для обучения в данных школах детей с особыми образовательными потребностями, обеспечения наличия и оснащения их специальной инфраструктурой разработан проект нормативных требований к организации инклюзивного образования для «Современной школы».

Кроме того, образовательные учреждения должны оказывать всестороннюю помощь детям с особыми образовательными потребностями и их родителям в получении коррекционно-педагогической помощи и профессиональной ориентации. Постановление Кабинета Министров № 638 от 12 октября 2021 г. утверждено решением. Как предусмотрено Положением «О порядке организации инклюзивного образования в учреждениях общего среднего образования».

Назрела необходимость дальнейшего совершенствования нормативно-правовой базы коррекционно-педагогической работы с детьми с ограниченными возможностями.

Дети, нуждающиеся в помощи и имеющие физические или умственные недостатки, являются равноправными членами нашего государства. Одна из наших главных задач — обеспечить им получение образования и воспитания наравне со всеми во всех учреждениях системы дополнительного образования.

Изменение отношения людей к людям с ограниченными возможностями и информирование окружающих об их полноценном и равноправном участии в жизни общества имеет первостепенное значение в решении современных проблем людей с ограниченными возможностями. Отрадно также, что принимаются практические меры по искоренению понятия «инвалид» и введению общепризнанного термина «лицо с ограниченными возможностями», учитывая, что это, прежде всего, человек, а также ведется подготовка к ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов. Закон Республики Узбекистан «О гарантиях прав ребенка» гарантирует право каждого ребенка воспитываться в собственной семье, определяет государственную политику в области защиты прав детей, устанавливает гарантии государственных органов по обеспечению прав ребенка.

Во «Всеобщей декларации прав человека», принятой ООН в 1948 году, конкретно признается, что «Образование является основным и неотъемлемым правом каждого человека». Поскольку Всеобщая декларация прав человека гарантирует права и свободы всех людей, установлено, что все положения этой Декларации применяются также к людям с особыми потребностями.

В целях дальнейшего укрепления и гарантирования прав инвалидов в 1975 году ООН приняла Декларацию о правах инвалидов.



В настоящей Декларации говорится:

«Инвалиды имеют неотъемлемое право на уважение их индивидуальности. Независимо от происхождения, характера или тяжести их инвалидности они имеют те же права, что и их сверстники, включая право жить как можно более полно и хорошо» (Декларация о правах инвалидов, статья 3).

Аналогичным образом, в целях защиты прав детей в 1989 году ООН приняла «Конвенцию о правах ребенка». Конвенция о правах ребенка — это международный договор по правам человека, призванный защищать права детей во всем мире. Его ратифицировали почти все страны мира. 191 страна, ратифицировавшая Конвенцию, добровольно взяла на себя обязательство реализовывать положения Конвенции о правах ребенка посредством административного законодательства, судебных и иных мер. Конвенция о правах ребенка является всеобъемлющей и многогранной и является единственной конвенцией, которая охватывает все аспекты прав человека для всех детей, включая гражданские, политические, экономические, социальные и культурные права.

Приоритетными являются образовательные возможности для детей с ограниченными возможностями. Необходимо найти

возможности для всех детей с ограниченными возможностями, чтобы выявить их инвалидность на ранних стадиях и вовлечь их в образовательный процесс. Таким образом, на основании всех вышеперечисленных правовых документов, международных форумов и конференций дети с особыми потребностями признаны полноправными и равноправными членами общества, внедрен особый новый подход к их образованию. Эти формы образования получили название инклюзивного и интегративного образования.

Из содержания Декларации о правах инвалидов следует, что гражданам с ограниченными возможностями гарантируется полноценное участие в жизни общества. Однако было установлено, что в этой декларации подробно изложены права детей с ограниченными возможностями, их образовательные возможности, а также права детей с ограниченными возможностями, признанные всеми государствами. В этой связи Сулейменова Р.А. высказала мнение, что «если лишить детей с ограниченными возможностями возможности участвовать в социальной жизни своих сообществ и общества в целом, то их возможности резко сократятся».

«Непрерывность образования — ключ к новой глобальной экономике. Образование имеет основополагающее значение для развития, социального прогресса и свободы человека», — утверждает он.

В целях обеспечения права каждого ребенка с ограниченными возможностями жить и воспитываться в собственной семье приоритетной формой образования установлено общее или инклюзивное образование. Это позволяет детям с ограниченными

возможностями жить в семье, наслаждаться любовью родителей и получать общее образование среди сверстников в своем районе.

Конвенция о правах ребенка гарантирует все права, в том числе права детей с особыми потребностями, признавая принцип «все права для всех детей».

В этой связи в Конвенции о правах ребенка в отношении образования детей с особыми потребностями говорится: «Необходимо выявить особые потребности ребенка с ограниченными возможностями и оказать ему всестороннюю помощь в образовании, что является средством, способствующим его интеграции в общественную жизнь и развитию как личности». Согласно этому закону, крайне важно, чтобы дети с особыми потребностями полноценно участвовали в жизни общества, росли в гармонии с национальной верой и культурой, наслаждались ее богатством и красотой, вносили свой вклад в развитие общества.

Дети с особыми потребностями имеют равные права со всеми детьми, включая право жить в одном сообществе и получать совместное образование. Раздельное обучение ограничивает это право и лишает их возможности самовыражения. Раздельное обучение детей с особыми потребностями в силу их ограниченных возможностей ограничивает их социализацию и затрудняет подготовку к самостоятельной жизни. Интегрированное и инклюзивное образование стало актуальной проблемой прав человека. Многие дети по-прежнему предпочитают получать образование в специальных школах-интернатах, которые, по мнению их родителей, обеспечивают благоприятные условия для их

детей. Однако взрослые с ограниченными возможностями, описывающие себя как людей, получивших опыт инклюзивного образования, требуют отмены раздельного обучения. Потому что



«после выхода из комфортной, привилегированной среды, где все готово, борьба за адаптацию и поиск своего места за ее пределами будет длиться долгие годы». Долгожданное нововведение – введение в

законодательство концепции инклюзивного образования, которая обеспечивает равные права каждого ребенка на получение образования и исключает любую дискриминацию и предрассудки.

С этой целью в настоящее время она рассматривается на уровне единой инклюзивной государственной политики. Переход к интегрированному образованию требует следующего:

- Изменение отношения к детям с особыми образовательными потребностями;
- Готовность семьи к этому;
- Сокращение сроков пребывания детей в специальных школах и создание условий, обеспечивающих их реабилитацию на уровне начальной школы;
- Обеспечение сферы специального образования квалифицированными специалистами и необходимым оборудованием для качественной и быстрой реализации коррекционно-реабилитационного процесса;
- достижение специального школьного образования и сотрудничества с семьей, обеспечение активного участия семьи в процессе реабилитации (посредством дополнительных домашних

занятий, репетиторства и консультаций со специальным психологом).

Подготовка средних школ к совместному обучению и инклюзивному образованию:

- Создание специальной инфраструктуры;
- Предоставление специализированных специалистов;
- Предоставление технических и образовательных устройств, соответствующих потребностям (специальные лампы, слуховые аппараты, оборудование Брайля, специальные столы для инвалидных колясок и т. д.).

В Узбекистане все дети, независимо от семейного положения, посещают государственные общеобразовательные школы. Это гарантируется государством. Учиться в частных школах могут только желающие, оплачивая обучение самостоятельно. Но мы не можем похвастаться тем, что дети с ограниченными возможностями учатся наравне с остальными здоровыми детьми. С этим связано много проблем. Указ Президента «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы образования детей с особыми образовательными потребностями», принятый 13 октября 2020 года в решении Основными проблемами в этом отношении являются:

- Некоторые образовательные учреждения, в которых обучаются дети с особыми образовательными потребностями, не обеспечивают для них безбарьерную среду и возможности;
- Образовательные учреждения, в которых обучаются дети с особыми образовательными потребностями, не в полной мере

обеспечены необходимой литературой, методическими пособиями, оборудованием и средствами для обучения различным профессиям;

➤ В результате отсутствия информационно-разъяснительной работы среди населения о праве детей с особыми образовательными потребностями на получение образования, о содержании и сути системы инклюзивного образования родители не имеют достаточной информации о возможности обучения своих детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных учреждениях;

➤ Местные исполнительные органы власти не уделяют должного внимания решению вопросов, связанных с вовлечением детей с особыми образовательными потребностями в инклюзивное образование;

➤ В учебные планы вузов педагогического профиля не включены дисциплины, связанные с методами инклюзивного образования;

➤ Отсутствие программ инклюзивного образования в учебниках по педагогике и методике, а также тот факт, что будущие педагоги не проходят стажировку в образовательных учреждениях, где обучаются дети с особыми образовательными потребностями, негативно сказывается на качестве их профессиональной подготовки.

В такой ситуации более 21,2 тыс. учащихся обучаются на дому в 86 специализированных школах, более 6,1 тыс. – в школах-интернатах санаторного типа, 13,3 тыс. – в домашних условиях. К статистике 2020 года в соответствии с В Узбекистане инклюзивным

образованием охвачено около 13 тысяч учащихся в более чем 3200 общеобразовательных средних школах.

Указом президента заложена основа для поэтапного внедрения инклюзивного общего образования к 2025 году. Сюда входят такие задачи, как создание доступной среды для обучения детей с ограниченными возможностями, строительство новых школ с аналогичными условиями, подготовка педагогических кадров, совершенствование образовательной базы.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:



1.Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011

2..В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.

3.В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

3 темы. Педагогические теории образования детей с ограниченными возможностями и их роль в инклюзивном образовании

План:

1. Сведения о детях с ограниченными возможностями в древних письменных источниках.
2. Взгляды мыслителей Востока на образование детей с ограниченными возможностями.
3. Учение Л.С. Выготского об аномальных детях.

Основные понятия: Древний письменный источник, Абу Район Беруни, Абу Наср Фароби, Абу Али ибн Сина, Алишер Навои, Л.С. Выготский, дети с особыми потребностями, коррекция, компенсация.

Эта проблема уже много лет интересует исследователей Центральной Азии. Все больше внимания этой проблеме уделяют ученые, политики и общественные деятели, преподаватели и студенты, активисты общественных объединений и рядовые граждане. Каждый, кто заинтересован в дальнейшем углублении демократии и построении основ гражданского общества в Узбекистане, должен хорошо знать философское, политическое и правовое наследие народа Узбекистана, обращаться к идеям, выдвинутым мыслителями.

Многие известные ученые рассматривали компоненты этой доктрины и предлагали различные интерпретации этой проблемы. Это, в свою очередь, привело к развитию гражданского общества и

все большему повышению интереса к истории философии, расширению круга ее учеников.

Мы являемся свидетелями того, что в «Авесто» строго охраняются права рожденных и нерожденных детей. Лишение несовершеннолетних родителей и оставление их без опекунов является тяжким преступлением. Детей рекомендовалось обучать наукам с раннего возраста, готовить к военному делу и профессиям.

Известно, что дошедшая до нас часть Авесты включает четыре книги:

- первая книга — «Яшна» (молитвы или приношения);
- вторая книга — «Випарад» (песнопения поклонения);
- третья книга — «Ястлар» (гимны богиням);
- Четвертая книга — «Вендидот» (закон против великанов).

Идеи Авесты, помимо выражения прославления добра, также неразрывно связаны между собой.

Как известно из Авесты, общественно-политическая система того времени состояла из взаимосвязанных иерархических уровней — государства, со («кави»), общинного лидера («вис»), военачальника («дакхью шастар»), верховного судьи («Заратустроэма») и совета старейшин («варзанапати»). Очевидно, что большая часть общины была вовлечена в государственное управление. Признаки гражданского общества в прямом смысле, но в его простой форме, можно видеть в жизни общины, объединенной в роды и племена, в общем общественно-полезном труде членов свободной общины, в равном пользовании основным имуществом — скотом и землей, в равноправии мужчин и женщин, в обсуждении

различных вопросов, касающихся общих интересов племени, на совете старейшин.

Идея справедливого правителя занимает центральное место в политических и философских воззрениях прогрессивных мыслителей народов Средней Азии. Они понимают, что если правитель, стоящий во главе государства, справедлив, нравственно чист, сострадателен и заботлив по отношению к гражданам, то государство будет сильным, а общество — процветающим. Исходя из этого, они призывают людей к достижению духовного совершенства и верят, что посредством этого можно устранить несправедливость и моральное разложение.

Древневосточная философия, социология и ее этиологические основы оказали непосредственное влияние на отношение и мышление народов, проживавших на территории древней Трансоксании, к социальным процессам. В частности, можно считать, что введение ислама и принятие его народом было уникальным явлением в формировании узбекского народа и его богатой духовности. Следует отметить, что узбекский народ принял ислам, имея свои национальные особенности, обычаи, образ жизни и традиции. Это потребовало внесения разъяснений и прогрессивных изменений в принятую теорию исламской этиологии.

Восточные мыслители еще в XI-XII вв. создали научно-дидактические основы отечественной педагогики, исследуя и обосновывая сущность человека как биологического и социального существа. Это было достигнуто, в частности, благодаря творческому

влиянию научной и творческой деятельности великих мыслителей средневековья Абу Района Беруни, Абу Насра Фараби, Абу Али ибн Сины, Алишера Навои. Великие мыслители Востока не игнорировали ни один аспект развития науки. В частности, их взгляды на образование остаются богатой методологической основой педагогики и сегодня. С их точки зрения, идеи специальной педагогики не были проигнорированы.

В разные периоды социального развития человечества отношение к детям, нуждающимся в особой помощи, осуществлялось по-разному. В прошлом, в стране мыслителей, чьи предки заслужили свои достойные имена, ни одна прослойка человечества не была оставлена вне общества. Сегодня становится очевидным, что взгляды мыслителей Востока на детское воспитание и педагогику могут служить прочной методологической основой специальной педагогики.

Абу Наср аль-Фараби (875–950) — мыслитель, создавший более 160 трудов практически во всех областях естественных, естественных и общественных наук Средневековья, известен как второй учитель.

ФАРАБИЙ

Другой из мудрых мыслителей с энциклопедическим умом, Абу Наср аль-Фараби (873-950), оставивший неизгладимый след в процессе духовного развития восточной



социологии, социологического понимания и изучения природы и общества, глубоко проанализировал политические и правовые воззрения средневековья, всесторонне обосновал свои взгляды на справедливое общество.

Абу Наср ибн Муаммад ибн Узлуг ибн Тархан Фараби родился в местечке Фараб (Отрар) Туркестанского края, в 150–200 км к северу от Ташкента, при впадении реки Арысь в реку Сырдарья.⁴ На основании исследований следует отметить, что в Средней Азии (Закавказье) детей обучали грамоте и естественным наукам с 5 лет. Нет сомнений, что Абу Наср был талантлив и обладал острым умом, поэтому его интерес к науке был очень сильным. Чтобы удовлетворить это желание, он сначала учился в городах Фарабе, Ташкенте, Самарканде и Бухаре, а затем покинул родину и отправился в города, где кипела научная жизнь (Багдад, Каир, Дамаск, Алеппо и другие места). Он изучил множество иностранных языков, изучал математику, медицину, философию и логику, написал несколько научных трудов. Наряду с этим он также изучал общественные науки о политике и государстве. Его наследие в этой области, касающееся социальных, политических и юридических тем, весьма богато, и ряд своих работ он посвятил таким вопросам, как общество, государство, право, политика и правосудие. Фараби знакомится с людьми и общественной жизнью других стран, получает образование в различных областях науки (философии, медицине, музыке и т. д.) у ученых разных национальностей и

⁴Хайруллаев М. Вопрос государственности и права в научном наследии Фараби. Под защитой закона. 1997. № 4. Стр. 40.

религиозных убеждений, делает из этого очень важные для него научные и, особенно, жизненные выводы. Это отражено в ряде его научных трактатов и философских и правовых взглядов.

Наследие Аль-Фараби глубокомысленно; Как ученый-энциклопедист он является автором более 160 научных работ. Из источников известно, что он писал стихи на арабском и персидском языках, был прекрасным музыкантом и исполнял замечательные мелодии на созданном им музыкальном инструменте. Фаруби изучал труды многих греческих учёных (Фалеса, Гиппократ, Птолемея, Евклида) и написал о них труды. Основная причина, по которой в свое время ему был присвоен великий титул «Муаллими ас-Сани», второго учителя (после Аристотеля) и «Аристотеля Востока», заключается в том, что Аль-Фараби проанализировал все труды Аристотеля и написал к ним комментарии.

Труды Фаруки, посвященные таким вопросам, как человек и общество, их взаимодействие, государство, политика, война и мир, справедливость, включают в себя «К добродетельным людям», «Учение об изучении города», «Учение о войне и мирной жизни», «Трактат о достижении счастья» и «Мудрость о государственных деятелях». Его мысли о человеке, обществе, политике, справедливости, морали и образовании выражены в его произведениях.

Социологические взгляды Фаруки изложены в его знаменитом капитальном труде «Город добродетельных людей». Данная работа состоит из 37 глав, которые широко охватывают вопросы общества, государства, сообщества, личности и гражданства. Идеи аль-Фараби

о социально-политической жизни и государстве кратко именовались «ильм аль-мадания», то есть учение о городе-государстве.

«Каждый человек так устроен природой, что ему необходимо многое для жизни и достижения более высокого уровня зрелости. Он не может приобрести эти вещи в одиночку. Чтобы обладать ими, необходимо гражданское сообщество людей... Поэтому только через объединение многих людей, необходимых для жизни, которые доставляют друг другу людей и помогают друг другу, человек может достичь той зрелости, к которой он стремится по своей природе. Деятельность членов такого сообщества обеспечивает целую семью, каждый из которых имеет необходимое для жизни и достигает зрелости. Поэтому человеческие особи размножались и расселялись в обитаемой части земли, в результате чего возникло человеческое общество», — пишет Фароби.

Аль-Фараби делит все города и государства на добродетельные и невежественные. Добродетельный город, подчеркивает он, — это город, в котором люди ставят своей целью помогать друг другу в вещах, которые приведут их к счастью. Добродетельное сообщество — это сообщество, члены которого объединяются, чтобы помогать друг другу с целью достижения истинного счастья. Добродетельная нация — это та, города которой помогают друг другу достичь счастья. Таким образом, если все народы будут помогать друг другу на пути к истинному счастью, земля достигнет добродетели и приведет к счастью. Счастье достигается посредством обладания знаниями и свободой в науках и ремеслах, а также посредством обладания материальными и духовными богатствами.

По мнению Фароби, добродетельное государство должно выполнить ряд задач для достижения своих целей:

- Во-первых, оно должно материально обеспечивать свое население;
- во-вторых, необходимо неустанно трудиться над просвещением населения, чтобы оно достигло духовных высот;
- В-третьих, необходимо управлять государством, следить за тем, чтобы оно не сбивалось с пути, правильно регулировать законодательную деятельность и принимать необходимые законы, когда это необходимо для поддержания порядка;
- В-четвертых, оно должно быть в состоянии защитить свое население от внешних врагов, нападений и влияния невежественных городов и должно принять необходимые меры для этого.

Аль-Фараби подчеркивает, что для управления государством и обществом необходимо обладать двенадцатью качествами (Юсуф Хос Хаджиб также продемонстрировал эти качества).⁵.

Такой лидер должен быть здоровым, проницательным, быстро схватывающим вопросы, с острой памятью и умом, красноречивым, заинтересованным в учебе и постоянном расширении своих знаний, способным воздерживаться от различных жизненных удовольствий, справедливым, умным, ненавидящим ложь и лесть, честным, благородным, не заинтересованным в мирском богатстве, решительным, стойким и, что самое главное, мудрым.

⁵Абу Наср Фароби. О добродетели, счастье и совершенстве. -Ташкент., 2002. Б-26-27.

Фаруки знает, что один человек не может обладать всеми 12 качествами, необходимыми лидеру страны.⁶ Поэтому он предлагает назначить в городское правительство двух или более человек с этими качествами.⁷

Фаруки боролся за торжество науки и гуманистических идей в условиях Средневековья, оказав огромную услугу культуре всего человечества. В то же время наибольшим вкладом Аль-Фараби было изучение трудов Платона и Аристотеля, а также трудов, написанных им по их мотивам.

По мнению мыслителя, щедрый город предоставляет возможность свободного выбора искусств, наук, профессий и видов отдыха; преобладают хорошие манеры, обычаи и традиции; население отвергает любое насилие, выдвигает к власти наиболее талантливых, высоконравственных и приемлемых людей; Граждане готовы и способны защитить свою Родину от врага и обеспечить мир, спокойствие и стабильность в своей стране. Аль-Фараби, перефразируя известную фразу, считал, что для того, чтобы знать, как и каким образом жить, надо познать и изучить весь комплекс мира, определить место человека в нем, определить смысл его жизни, описать теоретическую основу изменений и только потом, усилиями всех граждан, приступить к строительству щедрого города.

«По своей природе каждый человек создан так, — говорит Аль-Фараби, — что ему необходимо для обеспечения своей жизни и

⁶Абу Наср Фараби. Город хороших людей. -Т.: А. Издательство народного наследия им. Кадыри, 1993. С. 160.

⁷Это работа. Страница 161.

достижения высшего совершенства множество вещей, которые он не может создать сам по себе и для достижения которых ему необходимо определенное сообщество людей, каждый из которых будет предоставлять ему какой-либо необходимый для его нужд предмет из общей сокровищницы. Очевидно, по мнению Аль-Фараби, индивид — существо общественное; он «может получить необходимые для этого возможности и достичь высшего совершенства через объединение многих людей в одном месте жительства».

Он подчеркивает огромную роль фактора наследования в понимании мира богатства. По его мнению, человек не способен за свою короткую жизнь постичь все истины, понять и познать все тайны природы и общества. Поэтому он подчеркивает необходимость всецело усвоить идеи и выводы, высказанные его предшественниками, и следовать идеям зрелых ученых в области науки и просвещения.

Науки, созданные Абу Насром аль-Фараби, можно разделить на две большие группы:

1). Трактаты, написанные древнегреческими учёными, в основном как комментарии к трудам Аристотеля.

2). Труды, посвященные актуальным проблемам средневекового естествознания и социально-философской мысли.

По словам Фаруки, мозг контролирует когнитивные способности человека, а сердце является центром, снабжающим все органы кровью, необходимой для движения. Все свои знания человек получает извне. Для этого у него есть множество

инструментов и возможностей. Это: интуиция, память, воображение и особенно логическое мышление, разум и речь, и с помощью этих инструментов он создает знания.

В труде Аль-Фараби «О значениях разума» глубоко осмыслены вопросы разума. Он учит, что интеллект — это, с одной стороны, духовный процесс, а с другой — внешнее воздействие, результат образования и воспитания.

В своих работах Фароби рассуждает о важности образования, на что следует обращать внимание и о методах обучения. Его общественно-просветительские взгляды нашли свое выражение в таких произведениях, как «Мысли жителей Града Добродетелей», «О достижении счастья и блаженства», «Ихсо алгулум», «Происхождение наук», «О значениях разума».

В трактате «Размышления жителей Града Добродетелей» акцент Фароби на необходимости функционирования каждого человека как целого, а не отдельно от общества, подтверждает прогрессивные взгляды на актуальную проблему инклюзивного образования в специальном образовании и специальной педагогике. «Каждый человек, — пишет он, — устроен таким образом, что ему необходимо многое для того, чтобы выжить и достичь высокой степени зрелости. Он не может приобрести эти вещи в одиночку; для их приобретения необходимо сообщество людей». Поэтому Фароби подчеркивает необходимость того, чтобы все люди функционировали, не будучи отделенными от общества. Таким образом, содержание этих идей можно понимать как то, что дети с

особыми потребностями должны жить, работать и получать образование в общем обществе, наравне со всеми остальными.

Еще одним великим писателем, известным и признанным во всем мире за его редкие и бесценные научные, философские и образовательные труды, является Абу Али ибн Сина, один из великих мыслителей Востока, известный на Западе как Авиценна. Благодаря своим взглядам на медицину, человеческую мысль и образование Ибн Сина также внес значительный вклад в систему образования детей с особыми потребностями.

ИБН СИНО

Великий мыслитель Абу Али ибн Сина (980-1037), известный на Востоке под псевдонимом «Шейх ар-Раис», а на Западе под именем Авиценна, родился в селении Афсона (ныне Пешкунский район), близ Бухары. Он был великим натуралистом, философом, астрономом, математиком, юристом, музыкантом, врачом и поэтом. Своими бессмертными трудами он познакомил мир с наукой и культурой Центральной Азии. Ибн Сина также оставил большое наследие в области философских и социально-политических знаний.



Социологические взгляды Ибн Сины формировались и развивались в ходе сложных общественно-исторических событий конца X — начала XI вв. — времени политического упадка Аббасидского халифата и обострения междоусобных войн между

ханствами и нищими. Теоретическим источником философских и социально-политических взглядов Ибн Сины послужили труды таких энциклопедистов и философов, как Платон, Аристотель и Аль-Фараби. Ибн Сина подчеркивал огромное значение мастерства в развитии общества. В нем были выделены различные секторы промышленности и показаны их место и роль. Он подробно остановился на месте и роли труда в обществе, охарактеризовав его роль в обществе, государстве и жизни отдельного человека.

Ибн Сина развил идеи Платона, Аристотеля и Аль-Фараби об идеальном государстве и в своих трудах показал его идеальные характеристики:

Труд — необходимое условие развития организма, важный способ проявления способностей и талантов человека. По его мнению, в идеальном государстве каждый должен трудиться для своей выгоды;

Все материальные блага в этом государстве должны быть распределены равномерно, без беспрецедентного богатства или бедности;

Когда все будут заниматься честным трудом и торговлей, никому не придется вести войну; Войны исчезнут, а споры между странами будут решаться мирным путем;

В идеальном государстве люди изменили бы свою нравственную природу и жили бы дольше благодаря общественному порядку и образованию: теперь же разгневанные люди действуют друг против друга из-за нужды и богатства. В идеальном государстве

люди обеспечены всем, поэтому конфликтные действия прекращаются. Людям нравятся воодушевляющие песни и мелодии.

Ибн Сина был ученым, внесшим также значительный вклад в развитие естественных наук своего времени. Его естественнонаучные взгляды изложены в разделе «Книги исцеления», посвященном естественным наукам. Труды Ибн Сины в области медицины на протяжении нескольких столетий тесно связывали его имя с этой областью науки. Огромный вклад ученого в развитие медицины состоит в том, что он упорядочил сведения, собранные в области медицины на протяжении веков разными народами, жившими до него, определенным образом их организовал и, обогатив собственным опытом, обобщил на основе определенных теорий и законов. Его «Каноны врачебной науки», а также то место и авторитет, которые этот труд приобрел в истории мировой медицины, являются ярким тому подтверждением. Труды Ибн Сины в области медицины продвинули медицину того времени на несколько столетий, а в некоторых областях даже приблизили ее к современной медицине. Во времена жизни ученого в этой области господствовали учения античных ученых, в частности Гиппократ, Галена, Диоскорида и других. Ибн Сина также опирался в своей медицинской работе на их теоретические взгляды и практические указания, но он развил и обогатил их, опираясь на опыт и знания ученых Индии, Китая, Средней Азии и Востока, а также на свои собственные. Одним из главных факторов, обусловивших репутацию Ибн Сины как блестящего врача, было его глубокое знание медицинской теории, в частности анатомии — строения

человеческого тела. Он был прав в своих представлениях о строении черепа и строении зубов, следуя Галену. Его труды по анатомии глаза, механизму процесса зрения и роли зрачка в нем, расположению глазных мышц близки современной офтальмологии. Его труды о структуре и функциях нервов, кровеносных сосудов и мышц демонстрируют практическую значимость анатомии. Это дает основание назвать русского ученого Н.И. Пирогов, признанный основоположник практической анатомии, последователь Ибн Сины. Ибн Сина был тонким диагностом. Некоторые из его диагностических методов не утратили своей актуальности и сегодня. Он использовал перкуссию (диагностику путем постукивания по органу), в частности, для дифференциации асцита от метеоризма, а также для обнаружения истики (путем легкого постукивания по животу). Этот метод был заново открыт 600 лет спустя венским врачом Леопольдом Ауэнбруггером (1722–1809) и внедрен в практику еще 50 лет спустя. Ученый подробно изучил устройства для плевания кровью и типы дыхания и использовал их в диагностике. Ибн Сина уделяет большое внимание признакам, полученным при исследовании пульса, мочи и кала, при дифференциальной диагностике различных заболеваний и определении общего состояния организма. Например, он диагностирует диабет, анализируя образец мочи, включая содержание в нем сахара. Наличие сахара в моче при диабете было обнаружено в 1775 году английским ученым Добсоном. В истории медицины Ибн Сина был первым, кто провел различие между чумой и мором, Он подчеркивал необходимость содержания пациентов с

инфекционными заболеваниями отдельно от других и точно описывал симптомы и течение таких заболеваний, как менингит, язва желудка, желтуха, плеврит, проказа, сифилис, корь, ветряная оспа и сибирская язва. Очень точно определены проявления бешенства, его заразность, состояние больного этим заболеванием. В 1804 году европейский ученый Цинке подтвердил, что слюна бешеных животных заразна. Ученый также внес много новшеств в описание и лечение психических и нервных заболеваний. При лечении этих заболеваний он уделяет большое внимание влиянию окружающей среды, климата, питания и физических упражнений, а также мерам, направленным на улучшение настроения пациента.

При лечении больных, говорит ученый, необходимо обращать внимание на три вещи — режим (диету), лечение лекарственными средствами и применение различных медицинских процедур (кровопускание, банки, пиявки, иглоукалывание и т. д.). Он считает питание (диету) важным фактором в лечении заболеваний и предлагает конкретную диету для каждого заболевания. Например, при заболеваниях печени рекомендуется употреблять больше изюма, инжира и гранатового сока. Это древняя форма современных методов лечения подобных заболеваний с помощью глюкозы и инсулина.

Вклад Ибн Сины в развитие хирургии также огромен. В своих медицинских трудах он описывает некоторые методы, используемые в современной хирургии. К ним относятся прижигание или вскрытие абсцессов, наложение швов на геморроидальные узлы, остановка кровотечения тампоном, острым

предметом или швом, а также перерезание горла и установка трубки (трахеотомия). Метод лечения вывиха лопатки простым надавливанием до сих пор называют «методом Авиценны». Авиценна исправил искривление позвоночника с помощью изобретенного им деревянного приспособления. Этот метод был заново открыт в XV веке французским врачом Кало. Метод гипсования костей широко использовался еще Ибн Синой, однако позднее он был забыт и вновь введен в практику европейскими врачами в 1852 году как новое изобретение. Почти все методы, используемые в настоящее время в хирургии глаза, были известны Ибн Сине. Среди методов лечения, которые использовал Ибн Сина, были низкосортные раковые опухоли, удаление камней из мочевого пузыря, истиска, операции по удалению геморроя, операции на черепе и другие. Ибн Сина также уделял большое внимание вопросу анестезии (нечувствительности к боли) в хирургии. Для этого он использовал опиум, пажитник, каннабис и т. д., использовал препараты с наркотическим действием. Ибн Сина подчеркивал важность личной гигиены, сна и физических упражнений при лечении болезней. Его метод лечения одной болезни путем вызывания другой заслуживает внимания. Например, он считает полезным поддерживать четырехдневную температуру для лечения судорог. Австрийский психиатр Й. Вагнер-Яурег (1857–1940) получил Нобелевскую премию в 1927 году за использование этого метода лечения сыпного тифа путем заражения людей малярией.

В своих трудах Ибн Сина пишет о месте и роли физических упражнений в оздоровительном и лечебном процессе. Он определил

физические упражнения как свободные движения, приводящие к непрерывному глубокому дыханию.

Он подтвердил, что если человек занимается спортом умеренно и вовремя, а также следует распорядку дня, ему не понадобится лечение или лекарства. Когда он перестал заниматься спортом, он исчез. Упражнения укрепляют мышцы, суставы и нервы. Он также посоветовал учитывать возраст при выполнении упражнений. Основное внимание уделялось таким процедурам, как массаж, погружение в холодную и горячую воду.

Авиценна придавал особое значение работе мозга, поскольку, по мнению ученого, мозг является главным органом мышления человека, он воспринимает, хранит и контролирует ощущаемые образы. Этот процесс осуществляется как средство интеграции ощущений и движений между частями тела.

Ибн Сина был первым, кто выдвинул и попытался доказать идею о том, что психические функции зависят от активности определенных центров мозга. В третьей книге своих «Канонов врачебной науки» Ибн Сина подробно обсуждает вредное воздействие мышления и болезни, которые оно вызывает. Он считает, что опухоли мозга являются причиной нарушения мышления. Эти учения ученого в настоящее время имеют большое значение для поиска причин детской инвалидности, ее профилактики и лечения, методов коррекции и решений.

Интересны наблюдения Ибн Сины о психологических основах темперамента человека, поскольку он связывает психическое

состояние человека и причины многих болезней с его темпераментом.

Ибн Сина не ограничивается выявлением материальных корней и причин духовной деятельности человека, но и ищет пути успешного лечения этих расстройств, вызывающих психические заболевания. По мнению ученого, заболевания языка являются одной из причин нарушений речи, обусловленных заболеваниями органов речи.

«Иногда немота и другие нарушения речи, — пишет великий врач, — вызываются повреждением точки выхода нервов в мозге, которые идут к языку и двигают его».

Ибн Сина не только смотрел на людей, особенно на пациентов, как врач, но и пытался изучать вопросы их образования. Его взгляды и учения подтверждают непревзойденную важность образовательного и воспитательного воздействия, наряду с медицинским лечением, в случаях любого расстройства.

Ученый обращался к этой проблеме в ряде своих трудов, а мысли о необходимости изучения воспитания, здоровья и, главное, психики ребенка, учета индивидуально-типологических особенностей в образовании легли в основу педагогических взглядов ученого.

Труды Ибн Сины, посвященные этим темам, включают «Донишнама», «Хай ибн Якзан», «Салман ибн Ибсаль», «Китаб Тадбир аль-Манзил» и другие.

В своих трудах Ибн Сина утверждает: «Большинство глупых, умственно отсталых детей — это дети родителей, подверженных искушениям».

В его учении о воспитании комплексная программа, направленная на воспитание подрастающего поколения, включает следующие компоненты: интеллектуальное воспитание, физическое развитие, эстетическое воспитание, нравственное воспитание и профессиональную подготовку.

Ибн Сина уделяет большое внимание образовательному процессу в школе. В книге «Китаб Тадбир аль-Манзил» этому вопросу посвящен отдельный раздел под названием «Воспитание детей в медресе». В нем Ибн Сина впервые рассматривает социальную проблему зачисления детей в школу. В своей работе он подчеркивал, что все дети должны быть зачислены в школу и что все дети должны получать образование и воспитываться вместе в одном месте.

Ибн Сина не одобрял раздельное обучение детей. Он считает, что обучение детей в школе в команде имеет определенные преимущества, подчеркивая следующее:

Если все ученики будут учиться вместе, им не будет скучно и будет интересно учиться. Их естественное желание конкурировать друг с другом возрастает.

В беседах дети рассказывают друг другу интересные истории, которые они прочитали или услышали из книг.

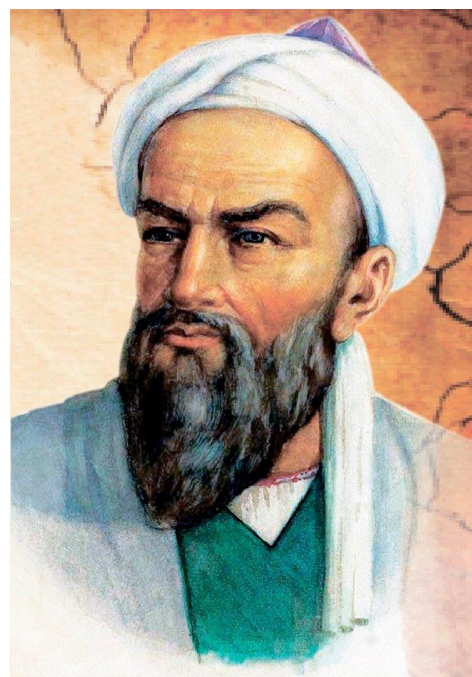
Когда дети собираются вместе, они учатся уважать друг друга, дружить, и они не только соревнуются, но и помогают друг другу

учиться. Дети гордятся этим и перенимают хорошие привычки друг у друга. Приведенные выше учения и педагогические, врачебно-педагогические воззрения ученого, остававшиеся для нас загадкой на протяжении многих веков, свидетельствуют о том, что в среднеазиатском регионе еще в XI-XII веках существовали уникальные подходы и большой опыт в воспитании детей с ограниченными возможностями.

Таким образом, Ибн Сина является энциклопедистом, внесшим несравненно большой вклад в человеческую культуру и сокровищницу мировой науки, занимавшимся практически всеми направлениями науки того времени, выдвинувшим культуру народов Средней Азии на передовые позиции мировой культуры в средние века.

БЕРУНИЙ

Абу Район Мухаммад ибн Ахмад аль-Беруни (973-1048) родился в селении Берун, близ Ката (Кият), который в то время был столицей Хорезма. С детства он интересовался наукой и был глубоко недоволен кровопролитными войнами между правителями. Некоторое время Бируни исполнял важные



государственные обязанности при дворе хорезм-шаха Мамуна ибн Мамуна, однако затем полностью посвятил себя научной и творческой работе и отошел от политической деятельности. Будучи

талантливым и искусным политиком, Беруни верно описал суть конфликтов между Хорезм-шахом и Газневидами.

По мнению Аль-Бируни, люди обязаны жить и работать организованно, чтобы удовлетворить свои основные потребности. Он считает, что основные правила работы людей в команде должны основываться на взаимопомощи, жизни в мире друг с другом и работе на общее благо. Он считает, что только тогда, когда люди разных национальностей живут в гармонии, их жизнь может быть осмысленной и благословенной. В своих воззрениях Беруни прославляет человека и его мышление, выдвигает идею о том, что цари и законы должны служить человеку и защищать его от захватчиков. В то же время он считает, что одним из способов человеческого существования является соблюдение справедливости и прав.

Аль-Бируни также обсуждает социальную стратификацию, важную область социологии, и говорит: «Причина, по которой языки различаются, заключается в том, что люди разделены на группы, живущие отдельно друг от друга, и каждой из них нужны слова для выражения различных желаний. Со временем эти выражения умножались, запоминались и в результате повторения приобретали структуру и организовывались».⁸

По мнению Беруни, человек отличается от животного мира своим интеллектом. Интеллект — это дар Бога человеку.

Особое внимание ученый уделял месту и роли человека во Вселенной и обществе. Поскольку общество возникло из

⁸Это работа. Страница 231.

потребности людей работать вместе, они должны действовать на основе взаимопомощи. Описывая деятельность людей в обществе, он пояснял, что поскольку темпераменты и способности у них разные, то и цели, которые они перед собой ставят, тоже разные — отсюда и возникло разделение труда. Различные правила, предписания и нормы, установленные в обществе, вероятно, возникли в результате взаимных соглашений между людьми. По его мнению, деятельность любого ученого должна быть направлена только на одну цель — принесение пользы обществу. Наука должна служить не ради обогащения, славы и ложного уважения, а ради того, чтобы помогать людям понимать природу и общество, расслаблять их мышцы.

Самая яркая звезда-мыслитель Востока, султан мира газелей — Алишер Навои.

Алишер Навои 9 февраля 1441 года в Герате во время правления Амира Темура родился его сын Шахрух Мирза. Его отец, Гиясиддин Муаммад, был чиновником при дворе Тимуридов и доверенным членом его семьи.



Творчество Навои многогранно, его содержание включает в себя учения суфизма, морально-этические советы, правила поэзии, подробности исторических событий. Мир Алишер Навои, с его патриотизмом, всегда заботился о благополучии народа. Этот опыт он также выразил в своих работах. Они считали всех

людей в обществе одинаковыми и равными. В своем произведении «Махбуб ул-кулуб» он пишет:

«Есть покупатель на кипарисовые тюльпаны,
«Есть рынок дров».

То есть, поскольку цветок кипариса прекрасен, на него много покупателей, но даже если это не дрова, потребность в нем все равно есть. Если мы посмотрим на эти стихи с точки зрения специальной педагогики, то место здоровых детей и людей в обществе очевидно, но дети и люди с ограниченными возможностями и особыми потребностями также имеют свое место. Они также приносят пользу обществу. Поэтому подразумевается, что ко всем людям следует относиться одинаково. Кроме того, Алишер Навои всю свою жизнь стремился к тому, чтобы его народ был грамотным, выдвигая эту идею во многих своих произведениях, и считал, что будущее страны – в знаниях и грамотности народа. Он был инициатором создания книги по обучению грамоте для всех детей. Так, султан государства газелей Хазрат Мир Алишер Навои также выступал за равенство в образовании со своей собственной точки зрения. В заключение следует отметить, что наши великие мыслители, такие как Абу Наср Фаруки, Ибн Сина и Алишер Навои, рассматривали общество как единое целое и считали всех людей равными, в том числе их акцент на необходимости совместного обучения всех детей, что имеет отношение к нашей исследовательской работе и является очень ценным в системе образования детей с особыми потребностями.

Поэтому воспитание детей с особыми потребностями как равноправных членов общества не ускользнуло от внимания великих мыслителей Востока.

Учение Л.С. Выготского

Л.С. Выготский изучал особенности аномального развития ребенка и разработал учение о сложной структуре дефекта. В своей книге «Основные проблемы коррекционной педагогики» он обосновал необходимость развивающего обучения аномальных детей, методы коррекции и компенсации, пути их дальнейшего совершенствования.



Л.С. Выготский обращает внимание на необходимость изучения и выявления не только «отрицательных», но и «положительных» сторон аномального ребенка, и организации на их основе воспитательной работы с учетом его потенциальных возможностей. Он оставил большое и необходимое наследие в области коррекционной педагогики.

Выдающийся психолог Л.В. Занков работал с Л.С. Выготского с 1935 года. Исследования этих ученых имели большое значение в теоретическом становлении психологии и коррекционной педагогики. Они выступили против неправильного понимания закономерностей психического развития умственно отсталых детей и представили доказательства, опровергающие ненаучные и реакционные теории, такие как «теория задержки развития», «пограничная» теория дегенерации, «духовно неполноценных».

В лаборатории экспериментальной психологии проводились сравнительные экспериментальные исследования с целью изучения того, как меняется развитие аномальных детей под влиянием специального образования, выявления как имеющихся у них дефектов, так и положительных сторон. Исследования опровергают ошибочные представления об аномальных детях и их способностях и демонстрируют необходимость кардинального изменения отношения к образованию таких детей.

На основе современных научных исследований ученые выявили общие закономерности, согласно которым, независимо от здорового или нездорового развития любого органа или всего организма, они функционируют одинаково, законы жизнедеятельности остаются по существу неизменными, а развитие как нормально, так и аномально развивающихся детей подчиняется единым закономерностям. Задачей сравнительной психологии является нахождение общих законов, охватывающих область детского развития, в соответствии с описаниями нормального и ненормального детского развития. В основе сравнительного изучения развития ребенка лежит признание того, что развитие происходит по одним и тем же общим законам как в норме, так и при патологии. Однако эти факты находят свое собственное выражение в каждом конкретном случае. В случаях здорового развития эти законы реализуются при тех же условиях. В изучаемых нами случаях атипичного, отклоняющегося развития, находящихся в центре нашего внимания, эти же закономерности реализуются в совершенно иных условиях, и типичное развитие детей не

принимает жесткой формы, а приобретает своеобразное, специфическое выражение. По этой причине сравнительный анализ и сравнительные исследования всегда должны быть сосредоточены на двух задачах: выявлении общих закономерностей и нахождении уникального проявления в развитии каждого ребенка с учетом его индивидуальности. Поэтому, прежде всего, необходимо, исходя из общих закономерностей развития ребенка, изучать своеобразие ребенка в аномальном (нездоровом) развитии, рассматривать общество и окружающую среду как фактор аномального развития ребенка и проводить исследования в этом направлении.

Теория и практика сенсомоторного воспитания этого ученого нашли свое яркое выражение в тренировке и воспитании определенных эмоций и движений, а также определенных элементарных (простых) процессов. Умственно отсталого ребенка учили не думать, а различать запахи, цвета, звуки и т. д. Не только сенсомоторной культуре, но и всему воспитанию аномального ребенка прививалась идея уравнивания элементарных вещей. Взгляды А.Р. Лурии, высказанные на этих страницах, заставляют нас пересмотреть свое отношение к такому важному вопросу, как отсталость и талантливость в современной педологии. В действительности подобный пересмотр в психологической литературе начался гораздо раньше, и эти современные взгляды имеют мало общего с привычными нам представлениями об отсталости. В целом существуют примитивные представления и представления об умственно отсталых детях. Умственно отсталый человек, то есть глупец (точнее, дебил-имбецил-идиот), — это

человек, вся психика которого сильно повреждена, неразвита, лишена необходимой памяти, достаточного восприятия или достаточного интеллекта.

Отсталый человек — это рождённый духовно бедный человек.

Однако конкретные исследования не полностью подтвердили эту точку зрения.

Действительно ли правильно, что умственно отсталый ребенок во всем уступает здоровому (нормальному) ребенку его или ее возраста?

Перейдем к цифрам. Немецкий автор подробно изучил зрительные способности детей с разной степенью отсталости. Результаты оказались очень интересными: самое лучшее зрение у идиотов.

Вырисовывается интересный и несколько неожиданный вывод: мы ожидали встретить у умственно отсталых детей снижение всех психофизиологических функций, но оказалось, что их главная природная основа — активность органов чувств — не ниже нормы, а местами даже выше ее. Подобные совпадения ждут нас и в будущих исследованиях психологии отсталых детей.

Вопросы и задания по теме:

1. Какие основные педагогические теории лежат в основе инклюзивного образования?
2. Как теория Л.С. Выготского о зоне ближайшего развития применяется в обучении детей с ОВЗ?
3. В чём суть деятельностного подхода и как он реализуется в инклюзивной среде?

4. Как гуманистическая педагогика (К. Роджерс, А. Маслоу) влияет на обучение детей с особыми потребностями?
5. Какие особенности имеет индивидуально-ориентированный подход в инклюзивном образовании?
6. Как теория социального научения (А. Бандура) может применяться при обучении детей с ОВЗ?
7. Как теория множественного интеллекта Говарда Гарднера поддерживает идеи инклюзии?
8. Почему важно учитывать когнитивные и эмоциональные особенности детей с ОВЗ при выборе педагогической методики?

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

4. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
5. .В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
6. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

4 Тема. Типы детей с ограниченными возможностями и причины аномалий

План

1. Категории детей, нуждающихся в особой помощи
2. Причины аномалий
3. Специфические характеристики детей, нуждающихся в особой помощи.

Основные понятия: Аномалия, категории детей, социальная адаптация, педагогико-психологический подход, учащийся с особыми образовательными потребностями, ребенок с ограниченными возможностями.

Формирование личности ребенка начинается с первых дней жизни. Ребенок выражает свое отношение к миру и окружающим его людям на основе того, что он видит и слышит каждый день. Поступки взрослых, оценка ребенком их деятельности, событий, отношения к людям — все это влияет на формирование духовного облика ребенка.

Нарушение определенных условий, необходимых для развития ребенка, будь то в утробе матери или после рождения, может привести к различным аномалиям, то есть физическим или умственным дефектам и недостаткам.

В области специальной педагогики ведется работа с различными категориями аномальных детей:

1. Дети с нарушениями слуха (дети, которые являются глухими, немыми, слабослышащими от рождения или которые стали слабослышащими в будущем);

2. Слабовидящие (слепые, слабовидящие дети);
3. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
4. Дети с тяжелыми нарушениями речи;
5. Дети с множественными нарушениями (слепоглухонемые, слепые, умственно отсталые дети);
6. Дети с задержкой психического развития;
7. Дети-олигофрены.
8. Дети с синдромом аутизма.

Аномальные дети — это дети, которым нужна особая помощь. Их следует воспитывать и обучать в специальных учебно-воспитательных учреждениях, либо для них следует организовать интегрированное обучение среди здоровых сверстников. Только те дефекты, которые оказывают сильное влияние на общее развитие и формирование личности ребенка, могут быть основанием для признания его аномальным ребенком, нуждающимся в особой заботе. Например, если ребенок слышит только левым ухом, и этот дефект не влияет на его общее развитие, и он осваивает общеобразовательную школьную программу наравне со здоровыми сверстниками, то он не попадает в категорию аномальных детей. Даже если дефекты, появляющиеся у взрослых по определенным причинам, не влияют на их общее развитие, такого человека нельзя считать аномальным.

Наблюдаемые резкие, резкие изменения в психическом и физическом развитии аномальных детей отрицательно сказываются на формировании личности ребенка, поэтому для воспитания и обучения таких детей необходимо создавать особые условия, то есть

обучать их в специальных детских садах и школах, либо среди здоровых сверстников, по специальным учебникам, так как это дети, нуждающиеся в особой помощи.

Любое аномальное развитие может быть связано с органическими или функциональными изменениями в центральной или периферической нервной системе.

Недостатки в развитии ребенка могут возникнуть также вследствие неблагоприятной среды, неправильного воспитания и образования. Например, неблагоприятные семейные обстоятельства, педагогическая запущенность, ненадлежащее отношение учителя к ребенку и многие другие причины могут негативно отразиться на развитии ребенка, привести к тому, что он не сможет хорошо усвоить программный материал и попадет в группу отстающих учащихся. Однако мы не относим таких детей к категории аномальных детей, поскольку пороки развития у них обусловлены не какими-либо органическими или функциональными патологическими изменениями в организме, а обусловлены другими причинами.

Педагоги и учителя должны уметь отличать таких детей от аномальных.

В зависимости от причин возникновения любое аномальное развитие может быть врожденным или приобретенным.

Врожденные аномалии во многом зависят от состояния здоровья и условий жизни будущей матери. На развитие плода в утробе матери могут повлиять инфекции, интоксикации, травмы и другие факторы. Различные заболевания матери во время беременности, а

также произвольное применение различных лекарственных препаратов, осознанное или неосознанное, могут привести к рождению ребенка с отклонениями.

Врожденные аномалии могут быть также обусловлены влиянием генетических, то есть наследственных факторов. Например, наблюдается нарушение работы слухового и зрительного анализаторов, передача умственной отсталости от поколения к ребенку.

Алкоголизм, наркомания и таксономия у родителей также могут привести к рождению ребенка с отклонениями.

Врожденные аномалии возникают в результате воздействия вредных факторов на организм ребенка во время и после рождения. Травма головного мозга во время родов, длительное прохождение ребенка по родовым путям, использование вакуум-экстрактора или слинга, удушение (асфиксия) и другие причины иногда могут приводить к аномальному развитию.

Нормально развивающийся в утробе матери плод может подвергаться различным вредным воздействиям. Это может привести к аномальному развитию плода и даже к деформациям и уродствам при рождении. В этот же период начинает формироваться нервная система плода, и любые вредные воздействия могут нанести ущерб его физическому и умственному развитию. Аномальные состояния у детей, такие как физическая слабость, умственная отсталость и недоразвитие речи, в основном являются результатом вредных воздействий до рождения и травм во время родов. Поэтому

только тогда, когда женщина уделяет внимание своему здоровью во время беременности, она может родить здорового ребенка.

Давайте рассмотрим основные причины аномального развития. Раньше дети с любыми аномальными состояниями считались наследственными. Из-за отсутствия глубоких знаний законов наследственности даже туберкулез, сифилис, различные психические заболевания, алкоголизм и тому подобное считались болезнями, передающимися из поколения в поколение, то есть патологическими состояниями. Некоторые авторы высказывают также ошибочное мнение, что такие заболевания, как глухота, немота и умственная отсталость, являются результатом патологической наследственности. Потому что не было практических методов тестирования на наследственные заболевания. В психиатрической клинике также существовала теория генетической дегенерации. Согласно этой теории, любая семья или поколение, жившее нормально, через определенный промежуток времени начнет распадаться, и ее род вымрет. Признаком такой тошноты является рождение в семье детей-инвалидов, слабых, больных эпилепсией или умственно отсталых. Конечно, современные научные разработки положили конец такой теории. В настоящее время все виды заболеваний, связанных с наследственностью, изучаются и анализируются весьма глубоко. Сифилис, туберкулез, хронический алкоголизм и подобные заболевания не считаются наследственными. У детей, рожденных от родителей, больных сифилисом, но своевременно прошедших лечение, симптомы сифилиса могут отсутствовать. В крови таких

детей не обнаруживаются микробы-стироксины, вызывающие сифилис. Конечно, дети родителей-алкоголиков никогда не станут алкоголиками. Однако в некоторых случаях у таких детей могут наблюдаться признаки слабости и легкой умственной отсталости. Эти симптомы не являются признаком наследственности, а скорее следствием того, что плод развивался в несколько ослабленных и неблагоприятных условиях в результате вредного влияния со стороны родителей. Каждый родитель должен помнить, что он может передать свои болезни или расстройства плоду на очень раннем этапе, и это обязательно скажется на здоровье ребенка во время родов. Воздействие на беременных женщин пищевых продуктов или различных вредных газов, переедание, голодание и радикальные меры, предпринимаемые для избавления от плода (аборт), могут привести к повреждению мозга плода. Помимо изучения и анализа нервной системы, в которой под влиянием внешней среды развились различные аномалии, необходимо также более глубоко изучить некоторые внутренние факторы (эндокринные), которые связаны с наследственностью. В этой связи генетические инструкции придают большое значение значению нуклеиновых кислот, которые хранят генетические признаки и передают их из поколения в поколение. (РНК, ДНК – факторы)

Изучение и анализ генетики метаболизма во всех ее аспектах остается областью науки большой важности. Полученные в этой области сведения создали возможность изучения особенностей патологии нервной системы на научной основе. Ученые Д.С. Футев, Б.Н. Колосовский и их последователи провели обширные научные

исследования по патологии нервной системы детей грудного и раннего возраста. Факторами, которые могут вызвать двигательные, речевые и психические расстройства у маленьких детей, являются несовместимость крови матери и плода (резус-конфликт), токсоплазмоз и ядерная желтуха.

По данным Л. Персиановой, при нарушении кислотно-щелочного равновесия в крови матери и плода у развивающегося плода могут возникнуть ацидоз и кислородное голодание. В некоторых случаях травмы во время родов могут привести к различным заболеваниям головного мозга и невозможности нормального питания. В настоящее время заболевания головного мозга можно лечить с помощью различных антибиотиков и качественных лекарств. Конечно, главным фактором в этом плане является растущий интеллектуальный потенциал нашего народа. Однако для устранения подобных аномальных состояний необходимо знать причины возникновения заболевания и меры профилактики. Например, давайте рассмотрим форму инвалидности, вызванную аномальным развитием из-за вредных воздействий во время эмбриогенеза. Существуют различные причины рождения с ограниченными возможностями. С одной стороны, если имеются вредные воздействия на плод (инфекции, интоксикации, травмы), с другой стороны, эти вредные воздействия могут постепенно ослаблять определенные системы организма матери, вызывая наследственный фактор. В результате этого бывают случаи рождения близнецов с отсутствующими или отсутствующими двумя ногами, с одной ногой или с одной ногой, сросшимися (сиамские

близнецы). В некоторых случаях клинически наблюдалось, что один из близнецов рождался двухголовым, четырехногим, но с очень худым телом. Тот факт, что ребенок в очень раннем возрасте, до 3 лет, переносит различные заболевания, такие как менингит, менингоэнцефалит, отит, поражение центральной нервной системы и другие подобные недуги, также может стать причиной аномального развития.

В нашей стране принимается множество мер по профилактике детских аномалий. Значительному прогрессу в этом направлении способствует работа, проводимая Комитетом женщин Узбекистана, Фондом «Здоровое поколение», Центром духовности и просветительства, Центром семьи, Фондом лечения и профилактики населения, Фондом «Экосан».

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

7. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
8. .В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
9. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

Вопросы для проверки:

1. Какие существуют основные типы детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)?
2. В чём особенности развития детей с нарушениями слуха?
3. Какие трудности испытывают дети с нарушениями зрения в образовательном процессе?

4. Какие особенности имеют дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата?
5. Кто такие дети с задержкой психического развития и как она проявляется?
6. Что такое интеллектуальные нарушения и как они влияют на обучение?
7. Какие бывают причины врождённых аномалий у детей?
8. Какие факторы могут привести к приобретённым отклонениям в развитии у ребёнка?

5 Тема. Обучение и воспитание детей с нарушениями слуха в инклюзивной образовательной среде.

План:

1. Причины и виды потери слуха
2. Дети с кохлеарными имплантами, страдающие потерей слуха
3. Обучение и воспитание детей с нарушениями слуха в инклюзивной образовательной среде

Ключевые слова: Сурдопедагогика, орган слуха, высота тона, чтение по губам, непрерывное образование, глухие дети, слабослышащие дети, поздняя глухота, кохлеарный имплант

Развитие речи ребенка характеризуется не только степенью развития звукопроизношения, физиологического и фонематического слуха, но и, что самое главное, способностью различать структуру и звуковой состав слов в собственной речи и речи других. Эта способность понимать структуру слова также важна для развития грамматических и лексических компонентов.

Важность слуха заключается в том, что человек получает более полное понимание смысла некоторых событий в жизни, когда слышит их, а не когда видит. Например, человек будет иметь более полное представление о программе, когда услышит ее по радио, чем когда будет смотреть ее по телевизору без звука.

Следовательно, нормальное функционирование органа слуха, прежде всего, обеспечивает возникновение и развитие речи у каждого человека с детства. На более поздних этапах жизни ребенка совместное развитие слуха и речи играет важную роль в его воспитании, приобретении знаний, обучении ремеслу, постижении

музыкального искусства, формировании всей его психической деятельности. При выполнении такой работы большое значение имеет безупречное функционирование органа слуха. Ухо, орган слуха, расположено в височной части черепа. Он состоит из трех частей: наружного, среднего и внутреннего уха.



Нейман Лев Владимирович

Доктор медицинских наук, профессор
(1902 - 1977)

По данным дефектологов (Т.А. Власова, Р.М. Боскис, Л.В. Нейман и др.), уровень развития детей с нарушениями слуха зависит от периода жизни ребенка, в который возник дефект, и степени его выраженности.



Власова Татьяна Александровна
(1905-1986)

В области сурдопедагогики дети с нарушениями слуха изучаются в группах глухих, слабослышащих и позднооглохших детей.



Боскис Рахиль Марковна
(1902-1976)

В сурдопедагогике дети с нарушениями слуха изучаются в группах глухонемых, слабослышащих и детей, которые впоследствии становятся слабослышащими.

В младенчестве, когда речь еще не развита, полная потеря слуха на оба уха приводит к глухоте. Дети, имеющие нарушения речи вследствие частичной потери слуха, включены в группу детей с нарушением слуха. Дети, которые плохо слышат после того, как их речь уже сформировалась и окрепла, классифицируются как поздно глухие. Хотя этот дефект возникает после формирования речи, существуют определенные нарушения слуха, обусловленные дефектом уха.

Постоянные нарушения слуха могут быть врожденными или приобретенными в зависимости от причины.

У 25–30% глухих детей наблюдаются врожденные нарушения слуха. Причинами этого являются: различные заболевания матери во время беременности, такие как грипп, алкоголизм родителей, неосознанный прием матерью лекарственных препаратов во время беременности (особенно таких препаратов, как стрептомицин и хинин), а также повреждения плода; наследственность, генетические факторы (патологические изменения строения уха, например, атрезия слухового прохода - битуви).

Приобретенные нарушения слуха могут быть следствием дефектов строения уха или слухового анализатора. Это вызвано изменениями в высшем нервном центре, проводящих путях или самом ухе. В некоторых случаях перенесенные в раннем детстве инфекции (отит, свинка, менингит, менингоэнцефалит, корь, краснуха и грипп) могут привести к глухоте или потере слуха различной степени. В настоящее время широкое изучение проблем окружающей среды также имеет большое значение для

профилактики нарушений слуха. Различные токсичные химические вещества оказывают очень сильное воздействие на слуховой анализатор, особенно повреждая проводящие нервы анализатора, в результате чего ребенок теряет способность хорошо слышать.

Дети с нарушениями слуха считаются нуждающимися в особой помощи, поскольку данное нарушение отрицательно влияет на общее развитие ребенка, его взросление и усвоение программного материала.

Дети с нарушениями слуха должны обучаться и воспитываться в особых условиях и с использованием особых методов. Они частично замещают утраченную, нарушенную функцию слуха деятельностью зрительного, кинестетического и других анализаторов. Опора на сохранное восприятие звука позволяет разработать особый метод восприятия устной речи у глухих людей посредством видимых движений органов речи — чтение по губам. Кроме того, сохраненные двигательный и слуховой анализаторы позволяют глухим детям овладевать дактильной речью. Даже легкая степень нарушения слуха влияет на всестороннее развитие ребенка, вызывая ряд специфических трудностей в освоении дошкольных и школьных программ. С такими детьми проводится коррекционно-компенсаторная работа в специальных учебно-воспитательных учреждениях. Видео

Даже после развития речи у маленьких детей, например, при потере слуха в возрасте двух лет, ребенок вследствие глухоты не слышит речь окружающих и постепенно забывает даже то, что знает. Глухота ребенка сочетается с немотой, и он становится глухонемым.

Если ребенку не оказать своевременную специальную помощь, у него также разовьются признаки умственной отсталости. Однако специальные коррекционные условия, компенсирующие дефект и активизирующие процессы регуляции, устраняют дефекты у ребенка, обеспечивая как его речевое развитие, так и общее психическое развитие.

Все дети в специально организованном дошкольном учреждении и школе-интернате для детей с нарушением слуха

Необходимые условия имеются. Воспитатели и преподаватели специальных учреждений должны помочь таким детям получить соответствующее образование. Образовательная работа в школах-интернатах для детей с нарушением слуха в основном ведется с использованием печатного и жестового языка.

Как уже упоминалось выше, в сурдопедагогике к детям с нарушениями слуха относят глухонемых, слабослышащих и позднооглохших детей. Замечено, что дети с потерей слуха имеют разную способность воспринимать громкость звука обоими ушами. Дети с потерей слуха делятся на детей с легкой, средней и тяжелой степенью потери слуха в зависимости от степени потери слуха. Дети с легкой потерей слуха могут слышать разговорную речь беззвучно на расстоянии 6–8 м, а шепотную речь — на расстоянии 3–6 м над ухом. Дети с умеренной потерей слуха слышат устную речь на расстоянии 4–6 м, а шепот — на расстоянии 1–3 м. Ребенок с тяжелой потерей слуха может слышать только устную речь на расстоянии 2 м от уха, а шепот — на расстоянии 0,5 м.

В результате тугоухости в речи ребенка наблюдается ряд недостатков: бедный словарный запас, недоразвитость грамматических компонентов, пропуски слов в предложениях, неправильное употребление слов, неумение их связывать, неумение использовать союзы, словообразовательные и словоизменяющие суффиксы; К ним относятся неправильное произношение звуков — смешение похожих, звонких и глухих согласных друг с другом, их пропуск и т. д.

Не зная причин возникновения у ребенка дефектов речи, некоторые воспитатели и учителя плохо обращаются с ребенком, называя его ленивым, безответственным или хулиганом. В результате ребенок становится капризным, плаксивым, раздражительным, невосприимчивым, а значит, возникают вторичные психологические изменения.

Дети с легкой степенью потери слуха могут обучаться в государственных детских садах и школах вместе со своими здоровыми сверстниками. Однако к ним необходимо относиться отдельно и создавать для них благоприятные условия.

Преподаватели жестового языка добиваются больших успехов в работе с детьми с нарушениями слуха. Получив образование в специальных вечерних школах, эта категория аномальных детей успешно оканчивает высшие учебные заведения и трудится наравне со всеми на различных предприятиях нашей страны. Это означает, что возможно полное устранение нарушений слуха и их полная компенсация. Основная задача воспитателей и учителей — отделить здоровых детей от детей с нарушениями слуха, лечить их отдельно,

а при необходимости обеспечить им получение образования в специальных учреждениях.



Рисунок 4.1. Кохлеарный имплантат

В настоящее время для восстановления слуха у людей с разной степенью потери слуха применяются различные устройства. Если у человека повреждено большое количество кохлеарных рецепторов, то даже самый мощный современный слуховой аппарат ему не поможет.

С помощью слухового аппарата глухой человек способен слышать низкочастотные звуки на большой и средней высоте и даже голос говорящего на небольшом расстоянии. Однако в этом случае человек не может слышать, поскольку рецепторы, преобразующие высокочастотные и низкочастотные звуки в электрические сигналы и тем самым обеспечивающие их восприятие в мозге, погибли. К таким звукам относится большинство согласных звуков речи. Поэтому для человека со значительной потерей слуха речь, воспринимаемая через слуховой аппарат, непонятна, а глухому ребенку очень сложно научиться понимать речь на слух и говорить.

В большинстве случаев у таких детей наблюдается симптом ускоренного набора роста, из-за чего они испытывают неприятные ощущения от громких, резких звуков и отказываются от ношения слуховых аппаратов.

Таким образом, исследования в области сурдоаудиологии (от латинских слов *surdus* — глухой и *audio* — слышу), внедрение в нее новых технологий, интеграция в этот процесс деятельности ученых разных направлений позволили разработать новый метод улучшения слухового восприятия у людей с глубокими нарушениями слуха — метод многоканальной кохлеарной имплантации. Установлено, что глухому ребенку или взрослому человеку может помочь только кохлеарный имплант (улитка - оболочка), который выполняется хирургическим путем.

Эффект кохлеарного имплантата заключается в том, что при сенсоневральной тугоухости рецепторы улитки часто повреждаются, но волокна слухового нерва сохраняются в течение длительного времени. Большое количество волокон слухового нерва сохраняется даже в случаях очень длительной глухоты или потери слуха вследствие менингита. Кохлеарная имплантация по сути является разновидностью слухового аппарата. Однако кохлеарный имплант не просто усиливает звук, как слуховой аппарат. Он заменяет волосковые клетки внутреннего уха и передает информацию о звуке и речи непосредственно в слуховой нерв с помощью слабых электрических разрядов.

Современные исследования показывают, что чем раньше проводится кохлеарная имплантация, тем лучше можно наблюдать

ее результаты (Королева И.В.). По мнению большинства ученых, целесообразно быстро провести полное обследование и сделать операцию ребенку до достижения им 2–3 лет, с того дня, как он заметил, что его слух снизился и слуховой аппарат ему не помогает. Чем раньше ребенку сделают операцию, тем быстрее будут решены любые проблемы с развитием его речи.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

10. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
11. .В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
12. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

Вопросы и задания по теме:

1. Каково значение слухового анализатора в развитии ребенка?
2. Дайте определение детям с нарушением слуха.
3. Дайте определение глухим детям.
4. Какие причины могут привести к глухоте?
5. Какие проблемы можно наблюдать в слуховом восприятии ребенка?
6. Предоставьте информацию об уровнях слуха у детей с нарушениями слуха.

7. Что вы знаете об ученых, внесших вклад в развитие науки сурдопедагогики?
8. Сформулируйте цели и задачи дисциплины сурдопедагогика.
9. Предоставьте информацию о жестах и жестовой речи.
10. Дать представление о детях, которые поздно оглохли или впоследствии стали плохо слышащими.

6 Тема : Обучение и воспитание детей с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования

1. Общее представление о нарушениях речи
2. Причины возникновения дефектов речи и пути их устранения
3. Обучение и воспитание детей с нарушениями речи в инклюзивной образовательной среде

Ключевые слова и фразы: логопедия, речевые нарушения, устранение, специальные упражнения, речевая деятельность, лингвистика, речевая система.

При изучении, выявлении и устранении дефектов речи логопед руководствуется всеми дидактическими принципами. При организации логопедической работы особое значение имеют следующие принципы: учет особенностей каждого ребенка, глубокое усвоение знаний, умений и навыков, специфика обучения учащихся, соблюдение принципа единства обучения и воспитания, осознанность, активность и самостоятельность.

Нарушения речи часто возникают в результате совокупного влияния биологических и социальных факторов. Эффективность логопедической работы зависит от правильного определения причин, механизмов и видов речевых дефектов. В связи с этим большое значение имеют онтогенетические и этиопатогенетические принципы. При этом знание физиологической структуры речевого аппарата также имеет большое значение, поскольку без знания физиологических процессов, участвующих в речеобразовании, невозможно выделить патологические процессы в речевом аппарате.

Кора головного мозга взаимосвязана с периферическими органами речи.

В этом процессе задействованы два типа нервных путей: центробежные и центростремительные.

Эфферентные (двигательные) нервные пути связывают кору головного мозга с мышцами, контролирующими деятельность периферического речевого аппарата.

Отклоняющийся путь начинается в зоне Брока коры головного мозга.

Пути идут от периферии к центру, то есть от органов речи к коре головного мозга, по направлению к центру.

Этот путь от центрального речевого аппарата к речевому аппарату составляет лишь часть речевого механизма. Другая его часть состоит из обратной коммуникации, то есть от периферии к центру.

Теперь рассмотрим строение периферического речевого аппарата.

Периферический речевой аппарат состоит из трех частей:

1) дыхательный отдел; 2) голосовой отдел; 3) артикуляционный отдел.

Дыхательная система включает грудную клетку, бронхи и трахею.

Основным органом артикуляционного отдела является язык. Язык — большой мышечный орган. При сомкнутых челюстях (когда челюсти соприкасаются друг с другом) он заполняет почти всю полость рта. Передняя часть языка подвижна, а задняя часть

неподвижна и называется корнем языка. Различают кончик, переднюю, боковую и заднюю часть подвижной части языка. Сложная мышечная система языка позволяет ему изменять свою форму в широких пределах.

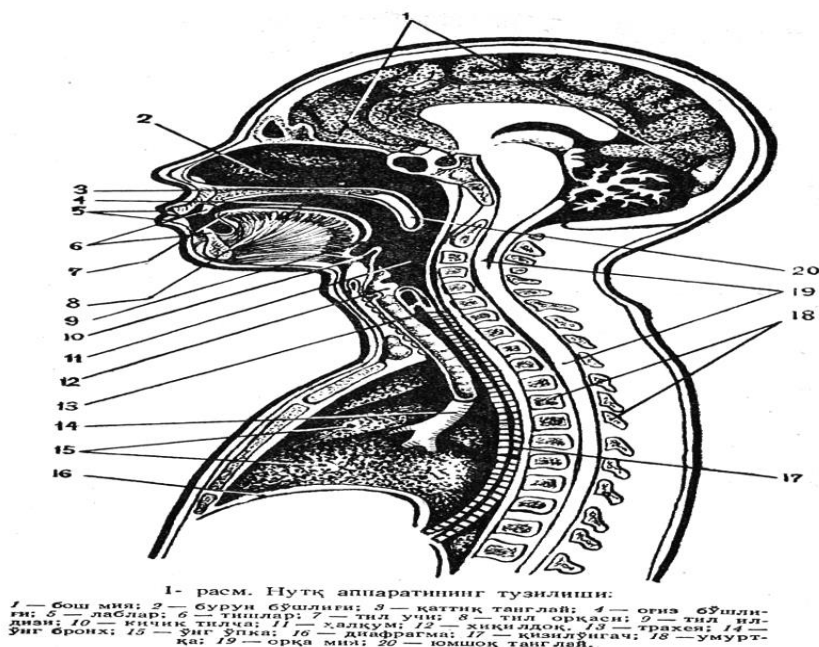
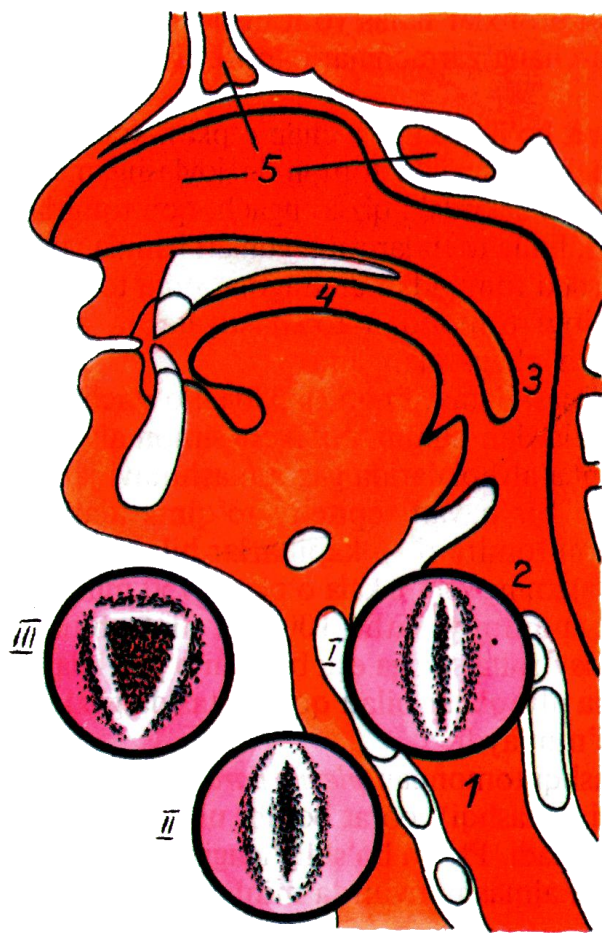


Рисунок 5.4

Помимо голосовых связок и мышц, расположенных в гортани, в образовании звука принимают участие также язык, губы, ротовая полость, носовая полость и ее дополнительные полости, расположенные между лицевыми и лобными костями, гортань, трахея, бронхи и легкие.

Когда человек не говорит, голосовые связки, расположенные в гортани, открыты (она имеет треугольную форму). Даже когда мы говорим шепотом, голосовые связки открыты. Во время речи или пения голосовые связки закрыты, и выдыхаемый из легких воздух с большой силой воздействует на голосовые связки, заставляя их вибрировать, производя звук (рисунок 2).



5.5 - картинка. Аудиоустройство:

I - появление щели между голосовыми связками в закрытом положении во время речи и пения; II — вид голосовой щели в полуоткрытом положении при шепоте; III — вид голосовой щели в открытом положении (треугольная форма) в состоянии покоя.

1 - гортань; 2 - гортань; 3 - гортанная ноздря; 4 - полость рта и ее придаточные полости; 5 - носовая полость

Резкость голоса зависит от того, короткие или длинные голосовые связки. У самок их длина в среднем составляет 18–20, а у самцов — 20–22 миллиметра. (5.1 видео)

Дефект речи в логопедии определяется как отклонение от норм определенного языка. В своей книге «Логопедия» О.В. Правдина характеризовала логопедические дефекты речи следующим образом:

Нарушения речи не исчезают сами по себе, а со временем становятся сильнее и серьезнее.

Дефект речи не соответствует возрасту говорящего.

Людям с нарушениями речи необходима логопедическая помощь.

Тяжелые нарушения речи отрицательно сказываются не только на речи человека, но и на его общем развитии.

Описанные выше нарушения речи по своим характеристикам отличаются от нарушений речи, которые иногда временно возникают у детей и взрослых. У маленьких детей это явление со временем проходит и исчезает само собой. У взрослых подобные инциденты чаще всего происходят из-за усталости, волнения и нервозности. Они часто осознают свои ошибки и пытаются их исправить. Иногда они могут даже не заметить. Но со временем такие ошибки исправляются сами собой. Нарушения речи могут наблюдаться также у иностранцев и лиц других национальностей. По мере изучения языка их речевые нарушения постепенно исчезнут.

Дислалия, один из дефектов речи, встречающийся у большого числа детей дошкольного возраста, по этиологическим признакам делится на два вида: механическую (органическую) и функциональную дислалию. Органические дефекты речи связаны с

дефектами строения речевого анализатора и подразделяются на центральные и периферические в зависимости от того, какой отдел анализатора поражен.



Например, дефекты строения челюсти приводят к неправильному прикусу. Неправильный прикус может иметь несколько форм.

Прогнатия — верхняя челюсть выдается вперед. В результате нижние передние зубы не соприкасаются с верхними. (4 картинки).

Прогения - нижняя челюсть выступает вперед(5 фотографий).

Открытый прикус — когда верхняя и нижняя челюсти соприкасаются, между ними остается зазор. В некоторых случаях этот зазор имеется только между передними зубами (передний открытый прикус) (рис. 6).

Открытый прикус может быть правосторонним, левосторонним или двусторонним.

Неправильная структура зубов (расположение зубов) также может стать причиной дислалии.



5.3- Рис.4. Прогнатия. 5 фотографии. Потомство. 6 фотографий. Передний открытый прикус.

Типы дислалии

«Неправильное произношение» звуков можно обнаружить во всех звуках родного языка.

Нарушение произношения наблюдается преимущественно у звуков, артикуляционно сложных для произношения: звонких (р, л), скользящих (с, з, с) и шумных (ш, дж, ч), а также заднеязычных (к, г) звуков.

У детей нарушение звукопроизношения проявляется отсутствием звуков в речи, их искажением и заменой.

При функциональных расстройствах речи изменений в структуре анализатора не наблюдается. Неправильное воспитание может привести к функциональным дефектам речи в результате подражания дефектам речи родителей, воспитателей или учителей, а также в результате усиления неадекватных рефлексов. Функциональные дефекты могут быть также результатом

дисбаланса между нервными процессами и другими недостатками в работе анализатора.

В зависимости от того, какой отдел речевого анализатора поражен, функциональные дефекты речи могут иметь центральный или периферический характер.

Таким образом, в логопедии выделяют 11 форм речевых нарушений, 9 из которых представляют собой нарушения исхода и различных процессов порождения устной речи. Остальные 2 формы включают расстройства, выделяемые в связи с процессом ухудшения письменной речи. Среди расстройств устной речи выделяют дисфонию (афонию), тахилалию, бродилалию, заикание, дислалию, ринолалию, дизартрию (анартрию), алалию, афазия; Среди нарушений письменной речи различают дислексию (алексию) и дисграфию (аграфию).

При первичном логопедическом осмотре выявляются дефекты строения органов артикуляционного аппарата. В таких случаях артикуляционная гимнастика (подготовительные упражнения) проводится параллельно с работой по развитию фонематического восприятия. Артикуляционные упражнения имеют большое значение в устранении дефектов речи.
(артикуляционное упражнение)

Целью артикуляционной гимнастики является полное и точное соединение артикуляционных органов, необходимых для правильного произношения звуков, и объединение простых движений в сложные движения — порядок артикуляции различных фонем.

В логопедической практике часто встречаются дети, у которых нарушения слуха влияют на психику. Таких детей в первую очередь должен осмотреть отоларинголог и получить медицинское заключение. Только тогда логопед сможет правильно работать с такими речевыми планшетами.

При изучении, выявлении и устранении дефектов речи логопед руководствуется всеми дидактическими принципами. При организации логопедической работы особое значение имеют следующие принципы: учет особенностей каждого ребенка, глубокое усвоение знаний, умений и навыков, специфика обучения учащихся, соблюдение принципа единства обучения и воспитания, осознанность, активность и самостоятельность.

Получила развитие наука специальная педагогика, некоторые направления которой выделились в самостоятельные дисциплины. К таким дисциплинам относится логопедическое лечение.

Логопедия (от фр. *logos* — слово, от фр. *paedeo* — воспитание, обучение) — педагогическая дисциплина, занимающаяся изучением дефектов речи и причин их возникновения, а также разработкой и практическим применением специальных педагогических средств и методов для их предупреждения и устранения.

Логопедическое обучение — это учебный процесс, который проводится с людьми с нарушениями речи. Человек с дефектом речи является предметом изучения логопеда. Современная логопедическая деятельность включает логопедию для детей дошкольного возраста, логопедию для детей школьного возраста,

логопедию для подростков и логопедию для взрослых.



Основной целью логопедии является разработка научно обоснованной системы воспитания, обучения и перевоспитания лиц с нарушениями речи, а также профилактика речевых нарушений. Наука логопедии проникнута оптимизмом и глубокой человечностью. Создает благоприятные возможности для всестороннего развития детей с нарушениями речи как личностей.

Задачи логопедии следующие:

- Изучить онтогенез речевой деятельности у лиц с различными дефектами речи.

- Изучить причины и симптомы дефектов речи, их виды, механизмы возникновения, определить степень их тяжести.

- Изучить влияние дефектов речи на деятельность, личность, поведение и духовное развитие человека.

- Изучение и выявление состояния речевой деятельности и недостатков у детей с нарушениями слуха, зрения, интеллектуальными и другими нарушениями, нуждающихся в специальной помощи.

- Разработка и внедрение способов и методов выявления дефектов речи.

- Систематизация, классификация и организация дефектов речи.

- Выявлять, разрабатывать и совершенствовать принципы, методы и организационные формы профилактики и устранения дефектов речи.

- Разработка вопросов организации логопедической работы.

Наука логопедии связана и развивается на основе таких дисциплин, как анатомия, физиология, нейрофизиология, отоларингология, невропатология, психопатология, педиатрия, лингвистика, психолингвистика, психология и педагогика. (слайды)

Наука о логопедии оформилась как отдельное направление медицинских наук во второй половине XIX века. Нарушения речи в основном корректировались врачами, однако «лечение» не давало хороших результатов.

Некоторые признаки нарушений речи изучались как дефекты. Поскольку в то время еще не существовало сведений о компонентах речи и ее системной структуре, то и методы изучения, выявления и устранения речевых дефектов были также слабо определены. В основном применялись механические упражнения.

Наука о логопедии развивается на основе педагогико-психологических, медицинских и лингвистических наук. В настоящее время узбекские ученые



Рисунок 5.1 Рисунок 5.2

М.Ю. Аюпова, Л.Р. Муминова, З. Ахмедова вносят значительный вклад в развитие логопедии в Узбекистане.

Логопедическое лечение основано на учении о строении, развитии и функционировании нервной системы. Без знания естественных наук невозможно определить причины, механизмы и последствия дефектов речи на психику ребенка. Логопед должен хорошо разбираться в неврологических основах речевых дефектов. Эти знания помогают логопеду устранять дефекты речи, предупреждать их, правильно воспитывать ребенка, выбирать правильные пути и методы передачи ему знаний. Знание медицинских наук позволяет нам делать точные логопедические заключения, отличать нарушения речи от других схожих особых потребностей и правильно классифицировать детей, нуждающихся в особой заботе, в соответствующие учреждения.

Логопед использует знания лингвистики, психологии и педагогики для достижения поставленной цели и решения поставленной задачи.

Языкознание рассматривает речь как важнейшее средство общения людей, как социальное явление. Основные компоненты речи: звук, слово, фраза и предложение образуют целостную систему и служат для выражения мыслей в устной или письменной форме. Каждый логопед должен обладать отличными знаниями научно-теоретических основ языкознания, фонетики и грамматики, лексики и стилистики, орфографии и пунктуации, а также умением выразительно читать и правильно говорить. Естественно, логопед никогда не сможет привить учащимся навыки грамотности, если они не будут хорошо знать орфографию. Для логопеда навыки устной и письменной речи очень важны в практическом плане: логопед не только объясняет научные выводы словами, но и воспитывает ребенка с нарушениями речи, освещает путь своим ученикам.

Логопедия — раздел специальной педагогики. Логопед, как и другие учителя-предметники, должен хорошо представлять себе сущность, цели и содержание, методы и средства, принципы форм обучения и воспитания, уметь применять их на практике.

Логопед должен учитывать психологические возможности детей. Убеждайте детей в их собственных способностях, пробуждайте в них энтузиазм по отношению к занятиям, полностью завладевайте их вниманием во время подачи материала и используйте методы, помогающие им запомнить материал (такие как упражнения, использование наглядных пособий, самостоятельная

работа, беседы и грамматические игры), — все это еще больше повышает эффективность обучения. Содержание человеческого восприятия формируется посредством мышления, мысли и речи. Дети слушают материал, который объясняет логопед, видят и следят за тем, что он пишет, и посредством наблюдения самостоятельно размышляют, закрепляют и усваивают полученные знания и навыки.

Предметы и явления материального мира отражаются в нашем сознании, и их отражение выражается в форме слов, проявляясь через языковые явления. Человек обладает способностью описывать объекты или события, которые он видел и на которые он оказал влияние, с помощью слов, а также понимать и выражать свои впечатления от их содержания в форме образов, мыслей, концепций и воображения. Речь является ведущим инструментом отражения любого события в мозге и прочного закрепления его в сознании. Таким образом, речь служит зеркалом мысли в процессе общения. В то же время в процессе общения речь служит средством выражения, сообщения чего-либо, смысла, воздействия. Способность мыслить возникает на основе речи. Речь также определяет уровень развития мышления человека. Нарушение речи отрицательно влияет на развитие мышления, памяти, внимания и других психических процессов ребенка. Дети с тяжелыми нарушениями речи могут иметь интеллектуальные нарушения, и наоборот, например, у детей-олигофренов наблюдается ряд речевых недостатков. В логопедической практике крайне важно определить, являются ли дефекты первичными или вторичными. Логопед должен уметь глубоко изучать психическое развитие каждого ребенка и различать

вторичные осложнения, возникшие в психике вследствие дефектов речи. Если задержка интеллектуального развития обусловлена нарушением речи, то такого ребенка следует отдать в дошкольное учреждение, специально организованное для детей с нарушениями речи. Если у ребенка вследствие стойких когнитивных нарушений наблюдается недоразвитие речи, необходимо направить его в специальный дошкольный детский сад, организованный для детей-олигофренов.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

13. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
14. .В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
15. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

Вопросы и задания по теме:

1. Где и как производится речь?
2. Перечислите органы речи в порядке
3. Что за наука — логопед?
4. Каковы задачи логопедии?
5. С какими дисциплинами связана логопедическая работа?
6. Что составляет методологическую основу науки логопедии?
7. Принципы логопедии.
8. Дайте определение понятию «нарушения речи».
9. Какие виды нарушений речи существуют в зависимости от причин их возникновения?

10. Дайте информацию о значении речи в жизни человека.
11. Кого из ученых, внесших вклад в развитие логопедии, вы знаете?

7 тема: Обучение и воспитание детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в инклюзивной образовательной среде

План:

1. Особенности детей с поражением опорно-двигательного аппарата
2. Причины травм опорно-двигательного аппарата.
3. Обучение и воспитание детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в инклюзивной образовательной среде

Ключевые слова и фразы: элемент опоры движения, детский церебральный паралич, комплексный подход, непроизвольные движения, двигательные нарушения, детский церебральный паралич, нарушение равновесия, сложный дефект.

В последние годы в нашей республике проводится большая работа по реализации мер по обеспечению рождения здоровых детей, предупреждению рождения детей, нуждающихся в особой помощи, выявлению на раннем этапе детей с отклонениями в физическом и психическом развитии. Для скорейшего и эффективного решения данной проблемы разрабатываются меры по обеспечению надлежащей реализации программы «Здоровое поколение», в рамках которой медицинскими работниками, педагогами-воспитателями, психологами, коррекционными педагогами осуществляется наблюдение за развитием матери с момента беременности до достижения ребенком совершеннолетия. В результате также выявляются дети с травмами опорно-двигательного аппарата и им оказывается особая помощь. Поскольку большинству детей с травмами опорно-двигательного

аппарата выдали инвалидные коляски, они начали посещать детские сады и школы.

Специалистам, работающим с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата, необходимо хорошо понимать физиологию опорно-двигательного аппарата, поскольку только специалист, хорошо разбирающийся в физиологических процессах, может распознать патологические процессы в опорно-двигательном аппарате. Жизнь человеческого организма всегда тесно связана с внешней средой. В этой связи важное значение имеет опорно-двигательный аппарат. Благодаря движению человек выполняет работу и общается с окружающими его людьми (посредством устной и письменной речи). (слайды)

Опорно-двигательный аппарат состоит из скелетной и мышечной систем.

Функции человеческого скелета многогранны. Самое главное, он служит опорой и защитой для тела. Благодаря опорной функции скелета человек правильно удерживает свое тело. Скелет также служит для защиты внутренних органов, кровеносных сосудов и нервной системы. Например, головной мозг находится внутри мозговой оболочки черепа, спинной мозг — в канале позвоночника; Легкие, трахея и бронхи, сердце и крупные кровеносные сосуды защищены от неблагоприятного воздействия внешней среды благодаря своему расположению в грудной полости.

Форменные элементы крови (эритроциты, лейкоциты, тромбоциты) вырабатываются в костном мозге. Кроме того, кости

служат депо (хранилищем) минеральных солей. Скелет человека состоит из 206 костей, из которых 85 парных и 36 непарных.

Различные патологические процессы возникают вследствие аномального развития опорно-двигательного аппарата. Например, у детей с травмами опорно-двигательного аппарата наблюдаются детский церебральный паралич, полиомиелит (осложнение полиомиелита), различные врожденные и приобретенные деформации опорно-двигательного аппарата — артрогрипоз, деформации конечностей, ахондроплазия или хондродистрофия — врожденная задержка роста костей конечностей при нормальном развитии туловища, шеи и головы, миопатия — наследственное заболевание, связанное с нарушением обмена веществ в мышечной ткани, при котором мышцы плохо сокращаются, и человек не может двигать руками и ногами.

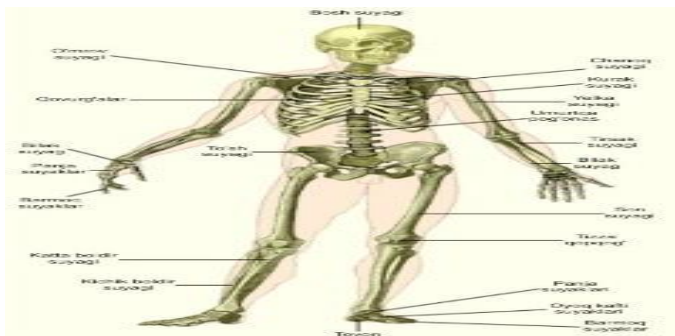


Рисунок 6.1. Аномальное развитие опорно-двигательного аппарата

Детский церебральный паралич наблюдается у большинства детей с травмами опорно-двигательного аппарата. Детский церебральный паралич — заболевание незрелого, неразвитого мозга. Заболевания матери во время беременности, патологические

изменения во время родов, а также заболевания ребенка в период от рождения до одного года могут привести к повреждению двигательных зон мозга, что приведет к задержке и нарушению общего созревания мозга. В результате этого у ребенка нарушается общая и речевая двигательная активность (подвижность). Недоразвитие речи замедляет интеллектуальное развитие. Основные функции организма человека — дыхание, кровообращение, глотание, движения тела, речевые движения и т. д. — осуществляются посредством движения — в результате сокращения мышц. Движения бывают произвольные и непроизвольные. Произвольные действия, совершаемые с четко поставленной целью, играют ключевую роль в формировании поведения человека, эмоционально-волевых способностей, познавательной деятельности и характера.

Что такое центральное затухание?

Центральная слабость — это неспособность контролировать двигательные мышцы, что часто приводит к ограничению движений. Примерами являются детский церебральный паралич, артрит, паралич, отсутствие конечности и потеря функции одной или нескольких конечностей. Многие дети с центральной старческой деменцией также испытывают трудности в социальном взаимодействии с другими детьми (взрослыми), что особенно существенно влияет на психическое и речевое развитие.

Что такое размытие движения?

Подвижность может быть нарушена в нескольких ситуациях. Некоторые из них носят постоянный характер, некоторые —

временный. К ним относятся детский церебральный паралич, артрит, мышечная дистрофия, потеря памяти и ювенильные формы болезни Паркинсона. Травмы могут также иметь как постоянные, так и временные негативные последствия для подвижности.

Детский церебральный паралич

Детский церебральный паралич вызывается повреждением участков мозга, контролирующих движение на ранних стадиях развития. В большинстве случаев эта травма происходит во время беременности. Иногда это также происходит из-за травм головного мозга во время родов и в младенчестве (асфиксия из-за недостатка кислорода, менингит, черепно-мозговая травма или сотрясение мозга). Детский церебральный паралич поражает 2 из 1000 детей.



Рисунок 6.2. Дети с церебральным параличом

Дети с церебральным параличом могут испытывать следующие трудности:

- движение частей или всего тела;
- невербальное общение (выражение лица не всегда может точно передавать эмоции — то есть ребенок может казаться

улыбающимся, но на самом деле он может быть очень расстроен или печален);

- непроизвольные движения (спазмы) в мышцах;
- в питании;
- мышечные спазмы или напряжение;
- равновесие и прицеливание;
- осанка (способность придавать телу любое положение и поддерживать его в этом положении);
- внимание и концентрация⁹.

Двигательные нарушения, обусловленные особенностями заболевания, у детей с детским церебральным параличом проявляются по-разному. В литературе описаны следующие формы детского церебрального паралича: спастическая диплегия, спастическая гемиплегия, вторичная гемиплегия, параплегия, моноплегия и атонически-астатический синдром. Вышеуказанные последствия приводят к различным видам повреждений головного мозга ребенка. В зависимости от степени и характера поражения двигательных центров головного мозга у ребенка развиваются различные виды параличей опорных конечностей. Соответственно дети с данной категорией инвалидности классифицируются следующим образом:

⁹Принятие разнообразия: набор инструментов для создания инклюзивной, благоприятной для обучения среды. Специализированная брошюра 3. Обучение детей с ограниченными возможностями в инклюзивных условиях. Опубликовано в 2015 году Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры. 7, place de Fontenoy, 75352 Paris 07 SP, France (взято со страницы 57 этой книги)

Двусторонняя гемиплегия;
Спастическая диплегия;
Гиперкинетическая форма;
Гемипаретическая форма;
Анатомическо-астатическая форма.

Двусторонняя гемиплегия —является наиболее тяжелой формой детского церебрального паралича. У этих детей наблюдаются выраженные нарушения важнейших для человека функций: речевых, психических и физических. Основными внешними признаками этой формы являются: парализованная часть тела ребенка, преимущественно в согнутом положении, при этом рука и нога обращены внутрь и согнуты. Для этого типа речи детей характерна анартрия или выраженная дизартрия.

Спастическая диплегия —Это наиболее распространенная форма, вызванная известным серьезным заболеванием или последствиями синдрома Литтала. У детей со спастической диплегией наблюдается вторичная умственная отсталость. У 30–35% детей с этой формой наблюдается легкая умственная отсталость, у 70% — нарушения речи. У детей со спастической диплегией ноги поражены детским церебральным параличом сильнее, чем руки, а их руки двигаются несколько неловко. Видно, что ноги находятся в положении, когда они соединены вместе и обращены внутрь.

При гемипаретической форме Наблюдается внезапный паралич. То есть у ребенка парализованы нога и рука. У 25–35% таких детей наблюдаются нарушения речи.

Гиперкинетическая форма. Первоначально желтуха возникает из-за билирубиновой энцефалопатии, возникающей вследствие гемолитических заболеваний.

У этих детей наблюдаются необычные двигательные движения и нарушение подвижности рук и ног. При врожденном гиперкинетическом типе детского церебрального паралича дети очень поздно садятся, редко начинают ходить с 2–3 лет, в большинстве случаев они могут ходить самостоятельно с 4–7 лет, а то и в 9–12 лет. У 90% этих детей наблюдается гиперкинетическая дизартрия, у 50% — РРС, у 25–30% — нарушения слуха.

Атонически-астатическая форма Характеризуется своей легкостью по сравнению с другими формами. У 60–70% больных отмечаются нарушения двигательного равновесия, нарушения рефлекторного тонуса, псевдобульбарная дизартрия.

В некоторых случаях встречается и смешанная форма детского церебрального паралича. При этой форме у ребенка могут наблюдаться спастико-гиперкинетические движения или атетозные движения (неконтролируемые, необычные движения), сопровождающиеся напряжением мышечного тонуса.

Раннее выявление типа дефекта и индивидуальный подход весьма эффективны в коррекции имеющихся дефектов у детей с церебральным параличом.

Ранние признаки детского церебрального паралича

Тело ребенка при рождении может быть жестким или рыхлым. Но не всегда это можно заметить. При обнаружении у ребенка следующих состояний необходимо немедленно показать его врачу.

Неожиданная скованность тела. Это затрудняет наклон тела, когда ребенку приходится лежать на спине или сидеть у вас на коленях.

Расслабление тела. Голова ребенка будет безвольной и не сможет ее удерживать. При подъеме его голова и ноги свисают вниз. Он очень мало двигается.

Медленное развитие. Ребенок начинает развиваться медленнее обычного. Он может использовать одну часть тела больше, чем другую. Например, некоторые дети используют одну руку, а не две.

Плохое питание. Сосание и глотание пищи становятся вялыми. Ребенок извлекает молоко и еду изо рта языком. Испытывает трудности с закрытием рта.

Необычное поведение. Ребенок может плохо спать, много плакать и быть очень беспокойным. Или, наоборот, он будет много спать и не издаст ни звука. Он может не улыбаться, пока ему не исполнится три месяца.

Кроме того, при диагностике детского церебрального паралича у ребенка рекомендуется соблюдать следующее:

Диагностика детского церебрального паралича у ребенка в некоторых случаях может быть довольно сложной. Для этого необходимо наблюдать за ребенком на каждом этапе развития. При наличии у ребенка детского церебрального паралича наблюдаются следующие состояния:

В возрасте 1 месяца. Ноги ребенка не сгибаются. Он не может поднять голову и не может попытаться подняться с помощью рук.

Он пытается откинуть спину, повернув голову в одном направлении. Они не могут соприкасаться руками.

В возрасте 6 месяцев. Он не может поднять голову. Талия будет находиться в согнутом положении. Руки не согнуты, ладони сжаты в кулак. Голова запрокидывается назад или оттягивается назад в положении сидя. Ноги не сгибаются и находятся в положении ножниц.

Артикуляционные свойства дыхания и звука

Артикуляционный аппарат парализованных детей в раннем возрасте характеризуется подергиванием и пассивностью мышц губ и языка, что представляет собой состояние гиперкинеза. Это нарушает правильное и активное движение губ и языка, затрудняя такие действия, как сосание и глотание. Исчезают мимические состояния в выражениях лица. Иногда нарушается функция внешнего дыхания: наблюдается нерегулярное, учащенное, удушливое дыхание и глотание.

Нарушения мышц языка приводят к патологическому изменению формы органа языка. Изменения тонуса артикуляционных органов проявляются в различных неестественных ситуациях. Голоса и позы детей становятся более тихими и сдержанными.

12 месяцев. Испытывает трудности с удержанием предметов или игрушек и часто роняет их. Он не может сгибать ноги, не может ползать, он использует только одну часть тела.

18 месяцев. Он не может хорошо сохранять равновесие стоя. Во время игры он использует только одну руку. Одна нога может быть жесткой. Он сидит, перенеся вес тела только на одну ногу.

Во время кормления наблюдаются отрицательные изменения высоты голоса и дыхания. Имеются ограничения в активном движении языка и губ. Это состояние чаще всего встречается в период до появления у ребенка языка.

Особенности развития конечностей - опора

Дети сидят в специальных стульях. Наблюдается снижение активности в таких ситуациях, как поддержание головы и игра с игрушкой в руках. Взрослые могут стоять и передвигаться на ногах с посторонней помощью, но могут испытывать различные трудности при сгибании ноги. Некоторые дети могут сидеть самостоятельно.

Патологическое состояние мышц губ и языка приводит к слабости и затруднению движения органов полости рта. Почти все дети испытывают трудности в выражении своих мыслей словами и произношении слов. Кроме того, им трудно кусать и жевать. Раннее выявление формы и степени дефекта у детей с параличом опорно-двигательного аппарата имеет важное значение для предотвращения вторичных дефектов и эффективной коррекции дефектов, при этом помощь следует оказывать с раннего возраста. Комплекс (воплощенных) мер, предоставляемых детям с раннего возраста, обеспечивает получение ими в дальнейшем эффективного образования в системе общего образования, то есть ведет к расширению возможностей включения в систему инклюзивного образования. (ВИДЕО 6.1)

В зависимости от вида и тяжести инвалидности у детей различают три вида ранней реабилитации, то есть лечебных мероприятий:

Медицинская и педагогическая реабилитация. В этом случае медицинскими работниками будет проводиться коррекционно-педагогическая работа, а также восстановление физического состояния ребенка с параличом основных двигательных органов. Данный вид реабилитации развивает ребенка в физическом и педагогическом плане.

Профессиональная реабилитация Целью является проведение специальной коррекционной работы с детьми с параличами основных органов движения, которую осуществляют специалисты-дефектологи, педагоги и др.

Психологическая реабилитация. Данный вид реабилитации направлен на профилактику нарушений психического развития у детей с параличом нижних конечностей, улучшение их эмоциональной сферы, индивидуальных особенностей личности, повышение эффективности их социальной адаптации.

Ниже описывается коррекционно-педагогическая работа, которая проводится в семье, родителями и в образовательном процессе в дошкольных образовательных учреждениях, начиная с самых ранних лет жизни ребенка с детским церебральным параличом, то есть до развития речи.

Ранняя реабилитационная работа с детьми с детским церебральным параличом должна осуществляться комплексно в семье и дошкольных учреждениях. Система лечебной,

коррекционно-развивающей и реабилитационной работы реализуется на основе комплексной совместной работы врача-физиотерапевта, специалиста по физическому воспитанию, невропатолога, логопеда и олигофренопедагога.

Дети со сложными нарушениями

К детям, которым требуется особая помощь, относятся слепые, глухие и немые дети со сложными нарушениями. Эта категория детской инвалидности достаточно сложна. У слепоглухонемых детей не происходит интеллектуального развития, поскольку они лишены возможности получать информацию из окружающей среды. Однако благодаря специально организованной поддержке эти дети имеют возможность полноценного интеллектуального развития. Это позволит им успешно завершить программу средней школы и даже окончить высшие учебные заведения. В качестве примера можно привести жизнь и деятельность Ольги Ивановны Скороходовой. Воспитанием и образованием слепоглухонемой девочки занимался известный коррекционный педагог Соколянский И.А. в возглавляемой им школе-поликлинике. После окончания университета О. Скороходова посвятила всю свою жизнь заочной педагогике. Доцент НИИ коррекционной педагогики, кандидат педагогических наук, автор многих научных статей и сборников стихов. Особенно созданные им уникальные книги «Как я воспринимаю окружающий мир» (1947), «Как я воспринимаю и представляю окружающий мир» (1956), «Как я воспринимаю, представляю и понимаю окружающий мир» (1972) были переведены на многие языки. В городе Загорске Московской

области усовершенствована система работы со слепоглухонемыми детьми. Эта школа-интернат возобновляет свою деятельность и помогает многим слепоглухим детям найти свое место в самостоятельной жизни.

Из детей со сложными множественными нарушениями в первую очередь были изучены дети с нарушением слуха и умственной отсталостью. Умственная отсталость наблюдается как вторичное явление у глухих и слабослышащих детей. В результате очень трудно отличить детей с нормальным уровнем интеллекта и нарушениями слуха от детей с нарушениями интеллекта и нарушениями слуха. Особенно в раннем детстве. В настоящее время для них разработаны дифференциально-диагностические критерии. Дети с нарушениями интеллектуального развития и нарушениями слуха получают образование по программе специальной школы в специальных классах школ-интернатов для глухих и слабослышащих детей. Коррекционные занятия также проводятся в школах-интернатах для слепых и слабовидящих детей.

При обучении детей с детским церебральным параличом особое внимание следует уделять следующему:

-Если ребенок умеет говорить, вы должны позволить ему задавать вопросы, отвечать на вопросы или объяснять что-либо, когда он захочет, и быть терпеливым и терпимым;

- ребенку необходимо разрешить двигаться. Для развития двигательных навыков у детей с церебральным параличом необходима мышечная стимуляция;

- Дети с церебральным параличом быстро устают. В течение учебного дня им необходимо давать время для отдыха. Зона отдыха должна быть оборудована на уровне, соответствующем требованиям школьного округа;

- если в школе есть доступ к компьютеру, это будет полезно для детей с церебральным параличом, так как многие трудности связаны с письменным общением (в дополнение к устному общению).

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

16. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
17. В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
18. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

Вопросы и задания по теме:

1. Пожалуйста, предоставьте информацию о строении скелетной системы.
2. Предоставить информацию о дефектах опорно-двигательного аппарата.
3. Что вы знаете о важности проприоцепторов в движении человека?
4. Дайте информацию о кинестезии.
5. Что вы знаете о произвольных и непроизвольных действиях?
6. Что вы знаете о моноплегии?

7. Предоставить информацию о системе работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

8. Какие коррекционные мероприятия проводятся при работе с детьми с поражением опорно-двигательного аппарата с использованием комплексного подхода?

9. Что вы знаете об уникальных особенностях детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата?

Тема 8: Обучение и воспитание детей с нарушениями зрения в условиях инклюзивного образования

1. Врожденные и приобретенные дефекты зрения.
2. Специфика обучения детей с нарушениями зрения.
3. Обучение и воспитание детей с нарушениями зрения в инклюзивной образовательной среде

Ключевые слова и фразы –тифлопедагогика, зрительный анализатор, слабовидящие, зрительный анализатор, система Брайля, офтальмология, зрение

Ключевые слова: Сурдопедагогика, орган слуха, высота тона, чтение по губам, непрерывное образование, глухие дети,



Восприятие мира посредством зрительного анализатора имеет большое значение в психическом развитии ребенка. Самые сильные впечатления от окружающего мира воспринимаются глазами. Благодаря способности видеть ребенок получает представление о цвете, форме, размере, очертаниях, расстоянии и положении объектов в пространстве.

слабослышащие дети, поздняя глухота, кохлеарный имплант

Зрение играет важную роль в жизни и развитии ребенка. Нарушения зрения приводят к вторичным дефектам психического и физического развития ребенка. В области тифлопедагогики выделяют следующие группы по степени нарушения зрения и восприятия учебного материала:

А. Слепые и почти слепые (слабовидящие) дети. Острота зрения от 0 до 0,004. Эти дети полностью слепы, у них слабое зрение или его нет вовсе. На занятиях они в основном усваивают учебный материал, основываясь на чувственном и слуховом

восприятию. Они читают и пишут шрифтом Брайля. Некоторые дети могут читать и писать, используя сохранившееся зрение.

Б. Дети, которые плохо видят. Острота зрения у таких детей колеблется от 0,06 до 0,09 с корригирующими очками. У таких детей обычно наблюдаются сложные проблемы со зрением. Помимо низкой остроты зрения, у некоторых детей может также наблюдаться сужение поля зрения и нарушение пространственного восприятия. Все это отрицательно сказывается на восприятии и усвоении учебного материала. Дрессировку удавов этой категории целесообразно проводить в специальных условиях, с использованием специальных методов, оборудования, технических и оптических средств.

В. Дети с нарушением зрения. Острота зрения с корригирующими очками колеблется от 0,05 до 0,3–0,4. При определенных условиях они могут свободно читать и писать с помощью зрения, воспринимать предметы с помощью зрения и целиться с помощью зрения в большом пространственном диапазоне.

Как известно, зрительный анализатор состоит из световоспринимающей части глазного яблока (дыхательной системы) и ее вспомогательного аппарата, передающего поступающее в глаз изображение сначала в подкорковые центры, а затем в кору головного мозга (затылочные доли), где расположены высшие зрительные центры. Изменения в любой части этого анализатора непременно повлияют на зрение ребенка.

В тифлопедагогике дети с нарушением зрения делятся на группы слепых, слабовидящих, слабовидящих и слабовидящих детей. У слепых детей зрение резко снижено (полная слепота) или даже при коррекции (очках) острота зрения снижается до 0,04, то есть такие дети практически слепы. Острота зрения у детей со слабым зрением может колебаться от 0,05 до 0,4. Дети этой группы воспринимают окружающее посредством зрительного анализатора.

Дефекты зрения в зависимости от причин их возникновения подразделяются на врожденные и приобретенные. Причинами врожденных дефектов являются наследственные заболевания (например, некоторые формы врожденной катаракты и т. д.), токсоплазмоз у беременной, краснуха. боль, тошнота Большую роль играют повреждения органов зрения в период эмбрионального развития, опухоли головного мозга и подобные заболевания.

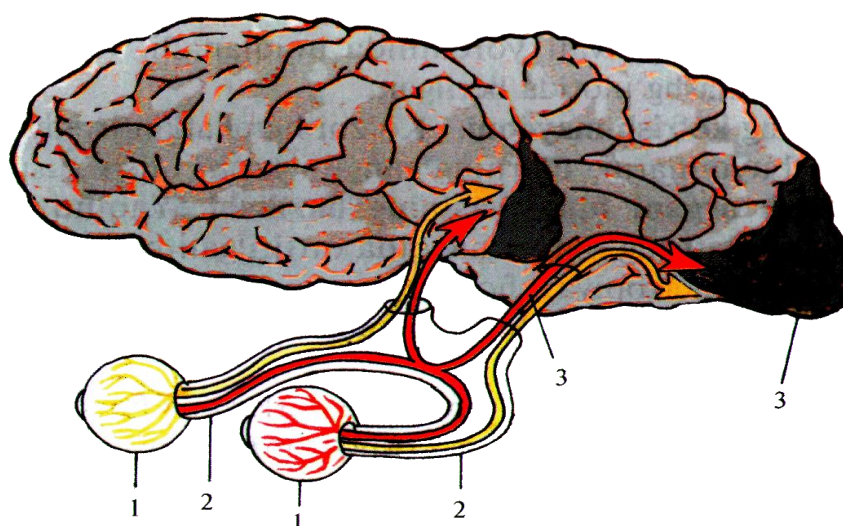


Рисунок 3.1. Части зрительного анализатора:

1- светочувствительные клетки, расположенные в сетчатке (периферическая часть зрительного анализатора - рецепторы); 2 — зрительный нерв (проводниковая часть зрительного анализатора); 3 — зрительный центр (центральная часть зрительного анализатора), расположенный в затылочной части коры головного мозга.

Приобретенные аномалии зрения в настоящее время встречаются сравнительно редко. Благодаря улучшению лечебно-профилактической и офтальмологической помощи населению, а также крупным достижениям в области медицины, число детей с нарушениями зрения значительно сократилось. Трахоа, Практически полностью ликвидированы случаи слепоты и слабовидения у детей вследствие оспы, эпидемического паротита, туберкулеза, скарлатины и других заболеваний.



Рисунок 3.2. Трахоа

Нарушения зрения могут быть как прогрессирующими, так и постоянными. Состояние ухудшается с каждым днем, постепенно приводя к слепоте. Фиксированный тип стабилен, и уровень зрения ребенка всегда остается одинаковым. Прогрессирующее нарушение

зрения, вызванное глаукомой (повышенное внутриглазное давление), атрофией зрительного нерва и дистрофией сетчатки (дегенерацией), может возникнуть на любой стадии развития ребенка. Несоблюдение требований гигиены также может привести к усугублению дефектов зрения, связанных с аномалиями рефракции (только для ближнего или дальнего зрения).

У младенцев иногда встречаются также врожденные дефекты глаз: **криптофтальм** - глазные яблоки и веки недоразвиты с рождения;



Рисунок 3.3. Криптофтальм

микроблефарон - невозможность закрыть глаз из-за коротких век, колобоа— к ним относятся дефекты век и т. д. Большинство этих дефектов можно вылечить и устранить хирургическим путем.



Рисунок 3.4. Колобоа

Слепые дети делятся на две группы: рождённые слепыми и ставшие слепыми. К первой группе относятся дети, слепые от рождения и имеющие нарушения зрения с рождения до трехлетнего возраста, ко второй группе относятся дети, которые слепнут позже, и у таких детей сохраняется память о зрении. Тяжелые нарушения зрения приводят к вторичным осложнениям в характере и психике ребенка.

Одной из наиболее распространенных форм нарушения зрения являются аномалии рефракции. К ним относятся различные степени близорукости (миопии), гиперметропии, дальнозоркости или близорукого астигматизма.



Аномалии рефракции, то есть фокус, преломляющий лучи, находится перед глазом. При близорукости ребенок видит удаленные предметы размыто. Возникают трудности со зрением на близком расстоянии, например, при чтении, письме, изучении таблиц, наблюдении за удаленными объектами во время ходьбы, а также при понимании рисунков и картинок. Близорукость корректируется очками. Детям с близорукостью запрещается наклонять голову на длительное время, быстро наклоняться, поднимать тяжести, трясти телом или работать с мелкими предметами в течение длительного времени. Непрерывная работа 15 минут. Тусклое освещение запрещено.

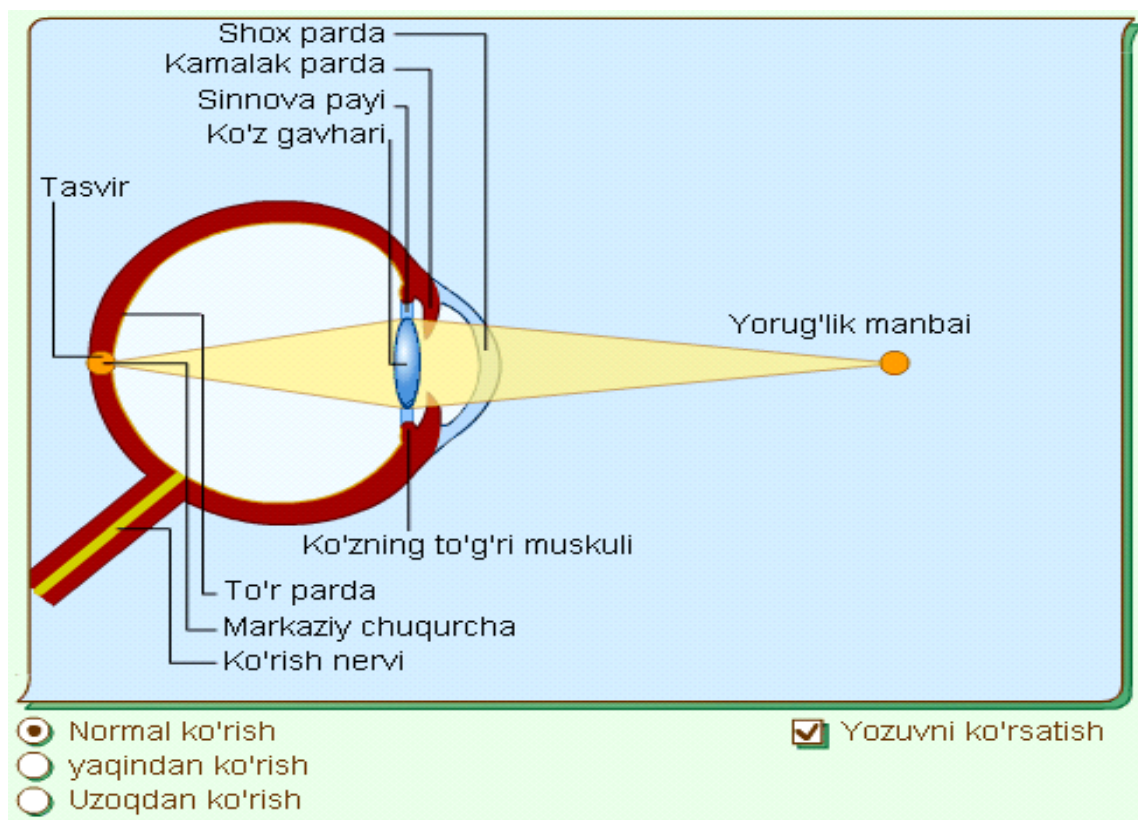


Рисунок 3.5.

При дальнозоркости он видит предметы, находящиеся вдали, но испытывает трудности с восприятием предметов, находящихся близко к глазу. Таким детям очень трудно дается обучение на уроках, направленных на изучение мелких предметов на глаз, и они испытывают трудности с чтением, письмом и работой с раздаточными материалами. Дальнозоркость можно исправить с помощью специальных корректирующих очков. Им не запрещено выполнять физические задачи. Запрещается длительная работа с близко расположенными предметами.

У некоторых детей наблюдается амблиопия. Этот дефект развивается в результате недостаточного использования зрения. Причин этому может быть несколько. При амблиопии способность глаза видеть и следить за объектом нарушается. Это создает трудности при чтении и письме, рисовании, наблюдении и

рассматривании изображений, а также изучении географических и исторических карт.

Нистаг- непроизвольные, ритмичные повторяющиеся движения глаз. Чрезмерное движение глаз приводит к размытию изображения. При нистагме ребенку трудно сосредоточить внимание на объекте. Эти трудности затрудняют динамическое восприятие, особенно в движении.

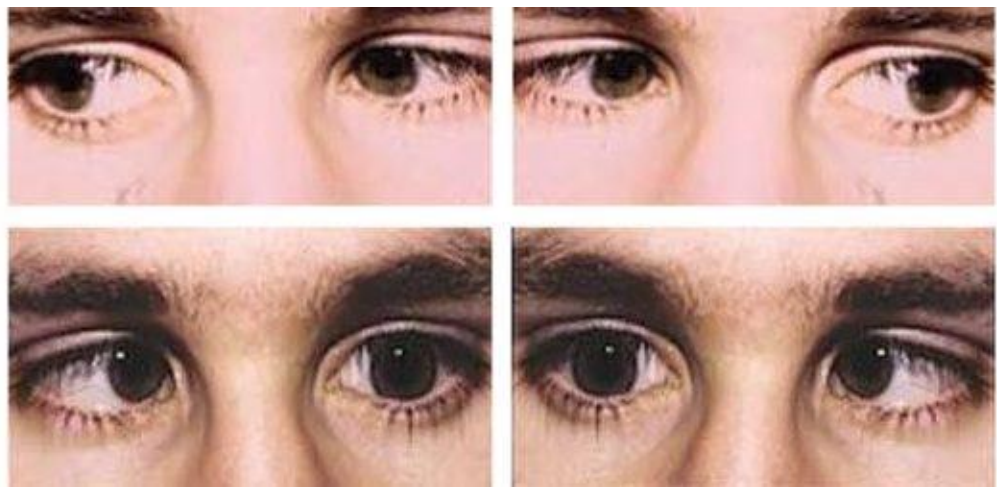


Рисунок 3.6. Нистаг

Астигматизм часто сопровождается как дальнозоркостью, так и близорукостью. В результате деформации роговицы лучи света преломляются неправильно.

У детей с астигматизмом наблюдается искажение зрения на сетчатке в вертикальном, горизонтальном и других направлениях, что приводит к искажению изображений.

Другие формы нарушения зрения включают катаракту, атрофию зрительного нерва, альбинизм, микрофтальм и другие.

Степень нарушения зрения зависит от состояния рефракционных зон глаза (роговицы, хрусталика).

Катаракта — это помутнение хрусталика глаза. В этом случае драгоценный камень можно удалить хирургическим путем и вставить новый.

Афазия — отсутствие речи.

Функция роговицы — преломление света. Детям с афазией и афазией следует ограничить физическую активность, защитить от быстрых движений, подъема тяжестей и сотрясений тела.

Помутнение роговицы также может привести к потере зрения. Поскольку его рефракционная способность ниже нормы, ребенок не может четко видеть предметы.

У детей с плохим зрением часто встречаются частичная атрофия зрительного нерва и различные врожденные изменения сетчатки. Причиной этого могут быть различные заболевания головного мозга: менингит, менингоэнцефалит и т. д. Атрофия зрительного нерва может также наблюдаться в результате травм головного мозга, заболеваний сетчатки, опухолей головного мозга и неврита зрительного нерва. В этом случае глаз не соединяется с центром. Атрофия зрительного нерва неизлечима. Однако важно предотвращать и лечить вторичные дефекты, возникающие вследствие этого. Детей с атрофией глаз необходимо лечить последовательно и планомерно. Чтобы не утомить их, непрерывный зрительный контакт во время тренировки не должен превышать 5–10 минут.

Наиболее распространенными врожденными заболеваниями сетчатки являются пигментный ретинит, альбинизм и отслоение сетчатки.

Пигментный ретинит — это нарушение функционирования палочек сетчатки. В результате нарушается и функционирование ячеек. Это может привести к сужению поля зрения или полной потере зрения. Болезнь неизлечима.

Альбинизм — это отсутствие пигмента в сетчатке. В результате глаза человека могут стать красными, а волосы и тело — белыми. Им рекомендуется носить солнцезащитные очки и избегать солнечного света.

Отслойка сетчатки — это нарушение герметичности наружного слоя сетчатки. Люди с высокой степенью миопии, при которой сетчатка растянута, склонны к отслоению сетчатки. Им следует избегать подъема тяжестей и физических упражнений. Непрерывная работа с ними не должна превышать 5 минут.

Глаукома — это повышение внутриглазного давления.

Микрофтальм — уменьшение размера глазного яблока.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

19. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
20. .В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
21. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

Вопросы для проверки.

1. Удалённый просмотр?

2. Крупным планом?
3. Катаракта – что это за болезнь?
4. Афазия — что это за болезнь?
5. Какие страны являются лидерами в развитии науки тифлопедагогики?
6. В каком году и где была открыта первая школа для слепых?
7. Каких ученых вы знаете, которые внесли значительный вклад в развитие науки?
8. В каком году в Узбекистане открылось первое учебное заведение для слепых и слабовидящих?

9 Тема : Обучение и воспитание детей с нарушениями психического развития в условиях инклюзивного образования

1. Дети с задержкой психического развития
2. Дети с задержкой психического развития
3. Обучение и воспитание детей с нарушениями психического развития в условиях инклюзивного образования

Основные понятия:Олигофреническая педагогика, предмет, цель, задачи, специальная школа, умственная отсталость,умственно отсталые дети, теория обучения и воспитания умственно отсталых детей,

1. Цель и задачи предмета олигофренопедагогика.

Олигофренопедагогика — наука о воспитании и обучении детей с задержкой умственного развития, являющаяся разделом специальной педагогики. Применение общепедагогических и дидактических принципов педагогики приобретает своеобразие в воспитании умственно отсталых детей. Олигофренопедагогика связана с общей психологией, специальной психологией, клиникой олигофрении, логопедией, педиатрией, невропатологией, анатомией, физиологией, генетикой и другими науками и широко использует их достижения. (слайды)

Олигофрения происходит от греческих слов *oligos* — мало, *orhge* — ум и означает низкий интеллект, малоумие. Дети-олигофрены отличаются от других аномальных детей тем, что у них наблюдается снижение когнитивных функций в результате органических заболеваний центральной нервной системы, и эти дефекты сохраняются на протяжении всей жизни.они больны.

На практике часто употребляются термины «умственная отсталость», «олигофрен», «слабоумие». «Умственная отсталость» — собирательное понятие, охватывающее вопросы, связанные со временем возникновения умственной отсталости, характером основного заболевания, а также прогрессированием и степенью патологических изменений.

При определении умственной отсталости необходимо различать клинические, психологические и педагогические критерии. Клиническим критерием является умственная отсталость и то, с какими органическими заболеваниями центральной нервной системы она связана, психологическим критерием — стойкое нарушение когнитивных функций; Педагогический критерий — низкий уровень усвоения, свидетельствующий о том, что ребенок не способен освоить программный материал.



Олигофрения возникает в результате повреждения или заболевания центральной нервной системы ребенка в утробе матери, при рождении и от рождения до трехлетнего возраста. Если по разным причинам умственная отсталость появляется у ребенка после трех лет, то ее теперь называют приобретенной умственной отсталостью — деменцией. Деменция — прогрессирующее заболевание, то есть оно по своей природе ухудшается. При олигофрении нарушение не усугубляется.

Предметом, целями и задачами олигофренической педагогики являются максимальное формирование интеллектуальной активности и культуры мышления учащихся специальных школ, обучение эффективным методам обучения учащихся с нарушениями психического развития, информирование о целях и задачах специальных школ.

Наука олигофренопедагогика ставит перед собой следующие цели:

1 Понимать суть специального образования в специальной школе;

2. Больше внимания уделять основным вопросам развития личности умственно отсталого ученика, таким как учет возрастных и индивидуальных особенностей, а также вопросам учебной информации и коллективного развития; 3. Раздел теории и методики обучения учащихся в специальных школах включает научные основы обучения умственно отсталых учащихся, специфику и методы обучения и т. д.

Работа по подготовке высококвалифицированных дефектологов для специальных школ впервые началась в Средней Азии в 1965-1967 годах. Первоначально он функционировал при факультете педагогики и психологии педагогического института имени Низиноли в Ташкенте, а сейчас функционирует как факультет начального образования и дефектологии. Если обратиться к истории дефектологического факультета, то изначально было создано 4-годичное очное отделение, а с 1968-1969 учебного года начало работать и вечернее отделение. С 1973 года началась подготовка преподавателей жестового языка для школ для глухих и слабослышащих.

Одной из основных задач науки олигофренопедагогики является создание специальных педагогических и психологических условий для ускорения созревания и всестороннего развития детей с нарушениями интеллекта. Она возникла как наука, обучающая

обучению и воспитанию детей, нуждающихся в особой помощи, исправлении недостатков психического и физического развития. Основная цель олигофренической педагогики — дать детям с нарушением интеллекта знания основ определенных наук, осуществить коррекционно-воспитательную работу, подготовить их к трудовой деятельности, профессиям и общественной жизни. Реализуя вышеперечисленные цели и задачи, наука олигофреническая педагогика учит эффективным способам использования конкретных методов и форм.

2. Этапы развития науки олигофренопедагогики.

Дети со стойкими когнитивными нарушениями вследствие дегенеративных поражений головного мозга принимаются в специализированные вспомогательные школы и школы-интернаты, которые формируются в нашей стране в новых социально-экономических условиях. Коррекционно-образовательная программа и учебный план разрабатываются с учетом тяжести и легкой степени умственной отсталости, индивидуальных особенностей и возраста ребенка.

Большую часть населения Узбекистана составляют молодые люди в возрасте до 14 лет. В их число входят дети с ограниченными возможностями и дети, нуждающиеся в особой помощи. Для детей с ограниченными возможностями созданы специальные школы-интернаты. Задача воспитания молодого поколения для здоровой и счастливой взрослой жизни находится под опекой и контролем нашего государства.

В прошлом первым ученым в области дефектологии Республики Узбекистан был кандидат педагогических наук, доцент С.Ш. Айтметова. Ш. Айтметова внесла большой вклад в становление дефектологического факультета как самостоятельного факультета и подготовку первых специалистов-дефектологов.

В 1971 году состоялся первый выпуск специалистов по олигофренопедагогическим и логопедическим специальностям. В.С. Рахмонова, одна из первых пришедшая на кафедру дефектологии, начала работать в качестве специалиста. Затем один из талантливых молодых специалистов этого факультета, Б. Шоумаров, К. Мамедов и Жт. Пулатова были приняты в качестве преподавателей на кафедру. Талантливый специалист кафедры Г.Б. Шумаров добился больших успехов в развитии науки дефектологии. В настоящее время доктор педагогических наук, профессор Г.Б. Шумаров подготовил несколько учеников. Он является автором замечательных рекомендаций, учебных пособий и учебников по общей психологии и науке специальной психологии. Большое значение имеют книга ученого «Тысяча вопросов и тысяча ответов», научно-популярные учебники «Семья и любовь», «Семейная этика и психология», «Диагностика детей с задержкой психического развития» (1998), написанные в соавторстве с Г. Шоумаровым и К. Мамедовым.

К. Мамедов также считается одним из тех, кто внес вклад в развитие факультета дефектологии. К. Мамедов разработал методику преподавания психологии учащимся средних школ на узбекском языке и написал ряд учебников по предмету олигофренопсихология. В частности, им в соавторстве с А.

Соатовым и П. М. Пулатовой созданы учебно-методические пособия «Психология умственно отсталых учащихся», «Психология детей с задержкой умственного развития», «Основы олигофренопедагогики».

В 1974 году кафедра дефектологии была разделена на две: кафедру олигофренопедагогики и логопедии и кафедру сурдопедагогики и клинических основ. Кафедру сурдопедагогики и клинических основ возглавил доктор медицинских наук М.Г. Мирзакаримова. М.Г. Мирзакаримова – трудолюбивая женщина-ученый, внесшая вклад в подготовку дефектологов в нашей республике, доведя до студентов преподавание на узбекском языке дисциплин по детскому слуху (лоропатологии), клинике умственно отсталых детей и другим медицинским дисциплинам. является одним из. После них в этом отделе работали Кориева Р.М., Имова И.А., Имова Н.Ш. Бекмуродов, Х.М. Гайнутдинов и другие сделали первые шаги в развитии науки сурдопедагогики. Кафедру олигофренопедагогики и логопедии возглавил кандидат педагогических наук, доцент А.И.Соатов. А.И.Соатов создал первый учебник на узбекском языке «Методика обучения математике учащихся средней школы».

С 1984 года факультет специального образования начал функционировать самостоятельно. С.Ш. Айтметова возглавляла факультет в течение года. С 1986 года факультет возглавляет доктор педагогических наук, профессор Л.Р. Моминова. В 1988 году было создано самостоятельное заочное отделение дефектологического факультета, которое возглавил В.С. Рахмонова. 1986-1999 годы, когда Л.Р. Моминова возглавляла кафедру дефектологии, были

периодом наиболее бурного развития научной сферы. За время работы на факультете специальной педагогики Л.Р. Моминова внесла значительный вклад в повышение научного потенциала двух кафедр. В этот период Л.Р. Моминова создала уникальную школу подготовки квалифицированных специалистов. Среди таких студентов М.Ю.Аюпова, П.М.Полатова, Х.М.Полатова, У.Ю.Файзиева, Н.Х.Дадаходжаева, Д.М.Нуркельдиева, М-П.Хамидова, Ш.Амирсаидова, З.Ахмедова, Л.Нурмухамедова, Ф.А.Мирбобоева, Я.Чичерина.

ЛР. Моминова имеет около 100 научных статей по дефектологии, созданы учебно-методические пособия, методические рекомендации и учебники. Особое значение имеют научно-популярные пособия на узбекском языке по устранению речевых дефектов у детей дошкольного возраста, речевой аппарат которых не сформирован в полной мере, а также методические рекомендации для родителей по воспитанию детей с ограниченными возможностями и нуждающихся в особой помощи. В частности, учебник «Логопедия» (в соавторстве) до сих пор используется как необходимое учебное пособие.

С 1991 года Л.Р. Моминова ведет научную работу на кафедре дефектологии по теме «Разработка учебно-методического комплекса специального педагогического образования на основе требований Национальной программы подготовки кадров».вел.

Л.Р. Моминовой открыта аспирантура по специальности специальная педагогика и Он также внес свой вклад в его развитие.

Теоретические основы педагогического процесса во вспомогательных школах являются специальным предметом.—Это и есть олигофренопедагогика (по-гречески «оли-гос» — мало, а «фре» — ум).

Олигофренопедагогика— наука о воспитании и обучении детей с задержкой умственного развития, является частью дефектологии. Применение общепедагогических и дидактических принципов педагогики приобретает своеобразие в воспитании умственно отсталых детей. Подбор учебно-методических материалов, определение трудовой готовности и физического развития умственно отсталых детей должны иметь коррекционное содержание. Коррекция (исправление) — это исправление, смягчение и адаптация физических и психических недостатков умственно отсталых детей. Коррекционная работа строится с учетом возможностей развития ребенка-инвалида.

Под умственной отсталостью ребенка мы подразумеваем стойкое снижение когнитивных функций в результате органического поражения головного мозга. Обучение детей с задержкой умственного развития, Теоретические вопросы воспитания и их изучение базируются на достижениях ряда наук. Олигофренопедагогика связана с общей психологией, специальной психологией, клиникой олигофрении, логопедией, педиатрией, невропатологией, анатомией, физиологией, генетикой, биохимией и другими науками и широко использует их достижения.

Олигофренопедагогика вооружает педагогов, матерей и студентов дефектологического факультета актуальной информацией

о специфике воспитательной работы в специальных школах и особенностях познавательного развития умственно отсталых детей. Как и каждая дисциплина, олигофренопедагогика имеет свою историю развития и становления.

Работа по вопросам, связанным с образованием детей с задержкой психического развития Хотя с момента ее создания прошло уже более 200 лет, всеобъемлющая, полная и завершенная работа в виде системы восходит к началу XX века. В связи с большой продолжительностью наблюдений и исследований, постепенным накоплением опыта, а также длительным временем, необходимым для достижения определенных теоретических выводов, последовательная история науки олигофренопедагогики сравнительно коротка.

Педагогическая и научная деятельность Э. Сегена (1812-1880) сыграла значительную роль в формировании теории обучения и воспитания умственно отсталых детей. В частности, его труд «Воспитание, гигиена и нравственное обращение с умственно неполноценными детьми», написанный в 1846 году, стал крупным прорывом в науке олигофренопедагогики.

Углубленная разработка Э. Сегеном теоретических основ воспитания умственно отсталых детей привела к дальнейшему оживлению научных работ в этой области. До появления специальной педагогики вопросы обучения и воспитания детей с задержкой психического развития были дискуссионной темой в лечебной педагогике.

Основными идеями лечебной педагогики являются «духовная ортопедия» и «чувственная ортопедия». были даны на основе концепций «культуры су'атора».

Хотя сторонники этого направления (Б. Меннель, А. Фукс, Р. Вайс, Ж. Филипп, Поль Бонкур, Ж. Демор, О. Декроли, М. Монтессори и др.) больше внимания уделяли наследственным факторам в формировании личности, они внесли большой вклад в сближение педагогики и медицины в вопросах образования инвалидов.

Педагогика для умственно отсталых по трудам О. Декроли и Ж. Демороля. Выявлены положительные стороны помощи. В конце XIX — начале XX века в Европе и Америке возросло внимание к легким формам умственной отсталости. На этой основе педагогическое направление стало занимать центральное место в деятельности работающих с такими детьми. Эти идеи нашли отражение в практической педагогической деятельности отечественных педагогов, психологов, врачей - Е.К. Грачева (1866-1934), В.П. Кашенко (1870-1943), Г.И. Россолимо (1860-1926), М.П. Славская (1865-1953), А.Н. Граборов (1885-1949) и другие. В России вопросы социального воспитания детей с нарушениями психического развития разрабатывались в педагогических трудах К.Д. Шинский и П.Ф. Лесгафта, а также в трудах передовых русских врачей, физиологов и психологов — В.М. Бехтерев, И.М. Сеченов, И.П. Павлов, Ф.В. Маляревский, Г.Я. Трошин, А.Ф. Лазурский, А.В. Владимирский. Прогрессивная русская интеллигенция выдвигала свои современные, ценные идеи на основе ожесточенной борьбы с

царским правительством. Они добились больших успехов в изучении и классификации умственной отсталости, разработке педагогических теорий и коррекции дефекта.

Достижения и успехи, достигнутые в области дефектологии, сейчас показывают, насколько верен оптимистический прогноз Л.С. Выготского, сделанный им в 1924 году. «Возможно, человечество обречено». В конечном итоге это поможет преодолеть слепоту, глухоту и умственную отсталость. «Но они преодолеваются гораздо раньше социальными и педагогическими препятствиями, чем биологическими и медицинскими», — подчеркивает Л.С. Выготский. Разве разветвленная система школ и лечебных учреждений для детей с различными нарушениями не является свидетельством правильности мышления ученого? Благодаря применению научных достижений удалось полностью искоренить различные инфекционные заболевания. Было введено обязательное образование для детей с ограниченными возможностями, которые могли приобретать знания. Все специальные школы, школы-интернаты и специальные детские сады полностью переведены на государственное обеспечение.

В некоторых зарубежных странах обучением детей с ограниченными возможностями занимаются частные школы, учреждения, религиозные организации, общества инвалидов и некоторые специальные школы. Их воспитательная работа не осуществляется на основе строгой системы. Наши вспомогательные школы, как и государственные школы, служат образованию молодого поколения и воспитанию их как полезных членов

общества. В то же время вспомогательные школы выполняют и особые, частные функции. К их числу относится задача коррекции познавательных процессов путем обеспечения образования учащихся с нарушениями интеллекта на основе индивидуального подхода с учетом их психофизических особенностей. Поскольку специальные школы являются первыми и последними образовательными учреждениями для умственно отсталых детей, после окончания школы учащимся открывается прямой путь в жизнь. В школе им дают различные профессиональные навыки и квалификации. Во вспомогательных школах лечебная работа осуществляется совместно с общеобразовательной работой.

На основе научного обобщения опыта работы вспомогательных школ Развитие педагогической теории составляет основную тему науки олигофренопедагогики. На основе общепедагогических требований разрабатываются такие педагогические вопросы, как дидактические основы обучения, общая система урока, организация учебно-воспитательной работы в школе, общие вопросы частной методики.

Олигофренопедагогика возникла как наука, занимающаяся обучением и воспитанием детей с задержкой психического развития, коррекцией недостатков их психического и физического развития.

Понятие стиля преподавания является одним из основных понятий дидактики и методики. В педагогике под обучением понимают совместную деятельность и методы работы педагогов и учащихся. Посредством этой деятельности учитель передает знания, а учащиеся приобретают знания и умения, развивая свои

способности и формируя мировоззрение.

Методы обучения являются общими как для обычных, так и для вспомогательных школ. Однако с точки зрения применения они не совсем одинаковы. Поскольку весь процесс обучения учащихся с нарушениями интеллекта уникален, то и методы обучения имеют свое уникальное содержание. Общего, универсального стиля обучения не будет (рис. 6).

Учитель использует на уроке различные методы обучения. Выбор методов обучения зависит от ряда факторов: современного этапа развития вспомогательной школы, предмета обучения, содержания изучаемого материала, возрастных и психофизиологических особенностей учащихся, уровня их готовности к усвоению учебного материала.

Выбор стиля и характер его применения определяются не только целью учебного материала на уроке, но и его содержанием. По этой причине устные методы больше используются на занятиях по гуманитарным предметам, а практические — на занятиях по труду, живописи и черчению.

На выбор методов обучения влияет то, что школьное образование ориентировано на исправление дефектов, подготовку учащихся к определенной профессии, решение задач социальной адаптации.

Методы обучения состоят из различных методов. Например, работа с книгой включает в себя составление плана, запоминание ключевых вопросов, составление плана текста и написание плана и вопросов на доске.

Все методы обучения (рисунок 2) можно разделить на три группы по источникам знаний:

1.0 вербальные методы (объяснение, беседа, рассказ).

2. Поучительный Методы: демонстрация различных наглядных пособий, использование технических средств обучения, экскурсия, самостоятельное наблюдение.

3. Практический Методы: работа с книгами, письменные и устные упражнения, лабораторные и практические работы, некоторые виды самостоятельной работы.

Каждый стиль состоит из нескольких подстилей.

Вербальные стили

Устные методы позволяют предоставить максимум информации за короткий промежуток времени, поставить перед учащимися проблемы и показать им пути их решения. Эти методы создают условия для развития абстрактного мышления учащихся.

Суть метода объяснения знаний заключается в том, что учитель объясняет материал, а ученики получают его в готовом виде. Описание материала должно быть четким, понятным и лаконичным.

Устное представление материала включает объяснение и повествование преподавателя. Лекции во вспомогательных школах не используются. В связи с психофизическими особенностями умственно отсталых детей продолжительность повествования не должна превышать 10 минут в 1–4 классах и 20 минут в 5–8 классах. Объяснение — это изложение нового материала в логической последовательности. Этот метод используется для ознакомления учащихся с теоретическими знаниями (правилами, терминами,

определениями).

Объясняя, учитель связывает новый материал с ранее изученным, интегрирует его в систему знаний и определяет взаимосвязь между уже имеющимися у учащихся знаниями и знаниями, которые они приобретают. Выявляя эту взаимосвязь, учитель опирается на прошлый опыт учащихся и побуждает их вспомнить уже имеющиеся у них знания.

В младших классах при объяснении материала учитель широко использует наглядные материалы, раздаточный материал, дидактические материалы, таблицы, рисунки и т. д.

Объяснение нового материала во вспомогательной школе не должно быть длительным, особенно в младших классах. Новый материал следует разрезать на крупные, неповрежденные куски. За один урок рассматривается довольно большой объем материала. Учитель может время от времени прерывать объяснение и задавать учащимся вопросы: «Как вы думаете, что следует сделать сейчас?» Такие вопросы задаются для того, чтобы определить, понимают ли учащиеся излагаемый материал, имеют ли они время следить за ним и удерживают ли свое внимание. Такие вопросы активизируют познавательную деятельность учащихся и позволяют им концентрировать внимание.

Часто объяснения учителя сочетаются с дидактическими материалами и практической работой.

Рассказ учителя — это яркое, эмоциональное выражение событий, происшествий, описание персонажей. Несмотря на свою кратковременность, он всегда затрагивает не только мысли

учащихся, но и их эмоции. Важно, чтобы история была интересна ученикам и вызывала у них желание узнать больше, чем они услышали на уроке. Поскольку слово учителя считается основным источником знаний, к его слову предъявляются серьезные требования. К ним относятся:

1. Речь учителя должна быть фонетически правильной и ясной.
2. Каждому помощнику учителя необходимо работать над недостатками своей речи. Живая, плавная речь учителя повышает энтузиазм учащихся по поводу урока.

Скорость и замедленность речи учителя зависят от способности учащихся усваивать материал урока. Если учитель объясняет материал слишком быстро, у учеников не будет времени усвоить его слова. В результате их внимание становится чрезмерно интенсивным, быстро снижается и рассеивается. После этого ученик не желает слушать преподавателя и отвлекается от работы. Однако слишком медленная речь в специальной школе также не дает хороших результатов. Потому что ребенок забывает начало предложения, пока не услышит его конец.

Разговорный стиль — вопросно-ответный стиль преподавания, при котором преподаватель определяет, как усвоены знания обучающимися, и на основе своего практического опыта подводит учащихся к решению учебных и коррекционных задач с помощью специально подобранной системы вопросов и ответов на них. Разговор является одним из наиболее распространенных методов обучения во вспомогательной школе. Беседа с объяснением нового материала обычно сопровождается рассказом учителя. В данном

случае — вопросы учителя! Помогите понять связи между законами, правилами и событиями

Обсуждение сочетается с демонстрацией объектов, практическими занятиями и самостоятельной работой студентов. При подготовке к беседе преподаватель определяет тему и цель, подбирает наглядные материалы для ее проведения, тщательно продумывает вопросы.

К вопросам преподавателя предъявляются следующие требования:

1. Вопрос должен быть адресован всему классу, а не одному ученику. Обеспечение соблюдения правил имеет большое значение в школе поддержки. Потому что каждый ученик в классе приступит к работе только в том случае, если будет знать, что его могут вызвать к доске, чтобы ответить на вопрос, заданный учителем. Таким образом, вопрос, заданный одному ученику, освобождает остальных учеников от этой задачи.

2. Каждый вопрос должен быть сформулирован корректно и понятен учащимся. Не следует задавать длинные вопросы. Кроме того, невозможно задать несколько вопросов одновременно, не получив ответа на первый вопрос.

3. Вопросы должны различаться по содержанию, при этом в чартерных школах задается больше вопросов, чем в государственных. Вопросы должны быть очень короткими и ясными.

4. Формат вопросов, их простота или сложность должны определяться возрастом учащихся. Задаваемые вопросы не

обязательно должны содержать ответы, но они должны побуждать учащихся к размышлению.

5. Задаваемый вопрос должен быть связан с предыдущим вопросом.

6. Учащимся с нарушениями речи следует задавать вопросы, позволяющие им показать или записать свои ответы или же дать устный ответ.

7. Учитель не обязательно должен задавать вопросы только устно, он может задавать их и письменно. Это поможет учащимся развить не только устную, но и письменную речь. Например, учитель:

а) словесный может спрашивать и требовать устного ответа;

б) вопросы может писать на доске и требовать от учащихся устного или письменного ответа;

г) Раздайте студентам письменные вопросы и попросите их подумать и ответить на них.

К ответу студента могут быть предъявлены следующие требования:

1. Студенты должны понять вопрос.

2. Они должны уметь логически мыслить и строить предложения.

В школе поддержки, даже если учитель задает правильный вопрос, он не всегда может получить от учеников правильный ответ. Учитель всегда должен внимательно слушать ответы учеников. Они должны своевременно исправлять любые допущенные ими ошибки.

Необходимо требовать от учащихся повторения исправленных ошибок.

Дети с нарушениями интеллекта часто ограничиваются короткими или односложными ответами, такими как «нет» или «да». Одной из важнейших задач, стоящих перед помощниками учителей, является получение точных ответов от учащихся.

Только в процессе беседы есть возможность научить студента задавать вопросы. Сначала это будет очень трудно, но потом дети постепенно привыкнут.

Таким образом, метод беседы в специальной школе способствует реализации общеобразовательных и коррекционно-педагогических задач, стоящих перед учителем в образовательном процессе.

Объяснение учителем полученных знаний может осуществляться в форме рассказа. Учебники и книги используются на всех этапах учебного процесса, однако эта работа требует от учащихся определенных навыков и помощи со стороны преподавателя. В практике вспомогательной школы используются следующие методы работы с книгами и учебниками: чтение вслух, чтение про себя, чтение текста учителем.

В первые годы обучения важно читать вслух. В 1 и 2 классах большое значение уделяется правильному чтению учащихся. Потому что учащимся очень трудно связывать звуки со слогами и словами.

В старших классах больше внимания уделяется чтению, благодаря которому дети учатся самостоятельно работать с книгами. Чтение текста с позиции учителя используется во вспомогательной

школе в качестве образцового чтения, для пересказа прочитанного или проведения беседы по содержанию текста, для коррекции логического мышления, речи, внимания, фонематического слуха, анализа и классификации учащихся.

Учитывая большую коррекционно-воспитательную значимость данного метода, его можно широко использовать на всех этапах обучения.

Ава! является полезным пособием для обучения школьников работе с книгами. Очень важно сформировать у них осознанную привычку к чтению. Поэтому важно максимально познакомить учащихся с предметами и событиями, обсуждаемыми в учебнике, как напрямую, так и с помощью «наглядных пособий»! должно быть достигнуто. Детям необходимо понимать и представлять себе то, что они читают.

Для осознанного усвоения материала учебника учащимся необходимо понимать все слова в тексте. Поэтому работа с учебником требует от учителя работы со словарем над специальными терминами и трудными словами,

При работе с учебником учащимся следует сосредоточить внимание на таблицах, картах и иллюстрациях, размещенных в тексте. Перед преподаванием текста желательно, чтобы учащиеся тщательно изучили иллюстрации.

Поучительные стили.

Методы преподавания позволяют учащимся приобретать знания на основе наблюдений. Наблюдение — активная форма чувственного мышления, широко используемая в начальных

классах. Объектами наблюдения являются предметы и явления окружающей среды, а также их различные модели (различные виды справочников). Методы обучения не могут быть отделены от вербальных методов обучения. Демонстрация учебных пособий всегда сопровождается пояснениями преподавателя.

При обучении в специальной школе показ является одним из условий прочного и осознанного усвоения учебного материала. Кроме того, демонстрация является необходимым условием исправления дефектов речи и мышления учащихся.

Используя выставки, школа, с одной стороны, обеспечивает формирование у учащихся четкого представления об окружающем мире, а с другой — помогает детям развивать чувство реальности. Он учит правильному использованию языковых средств (слов, предложений) для выражения связей и отношений, наблюдаемых в мире.

Во вспомогательной школе широко используются все известные в педагогике средства наглядности: натурная наглядность, наглядная наглядность (картины, модели, слайды, фильмы), словесная наглядность, символическая наглядность (фотографии, рисунки, таблицы, схемы).

Если в младших классах для создания представления об объектах и событиях широко используются естественные и наглядные представления, то в старших классах применяются наглядные и символические представления, поскольку на ранних этапах развития ребенок способен усваивать абстрактный материал только через конкретный, иллюстративный материал.

При преподавании во вспомогательных школах очень важно связать экспозицию с практической деятельностью учащихся. Поэтому на многих уроках естествознания дети создают или иллюстрируют то, что они узнали, а их работа организована на школьном дворе и в классе.

Демонстрация учебных фильмов и диафильмов также является частью демонстрационного метода обучения. Перед показом фильма учащимся следует задать ряд вопросов. Ответы на эти вопросы детям предстоит найти во время просмотра фильма.

В демонстрационный метод также включены поездки. Преимущество этого метода в том, что дети учатся в естественной обстановке во время путешествий. Поездка будет эффективной только в том случае, если она хорошо продумана, подготовлена и организована учителем. Преподаватель должен четко представлять себе цель поездки, ее значение в усвоении учебного материала, а также ее образовательную ценность. Перед проведением экскурсии целесообразно провести беседу с детьми, чтобы выяснить, что они знают о наблюдаемом объекте. Детям следует объяснить, на что обращать внимание и за чем наблюдать, а также задавать вопросы об окружающей среде, на которые дети должны найти ответы в процессе наблюдений во время поездки.

Очень важно обобщить впечатления и наблюдения от поездки.

При передаче новых знаний учитель широко использует дидактический материал, например, наблюдение за написанием учащимися букв и цифр. В некоторых случаях наблюдение само по себе выступает ведущим методом на уроках математики. Используя

метод наблюдения, учитель организует познавательную деятельность учащихся таким образом, чтобы она была самостоятельной; Они легко могут обобщать и делать выводы.

Организация наблюдения требует использования ряда методов. Очень важно поставить ясную цель. Дети должны точно знать, что им смотреть. Кроме того, они должны четко знать характерные особенности экспонируемого товара. Важно также использовать сравнения изучаемого объекта с ранее изученными объектами. Наконец, необходимо сочетать наблюдение за объектом со словесными объяснениями учителя.

Практические методы. . -

Практическими методами обучения считаются методы, связанные с процессом формирования и закрепления навыков и умений.

Практические методы дают возможность глубоко усвоить изучаемый на занятиях материал, развить навыки и умения. При использовании практических методов источником знаний является сама деятельность учащихся. К таким методам относятся устные и письменные упражнения, лабораторные работы, работа в мастерской и на территории школы.

Выполнение различных упражнений помогает повторить изученный материал. Программы по родному языку и математике включают упражнения по написанию служебных писем, взвешиванию, измерению, различным вычислениям с нулем и т. д. Эти упражнения обеспечивают достаточно осознанное и прочное усвоение знаний и навыков.

Практическая работа — это дидактический материал, который студенты могут раздать! Он заключается в изготовлении различных предметов, рисовании картинок и т. д. Метод практической работы может широко использоваться для закрепления навыков и развития навыков выполнения измерений с помощью различных инструментов (линейка, транспортир, весы и т. д.), а также при подготовке мерок для измерения длины, площади и объема.

Лабораторный практикум может быть организован несколькими способами в зависимости от содержания. В некоторых случаях масштабные лабораторно-практические работы могут быть организованы со всем классом: в этом случае все учащиеся выполняют работы одинаковой или близкой сложности и уровня самостоятельной реализации (например, измерение длины предметов и фигур, построение сечений, измерение поверхностей и объемов). В других случаях это будет невозможно и класс придется разделить на группы. Например, когда детям поручают поработать над подсчетом определенных чисел, одна группа детей будет считать количество классных комнат, другая группа — количество коридоров, третья группа — количество спортивных залов и так далее.

Дидактический игровой стиль

Дидактические игры являются эффективным методом закрепления знаний в благоприятной школьной среде.

Дидактические игры развивают основные процессы мышления — анализ, сравнение, формулирование выводов и т. д. Дидактическая игра позволяет сделать материал интересным для

учащихся. В игре учащиеся делают много вещей, не осознавая этого.

На уроках математики во вспомогательной школе широко используются дидактические игры для закрепления любой темы.

Исследования по повышению эффективности процесса обучения привели к использованию программированного обучения. Преподавание учебного материала небольшими, логически связанными частями и с использованием специально разработанных заданий называется программированным обучением.

Причина, по которой метод программированного обучения привлекает учителей и методистов средних школ, — наличие обратной связи, возможность приобретения учащимися навыков самооценки.

Опыт использования элементов программированного обучения показал целесообразность их использования для закрепления знаний. Наблюдения показывают, что учащиеся проявляют большой интерес к запрограммированным заданиям и развивают высокий уровень самостоятельности при их выполнении. Данный метод позволяет учителю быстро выявить трудности учащихся при выполнении заданий и оказать им необходимую помощь.

Вопросы и задания

Вопросы и задания

1. Каковы общепедагогические и специальные задачи олигофренопедагогики? состоит из?
2. Что является предметом олигофренопедагогики?
3. Укажите основные методологические основы олигофренопедагогики.

4.Что вы понимаете под методами обучения?

5.Какие методы устного обучения используются в начальных классах?

•

6.Каковы преимущества и особенности использования методов обучения?

7.Какие формы практической работы используются в учебном процессе вспомогательных школ и каково их воспитательное значение?

8.Какова ценность дидактических игр?

9.Обоснуйте преимущества совместного использования различных методов обучения на уроке.

10.Понаблюдайте за уроком в школе-интернате и обратите внимание, какие методы обучения использовал учитель.

10 Тема: Обзор зарубежного опыта в области инклюзивного образования

План

1. Внедрение инклюзивного образования в США и Европе
2. Внедрение инклюзивного образования в странах СНГ и Азии.

Основные понятия: Зарубежный опыт, десегрегация в школах, мейнстриминг, интеграция, инклюзивность.

При анализе зарубежного опыта инклюзивного образования, например, в Российской Федерации основные направления подготовки педагогических кадров для образования детей с ограниченными возможностями здоровья отражены в «Комплексной программе повышения профессионального уровня педагогических кадров общеобразовательных организаций» (2014 г.), и по сей день этот профессиональный стандарт используется в качестве основы для разработки квалификационных требований к системе подготовки кадров в сфере педагогического образования. Ряд высших учебных заведений нашей страны осуществляет подготовку педагогов и специалистов в области инклюзивного образования по специальности «Психолого-педагогическое образование» в соответствии со стандартами высшего профессионального образования. Сегодня необходимо обеспечить необходимость включения детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс наравне с их нормально развивающимися сверстниками. На современном этапе развития инклюзивного образования для Срунинга особая роль отводится методическим

службам региональных управлений народного образования и системе образовательного кластера на уровне высших учебных заведений в подготовке педагогических кадров для его реализации. Среди международных экспертов термин «инклюзивное образование» был официально принят в 1994 году в Конвенции о правах инвалидов и Саламанкской декларации о принципах, политике и практике в области специального образования. Внедрение идей инклюзивного образования в образовательную практику Республики Узбекистан закреплено рядом нормативно-правовых документов, в том числе... и другими.

Несмотря на широкое использование терминов «инклюзив» и «инклюзивное образование», вопрос определения сущности этих понятий остается дискуссионным, что, на наш взгляд, обусловлено различными методологическими подходами исследователей к данному феномену. Развитие инклюзивного подхода в образовании основывалось на изменении понимания обществом инвалидности: медицинская модель, подразумевавшая исключение людей с ограниченными возможностями, существовавшая до середины 1960-х годов, была заменена моделью нормализации, просуществовавшей до середины 1980-х годов. Эта модель предусматривала интеграцию людей с ограниченными возможностями в общество. В настоящее время наблюдается тенденция к социальной модели, в которой барьеры и проблемы в образовании детей с ограниченными возможностями могут привести к несовершенству образовательной системы общества и взаимодействия людей вокруг него.

Н.В.Борисова, С.А.Прушинский подчеркивают, что согласно

социальной модели, на которой основано инклюзивное образование, «причиной инвалидности является не только само заболевание, но и физические (связанные с социальными структурами и процедурами) и организационные (связанные с установками) барьеры, стереотипы и предрассудки, существующие в обществе».

По мнению С.В.Алекшиной, «инклюзивность — это социальная концепция, подразумевающая одинаковое понимание целей гуманизации общественных отношений и признания прав людей с ограниченными возможностями на совместное получение качественного образования». Инклюзивное образование определяется в самом общем смысле как новое перспективное стратегическое направление образовательной политики и практики, наиболее тесно связанное с основами общего образования. Международный опыт развития системы инклюзивного образования реализуется с 1960-х годов по настоящее время как стратегия, характеризующаяся долгосрочным, последовательным, непрерывным, поэтапным и комплексным подходом.

Анализ опыта внедрения инклюзивного образования за рубежом показал, что его развитие в разных странах началось с формирования гражданской позиции, направленной на реализацию прав детей с ограниченными возможностями здоровья на образование, разработки нормативно-правовых документов, обсуждения проблем организации инклюзии в заинтересованных кругах.

По мнению Н.Н. Малофеева, только после этих этапов начался переход к реализации идей инклюзивного образования на практике.

В процессе внедрения инклюзивного образования возникают не только сложности организации безбарьерной среды: наличие пандусов, одноэтажность школы, переоборудование мест общего пользования, включение в штатное расписание специалистов-дефектологов, но и трудности социального характера, «которые заключаются в распространенных стереотипах и заблуждениях, в том числе в нежелании или нежелании педагогов, учащихся и родителей идти на интеграцию». В этой связи реализация идей инклюзивного образования на практике предполагает, прежде всего, создание инклюзивной культуры образовательного учреждения, связанной с признанием школьным сообществом ценностей инклюзии, осознанием необходимости развития каждого ребенка, независимо от его «исходных» возможностей, и необходимости поддержки индивидуальности.

По мнению Т. Бута и М. Эйнскоу, «это основа для проводимых реформ и изменений..., помогает создать безопасное и гармоничное сообщество, разделяющее идеи сотрудничества, поощряющее развитие всех его участников и изменяющее политику и практику образования и обучения». Инклюзивная культура является компонентом профессионально-педагогической культуры в аспекте профессионально-педагогической деятельности и определяется учеными как «интегральное качество личности, способствующее созданию и освоению инклюзивных образовательных ценностей и технологий, интегрирующее систему знаний, умений, навыков, социально-личностных и профессиональных компетенций, позволяющее педагогу эффективно работать в инклюзивной

образовательной среде». Исследователи подчеркивают, что «для развития инклюзивной культуры принципиально важно, чтобы сами дети с ограниченными возможностями и их родители активно брали на себя ответственность за условия и результаты своего образования».

Во многих странах мира в научно-практический план государственной политики включено обучение в общеобразовательных школах с целью развития компенсаторных возможностей и полноценной социальной адаптации детей с особыми потребностями для достижения ими качественного развития. Л.С. Выготский осознавал необходимость создания образовательной системы, сочетающей общее и специальное образование — обучение детей с особыми потребностями в системе общего образования.

В процессе изучения опыта ряда зарубежных стран мы узнали, что примерно с 1970-х годов был разработан и реализуется пакет нормативных актов, направленных на расширение образовательных возможностей лиц с ограниченными возможностями. Реализация таких законов и других аналогичных документов находит свое отражение в комплексных мерах по обеспечению равного правового положения здоровых детей и детей с ограниченными возможностями. Эта система льгот помогает гарантировать, что здоровые дети и дети с ограниченными возможностями имеют равные возможности в обществе.

На протяжении всей истории образовательной политики в США и Европе сложилось несколько направлений собственного развития:

- десегрегация школ;
- расширение доступа к образованию;
- внедрение;
- интеграция;
- включение.

Мейнстриминг— это стратегия, при которой дети с ограниченными возможностями общаются со своими сверстниками во время каникул и различных внеклассных мероприятий, а некоторые дети также включаются в классы государственных школ, но не с целью получения образования, а для расширения их возможностей социального взаимодействия со сверстниками.

Интеграция-осуществление образовательного процесса с учетом потребностей детей с нарушениями умственного и физического развития; Они ходят в школы, не адаптированные для детей с ограниченными возможностями, но посещение школы не является обязательным, оно зависит от их желания.

Вышеуказанные подходы базируются на нескольких теоретических направлениях:

- теория социальной справедливости;
- права человека, теория социальной структуры в связи с развитием человека;
- структурализм;
- социальная критика.

Если говорить о теории системы образования учащихся с ограниченными возможностями, то следует вспомнить труды В. Бронфенбреннера 1979 года. По мнению этого ученого, в процессе развития человека, то есть по мере роста и взросления индивида, он начинает широко, дифференцированно и адекватно понимать окружающий мир. Причина этого в том, что со временем у детей меняется социально-эмоциональная среда, и они начинают больше интересоваться движением и общением. Вот почему необходимо не контролировать поведение учащихся, а развивать у них навыки самоуправления.

Еще одной похожей концепцией является концепция Брима, концепция 1975 года, которая является продолжением вышеизложенной идеи, а именно, она гласит, что у каждого человека есть своя собственная образовательная программа, правила и предписания. Вот почему мы не можем участвовать в деятельности какой-либо группы, не изучив ее правила и положения. Учащиеся также должны усвоить правила и положения школы, а учителя должны подробно объяснить им социальную и организационную систему образовательного учреждения.

Тема 11. Роль медико-психолого-педагогической комиссии в осуществлении инклюзивного образования

План:

- 1. Создание медико-психолого-педагогической комиссии**
- 2. Содержание деятельности медико-психолого-педагогической комиссии**

Основные понятия: Медико-психолого-педагогическая комиссия, состав комиссии, основные задачи ТППК, заключение ТППК.

Основными задачами ТППК являются:

Своевременное выявление и профилактика нарушений речевого и психического развития и динамическое наблюдение за детьми с отклонениями в развитии;

всесторонняя, комплексная диагностика отклонений в развитии ребенка и его потенциальных возможностей;

развитие, обучение и воспитание детей с отклонениями в развитии;

внедрение современных технологий проведения диагностической и коррекционной работы с детьми;

своевременное направление детей в научные, лечебно-профилактические, реабилитационные и другие учреждения в случае затруднений в постановке диагноза;

родители педагогических и медицинских работников, непосредственно представляющих интересы ребенка в семье и образовательном учреждении (законные представители) введение совета;

участие в образовательной деятельности, мероприятиях, направленных на повышение психолого-педагогической и медико-социальной культуры населения;

содействие интеграции детей с нарушениями развития в общество.

Организационная работа в ТППК:

-детиа направление обучающихся и воспитанников в ТППК осуществляется по заявлению родителей (законных представителей). Инициаторы скрининга детей в ТППК образовательные учреждения могут быть экспертами. Он сотрудничает с лечебными и другими организациями с целью обеспечения и защиты прав детей и подростков с нарушениями развития.

Раннее тестирование проводится с согласия родителей (законных опекунов).

В ТППК обследование ребенка проводится каждым специалистом поэтапно или несколькими специалистами совместно, что определяется психолого-медико-педагогическими задачами.

Обследование детей с нарушением слуха проводится в кабинете (отделении, центре) сурдологии, зарегистрированном при диспансере.

В диагностически сложных случаях ребенок может быть приглашен на дополнительное обследование или направлен в диагностические группы или занятия.

Освидетельствование детей проводится в присутствии родителей или их законных представителей.

По результатам проверки коллегиально Заключение ТППК дано с учетом мнения каждого эксперта. Заключение является документом, подтверждающим право детей и обучающихся, в том числе с отклонениями в развитии, на создание оптимальных условий для получения образования.

В случае несогласия с коллегиальным мнением ТППК родители (законные представители) имеют право обратиться в вышестоящий (региональный) ТППК.

ТППК работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями психолого-медико-педагогической службы.

Медицинское обследование ребенка специалистами ТППК проводится по инициативе родителей или работников образовательного учреждения. Для проведения проверки по инициативе работников образовательного учреждения необходимо получить согласие родителей (иных законных представителей). При несогласии родителей (иных законных представителей) специалисты ТППК должны попытаться адекватно разобраться в проблеме, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением. Подростки старше 12 лет, обратившиеся к специалистам ТППК, могут быть приняты без попечения родителей.

Медицинское обследование ребенка должно проводиться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ТППК обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе конфиденциальность сведений, содержащихся в отчете.

Осмотр ребенка проводится каждым специалистом ТППК, при необходимости в присутствии родителей (иных законных представителей).

Результаты обследования ребенка фиксируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и служит основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, профессиональной ориентации и трудоустройству при необходимости, а также социальной и трудовой адаптации. Вся информация заносится в журнал регистрации консультаций и карту развития ребенка.

В диагностически сложных или спорных случаях специалисты ТППК направляют ребенка в городскую, областную ТППК или другие диагностические и коррекционные учреждения. Возможна организация тестово-диагностических занятий на базе существующих и вновь создаваемых специальных классов данного образовательного учреждения.

В ТППК хранятся следующие документы:

Журнал предварительной регистрации детей в ТППК;

Журнал регистрации плановых и внеплановых консультаций;

Карта развития ребенка с краткими сводными заключениями специалистов, итоговое коллегиальное заключение, дневник (лист) динамического наблюдения, листы коррекционной работы специалистов;

Список специалистов ТППК;

Плановый график консультаций (не реже одного раза в квартал);

Перечень классов (групп) коррекционной работы и других специальных образовательных направлений, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ТППК;

Нормативные и методические документы, регламентирующие деятельность специалистов ТППК.

Дети, направленные классным руководителем в ТППК на обследование, а также все обучающиеся в специальных классах (коррекционных, производственных, компенсирующих) находятся под наблюдением специалистов ПМПК в течение всего периода их пребывания в данном образовательном учреждении. Все изменения формы или вида обучения в одном образовательном учреждении фиксируются в Карте развития ребенка.

Председатель и специалисты, участвующие в работе ТППК, несут ответственность за конфиденциальность сведений о детях, прошедших обследование или прошедших коррекционно-диагностическое, коррекционно-развивающее и иное специальное обучение.

Подготовка и проведение ТППК.

ТППК подразделяется на плановый и внеплановый.

Периодичность проведения ТППК определяется фактической заявкой образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии, но плановые ПМПК проводятся не реже одного раза в квартал для анализа состава, численности и динамики развития обучающихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностической и коррекционной помощи.

Планируемые мероприятия направлены на:

Анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционного (компенсирующего) образования, дети с признаками нарушений в обучении, дети с вялой и неповоротливой трудоспособностью);

Определить методы психолого-медико-педагогической поддержки обучающихся, испытывающих трудности в адаптации к данным образовательным условиям;

Профессиональная компетентность в динамике развития ребенка при внесении необходимых изменений в данную программу в ходе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы.

Внеплановые встречи проводятся по запросу специалистов (прежде всего педагогов), которые непосредственно работают с ребенком. Основанием для внеплановой ТППК является выявление или возникновение в данных условиях новых состояний, отрицательно влияющих на развитие ребенка. условия образования.

Председатель ТППК в течение 3 дней со дня поступления заявления о проведении диагностического обследования ребенка согласовывает с родителями (иными законными представителями) и при отсутствии с их стороны возражений организует проведение планового или внепланового ТППК. ТППК осуществляется не позднее 10 дней со дня согласования с родителями (иными законными представителями).

С момента поступления обращения в ТППК каждый специалист ТППК проводит индивидуальное обследование ребенка,

планируя время проведения данного обследования с учетом фактического возраста ребенка и психофизической нагрузки. Каждый специалист ТППК делает выводы и разрабатывает рекомендации по результатам соответствующего обследования. В ходе реализации разработанных специалистами ТППК рекомендаций за ребенком закрепляется ведущий специалист, который контролирует эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и начинает неоднократно обсуждать динамику развития ребенка в ТППК. По решению ТППК ведущим специалистом назначается, в первую очередь, классный руководитель (классный руководитель), в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающие занятия или внеклассную коррекционную работу.

Ведущий специалист сообщает свое мнение о ребенке в ТППК и составляет отчет. Каждый специалист, участвующий в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, высказывает свое мнение о ребенке. Определена последовательность выступлений экспертов. Заключение каждого специалиста заносится в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение об оказании психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку по результатам ТППК также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ТППК.

Результаты ТППК доводятся до сведения родителей (иных законных представителей). Предложенные рекомендации будут

реализованы только при отсутствии возражений со стороны родителей (иных законных представителей).

Не реже одного раза в квартал (плановые ТППК) на основании устных рекомендаций специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения карты развития ребенка вносятся сведения об изменении его состояния в ходе выполнения рекомендаций, перечень кратко обобщенных письменных замечаний и исправлений. в рекомендации.

При направлении ребенка в городской или областной ТППК заключение, составленное на основе сведений, содержащихся в карте его развития, выдается ребенку вместе с родителями одним из специалистов ПМПК или направляется по почте.

ТППК работает с детьми и подростками в возрасте от 0 до 18 лет, для которых характерны различия в «статусе социального развития».

Вопросы и задания по теме:



1. Разъясните содержание и суть положения о медико-психолого-педагогических комиссиях.
2. Каковы основные задачи ТППК?
3. Предоставьте, пожалуйста, информацию об организационной работе ТППК.
4. Какие документы хранятся в ТППК?

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011

2.В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т.,
«ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.

3.В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур
Гулам», 2004

12 Тема Индивидуальная образовательная карта для детей, охваченных инклюзивным образованием

1. Деятельность педагогов по разработке индивидуальной образовательной карты
2. Этапы разработки индивидуальной образовательной карты

Основные понятия: Порядок организации инклюзивного образования, Психолого-медико-педагогическая комиссия, личное дело по сбору документов.

Инклюзивное образование— Он употребляется в смысле включения детей с проблемами психического и физического развития в общеобразовательный процесс и в отличие от интеграции направлен на обеспечение права всех детей на образование в соответствии с Конвенцией о правах ребенка. Совместное воспитание всех детей осуществляется на основе индивидуализации обучения каждого из них. То есть, когда дети, имеющие те или иные проблемы в развитии, получают образование наравне со всеми здоровыми детьми, они вооружены знаниями, умениями и компетенциями в пределах своих возможностей. Совместное обучение всех детей имеет два положительных аспекта. Если в ходе этого процесса дети, которым требуется особое внимание, будут расти в своих семьях и с соседями, здоровые дети увидят потенциал детей с проблемами развития и поймут, что они тоже не неполноценные, а дети с особенностями развития. Именно поэтому в основе идеи такого образования лежит лозунг «От инклюзивных школ к инклюзивному обществу».

Кого следует охватить инклюзивным образованием?

Все дети. В нашу модель включены все дети, за исключением тех, у которых есть серьезные проблемы, они не испытывают особых трудностей с уходом за собой и не причиняют чрезмерного вреда окружающим. В наших нынешних условиях целесообразно начинать с привлечения детей с более легкими нарушениями — детей с нарушениями зрения, слуха, легкой степенью умственной отсталости, детей с проблемами опорно-двигательного аппарата (детский церебральный паралич без глубоких нарушений).

Постановление Кабинета Министров № 638 от 12 октября 2021 г. утверждено решением Положением «О порядке организации инклюзивного образования в учреждениях общего среднего образования» устанавливает порядок организации инклюзивного образования для детей с нарушениями физического, психического, сенсорного (сенсорного) или умственного развития (детей с особыми образовательными потребностями) в учреждениях общего среднего образования. Также признается, что класс инклюзивного образования — это класс, организованный таким образом, что дети с особыми образовательными потребностями в школе получают равное и совместное образование с другими (здоровыми) детьми.

Настоящее Положение устанавливает порядок приема обучающихся в классы инклюзивного образования и начальные основные коррекционные классы. Прием и отчисление обучающихся в классы инклюзивного образования и начальные основные коррекционные классы осуществляются с согласия родителей или лиц, их заменяющих, на основании заключения

психолого-медико-педагогической комиссии, создаваемой при территориальном отделе народного образования.



Основанием для зачисления обучающихся в классы инклюзивного образования и основные коррекционные классы является направление психолого-медико-педагогической комиссии.

Прием обучающихся в классы инклюзивного образования и начальные основные коррекционные классы осуществляется до начала учебного года и в течение учебного года и оформляется приказом директора школы.

На каждого учащегося, зачисленного в классы инклюзивного образования и основные коррекционные классы, родителями или опекунами заполняется персональный комплект документов, который передается в администрацию школы.

В личной папке документов студента будут находиться следующие документы:

- заявление от родителей или опекунов;
- заключение психолого-медико-педагогической комиссии;
- документы, подтверждающие образование (для детей, обучающихся в образовательных учреждениях);
- справка и характеристика с места учебы, в которых отражен подробный анализ продолжительности обучения, освоения учебных предметов и поведения, а также принятые меры по оказанию индивидуальной поддержки обучающемуся (для детей, обучающихся в образовательных учреждениях);

Подробная выписка из истории развития студента, подписанная главным врачом больницы, в которой проживает студент.

В классы инклюзивного образования и начальные основные коррекционные классы принимаются следующие категории детей:



дети с нарушением слуха (дети с потерей слуха до 60 дБ без дополнительных нарушений развития);

дети с нарушением зрения (дети с нарушением зрения до 0,1 без дополнительных нарушений развития);

соматические заболевания (дети, уровень психофизического и речевого развития которых не соответствует возрасту);

дети с тяжелыми нарушениями речи (алалия, дислалия, афазия, ринолалия, дизартрия, задержка психоречевого развития, заикание);

дети с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (детский церебральный паралич, сколиоз, полиомиелит, миопатия, остеомиелит, ампутация, задержка роста - карликовость);

дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата с сохраненным психическим развитием;

дети с сохраненным психическим развитием или задержкой психического развития (детский церебральный паралич у детей, которые могут передвигаться самостоятельно или с помощью дополнительных приспособлений и инвалидной коляски);

дети, отстающие в психическом развитии при потенциально сохранных возможностях интеллектуального развития;

дети с расстройствами аутистического спектра без грубых поведенческих и психических нарушений;

Дети с сохранным интеллектуальным развитием и эпилепсией (если ребенок принимает противосудорожные препараты и приступы случаются не чаще одного раза в месяц).

Школа не имеет права отказать в приеме детей данной категории.

Не принимаются следующие категории детей:

дети с крайней степенью умственной отсталости (имбецилы, олигофрения на уровне идиотии);

дети с грубыми нарушениями поведения, (органическими) дефектами эмоционально-волевой сферы;

дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которые не могут самостоятельно передвигаться и не могут себя обслуживать;

слепые, глухие и немые дети;

дети, страдающие часто повторяющимися эпилептическими приступами (эпилептическая деменция, частые дневные и ночные приступы);

Дети, которые не могут контролировать мочеиспускание и дефекацию из-за поражения центральной нервной системы.

Вопросы и задания по теме:

1. Предоставьте информацию о лозунге «От инклюзивных школ к инклюзивным обществам».
2. Кого следует охватить инклюзивным образованием?

3. Каким категориям детей школа не имеет права отказать в приеме?

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1.Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011

2.В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.



3. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

Тема 13: Человеческие ресурсы в инклюзивном образовании

1. Деятельность дефектолога в инклюзивном образовании.
2. Сотрудничество между педагогами в условиях инклюзивного образования

Основные понятия: Инклюзивный классный руководитель, социальный педагог, дефектолог, логопед, психолог, медицинский работник, принцип комплексного подхода в инклюзивном образовании.

Источник для самостоятельного чтения:

Указ Президента Республики Узбекистан от 28 января 2022 года № УФ-60 «О Стратегии развития нового Узбекистана на 2022-2026 годы» указы, 2Постановление №ПП-4860 от 13 октября 2020 года «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы образования и воспитания детей с особыми образовательными потребностями», Постановления Президента Республики Узбекистан от 27 июля 2017 года «О мерах по дальнейшему расширению участия секторов и отраслей экономики в повышении качества подготовки специалистов с высшим образованием», Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан от 12 октября 2021 года № 638 «Об утверждении нормативно-правовых актов по вопросам образования детей с особыми образовательными потребностями»¹ и другие документы определяют задачи кадрового обеспечения, модернизации содержания образования, методического и дидактического обеспечения этого процесса.

На основе этих документов проводится работа по выявлению актуальных проблем научных исследований в области специальной педагогики и инклюзивного образования в Узбекистане, оценке достижений и выполнения поставленных задач, развитию инклюзивного образования, совершенствованию системы образования детей с особыми образовательными потребностями.

Роль персонала, работающего в системе инклюзивного образования, в выполнении и реализации вышеуказанных задач значительна, а их обязанности и функции подробно описаны ниже.

Обучение детей с особыми потребностями в системе общего образования требует от учителей двойной ответственности.

Таким образом, на должность руководителя инклюзивного класса могут быть назначены только педагоги, имеющие высшее педагогическое образование, прошедшие курсы повышения квалификации и получившие педагогическую квалификацию по инклюзивному образованию. Помимо обязанностей, предусмотренных Уставом общего среднего образовательного учреждения, классный руководитель инклюзивного класса:

- проводит работу по коррекции и нормализации физического и психического развития обучающихся;

- использует методы, повышающие активность детей и эффективность обучения;

- развивает внимание, память, наблюдательность, скрупулезность и другие способности;

- развивает навыки самоконтроля, любознательность и способность к обучению у детей.

Особую роль в процессе инклюзивного образования играет также педагог учреждения.

Педагог На этой основе педагоги-дефектологи при организации своей работы совместно с родителями и другими специалистами должны планировать и проводить занятия со здоровыми и детьми с особыми потребностями. Воспитатель также оказывает методическую помощь родителям и законным представителям по воспитанию ребенка с особыми потребностями в семье, ведет необходимую рабочую документацию.

В учреждении, где реализуется инклюзивное образование, должен быть принят на работу психолог.

Работа психолога направлена на охрану психического здоровья каждого ребенка, устранение и коррекцию недостатков его психического развития. Психолог учреждения проводит психологическое обследование каждого ребенка, проводит постоянные психолого-педагогические исследования, разрабатывает индивидуальные программы развития, консультирует родителей по вопросам воспитания ребенка с особыми потребностями в семье, оказывает методическую помощь педагогическому коллективу инклюзивного образовательного учреждения по вопросам психологического развития.

Некоторым детям с особыми потребностями, обучающимся в инклюзивном образовательном учреждении, может потребоваться постоянная медицинская помощь. Врач-педиатр (психоневролог) инклюзивного образовательного учреждения постоянно обследует психическое и нервное состояние каждого ребенка, при

необходимости рекомендует лечебные процедуры, контролирует состояние здоровья детей в процессе коррекционно-педагогического воспитания, определяет норму умственной и физической нагрузки, консультирует родителей по вопросам сохранения соматического и психического здоровья ребенка.

Учитель-консультант и его задачи в инклюзивном образовании

Обучение детей с особыми потребностями в общеобразовательной школе требует работы учителя, который ездит из школы в школу, то есть учителя-консультанта. Инклюзивное образование может быть реализовано на практике посредством совместных усилий школьного учителя и классного руководителя. В некоторых классах может возникнуть необходимость удалить ребенка из класса на определенный период времени. Учитель-консультант должен всегда работать в тесном контакте с классным руководителем и иметь опыт в этой области специального образования. Межшкольный ресурс предоставляет необходимые материалы и оборудование для детей с ограниченными возможностями, находит спонсоров, привлекает родителей к оказанию помощи школе, устанавливает прочную связь между детьми с ограниченными возможностями, здоровыми детьми и классным руководителем. Он оказывает помощь, предоставляя специальные справочные материалы, консультирует родителей, детей, учителей и администрацию школы, а также проводит обсуждения мероприятий и соответствующих образовательных программ для детей с особыми образовательными потребностями и

даже предоставляет информацию родителям детей без инвалидности.

Учитель-ресурс Основная цель его деятельности: общее образование.

Целью проекта является оказание помощи учащимся с особыми образовательными потребностями и их преподавателям, обучающимся в учебных заведениях.

Учитель-консультант выполняет следующие задачи:

- Определение уровня поддержки, необходимой каждому студенту, и регулярные встречи с ними в зависимости от их потребностей;
- индивидуальная работа с учащимися, наблюдение за ними по индивидуальным планам, помощь в адаптации к учебной программе, обучение и оценка их знаний;
- предоставление классным руководителям информации об особых потребностях и способностях учащихся;
- знакомить классных руководителей с индивидуальными учебными планами и давать по ним консультации;
- регулярно обсуждать и оценивать достижения учащихся;
- работать в сотрудничестве с администрацией школы и родителями;
- при необходимости приглашать студентов в другие группы поддержки (например, семинары, к врачам);
- фиксировать индивидуальные занятия с преподавателями и студентами;
- Помощь в разработке индивидуального плана обучения для каждого учащегося в ситуациях, когда стандартная учебная программа не соответствует требованиям;

- обновление и оценка индивидуальных планов обучения с учетом меняющихся потребностей.

- Задokumentируйте и перечислите все доступные ресурсы (учебники, учебные пособия и другие инструменты).

При разработке плана работы на основе своих задач и целей преподаватель межшкольных ресурсов должен учитывать следующее:

- Оказывать поддержку в удовлетворении потребностей в специальном образовании для учителей, путешествующих между школами;

- Создавать и оценивать индивидуальные программы совместно с классным руководителем;

- Внедрить услуги, необходимые учителям;

- Управлять доставкой информации о ребенке при смене учителя или школы;

- Выявлять и удовлетворять потребности новых учителей;

- Помогать учителям адаптироваться к обычным занятиям для учащихся с особыми образовательными потребностями;

- При необходимости проводить индивидуальное и групповое обучение вне классной комнаты;

- Управлять успехом отдельных программ;

- Администрация школы, которая помогает детям с особыми образовательными потребностями адаптироваться к физической среде школы, вовлекая их в эту среду;

- Изучить спрос на специальные вспомогательные средства и руководства и управлять их использованием;

- Сюда войдут такие вопросы, как поддержка развития инклюзивного образования.

Очень важно, чтобы преподаватель-консультант, путешествующий между школами, не бездействовал и не тратил много времени на дорогу непродуктивно. Учитель-консультант обсуждает проблемы и потребности детей с ограниченными возможностями на своих занятиях. Время от времени он дает советы и рекомендации по вопросам инвалидности во время обучения учителей на местах. Например, предоставление методических рекомендаций по выявлению особенностей и уровней инвалидности ребенка-инвалида, изучению его индивидуально-психологических особенностей. Сегодня также важна роль ресурсных центров, оказывающих консультативную помощь педагогам и родителям в процессе обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями в системе инклюзивного образования.

Обязанности социального педагога - социального работника:

- Создание благоприятной среды для развития ребенка;
- Соблюдение правил защиты детей;
- Удовлетворение всех потребностей ребенка в развитии жизненных навыков, способностей, образовании, здравоохранении и семейных условиях.

В процессе социальной защиты ребенка возможна работа с социальным педагогом (социальным работником).

Каждый ребенок находится под защитой государства, и все дети в нашей стране охвачены системой социальной помощи. Дети,

пережившие трудные времена в системе социальной опеки (дети, потерявшие кормильца, дети, оставшиеся без попечения родителей, дети с ограниченными возможностями, дети, нуждающиеся в особой помощи; дети из интернатных учреждений; безнадзорные и трудные в развитии дети и т. д.).

Цель социальной работы — помочь ребенку удовлетворить все его потребности и поддержать его семью.

Основные принципы социальной защиты ребенка:

- В центре внимания социальной помощи находятся наилучшие интересы ребенка;
- Закон Республики Узбекистан «О гарантиях прав ребенка» включает в себя все права детей, перечисленные в Конвенции о правах ребенка;
- Принятие, признание и уважение к ребенку;
- Выступать против любой дискриминации в отношении человека, независимо от его сексуального, религиозного, культурного, расового или этнического происхождения;

Какие задачи стоят перед социальным педагогом (социальным работником) в сфере социальной защиты ребенка?

- Социальный педагог и социальный работник обеспечивают право ребенка на проживание в домашней среде;
- Социальный педагог препятствует помещению детей в специальные учреждения;
- Социальный педагог обеспечивает и защищает ребенка от ненадлежащего, некорректного и грубого обращения и действий по отношению к ребенку;

- Социальный педагог помогает детям с ограниченными возможностями интегрироваться в общество и общеобразовательный процесс;

- Социальный педагог или социальный работник оказывает психологическую, социальную и материальную поддержку, помогая ребенку расти в комфортной среде и преодолевать трудности;

- Какие методы и подходы будет использовать социальный педагог или социальный работник, чтобы помочь ребенку и его семье?

- Социальный педагог, опираясь на свой опыт работы, системно работает не только с ребенком и его семьей.

- Анализирует имеющиеся факты и оценивает положение семей и детей, используя современные инструменты;

- Помогает семье и окружающим, полагаясь на свои силы.

Такое общество и семья приносят позитивные изменения в окружающих.

Каким учреждениям нужен социальный работник или педагог?

- В системе образования: детские дома, общеобразовательные учреждения, специальные школы и дошкольные учреждения и т.д.;

- В системе здравоохранения: дома ребенка, семейные поликлиники, медико-психолого-педагогические комиссии, реабилитационные центры и т.д.;

- В системе труда и социальной защиты населения (дома социального обеспечения, отделы социального обеспечения);

- Комиссия по делам несовершеннолетних, региональные и районные органы власти;

С введением инклюзивного образования в средних школах в последние годы изменился контингент учащихся, а среди детей, принятых в 1 класс, увеличивается число детей с нарушениями речи. Среди детей с нарушениями развития большинство составляют дети с нарушениями речи. Дети с тяжелыми нарушениями речи (алалия, тяжелые формы дизартрии) должны получать образование в специальных логопедических школах (школах для детей с нарушениями речи). Однако ученые и специалисты, занимающиеся проблемой инклюзивного образования, утверждают, что такие дети должны обучаться в общеобразовательных школах и систематически получать целенаправленную логопедическую помощь.

Внедрение инклюзивного образования повышает требования к логопедам, работающим в общеобразовательных школах. В частности, логопеду необходимо разработать рабочие планы для реализации ряда задач, таких как проведение дифференциальной диагностики, разработка индивидуальных рабочих планов коррекционной работы, проведение интервью с родителями детей с нарушениями речи.

В школах, где внедрено инклюзивное образование, наряду с учителями работают логопед, дефектолог, психолог, репетитор.

Основная задача логопеда заключается в проведении коррекционной работы с детьми, имеющими проблемы в освоении программ и общении. Цель работы логопеда: выявление и профилактика речевых дефектов у детей с ограниченными возможностями для овладения ими общеобразовательной школьной

программой, а также создание условий для развития устной и письменной речи, коммуникативных навыков.

Для достижения указанной цели ставятся следующие задачи:

- Проведение логопедического обследования для определения степени речевого дефекта ребенка и постановки психолого-педагогического диагноза.
- Составление перспективного плана работы (индивидуального плана работы) по проведению коррекционно-логопедической работы с детьми, нуждающимися в логопедической помощи.
- Выявление методов и подходов, направленных на коррекцию и устранение дефектов речи у детей, нуждающихся в особой помощи.
- Распределение детей по группам на основе их психофизиологических особенностей.
- Проведение индивидуальных и групповых занятий по устранению дефектов речи.
- Дети с особыми потребностями адаптированы для обучения в общеобразовательных школах.

участие в разработке учебных программ и методических рекомендаций.

- Определить и подготовить различные методы и инструменты, направленные на усвоение учебных материалов.
- Изучение динамики развития речи у детей, нуждающихся в особой помощи в освоении программы общеобразовательной школы.
- Постоянно общайтесь с родителями, психологами и педагогами

детей, которым необходима особая помощь.

- Учитель и воспитатель совместно с учителем следят за развитием речи ребенка во время урока и во время взаимодействия с детьми в классе.
- Проведение консультаций по вопросам онтогенетического развития речи у детей, организация бесед с родителями о факторах, обуславливающих дефекты речи у детей, коррекция дефектов устной и письменной речи.
- Оказание консультативной помощи педагогам по методам и способам развития речи детей с нарушениями речи.

Профессиональная деятельность логопеда включает диагностическую, коррекционно-развивающую, организационно-методическую, консультативную и профилактическую работу. Диагностически направленная работа предполагает углубленное изучение логопедом особенностей речевого развития детей, нуждающихся в особой помощи, причин возникновения речевых нарушений, влияния речевых нарушений на личность ребенка. Логопед проведет полное и углубленное обследование речи ребенка в течение 2 недель (с 2 по 15 сентября) и в конце учебного года (с 15 по 31 мая). Эти обследования имеют важное значение для правильной организации системы коррекционно-логопедической работы с ребенком.

Коррекционно-развивающая работа:

- Организация логопедической работы с учетом структуры и проявлений каждого речевого дефекта у детей, оказание консультативной помощи педагогам по вопросам развития

речи.

- Подбор оптимальных коррекционных программ и методических пособий по исправлению и развитию дефектов речи у детей.
- Организация и проведение групповых и индивидуальных занятий по развитию устной и письменной речи, а также развитию речевого общения.
- Организационно-методическая работа заключается в разработке коррекционно-развивающей программы, подготовке дидактических и методических материалов для занятий.

С сентября и до конца учебного года логопед ведет следующие документы:

Отдельная речевая карточка для каждого ребенка, перспективный и календарный план работы, индивидуальные тетради ребенка и годовой отчет. Логопед принимает участие в методическом объединении и педагогических совещаниях школы. Логопедический кабинет должен быть оснащен новейшей литературой и методическими материалами. При реализации инклюзивного образования логопеду необходимо постоянно совершенствовать свои научно-методические знания, в том числе нормативные документы и принятые законы по инклюзивному образованию.

Вопросы и задания для закрепления:

1. Каковы обязанности учителя инклюзивного класса и методиста?

2. В инклюзивном образовании Расскажите о профессиональной деятельности логопеда.
3. Роли социального педагога и психолога в инклюзивном образовании.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

- 1.Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
- 2.В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
- 3.В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

Тема 14: Партнерство семьи и общества в инклюзивном образовании

План:

1. Содержание сотрудничества с семьей в инклюзивном образовании
2. Создание развивающей среды, способствующей инклюзивному образованию

Основные понятия: Инклюзивная школа, инклюзивный класс, образование, принципы образования, образовательный процесс, сообщество

Источник для самостоятельного чтения:

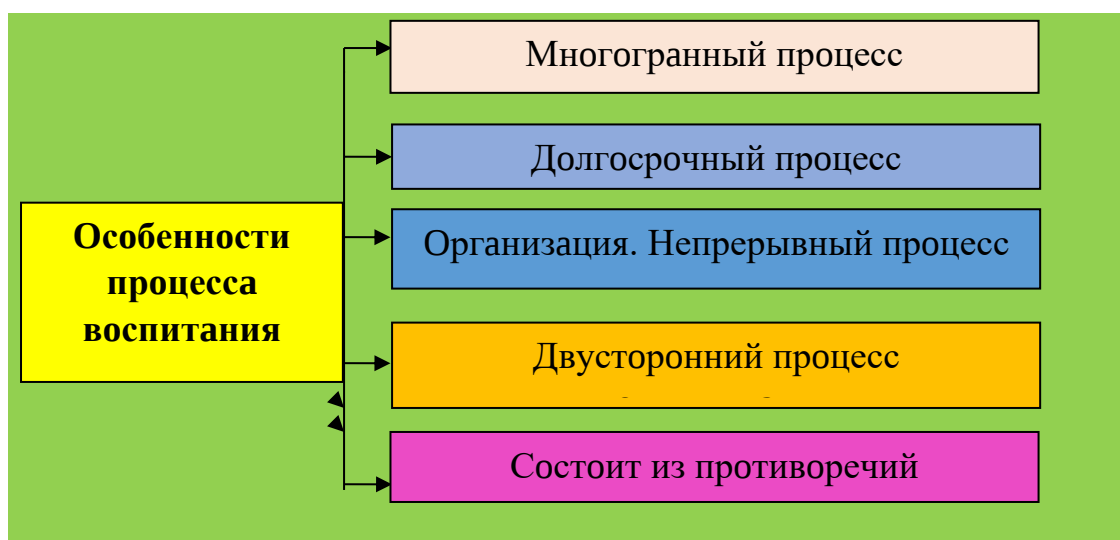
1. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
2. .В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
3. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004
4. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан № 638 от 12.10.2021 г.

Методы и принципы обучения в инклюзивном образовании.

Принципы образования в инклюзивных школах представляют собой свод правил и положений, используемых для лучшей организации всего образовательного процесса. Эти правила включают содержание, методы и организационные формы обучения. Принципы обучения во всех школах имеют общий вид. Однако инклюзивные школы также используют особые принципы,

основанные на психологических, физических и эмоциональных особенностях детей с проблемами развития.

Образование Процесс представляет собой совместный процесс, организованный и направленный на достижение конкретной цели между учителем и учеником (педагогом и учеником). В процессе воспитания формируется сознание учащегося и развиваются его эмоции. В процессе воспитания чрезвычайно важно педагогически правильно организовать жизнь и деятельность детей. В процессе деятельности у ребенка формируется определенное отношение к воспитательным воздействиям, идущим извне. Такое отношение выражает внутренние потребности и желания личности. В процессе воспитания необходимо развивать не только ум ученика, но и его чувства, формировать поведенческие навыки и привычки, соответствующие моральным требованиям, которые общество предъявляет к личности. Для этого осуществляется систематическое и регулярное воздействие на сознание учащегося (в процессе обучения), эмоции (на уроках и в различных внеклассных мероприятиях), волю (в процессе организации деятельности и управления поведением). Если при воспитании ученика пренебречь хотя бы одним из этих качеств (разумом, эмоциями, волей), то достичь цели будет трудно. Поэтому процесс воспитания рассматривается как многогранный и сложный процесс. Его характеристики отражены на рисунке 1 следующим образом.



Образование Этот процесс обычно осуществляется путем самообразования, самоперевоспитания, устранения отношений и их особенностей, возникающих в результате негативного взаимодействия ребенка с теми или иными явлениями окружающей среды. В огромном массиве духовного богатства, созданного человечеством, особое место занимают советы, поучения и мысли мудрецов о воспитании. Советы мудрых — это духовное сокровище на всю жизнь. Потому что они исходят из жизни, из жизненного опыта и представляют собой благородную мечту и намерение. Следует отметить, что древнейшие представления о воспитании не дошли до нас напрямую. Эти мысли свидетельствуют о результате развития материальной и духовной культуры на протяжении многих лет в формировании человека. Вот почему наши мыслители и ученые, жившие и творившие в каждую эпоху, по-разному трактовали слово «образование».

Тарбия — арабское слово, которое означает воспитывать, обучать, учиться, учить манерам, проявлять доброту и

защищать. В этом отношении большое значение имеет «Авеста» — священная книга зороастрийской религии. В Авесте большое внимание уделяется единству слов, мыслей, дел и поступков человека для достижения совершенства. Мы не ошибемся, если скажем, что эта нравственная троица была основой всех просветительских произведений, созданных с древнейших времен. В частности, в Авесте подробно рассматриваются вопросы воспитания человека и места, которое он занимает в обществе. Зороастрийское учение выражает следующую точку зрения на воспитание.

Образование следует считать важнейшей опорой жизни. «Необходимо воспитывать каждого молодого человека так, чтобы он сначала научился хорошо читать, а потом писать, и тогда он поднимется на высшую ступень мира, а от сытого народа останется хорошее поколение — здоровое поколение», — подчеркивает он. Образование — это социальное явление. Образование возникло с возникновением человеческого общества, оно развивалось, и с изменением общества образование также менялось. Образование представляет собой сложную совокупность компонентов, которые требуют и обуславливают друг друга, — нравственное сознание, нравственная деятельность и нравственные отношения, которые контролируют и определяют поведение. Образование представляет собой педагогический процесс целенаправленного совершенствования личности и обеспечивает возможность системного и планомерного воздействия на личность воспитуемого. Образование - цель формирования интеллектуальной зрелости - мировоззрения, человеческих убеждений, обязанностей и

ответственности, а также нравственных качеств, присущих людям нашего общества, - на основе знаний, приобретаемых у подрастающего поколения.

Как образование - Говорят, что педагог систематически воздействует на психику своих учеников, чтобы привить им желаемые качества. Образование — это процесс, который продолжается с момента рождения ребенка до конца его жизни.

Образование — это процесс, направленный на достижение цели, он всегда имеет определенный план и осуществляется людьми, наделенными для этого особыми полномочиями.

Руководящим принципом инклюзивной школы является связь образования с жизнью и практикой.

Принцип обучения учащихся в инклюзивном школьном сообществе, через сообщество и для сообщества также имеет свое место. Команда — это «полигон», где отрабатываются и формируются различные качества личности.

В совместной деятельности, в коллективных действиях, организованных с общей целью, необходимо предъявлять к человеку максимально высокие требования и в то же время относиться к нему с максимально возможным уважением. Следование этому принципу не отпугивает учащихся с проблемами развития, а, наоборот, раскрывает их сильные стороны.

Принцип последовательности, системности, целостности и непрерывности образовательного воздействия также является одним из необходимых принципов эффективности образовательной деятельности.

Еще одним уникальным принципом обучения в инклюзивных школах является учет возрастных и индивидуальных особенностей школьников. Реализация этого принципа требует адаптации деятельности учащихся к их возрасту, жизненному опыту, сильным сторонам и возможностям. В то же время каждый ребенок — это отдельная вселенная. Поэтому процесс воспитания должен быть еще более индивидуальным, чем процесс обучения.

Учителя инклюзивных школ никогда не должны забывать, что во всех образовательных процессах они работают с детьми, имеющими ту или иную степень нарушений развития. Только тогда они будут правильно понимать и предотвращать различные неприятные и малоприятные ситуации, с которыми они сталкиваются на практике.

К чертам характера детей с ограниченными возможностями относятся капризы, капризность, упрямство, упрямство, деструктивное поведение и т. д. Знания, умения и квалификация педагога по индивидуальному подходу имеют важное значение в профилактике негативных ситуаций.

Эффективность и направленность использования образовательных технологий в инклюзивной школе зависят от индивидуально-типологических особенностей и уровня воспитанности детей с проблемами в развитии, а также от характера конкретной среды и ситуации, в которой живет ребенок. Применение методов воспитания оказывается успешным лишь в том случае, если они соответствуют психическому и физическому состоянию детей: На практике методы воспитания проявляются в

достаточно сложных, а порой и противоречивых отношениях друг с другом. Конечно, тот или иной метод может использоваться изолированно от других методов обучения, но он должен взаимодействовать с другими методами. В инклюзивной школе учитель обучает учеников правилам поведения в школе, в классе и тому, как взаимодействовать со сверстниками. В первый день учитель также проводит инструктаж для всего класса, всей школы, обучая учеников тому, как себя вести, как им следует учиться, как сидеть на уроках и как отдыхать во время перемен. Ребенок с ограниченными возможностями, переступающий порог инклюзивной школы, первоначально проходит период адаптации. Учитель объясняет, приводит примеры, демонстрирует и т. д. С помощью методики ребенок с ограниченными возможностями обучается правилам самостоятельного передвижения по учреждению и информированию окружающих о своих потребностях.

Первоклассники, приходящие в инклюзивную школу, разнообразны по своему развитию и особенностям. Одни понимают, что говорит учитель, быстро выполняют его просьбу ко всем ученикам и усердно работают над заданиями. Однако некоторые не слушают учителя, не понимают и не сразу улавливают его призыв ко всем ученикам. Дети в инклюзивной школе ожидают поощрения от учителя в конце каждого задания. С первых дней учитель хвалит одних учеников за хорошее поведение, а другим объясняет, что нужно внимательно слушать.

Таким образом, в процессе обучения детей с проблемами в развитии учитель инклюзивной школы использует различные методы и способы воздействия.

В целях содействия усвоению и формированию умений и навыков использования методов обучения в практической работе с учащимися инклюзивных школ их можно условно объединить в несколько групп. Используются также методы формирования сознания учащихся в инклюзивных школах, методы формирования общественного поведения, методы мотивации, методы самообразования. Стоит отметить, что в некоторых литературных источниках указанные выше методы воспитания описываются по-разному как по количественному, так и иногда по содержательному признаку. В некоторых источниках утверждается, что существует три основных метода воспитания: обучение, убеждение и поощрение. В некоторой литературе методы воспитания трактуются в соответствии с методами образования.

К методам воспитания относятся также методы комплексного воздействия на сознание, эмоции и волю обучающихся с целью формирования у них мировоззрения и системы убеждений. Суть этой категории методов заключается в том, что с их помощью в сознание ребенка доносятся требования, которые общество предъявляет к подрастающему поколению.

При обучении учащихся в инклюзивных школах педагог уделяет больше внимания формированию привычки правильного поведения за столом, на улице, в общении со взрослыми, формированию чувства удовольствия от этого взаимодействия, получению

удовольствия от похвалы со стороны взрослых за хорошее поведение. В младших классах инклюзивной школы объяснение является широко используемым методом формирования убеждений.

Цель объяснения — помочь ребенку понять социальное, духовное и эстетическое содержание тех или иных требований к действиям, событиям и явлениям, сформировать у него правильную оценку поведения и человеческих взаимоотношений.

В инклюзивной школе живое слово учителя всегда оказывало и оказывает влияние на идейное и духовное формирование личности ребенка.

Беседы с образовательным содержанием могут иметь различное содержание: этическое (о поведении людей в обществе); эстетические (о красоте окружающих событий, человеческих взаимоотношений и поведения); политико-просветительская.

Одним из основных, ведущих методов воспитания является воспитание примером.

Когда ученик начальной школы стремится стать взрослым, он старается подражать и подражать взрослым, людям, которых он уважает. Причины подражания различны. В частности, подражанию способствует отсутствие жизненного опыта и устойчивых привычек поведения. С возрастом уровень подражания увеличивается. Порой те, кто нарушает порядок инклюзивной школы, привлекают внимание некоторых детей своей грубостью, хамством, упрямством и фальшивой храбростью. Не всегда возможно изолировать детей с проблемами развития от плохих примеров. Для успешного воспитания необходимо организовать жизнь ребенка в семье и

школе таким образом, чтобы она не была для него скучной, бессмысленной и обязательной, а детей с проблемами в развитии необходимо учить избегать и противостоять дурным примерам. Каждый человек должен достичь своего собственного уникального развития как отдельная, неповторимая личность. Все окружающие ребенка люди должны иметь возможность служить ему примером для подражания.

Педагоги говорят, что образование — это не более чем упражнение по обучению правильному поведению. Физические упражнения — это организация рациональной, целенаправленной и содержательной деятельности детей (в соответствии с принятыми моральными нормами и правилами).

Упражнения подразумевают многократное повторение определенных действий и задач. Неверно понимать упражнения как простое механическое повторение одного и того же движения, но без этого невозможно сформировать положительные привычки у детей с проблемами развития. Для ребенка физические упражнения должны быть осознанным, творческим процессом. В результате различных упражнений у детей формируются навыки, умения и привычки, приобретаются новые знания, развиваются умственные способности.

Среди методов воспитания особое значение имеет поощрение. Мотивация означает поощрение к определенному действию и деятельности, которые достигают ожидаемого результата. В инклюзивной школе человеком, который подбадривает учеников и удовлетворяет их потребность часто слышать добрые слова и

похвалу, является учитель. Здоровые дети часто слышат приятные слова и похвалу, живя в собственном доме. Чтобы дети с ограниченными возможностями не остались в стороне от этого социального влияния, педагогам необходимо своевременно отслеживать действия учащихся и замечать положительные результаты. Педагоги разработали систему различных требований к детям. Форма требований будет зависеть от индивидуальных особенностей каждого ребенка. Если для одного ребенка достаточно напоминания или намека, то к другому придется предъявлять более строгие требования. Ребенка можно заставить предъявлять требования медленно, но в сложной ситуации — резким тоном. Просьбы могут быть прямыми, косвенными, рекомендательными, игривыми, доверительными, недоверчивыми, умоляющими, подразумеваемыми, одобрительными, осуждающими и условными. Эффективность требований зависит также от возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, ситуации, в которой он находится, цели, которую преследует педагог, и других обстоятельств.

Если учитель или коллектив не удовлетворены поведением, отношением или обращением с определенными детьми, они также применяют наказание, чтобы помочь ребенку исправить свое поведение. Как и похвала, наказание также формирует поведение ребенка и заставляет его чувствовать себя неуютно и стыдно. Поэтому использовать этот метод необходимо с хорошим пониманием индивидуальных особенностей ребенка.

Несправедливое наказание со стороны учителя создает конфликтную ситуацию во взаимоотношениях с учеником.

Преподаватели привлекают учеников в клубы по интересам. Учреждение организует выставки творческих работ студентов. Студентам нравится представлять свои работы на выставках. Самое главное, чтобы руководство и преподаватели учреждения регулярно поощряли творческих студентов и побуждали их проявлять творческие способности. Рекомендуется организовать это в различных формах. Например:

1. Публично. Вручение «Почетных грамот» на общих собраниях школы.
2. Объявление и благодарность на родительском собрании.
3. Размещение на школьной доске объявлений (в виде изображения).
4. Вручение подарков в различных формах.



Вопросы и задания по теме:

1. Применение образовательных принципов в инклюзивных школах и классахосвещать.
2. Каковы особенности образовательного процесса в инклюзивном образовании??
3. Расскажите о роли литературы и искусства в духовном воспитании учащихся инклюзивных школ-интернатов

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

- 1.Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011

2.В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т.,
«ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.

3.В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур
Гулам», 2004

Тема 15: Технологии обучения в инклюзивной образовательной среде

План:

- 1. Инклюзивные образовательные технологии.**
- 2. Методы работы с детьми в условиях инклюзивного образования**

Основные понятия: Педагогическая технология, профессиональная компетентность, технологизация, личностно-ориентированное образование, проблемное обучение, развивающие образовательные технологии, педагогическая игра.

Сегодня определены такие важные задачи, как повышение доступности качественных образовательных услуг и подготовка высококвалифицированных кадров, соответствующих современным потребностям рынка труда. Повышение качества преподавания в начальном образовании, эффективная организация образовательной среды, соответствующей возможностям учащихся и учитывающей нормы государственных образовательных стандартов, развитие сотрудничества организаций и государственных учреждений в этом процессе приобретают все большее значение. Решение этих социально-педагогических проблем требует взаимовыгодного сотрудничества между образованием, здравоохранением и общественными организациями для предоставления детям с ограниченными возможностями качественных образовательных услуг. Для этого необходимо уточнить дидактические требования к формированию методических навыков, психологических знаний и профессиональной компетентности учителей начальных классов,

организационные факторы, педагогические и психологические условия, особенности организации уроков в инклюзивных классах. Качество инклюзивного образования достигается проще и удобнее с помощью современных технологий.

Профессиональное мастерство и взаимодействие педагогов в системе инклюзивного образования в первую очередь связаны со спецификой работы с детьми с особыми потребностями. Инклюзивное образование основано на идеологии исключения всех ситуаций в отношении детей с ограниченными возможностями, обеспечения равного отношения ко всем, но создания необходимых условий для детей с особыми образовательными потребностями.

Сегодня в нашей стране предпринимаются усилия по созданию по-настоящему инклюзивных условий для детей с ограниченными возможностями и отклонениями в развитии, чтобы они могли получить качественное образование и впоследствии найти достойную работу.

Одной из важных задач инклюзивного образования является выявление групп детей с особыми образовательными потребностями, предоставление им качественного образования и развитие их потенциала. Принципы и направления с приоритетными направлениями имеют большое значение в развитии инклюзивного образования.

Для успешного освоения общеобразовательной программы необходимо создать особые условия для учащихся с ограниченными возможностями. Прежде всего, необходима индивидуализация подходов к обучению, в частности, выбор условий организации

обучения, индивидуализация формы выполнения заданий и выбор оптимальных методов представления результатов, подход к качественной оценке результатов. Одним из когнитивных барьеров подготовки педагогов к работе в системе инклюзивного образования является незнание основ пассивного развития и коррекции своего поведения. Целью является формирование посредством этих знаний соответствующих компетенций в педагогической деятельности по организации обучения и воспитания детей с особыми потребностями. В этой связи особую роль играет организация специального обучения, направленного на повышение психологического уровня знаний и педагогической компетентности учителя.

Необходимо создать условия, при которых ребенок с ограниченными возможностями может быть включен в процессы ресоциализации для своего развития. Такая среда способствует объединению всех участников образовательного процесса, а также оказывает психологическую поддержку в преодолении недостатков развития. Компонентами профессиональной компетентности педагогов для работы в сфере инклюзивного образования являются:

- иметь гибкие формы обучения, интерактивные методы обучения;
- способность стимулировать самостоятельность познавательной деятельности;
- умение работать в команде, взаимодействовать со специалистами для создания психолого-педагогического сопровождения образования детей с особыми потребностями.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья предполагает умение педагога организовывать совместную и индивидуальную деятельность детей с различными видами нарушений здоровья со здоровыми сверстниками. Сбор первоначальной информации об истории каждого ребенка способствует расширению знаний об их способностях.

В настоящее время в связи с развитием науки, техники и инновационных технологий интерес и внимание к повышению эффективности образования за счет использования в образовательном процессе интерактивных методов (инновационных педагогических и информационных технологий) возрастает с каждым днем. Занятия с использованием современных технологий в системе образования направлены на то, чтобы помочь учащимся осваивать получаемые знания, самостоятельно изучать и анализировать их, оценивать свои знания и делать правильные выводы.

На протяжении многих лет в системе образования работают педагоги-ученые:

Почему мы преподаем?

Чему мы учим?

Как мы учим?

а также поиск ответов на вопросы

Как можно эффективно и результативно преподавать? - они также искали ответ на этот вопрос. В результате возникла идея о возможности технологизации образовательного процесса, то есть

превращения образования в технологический процесс, дающий точные результаты, аналогичные производству.

Рождение такой идеи дало начало направлению педагогической технологии в педагогической науке.

Основными причинами, по которым сегодня уделяется особое внимание использованию педагогических технологий в процессе инклюзивного образования, являются следующие:

Первый Особое внимание уделяется внедрению развивающего образования в образовательную политику, что невозможно без использования педагогических технологий, то есть без внедрения образования, развивающего личность.

Во-вторых, Педагогические технологии позволяют широко внедрять системный подход в образовательный процесс.

В-третьих Педагогическая технология побуждает педагога заранее проектировать технологическую цепочку, начиная от целей образовательного процесса, до создания системы диагностики и контроля за ходом этого процесса.

Правильная реализация педагогических технологий в образовательном процессе приводит к тому, что преподаватель выступает в качестве главного организатора или консультанта в этом процессе. Это требует от студента большей самостоятельности, креативности и силы воли.

Занятия на основе педагогических технологий удовлетворяют стремление молодежи выразить свое отношение к важным жизненным достижениям и проблемам, предоставляя им возможность размышлять и обосновывать свою точку зрения.

Практический опыт современной системы образования показывает, что грамотно продуманный заранее урок непременно делает урок интересным как для учителя, так и для ученика, позволяет им добиться положительных результатов, повышает эффективность урока.

Внедрение педагогических технологий в образовательный процесс способствует позитивному решению вышеуказанной актуальной проблемы.

Технология (греч. «*techne*» — мастерство, искусство, «*logos*» — понятие, учение) — организация определённых (производственных, социальных, экономических и т. п.) процессов на высоком уровне мастерства, искусства. Образовательная технология (англ. «*an education technology*») — организация учебного (образовательного) процесса на высоком уровне мастерства, искусства.

Педагогическая технология – это общее содержание процесса достижения образовательных целей, то есть поэтапная реализация заранее спроектированного образовательного процесса на основе целостной системы, разработка системы конкретных методов, приемов и средств достижения определенной цели, их эффективное и рациональное использование, высокий уровень управления образовательным процессом.

В отличие от тщательной разработки методического плана урока, побуждающего учителя к эффективной работе, образовательная технология ориентирована на деятельность детей с ограниченными возможностями здоровья, и она служит созданию

необходимых условий для самостоятельного освоения учебного материала с учетом индивидуальной и совместной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья с учителем.

Центральной проблемой образовательных технологий является обеспечение достижения образовательных целей посредством развития личности обучающегося.

Хотя теория педагогической технологии существует со второй половины прошлого века, существуют различные подходы к понятию «педагогическая технология». В частности, ученый-педагог В.П. Беспалько определяет педагогическую технологию как «проект конкретной педагогической системы, реализуемый на практике» и уделяет основное внимание предварительному проектированию учебно-воспитательного процесса.¹⁰

По своей сути педагогическая технология представляет собой систему с четко определенными задачами для всех этапов и звеньев педагогического процесса, запрограммированных по распределению времени, научно обоснованных и обеспечивающих достижение ожидаемого результата.

В настоящее время современная педагогика создала такие модели образования, которые рассматривают образование как технологический процесс, гарантируют достижение поставленных целей при определенных условиях и в определенные сроки, предоставляют широкие возможности. Педагогическую инновацию можно трактовать как адаптацию научных знаний и методик

¹⁰Беспалько В.П. Слагаемые педагогические технологии. - М.: Педагогика, 1989.

образования к уровню развития общества и глобальным требованиям социального заказа, предъявляемым к образованию. В основе технологизации образования лежит идея полного контроля за образовательным процессом и его эффективностью, а также обеспечение достижения обучающимися намеченных результатов обучения в заданных условиях и в отведенное время. Педагогическая технология — это метод обучения, в определенном смысле совокупность образовательных процессов, средств, форм и методов. Речь идет также об оптимальной организации процесса обучения и воспитания. Отбор, переработка и модификация учебных материалов с учетом сильных сторон и особенностей обучения преподавателей и студентов также входят в сферу образовательных технологий. Педагогическая технология — система разработки и совершенствования образовательных процессов, содержания, методов и средств обучения на основе объективных законов обучения и воспитания, диагностических целей; образовательный процесс, воплощающий научные и технические новшества.

В.П.Беспалько дает следующее определение педагогической технологии: «Педагогическая технология — это проект процесса формирования личности ученика, гарантирующий педагогический успех независимо от квалификации педагога».

Понятие педагогической технологии прочно вошло в педагогический лексикон. Однако существуют различные различия в его понимании и применении:

Педагогические технологии –Содержательные технологии реализации образовательного процесса (В.П.Беспалько)¹¹;

Педагогическая технология — это описание процесса достижения запланированных образовательных результатов (В.П. Волков);

Педагогическая технология – это, безусловно, модель совместной педагогической деятельности по проектированию, организации и проведению образовательного процесса, в которой обеспечиваются комфортные условия для ученика и учителя с учетом всех деталей (В.М. Моханов);

Педагогическая технология — это систематический метод применения, определения и создания всего процесса преподавания и обучения с учетом технических и человеческих ресурсов и направленный на оптимизацию форм образования (ЮНЕСКО).

Цель педагогических технологий — обеспечить необходимую эффективность образовательного процесса в массовом образовании и гарантировать достижение обучающимися желаемых результатов обучения. Основная задача педагогической технологии — создание образовательного процесса, обеспечивающего достижение достаточной эффективности обучения «рядовых» учителей в условиях массового образования. Для обеспечения эффективности взаимодействия учителя и учеников целесообразно представить их вниманию следующие таблицы: Видеоанализ также является одним из методов, который в последние годы становится все более популярным в современном образовании, и он основан на теме Это

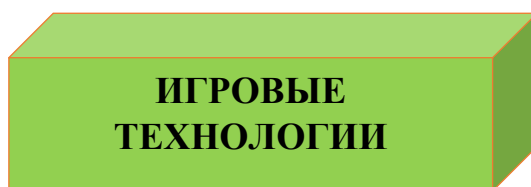
¹¹Беспалько В.П. Педагогика и прогрессивное технологическое образование. - М.: ИРПО, 1996. - 336с

помогает студентам усваивать учебный материал наглядно. Конкретная теоретическая или практическая информация доносится до студентов с помощью видео. Имеется опыт эффективного использования учебных видеороликов, слайдов и диафильмов в качестве видеоанализа в образовательной практике. Для использования этого метода необходимо определенное техническое оборудование, такое как видеокамера и устройства для передачи изображения на экран, а также помещение, где проводится обучение, должно быть соответствующим образом оборудовано (например, должны быть устройства, позволяющие уменьшить освещенность помещения). При донесении учебного материала до учащихся с использованием видеоматериалов важны не только профессиональная подготовка преподавателя, его творческие способности, инициативность и организаторские способности, но и умение работать с техническими средствами¹. Использование педагогических технологий оказывает положительное влияние на приобретение знаний по реализации коррекционно-воспитательной работы в процессе обучения детей с отклонениями в развитии, на развитие умений и навыков в процессе инклюзивного образования, на развитие творческого подхода к исследовательской деятельности, умения логически выстраивать цепочку рассуждений, умения подбирать интересный материал, умение доказывать свойства изучаемых объектов, а также на развитие навыков самостоятельного пополнения своих знаний и навыков. При использовании педагогических технологий в инклюзивном образовании необходимо учитывать образовательные возможности детей —

возраст учащихся, уровень их подготовки к занятиям, межличностные отношения в коллективе, навыки самоуправления. В инклюзивном образовании использование педагогических технологий при выборе методов обучения организовано путем целостного проектирования образовательных процессов на основе вышеперечисленных критериев, а содержание предоставляемых учебных материалов быстро и легко усваивается обучающимися и надолго сохраняется в их памяти. Интерактивные игры имеют большое значение в формировании личностных качеств, развитии речи и речевого общения детей с нарушениями развития. Известно, что ролевые игры играют важную роль в условном отражении практической деятельности человека в предметном мире и повышении эффективности образования. Ролевые игры активизируют и мотивируют речь детей с нарушениями развития. Игра — естественное и любимое занятие детей. Поэтому при формировании навыков обучения и применении их на практике уделяется внимание организации занятий в игровой форме в соответствии с возрастными особенностями. На самом деле, ребенок с большей вероятностью будет заинтересован и готов к игре, чем к любой другой деятельности. Ролевые игры как метод обучения организуют детей, расширяют их познавательные возможности и формируют их как личности. Ролевые игры позволяют ребенку свободно мыслить, рассказывать что-то собеседнику, спрашивать, доказывать, объяснять. В отличие от диалога, ролевые игры отвечают на такие вопросы, как что (мотив) и почему (цель, причина). Таким образом, основное внимание детей, участвующих в

игре, сосредоточено на содержании разговора. В процессе игры дети приобретают такие навыки, как начало разговора, понимание речи собеседника, постановка вопросов и ответы на вопросы. Сюжетно-ролевая игра должна быть воспринята группой детей с интересом и быть им знакомой. Каждое изображение должно быть объяснено заранее. Ребенок может участвовать во второстепенных ролях в игровом процессе, а не в главной роли. В этом случае ролевая игра становится одним из традиционных методов обучения. Лучше всего обсуждать ошибки общения после игры, а не во время нее. В процессе развития речи детей важно использовать методы, стимулирующие самостоятельное мышление, исследовательскую деятельность и обобщение. Дидактические игры можно использовать для знакомства детей с новым материалом, закрепления ранее полученных знаний, расширения словарного запаса и развития мышления. Индивидуальный подход к детям и адекватные задания обеспечивают развитие их способностей.¹².

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ



Далее мы рассмотрим технологии, позволяющие детям с ограниченными возможностями усваивать образовательные материалы в процессе инклюзивного образования.

В образовательных учреждениях часто используются ролевые и профессиональные деловые игры. Основой игровых технологий,

¹²Беспалько В.П. Педагогика и прогрессивное технологическое образование. – М.: ИРПО, 1996.

используемых в важных педагогических целях, является деятельность детей с ограниченными возможностями, основанная на их активности и ловкости.

Педагогические игры направлены на решение таких задач, как усвоение и закрепление нового учебного материала, развитие творческих способностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, формирование общепрофессиональных навыков и компетенций. С их помощью дети с ограниченными возможностями получают возможность воспринимать учебный материал с разных сторон и на его основе приобретать определенные навыки, умения и качества.

При этом обсуждается сущность игровых технологий, сгруппированных по игровому принципу.

1. Дидактические игры — вид учебной деятельности, повышающий интерес учащихся к познанию и деятельности, основанной на моделировании изучаемых объектов, явлений и процессов. Такие игры важны для активного овладения учащимися навыками общественно полезного труда и учёбы, и их значимость определяется не результатами, а содержанием и ходом процесса; Такие игры подготавливают детей к активному участию в процессе социального взаимодействия и снижают у них различные психологические напряжения.

2. Сюжетные игры — игры, основанные на педагогической реальности, определенной последовательности описания событий, взаимообусловленности деятельности участвующих в них лиц. Такие игры обычно используются для решения педагогических

задач, устранения проблемных ситуаций, возникающих в образовательном процессе, перевоспитания личности.

3. Ролевые игры — игры, направленные на раскрытие душевного состояния и сущности поведения конкретного человека при выполнении им задач и обязанностей, в которых роли закреплены с обязательным содержанием. Ролевые и деловые игры служат для подготовки учащихся к определенному процессу, выработки начальных навыков непосредственного участия в определенных реальных ситуациях и событиях. Предоставляет детям с ограниченными возможностями здоровья возможность выполнять различные роли участников образовательного процесса (например, учащихся, родителей, членов педагогического коллектива, руководителей образовательных учреждений, представителей общественных организаций и т.д.), более глубоко знакомиться с содержанием педагогической деятельности, помогает учащимся подготовиться теоретически, практически и, что самое главное, морально, эффективно организовать ту или иную деятельность.

4. Деловые игры - игры, организуемые с целью выяснения содержания определенной деятельности, процесса или отношения, а также формирования навыков, компетенций и качеств для их эффективной, правильной и рациональной организации. Такого рода игры организуются с целью формирования или развития у обучающихся необходимых БКМ и качеств в определенной сфере деятельности. В этом смысле деловые игры представляют собой моделирование производственного процесса и профессиональной

жизни. Деловые игры не только развивают профессиональные качества у детей с ограниченными возможностями, но и воспитывают личностные качества, способствуют их социализации.

5. Имитационные игры - игры, направленные на эффективную подготовку детей с ограниченными возможностями здоровья к конкретной практической или профессиональной деятельности, основанные на имитации (копировании, копировании) действий, выполняемых работниками производственных предприятий, рабочих мест, фирм, организаций. Помимо сценария и сюжета данного типа игры, моделируется процесс имитации, позволяющий в полной мере раскрыть структурную структуру и значение объектов. Во время имитационных игр учащиеся имеют возможность отработать определенные операции, например, решение задач или освоение определенного метода.

6. Драматические игры (психологические и социальные драмы) — игры, направленные на решение психологических и социальных проблем, по своей организации и методическим особенностям близки к ролевым и деловым играм. Обычно драматические игры психологического и социального характера служат улучшению атмосферы в коллективе, достижению позитивных межличностных отношений, налаживанию диалога, установлению единства в коллективе, правильной оценке психического состояния других, оказанию помощи лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, созданию необходимых условий для эффективной и продуктивной деятельности.

Как и во всех играх, в процессе педагогических игр участники с ограниченными возможностями проявляют активность, взаимодействуют со своими партнерами, а также познают себя, сравнивая свои взгляды с взглядами партнеров и устанавливая необходимые отношения с командой.

При использовании игр в педагогическом процессе необходимо учитывать некоторые аспекты. Включая:

- подготовка сценария игры;
- составление инструкций;
- оборудовать зрительный зал в соответствии с сутью спектакля.

Структурная структура педагогических игр состоит из следующих элементов:

- цель обучения;
- задание игры;
- подробности изучаемой проблемы;
- подробности игровой ситуации;
- классификация участников

Использование игровых технологий в образовательном процессе основано на следующем:

- формирование группы;
- сформулируйте основную цель обучения; - создание проблемной ситуации;
- распределение ролей,
- установить правила игры;
- материалы, инструкции, правила и
- Распространить набор инструкций;

- выдвигать.

При использовании игровых технологий роли распределяются путем жеребьевки. Это можно сделать с помощью небольших листков бумаги с написанными на них названиями ролей. Распределение ролей среди детей с ограниченными возможностями на основе жеребьевки предотвращает возможные протесты.

Соблюдение во время игры времени (регламента), этикета общения, проявление активности и продолжение игры до конца гарантируют ожидаемый результат. Эффективность использования игровых технологий в педагогических целях обеспечивают также следующие факторы:

- тщательная подготовка сценария игры;
- правильное и четкое определение целей и задач игры;
- четкое, краткое (до 8-10) изложение правил игры;
- наличие инструкции по игре;
- интерес к игровому процессу у детей с ограниченными возможностями;
- эффективное, правильное распределение ролей;
- создание позитивной атмосферы в коллективе;
- участники понимают друг друга
получать и поддерживать;
- каждый участник чувствует ответственность за исход игры;
- сосредоточение возможностей всех участников на единой цели.

Никто не должен вмешиваться во время игры. Только ведущий может при необходимости корректировать действия участников и направлять их в правильном направлении.

Как и в любом процессе, в конце игры следует провести обсуждение ее организации и проведения. В ходе обсуждения участники игры, зрители (члены команды, не принимавшие участия в игре), эксперты высказывают свои мнения и предложения по организации и проведению игры.

Процесс обсуждения организован в следующем порядке:

- отзывы рецензентов;
- обмен идеями;
- собственные решения участников и защищать свои выводы;
- закончить игру

Методическое обеспечение игровых технологий состоит из проекта, критериев игры, рабочих документов (методических указаний), документов, поясняющих суть игры (сценария) и т. д. Игры, используемые в педагогическом процессе, подразделяются на требующие предметной деятельности и машинные (т. е. компьютерные). В ходе игр необходимы различные инструменты (компьютер, игровые тренажеры, спортивный инвентарь (мяч, скакалка, обруч), исходные материалы (пластилин, материалы для изготовления мягких игрушек, цветные карандаши, рабочие листы, игрушки, конструкторы Lego, конструкции, украшения и т. д.).

Вопросы и задания по теме:

- 1. Что такое педагогическая технология? Дайте определение.**



2. Какие педагогические технологии наиболее эффективно использовать в образовании детей с ограниченными возможностями?
3. Что такое личностно-ориентированное образование?
4. Каково содержание и порядок использования развивающих образовательных технологий в инклюзивном образовании?
5. Назовите основные признаки педагогической игры.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
2. В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
- 3.В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004

ПРАКТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ

1 - ТЕМА: Концепция инклюзивного образования. Предмет, цели и задачи курса инклюзивного образования

Вопросы и задания по теме:

9. Дайте определение понятию инклюзивного образования.
10. Какова цель инклюзивного образования?
11. Объясните цели инклюзивного образования.

Тренировочное оборудование:

Раздаточный материал, бумага А4, маркеры

Ход обучения:

1-назначение:



Правило метода «Все учат всех»:

- Члены малой группы самостоятельно пишут один фрагмент информации на основе полученного задания;
- Они собирают и обсуждают информацию в небольшой группе;
- Количество собранных данных должно быть равно количеству членов подгруппы;
- Один представитель от каждой группы

«Каждый учит каждого» Учебное задание по методу:

Зада

вам известна по теме:

ПРАВИЛО РАСПИСАНИЯ ВВВ.

Я ЗНАЮ/ХОЧУ ЗНАТЬ/Я ЗНАЮ.

ПОЗВОЛЯЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПОИСК ПО ТЕМЕ, РАЗДЕЛУ
ТЕКСТА.

СИСТЕМНОЕ МЫШЛЕНИЕ РАЗВИВАЕТ АНАЛИТИЧЕСКИЕ
НАВЫКИ.

ТАБЛИЦА ВВВ.

Я знаю	Я хочу знать.	Я узнал.

ТЕМА 2: Нормативно-правовая база инклюзивного образования

Вопросы и задания по теме:

1. Какие нормативно-правовые документы регламентируют развитие инклюзивного образования?
2. Что говорится в статье 3 Декларации ООН о правах инвалидов об инвалидах?
3. Указ Президента «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы образования детей с особыми образовательными

потребностями», принятый 13 октября 2020 года в решении. Какие проблемы показаны?

Технология “3x4”

Описание технологии. Это занятие предназначено для студентов (или Он учит студентов (или учащихся) индивидуально (или в небольшой группе) размышлять над конкретной проблемой, находить решение, выбирать правильную из множества идей, обобщать выбранные идеи и формировать на их основе четкое понимание проблемы (или темы), а также утверждать идеи. Данную технологию проводят со студентами (или учащимися) сначала индивидуально, а затем письменно, разделив их на небольшие группы.

Цель технологии: Поощрять учащихся (или учеников) мыслить свободно, независимо и логично, работать в команде, стремиться; концентрировать свое мышление и формировать теоретические и практические представления; донести свое мнение до команды и получить его одобрение; научиться применять знания, полученные из рассмотренных тем, при решении проблемы и обеспечении общего понимания темы.

Применение технологии: Предназначен для использования на семинарах, практических и лабораторных занятиях индивидуально (или в небольших группах), а также для выполнения поставленных задач с многократной сменой позиций членов группы.

ТЕМА 3: Педагогические теории образования детей с ограниченными возможностями и их роль в инклюзивном образовании

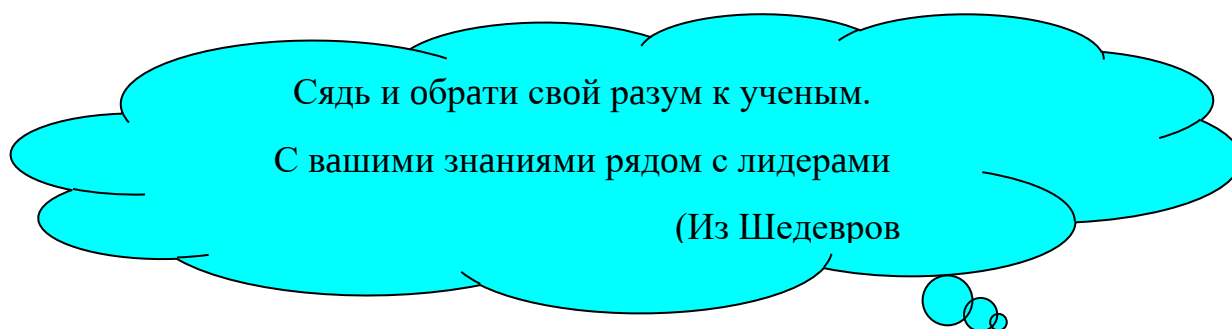
Вопросы и задания по теме:

9. Какие древние письменные источники содержат сведения о детях с ограниченными возможностями?
10. Каковы мнения восточных мыслителей об образовании детей с ограниченными возможностями?
11. Расскажите об учении Л.С. Выготского об аномальных детях.

Тренировочное оборудование:

Раздаточный материал, бумага А4, маркеры

Ход обучения:



1- назначение:

Метод ФСМУ

Ф- скажи мне, что ты думаешь.

С- Назовите причину.

М- приведите примеры.

ОНА- резюмировать.

2назначение:

Правило ментальной атаки.

1. Взаимная оценка и критика не допускаются! Не спешите оценивать предложенную идею, даже если она кажется удивительной и странной — все возможно.

НЕ КРИТИКУЙТЕ – все высказанные идеи ценны и наиболее сильны.

Не будьте тем, кто мешает!

Не поддавайтесь искушению толкаться!

2. Цель — количество!

Чем больше идей будет передано, тем лучше: появится больше возможностей для появления новых и ценных идей.

Если ваши идеи будут отклонены, не расстраивайтесь и не смущайтесь.

ВОПРОС О ПСИХИЧЕСКОЙ АТАКЕ.

Какие правовые документы, касающиеся образования,

**ТЕМА 4: Типы детей с ограниченными возможностями и
причины аномалий**

1 -назначение:

«ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ АТАКА».



Суть метода «мозгового штурма» заключается в разделении процесса решения проблемы на несколько этапов (генерация идей, их критическая и конструктивная проработка) на основе командной работы.

(Напишите свой ответ на листе А4 и объясните!)

ПРИМЕЧАНИЕ: Каждый из вас должен разделиться на небольшие группы.

РАБОТА В МАЛЫХ ГРУППАХ

Задание 2



В рамках темы каждая малая группа участников напишет текст проблемного кейса и найдет решение!

Пример:

Решение

3 Задание. Определите левую, правую, верхнюю, нижнюю и центральную части листа бумаги.

«ДЕБАТЫ»



При использовании этого метода студентам предоставляется полная информация по конкретной проблеме, студенты неустанно «атакуют» выбранную для обсуждения тему и в конечном итоге подробно изучают информацию, связанную с проблемой.

ТЕМА 5: Обучение и воспитание детей с нарушениями слуха в инклюзивной образовательной среде.

Вопросы и задания по теме:

1. Каково значение слухового анализатора в развитии ребенка?
2. Дайте определение детям с нарушением слуха.
3. Дайте определение глухим детям.
4. Какие причины могут привести к глухоте?
5. Какие проблемы можно наблюдать в слуховом восприятии ребенка?
6. Предоставьте информацию об уровнях слуха у детей с нарушениями слуха.
7. Что вы знаете об ученых, внесших вклад в развитие науки сурдопедагогики?
8. Сформулируйте цели и задачи дисциплины сурдопедагогика.

9. Предоставьте информацию о жестах и жестовой речи.
10. Дать представление о детях, которые поздно оглохли или

Рисунок цветка лилии
(Запишите решение задачи в отведенных для этого пустых полях и объясните его!)

впоследствии стали плохо слышащими. **1 - Задание**

БББ (заполнить)

Я знаю	Я хочу знать.	Я узнал.

3 – Задание

Ф- скажи мне, что ты думаешь.

С- Назовите причину.

М- приведите примеры.

ОНА- резюмировать.

Таблица классификации

Ход обучения:

Сядь и обрати свой разум к ученым.
С вашими знаниями рядом с лидерами
(Из Шедевров Мысли)

инклюзивной образовательной среде

Вопросы и задания по теме:

1. Где и как производится речь?
2. Перечислите органы речи в порядке
3. Что за наука — логопед?
4. Каковы задачи логопедии?
5. С какими дисциплинами связана логопедическая работа?
6. Что составляет методологическую основу науки
логопедии?
7. Принципы логопедии.
8. Дайте определение понятию «нарушения речи».
9. Какие виды нарушений речи существуют в зависимости от
причин их возникновения?
10. Дайте информацию о значении речи в жизни человека.
11. Кого из ученых, внесших вклад в развитие логопедии, вы
знаете?

1- назначение:

**ПРАВИЛО
КЛАССИФИКАЦИОННОЙ
ТАБЛИЦЫ.**

Категория — это общая характеристика,
указывающая на важность характеристик и
взаимосвязей.

ТЕМА 7:Обучение и воспитание детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в инклюзивной образовательной среде

Вопросы и задания по теме:

10. Пожалуйста, предоставьте информацию о строении скелетной системы.

11. Предоставить информацию о дефектах опорно-двигательного аппарата.

12. Что вы знаете о важности проприоцепторов в движении человека?

13. Дайте информацию о кинестезии.

14. Что вы знаете о произвольных и непроизвольных действиях?

15. Что вы знаете о моноплегии?

16. Предоставить информацию о системе работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

17. Какие коррекционные мероприятия проводятся при работе с детьми с поражением опорно-двигательного аппарата с использованием комплексного подхода?

18. Что вы знаете об уникальных особенностях детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата?

1назначение:

Метод ФСМУ

Ф- скажи мне, что ты думаешь.

С- Назовите причину.

М- приведите примеры.

ОНА- резюмировать.

2 - Задание:

Анализ «Концепций» стиль

КОНЦЕПЦИИ	СОДЕРЖАНИЕ

3 - Задание:

Анализ «Концепций» стиль

КОНЦЕПЦИИ	СОДЕРЖАНИЕ

СЕМИНАРЫ

1 - ТЕМА: Концепция инклюзивного образования. Предмет, цели и задачи курса инклюзивного образования

Тренировочное оборудование:

Раздаточный материал, бумага А4, маркеры

Ход обучения:

1-назначение:



Правило метода «Все учат всех»:

- Члены малой группы самостоятельно пишут один фрагмент информации на основе полученного задания;
- Они собирают и обсуждают информацию в небольшой группе;
- Количество собранных данных должно быть равно количеству членов подгруппы;
- Один представитель от каждой группы

«Каждый учит каждого» Учебное задание по методу:

Задание 2 — Заполните таблицу ВВВ информацией, которая вам известна по теме!

ПРАВИЛО РАСПИСАНИЯ ВВВ.

Я ЗНАЮ/ХОЧУ ЗНАТЬ/Я ЗНАЮ.

**ПОЗВОЛЯЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПОИСК ПО ТЕМЕ, РАЗДЕЛУ
ТЕКСТА.**

СИСТЕМНОЕ МЫШЛЕНИЕ РАЗВИВАЕТ АНАЛИТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ.

ТАБЛИЦА ВВВ.

Я знаю	Я хочу знать.	Я узнал.

ТЕМА 2: Нормативно-правовая база инклюзивного образования

Технология "3x4"

Описание технологии. Это занятие предназначено для студентов (или Он учит студентов (или учащихся) индивидуально (или в небольшой группе) размышлять над конкретной проблемой, находить решение, выбирать правильную из множества идей, обобщать выбранные идеи и формировать на их основе четкое понимание проблемы (или темы), а также утверждать идеи. Данную технологию проводят со студентами (или учащимися) сначала индивидуально, а затем письменно, разделив их на небольшие группы.

Цель технологии: Поощрять учащихся (или учеников) мыслить свободно, независимо и логично, работать в команде, стремиться; концентрировать свое мышление и формировать теоретические и практические представления; донести свое мнение до команды и получить его одобрение; научиться применять знания, полученные из рассмотренных тем, при решении проблемы и обеспечении общего понимания темы.

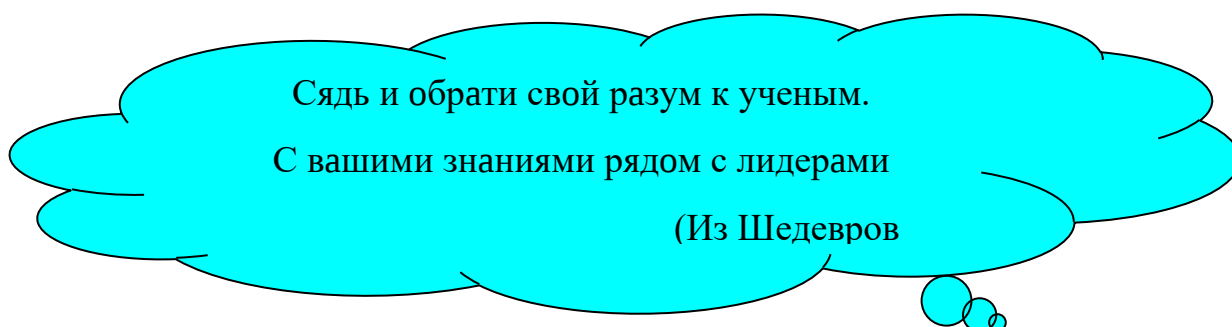
Применение технологии: Предназначен для использования на семинарах, практических и лабораторных занятиях индивидуально (или в небольших группах), а также для выполнения поставленных задач с многократной сменой позиций членов группы.

ТЕМА 3: Педагогические теории образования детей с ограниченными возможностями и их роль в инклюзивном образовании

Тренировочное оборудование:

Раздаточный материал, бумага А4, маркеры

Ход обучения:



2- назначение:

Метод ФСМУ

Ф- скажи мне, что ты думаешь.

С- Назовите причину.

М- приведите примеры.

ОНА- резюмировать.

ТЕМА 4: Типы детей с ограниченными возможностями и причины аномалий

1 -назначение:

Объясните требования к педагогам кластерно!

«ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ АТАКА».



Суть метода «мозгового штурма» заключается в разделении процесса решения проблемы на несколько этапов (генерация идей, их критическая и конструктивная проработка) на основе командной работы.

(Напишите свой ответ на листе А4 и объясните!)

ПРИМЕЧАНИЕ: Каждый из вас должен разделиться на небольшие группы.

РАБОТА В МАЛЫХ ГРУППАХ

Задание 2



В рамках темы каждая малая группа участников напишет текст проблемного кейса и найдет решение!

Пример:

Решение

3 -Задание.Определите левую, правую, верхнюю, нижнюю и центральную части листа бумаги.

«ДЕБАТЫ»



При использовании этого метода студентам предоставляется полная информация по конкретной проблеме, студенты неустанно «атакуют» выбранную для обсуждения тему и в конечном итоге подробно

изучают информацию, связанную
с проблемой.

ТЕМА 5:Обучение и воспитание детей с нарушениями слуха в
инклюзивной образовательной среде.

1 - Задание

Рисунок цветка лилии (Запишите решение задачи в отведенных для этого пустых полях и объясните его!)				

БББ (заполнить)

Я знаю	Я хочу знать.	Я узнал.

3 – Задание

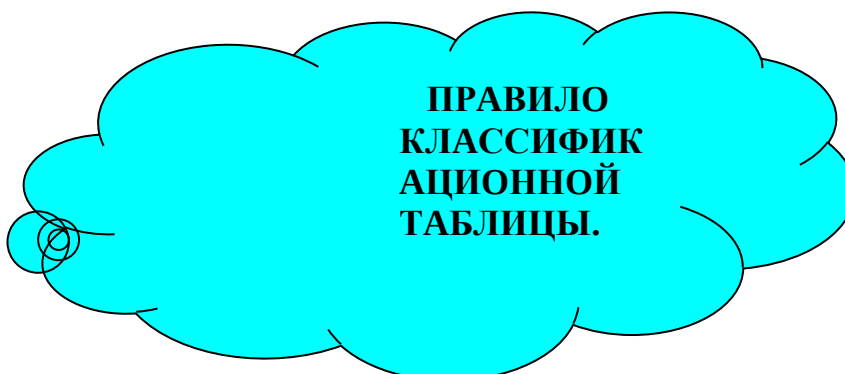


Таблица классификации

Ход обучения:

Сядь и обрати свой разум к ученым.
С вашими знаниями рядом с лидерами
(Из Шедевров Мысли)

ТЕМА: ... речи в
инклюзивной образовательной среде

1-назначение:

Метод ФСМУ

Ф- скажи мне, что ты думаешь.

С- Назовите причину.

М- приведите примеры.

ОНА- резюмировать.

2 - Задание:

Анализ «Концепций» стиль

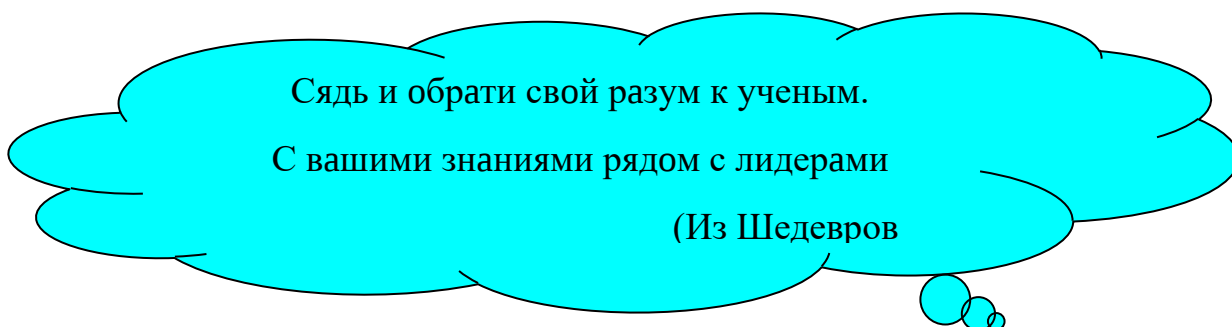
КОНЦЕПЦИИ	СОДЕРЖАНИЕ

ТЕМА 7: Педагогические теории образования детей с ограниченными возможностями и их роль в инклюзивном образовании

Тренировочное оборудование:

Раздаточный материал, бумага А4, маркеры

Ход обучения:



1- назначение:

Метод ФСМУ

Ф- скажи мне, что ты думаешь.

С- Назовите причину.

М- приведите примеры.

ОНА- резюмировать.

ВОПРОС О ПСИХИЧЕСКОЙ АТАКЕ.

Какие правовые документы, касающиеся образования,

2назначение:

Правило ментальной атаки.

1. Взаимная оценка и критика не допускаются! Не спешите оценивать предложенную идею, даже если она кажется удивительной и странной — все возможно.

НЕ КРИТИКУЙТЕ – все высказанные идеи ценны и наиболее сильны.

Не будьте тем, кто мешает!

Не поддавайтесь искушению толкаться!

2. Цель — количество!

Чем больше идей будет передано, тем лучше: появится больше возможностей для

ТЕМА 8: Типы детей с ограниченными возможностями и причины аномалий

1 -назначение:

Объясните требования к педагогам кластерно!

«ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ АТАКА».



Суть метода «мозгового штурма» заключается в разделении процесса решения проблемы на несколько этапов (генерация идей, их критическая и конструктивная проработка) на основе командной работы.

(Напишите свой ответ на листе А4 и объясните!)

ПРИМЕЧАНИЕ: Каждый из вас долженделиться на небольшие группы.

РАБОТА В МАЛЫХ ГРУППАХ

Задание 2



В рамках темы каждая малая группа участников напишет текст проблемного кейса и найдет решение!

Пример:



GLOSSARIY

ИНКЛЮЗИВНЫЙ	(включение – англ. [inclusion] - интеграция)
Инклюзивное образование	- обеспечение равного доступа к образованию в образовательных учреждениях для всех обучающихся с учетом различий в особых образовательных потребностях и индивидуальных возможностях.

Воплощенный, смешанный дефект	глухонемые, слепые и умственно отсталые дети
Компенсация	- для компенсации. При частичном или полном нарушении какой-либо психической функции ее функцию берут на себя другие, более развитые, здоровые функции.
Дизартрия	– Нарушение речи, связанное с недостаточностью иннервации речевого аппарата. Синонимы: красноречие (устаревшее).
Олигофренопедагогика	раздел специальной педагогики. Наука об обучении и воспитании умственно отсталых детей.
Суррогатное образование	раздел специальной педагогики. Наука обучения и воспитания детей с нарушениями слуха.
Тифлопедагогика	1. Наука обучения и воспитания детей с трудностями в обучении.
Коммуникация	(лат. communicatio — общение) — процесс понимания мыслей

	других и умение объяснить им свои мысли посредством языка.
Мотивация	Слово «мотивация» происходит от английского слова, означающего «желание».
Гнозис	1. (греч. gnosis — знание) — знание предметов, явлений, их значения, сущности.
Кинестезия	(род. – греч. aesthesis – ощущение) – восприятие различных положений частей тела человека или место их движений в пространстве. В возникновении этого ощущения участвуют внутренние рецепторы (кожные, зрительные, вестибулярные).
Психотерапия	(от греч. psyche — душа, therapeia — лечение) — лечение с использованием психологического воздействия на больных. Психотерапия использует объяснения, убеждение и гипноз для устранения дефектов речи.

Оказывать воздействие	(лат. affectus — состояние) — сильное возбуждение эмоций, эмоциональное состояние.
Энцефалопатия	заболевания, сопровождающиеся дистрофическими изменениями мозговой ткани.
микроблефарон	невозможность закрыть глаз из-за коротких век,
Нистагм	непроизвольные, ритмичные повторяющиеся движения глаз.
катаракта	помутнение глазного яблока (по'утнение). В этом случае драгоценный камень можно удалить хирургическим путем и вставить новый.
Афазия	отсутствие драгоценного камня.
пигментный ретинит	Нарушение функционирования палочек сетчатки.
Альбинизм	отсутствие пигмента в сетчатке. В результате глаза человека могут стать красными, а волосы и тело — белыми.
Глаукома	повышенное внутриглазное давление.

Микрофтальм-	уменьшение размеров глазного яблока.
<i>Мейнстриминг</i>	Это стратегия, в рамках которой дети с ограниченными возможностями взаимодействуют со своими сверстниками во время каникул и различных внеклассных мероприятий. Некоторых детей также включают в обычные школьные классы, но не с целью получения образования, а для расширения их возможностей социального взаимодействия со сверстниками.
<i>Интеграция-</i>	Это необходимо для реализации образовательного процесса в соответствии с потребностями детей с умственными и физическими недостатками; Они ходят в школы, не адаптированные для детей с ограниченными возможностями, но посещение школы не является обязательным, оно зависит от их желания.

дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата	(дети с детским церебральным параличом, сколиозом, полиомиелитом, миопатией, остеомиелитом, ампутацией, задержкой роста - карликовостью);
дети с тяжелыми нарушениями речи	(алалия, дислалия, афазия, ринолалия, дизартрия, задержка психоречевого развития, заикание);
соматические заболевания	(дети, уровень психофизического и речевого развития которых не соответствует их возрасту);
дети с нарушением зрения	(дети с нарушением зрения до 0,1 без дополнительных нарушений развития);
дети с нарушениями слуха	(дети с потерей слуха до 60 дБ без дополнительных нарушений развития);
умственно отсталые дети	(имбецильность, олигофрения до степени идиотии);
Образование процесс	Это совместный процесс, организованный и направленный на достижение определенной цели между

	учителем и учеником (педагогом и учеником).
<i>Образование</i>	<i>Оно происходит от арабского слова и означает заботиться, обучать, учиться, учить манерам, проявлять доброту и защищать.</i>
Педагогические технологии	Системный метод применения, определения и создания всего процесса преподавания и обучения с учетом технических и человеческих ресурсов и целью оптимизации форм образования.
Дидактические игры	Игры — вид учебной деятельности, повышающий интерес учащихся к обучению и деятельности, основанной на моделировании изучаемых объектов, явлений и процессов.
Сюжетные игры	Педагогической реальностью считаются игры, основанные на определенной последовательности описания событий и взаимообусловленности деятельности участвующих в них личностей.

Ролевые игры	Игры, направленные на выявление психического состояния и характера действий человека при выполнении им своих обязанностей и ответственности, в которых роли закреплены с обязательным содержанием.
Имитационные игры	Игры, эффективно подготавливающие детей с ограниченными возможностями к конкретной практической или профессиональной деятельности, основанной на имитации (подражании, копировании) действий, выполняемых работниками производственных предприятий, рабочих мест, компаний и организаций.
Драматические пьесы	(психологические и социальные драмы) — игры, направленные на решение психологических и социальных проблем, по своей организации и методическим

	особенностям близкие к ролевым и деловым играм.
--	---

ТЕСТЫ

1. Что такое потеря слуха?

- А) Нарушение слуха
- Б) Полная потеря слуха
- В) Частичная потеря слуха
- Г) Потеря слуха

2. Какая статья Закона Республики Узбекистан «Об образовании» посвящена детям с ограниченными возможностями, нуждающимся в особой помощи?

- А) 23 статьи;
- Б) 55 статей;
- В) 45 статей;
- Г) 35 статей;

3. Предметом специальной педагогики является ...?

- А) дети с физическими или умственными недостатками;
- Б) дети с нарушениями слуха;
- В) дети с нарушениями зрения;
- Д) дети с нарушениями речи

4. Что такое детский церебральный паралич?

- А) менингит и менингоэнцефалит;
- Б) органическое поражение центральной нервной системы;
- В) недостаточное развитие нервных клеток;
- Д) плохая мышечная масса и сокращение мышц.

5.Какую функцию выполняет речь?

А) Все ответы верны.

Б) общение;

В) мышление;

Г) коммуникативный;

6. Что такое инклюзивное образование?

А) дифференцированное обучение, организованное для аномальных детей;

Б) образовательная система, которая является индивидуальной, адаптируемой и заботится о детях с ограниченными возможностями;

В) система исправительного образования

Д) дифференцированное и коррекционное обучение

7. Что представляет собой программа «Образование для всех» в Узбекистане?

А) Реализовано в соответствии с требованиями Декларации Соломоновых Островов;

Б) Программа инклюзивного образования;

В) Внедрение интегрированного образования;

Г) Программа интеграции аномальных детей в общество.

8. Кто рекомендовал обучать глухих детей в группах?

А) В. Боскис

Б) Самуэль Хайнеке

С) Шарль Мишель Эпе

Д) Джером Кардано

9. Как называется специальный алфавит, используемый в школьном образовании для детей с нарушениями слуха?

- А) Нейманн
- Б) Шрифт Брайля
- В) Кардано
- Д) Дактиль

10. Каков многогранный, сложный процесс перестройки психических функций организма при утрате или нарушении некоторых его функций, передаче функции одного органа чувств другому?

- А) Логопедический эффект
- Б) Компенсация
- В) Специальная подготовка
- Г) Нарушение речи

11. Из скольких книг состоит «Каноны врачебной науки» Ибн Сины?

- А) 5 книг
- Б) 4 книги
- В) 2 книги
- Г) 6 книг

12. Какой процент глухих детей рождается с потерей слуха?

- А) 20-38%;
- Б) 28-35%;
- В) 25-30%;
- Г) 12-14%;

13. Как нарушения речи влияют на развитие ребенка?

- А) Влияет на физическое развитие;
- Б) влияет на умственное развитие;
- С) Влияет на эстетическое развитие
- Д) Влияет на моральное развитие

14. С какими детьми работает логопед?

- А) Дети с нарушениями речи
- Б) Дети с нарушением слуха
- В) Дети-олигофены;
- Г) Дети, которые поздно заговорили;

15. Кто этот ученый, известный на Востоке под прозвищем «Шейх ар-Раис»?

- А) Абу Район Мухаммад ибн Ахмад аль-Бируни
- Б) Алишер Навои
- С) Абу Али ибн Сина
- Г) Наджмиддин Кубров

16. Кто этот учёный, известный на Западе под псевдонимом «Авиценна»? А) Алишер Навои

- Б) Абу Али ибн Сина
- В) Абу Район Мухаммад ибн Ахмад аль-Бируни
- Г) Наджмиддин Кубров

17. Какова была первоначальная специальность Льва Семеновича Выготского?

- А) Скульптор
- Б) Логопед
- В) Литературный критик

Д Психолог

18. «Надо изучать не дефект, а ребенка с тем или иным дефектом» — кому принадлежат эти слова?

- А) Лев Семёнович Выготский
- Б) Алишер Навои
- В) Абу Район Мухаммад ибн Ахмад аль-Бируни
- Г) Наджмиддин Кубров

19. От какой болезни умер Лев Семенович Выготский 11 июня 1934 года в возрасте 37 лет?

- А) от продолжительной чумы
- Б) от затянувшегося брюшного тифа
- С) от длительно текущего заболевания туберкулезом
- Д) от длительного заболевания менингитом

20. В каком году умер Лев Семенович Выготский?

- А) 11 июня 1934 г.
- Б) 18 июня 1944 г.
- В) 15 июня 1954 г.
- Г) 21 июня 1964 г.

21. «Л.С. Выготский был гением, великим человеком, создавшим советскую психологию». Кому принадлежат эти слова?

- А) Луи Брайль
- Б) Л.С.Выготский
- В) К. Левин
- Г) А.Р. Лурия

22. Кто сказал: «Ничто великое в жизни не достигается без великих чувств»?

- А) А.Р. Лурия
- Б) К. Левин
- С) Луи Брайль
- Г) Л.С.Выготский

23. В каком году в Москве был основан Экспериментальный институт дефектологии, где работал Выготский?

- А) В 1925 году
- Б) В 1935 году
- В) в 1945 году
- Г) В 1955 году

24. В каком году родился Лев Семенович Выготский?

- А) 18 июня 1944 г.
- Б) 17 ноября 1896 г.
- В) 15 июня 1954 г.
- Г) 21 июня 1964 г.

25. «Он оставил большое теоретическое наследие в области дефектологии и по праву считается основоположником науки дефектологии». Кому были сказаны эти слова?

- А) Луи Брайль
- Б) К. Левин
- В) Лев Семёнович Выготский
- Г) А.Р. Лурия

26. Специальная педагогика — это...

- А) наука, которая занимается детьми с нарушениями зрения

- Б) наука, которая занимается детьми с нарушениями слуха
- В) наука, которая занимается образованием детей с физическими или умственными недостатками
- Д) наука, которая занимается детьми с нарушениями речи

27. Какова основная задача специальной педагогики?

- А) диагностика развития, постановка диагноза;
- Б) осуществление социальной адаптации и реабилитации детей, нуждающихся в особой помощи;
- В) создание необходимых условий для получения ребенком образования;
- Г) распределение детей в специальные учреждения.

28. Какие направления специальной педагогики выделились в самостоятельные дисциплины?

- А) Тифлопедагогика, Олигофренопедагогика, Сурдопедагогика, Специальная психология;
- Б) Сурдопедагогика, Тифлопедагогика, Логопсихология, Логоритмика;
- В) Логопедия, Сурдопедагогика, Тифлопедагогика, Олигофренопедагогика
- Д) Олигофренопедагогика, сурдопедагогика

29. На какие группы делятся дети с нарушениями слуха?

- А) дети, поздно ослепшие, глухонемые;
- Б) дети с нарушением слуха, поздно оглохшие, немые;
- В) с нарушениями слуха, зрения;
- Г) глухие, слабослышащие и позднооглохшие дети;

30. Исправление — это...

- А) Исправление, смягчение и устранение дефектов
- Б) обеспечение образования и воспитания;
- В) социальная реабилитация;
- Г) присвоение деятельности одного анализатора другому.

31. Компенсация — это...

- А) присвоение активности одного анализатора другому;
- Б) исправление и устранение дефектов;
- В) осуществление социальной адаптации детей;
- Г) социальная реабилитация.

32. Помимо воспитательной работы в специальных учреждениях...

- А) Устраняются отклонения в развитии учащихся.
- Б) приспособлены к жизни;
- В) формируется личность учащихся;
- Г) проводится коррекционная, компенсационная, адаптационная и реабилитационная работа;

33. Когда в Узбекистане началась подготовка преподавателей жестового языка?

- А) 1976 год
- Б) 1973 год;
- В) 1984 год;
- Г) 2000.

34. Кто осмотрит ребенка и порекомендует ему/ей носить корректирующие очки при необходимости?

- А) Офтальмолог;

- Б) Терапевт
- С) Тифлопедагог
- Г) Психоневролог.

35. На каком расстоянии дети с легкой потерей слуха не могут слышать устную речь?

- А) 4-6 метров;
- Б) 1-3 метра;
- В) 6-8 метров;
- Г) 2 метра.

36. Какая дисциплина занимается образованием детей с нарушениями слуха?

- А) Тифлопедагогика;
- Б) Сурдопедагогика;
- В) Логопедическое лечение
- Г) Олигофренопедагогика.

37. Дети с нарушениями слуха...

- А) дети с нарушениями речи вследствие частичной потери слуха;
- Б) дети, полностью глухие на оба уха при рождении или в младенчестве;
- В) дети, у которых слух нарушается после формирования речи;
- Г) умственно отсталые дети.

38. В зависимости от причины потери слуха различают...

- А) изучаются отдельно на органические и функциональные.
- Б) врожденный;
- В) приобретенный;
- Г) врожденные и приобретенные;

39. Что изучает наука сурдопедагогика?

- А) Сущность и проблемы образовательного процесса глухих и слабослышащих учащихся.
- Б) Содержание, формы, методы и цели образовательного процесса детей с нарушением слуха.
- В) образование детей с нарушениями интеллекта и слуха.
- Г) причина глухоты и потери слуха.

40. Суть науки сурдопедагогики.....

- А) Образование для детей с нарушениями слуха.
- Б) обучение детей с двойной инвалидностью.
- В) обучение умственно отсталых детей.
- Д) воспитание детей

41. К какому разделу науки относится сурдопедагогика?

- А) Делектология
- Б) Психология.
- В) Специальная педагогика.
- Г) Физическое воспитание

42. Каких детей называют ненормальными?

- А) дети с проблемами произношения;
- Б) дети, которые более восприимчивы к болезням;
- С) дети с умственными и физическими недостатками;
- Г) дети, оставшиеся без педагогического попечения

43. Каких ученых вы знаете, внесших вклад в развитие науки дефектологии в Узбекистане?

- А) Моминова Л., Айтметова А.С.А.;
- Б) И.М.Саловьев, А.С.Выготский;

К. Абдуллаева, С. Эшонтораева;

Г) М. Гахрамонова, С. Микоян.

44. Укажите разделы специальной педагогики.

А) Сурдопедагогика, тифлопедагогика, олигофренопедагогика, логопедия;

Б) Педагогика, философия, ботаника, генетика;

В) Психология, психокоррекция

Г) Анатомия, диагностика, невропатология

45. В каком университете впервые в Узбекистане были созданы специальные педагогические курсы?

А) В Кокандском педагогическом институте

Б) В Государственном техническом университете имени Низами;

В) в Наманганском педагогическом институте;

Г) В Самаркандском педагогическом институте

46. От чего зависит правильное формирование речи?

А) Физическое развитие, движение;

Б) Врожденные способности;

В) Нравственное и интеллектуальное развитие;

Г) К речи окружающих, к опыту, к правильной речевой среде, к образованию и воспитанию;

47. Каковы причины аномалий?

А) Все ответы верны.

Б) Заражение матери различными инфекционными заболеваниями во время беременности

В) Неблагоприятная среда для развития детей, неправильное воспитание

Д) Хроническое употребление алкоголя и наркотиков родителями

48. Где следует обучать детей с нарушениями слуха?

А) В школах-интернатах, профессиональных колледжах

Б) В специальных образовательных учреждениях для глухих и слабослышащих детей, в специальных школах-интернатах, в инклюзивных классах

В) В специальных вечерних школах, академических лицеях

Г) В домах престарелых.

49. В каком году в Республике Узбекистан был принят Закон «О социальной защите инвалидов»?

А) 2008

Б) 2004 г.

В) 2009

Г) 2000

50. Что такое глухота?

А) Нарушение слуха

Б) Потеря слуха

В) Частичная потеря слуха

Г) Полная потеря слуха

ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА И ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

22. Шомахмудова Р.Ш. Инклюзивное образование (международный и узбекский опыт) Ташкент-2011
23. .В.С.Рахманова. «Основы дефектологии». -Т., «ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ», 2012.
24. В.С.Рахманова. «Специальная педагогика». -Т., «Гафур Гулам», 2004
25. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан № 638 от 12.10.2021 г.
26. . Р. Ш. Шомахмудова. Методическое пособие «Специальное и инклюзивное образование». Ташкент-2011.
27. Дополнительная литература:
28. Л.Р.Муминова, Р.Ш.Шомахмудова, З.М.Ахмедова. Учебник «Инклюзивное образование». Ташкент, 2019
29. Торе Йонссон. . Инклюзивное образование. Ташкент-2003.
30. Положение о Центре профессиональной ориентации и психолого-педагогической диагностики обучающихся. Март 1998 г.
31. Типовое положение о рейтинговой системе контроля и оценки знаний студентов в организациях высшего образования. 10 июня 1998 г.
32. Рахмонова В.С. Основы дефектологии и логопедии. – Т.: «Учитель», 1991.

Дополнительная литература:

1. У. Файзиева и др. «Сурдопедагогика» Т, 2012 г.
2. Соколова Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников. Москва, 1985.
3. В.С.Рахмонова. Основы дефектологии и логопедии Т, 1991.
4. К.К.Мамедов, Б.Шумаров, В.П.Подобед. О детях с задержкой психического развития. Т., 1999.
5. И.В.Королева «Кохлеарная имплантация тугоухости у взрослых» Санкт-Петербург 2009
6. Амирсаидова Ш.М. «Место и роль идей мыслителей Востока в развитии специальной педагогики». Пед. наука. имя... дисс. – Т., 2006.

Содержание

Введение	3
1 Тема. Концепция инклюзивного образования. Предмет, цели и задачи курса инклюзивного образования..	5
Тема. Нормативно-правовая база инклюзивного образования...	19
3 темы. Педагогические теории образования детей с ограниченными возможностями и их роль в инклюзивном образовании.....	31
4 Тема. Типы детей с ограниченными возможностями и причины аномалий....	60
5 Тема. Обучение и воспитание детей с нарушениями слуха в инклюзивной образовательной среде....	69
6 Тема : Обучение и воспитание детей с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования....	79
7 тема: Обучение и воспитание детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в инклюзивной образовательной среде....	95
Тема 8: Обучение и воспитание детей с нарушениями зрения в условиях инклюзивного образования....	111
9 Тема : Обучение и воспитание детей с нарушениями психического развития в условиях инклюзивного образования....	122
10 Тема: Обзор зарубежного опыта в области инклюзивного образования...	148
11 Тема. Роль медико-психолого-педагогической комиссии в осуществлении инклюзивного образования	155
12 Тема Индивидуальная образовательная карта для детей, охваченных инклюзивным образованием....	164
13 Тема.:Человеческие ресурсы в инклюзивном образовании.....	170

14 Тема: Партнерство семьи и общества в инклюзивном образовании.....	184
15 Тема: Технологии обучения в инклюзивной образовательной среде...	197
Практическое обучение....	216
Семинары.....	227
Тесты	245

Ш.О.Ибрагимова

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.
ГОСПИТАЛ ПЕДАГОГИКА**
учебник

Texnik muharrir: Sh.Mirkarimova

Musahhih: J.Sheraliyeva

Dizayner: I.O‘rinboyev

Sahifalovchi: F.Maxmudov

Farg‘ona davlat universiteti nashriyoti
Litsenziya raqami: № 075475. 17.04.2023 yil.

Bosishga ruxsat etildi: 2025 y.

Bichimi 60/84 1/16. Ofest qog‘ozi

Nashriyot bosma tabog‘i-16,25

Shartli bosma tabog‘i-8,125

150100. Farg‘ona shahri Murabbiylar ko‘chasi, 19-uy

Ushbu kitobdagi ma’lumotlar uchun muallif shaxsan javobgardir.

FDU “Nusxa ko‘paytirish bo‘limi”da
chop etildi. 25.11.2025-yil.

Buyu № 197. Adadi 25 nusxa.

150100. Farg‘ona shahri

Murabbiylar ko‘chasi, 19-uy