Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті

Медицина және денсаулық сақтау факультеті

Дене шынықтыру және спорт кафедрасы

**Алимханов Е., Испамбетова Г.А.**

**Жоғары оқу орнында инклюзивті оқыту жағдайындағы бейімдік дене тәрбиесі**

**Оқу-әдістемелік құрал**

Оқу-әдістемелік құрал Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті 2023 жылының 1кварталы жоспарына енгізілген

ҚР ЖОО Ассоциасы тарапынан Баспаға ұсынылатын оқулық және оқу-әдістемелік құралдар тізіміне енгізілген

**Пікір берушілер:**

1.Адамбекова Сауле Ильясовна п.ғ.д., профессор әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті.

2.Педагогика ғылымдарының кандидаты, доцентСыздыкова С.Ж. НАО «Астана Медицина университеті».

**3.** Доктор PhD, доцент Мажинов Бағдат Молдахметович [Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университеті.](https://kazmkpu.kz/)

Оқу - әдістемелік құрал ЖОО инклюзивті білім беру жағдайында ерекше сұраныстары бар студенттерге бейімдік дене тәрбиесі жұмыстарын оқыту, ұйымдастыру және жүргізудің ғылыми-теориялық және әдістемелік негіздерін беруге арналған. Оқу - әдістемелік құралы мазмұнында арнайы және бейімдік педагогиканың отандық және жалпы дамуы, инклюзивті білім берудің мақсаты, мүмкіндіктері шектеулі жандардың құқықтық негіздері, адамдар арасындағы толеранттық мәдениеттің орны, ЖОО «кедергісіз ортаны» қалыптастыру, дене тәрбиесі мен спорттың ерекше сұраныстары бар студенттерге қажеттілігі туралы мағлұматтар береді. Бейімдік дене тәрбиесі жұмыстарын студенттер арасында ұйымдастыру және жүргізуді ғылыми негіздеу әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің дене тәрбиесі және спорт кафедрасында жүргізілген арнайы ғылыми зеттеу жұмыстары қортындылары бойыша алынды.

Оқу - әдістемелік құрал білім беру мекемелеріне, ұстаз-оқытушыларға, әдіскерлерге, спорттық жаттықтырушыларға, студенттерге, магистранттарға, докторанттарға және жалпы бейімдік дене тәрбиесі туралы білгісі келетін көпшілікке арналады.

Оқу - әдістемелік құрал баспаға алғаш рет беріліп отыр. 158 бет.

Оқу-әдістемелік құрал авторлары әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті,Медицина және денсаулық сақтау факультеті,Дене шынықтыру және спорт кафедрасыпрофессоры, п.ғ.д. Алимханов Елемес және кафедра оқытушысы PhD докторы Испамбетова Гулдана Аяпбергеновна.

**Алматы**

**2023**

|  |  |
| --- | --- |
| **МАЗМҰНЫ**  КІРІСПЕ .............................................................................................. 7   1. Бейімдік және арнайы педагогиканың даму тарихы......................... 8 2. Қазақстандағы арнайы және бейімдік педагогиканың қалыптасуы және дамуы............................................................................... 20 3. Инклюзивті білім беру ерекшеліктері және мүмкіндіктері................33 4. Мүмкіндігі шектеулі жандарға арналған құқықтық негіздер.............41 5. Бейімдік білім берудегі педагогикалық мамандар орны.....................43 6. Инклюзивті бейімдік білім берудегі адамдар арасындағы қарым-қатынас толеранттылығы ................................................................... 46 7. Инклюзивті бейімдік білім беру жағдайында «кедергісіз ортаны» қалыптастыру маңыздылығы.............................................................. 49 8. Бейімдік инклюзивті дене шынықтыру және спорт........................... 54 9. Инклюзивті білім беру барысында дене тәрбиесі және спорт жұмыстарын ұйымдастыру (әл- Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті мысалында)........................................................................................... 66 10. Инклюзивтік білім берудегі дене тәрбиесі және сауықтыру жұмыстарына арналып жүргізілген сауалнамалар көрсеткіштері.....86 11. Мүмкіндігі шектеулі студенттердің физиологиялық және дене қабілеттерін анықтауға арналған зерттеулер.....................................100 12. Адамдардың дене жаттығу жүктемелеріне бейімделуі..................103 13. Мүмкіндігі шектеулі адамдарға бағытталған дене қабілеттері мен сапаларын дамыту әдістемелері...........................................................105 14. Мүмкіндігі шектеулі жандарға арналған бұлшықет жаттығулары.118 15. Дененің жоғарғы бөлігіне арналған жаттығулар..............................122 16. Дененің омыртқа бөліміне, іш бұлшықеттеріне және денені бұруға арналған жаттығулар.............................................................................126 17. Иілу және созылу жаттығулары.........................................................128 18. Құрал-жабдықтарды пайдаланып орындалатын жаттығулар түрлері .................................................................................................................130 19. Жаттығуды орындау барысында бұлшықеттердің дұрыс жұмыс жасауын және төзімділігін сақтауға арналған нұсқаулықтар...........136 20. Мүмкіндігі шектеулі студенттерге арналған дене тәрбиесі сабағын ұйымдастыру және жүргізу................................................................................138 21. Мүмкіндігі шектеулі адамдарды дене шынықтыру сабақтарына қатысуға ынталандыруға арналған әдістемелік ұсыныстар үлгісі.... 144 22. Дене белсенділігі деңгейін анықтауға арналған үлгісі......................145 23. Жүрек соғу жиілігін бақылау және есептеу үлгісі.............................146 24. Жеке стресстік индекс деңгейін анықтау............................................147 25. ҚР инклюзиялық білім берудегі жетістіктері.....................................149   Қорытынды...............................................................................................152   1. Қосымша............................................................................................... 154 2. Әдебиет...................................................................................................157   **НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР**  1. Білім туралы Қазақстан Республикасының 2007 жылғы 27 шілдедегі №319-III Заңы (05.05.2017 жылы өзгертілген және толықтырлыған нұсқасына сәйкес).  2. Қазақстан Республикасының «Дене шынықтыру және спорт туралы» Заңы. 2014 жыл № 228-V.  3. 28 қаңтарда ратификацияланған №449-V ҚР заңы. Біріккен Ұлттар Ұйымының Бас Ассамблеясында 13.12.2006 жылы қабылданған Қазақстан Республикасы 20 ақпан 2015 жыл.  4. Қазақстан Республикасының Білім және ғылым министрлігінің «Білім беруді дамытудың 2011-2020 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы». Астана, Қазақстан Республикасы Президентінің 2010 жылғы 7 желтоқсандағы №1118 Жарлығы.  5. Қазақстан Республикасының білім және ғылым министрлігінің «Білім беруді дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы». Астана, Қазақстан Республикасы Президентінің 2016 жылғы 1 наурыздағы №205 Жарлығы.  6. Қазақстан Республикасының білім және ғылым министрлігінің «Білім беруді дамытудың 2020-2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы». Астана, Қазақстан Республикасы Президентінің 2019 жылғы 27 желтоқсандағы №988 Жарлығы.  7. Мүмкіндігі шектеулі жандардың білім беру саласындағы қағидаттары, саясаты және тәжірибелік саладағы Саламанка декларациясы. Саламанка, Испания, 7-10 маусым 1994 жыл.  **АНЫҚТАМАЛАР**  **Арнайы педагогика –** оқыту мен тәрбиелеудің арнайы жеке әдістерін қажет ететін мүмкіндігі шектеулі адамдардың даралығы мен тұлғасының даму процесін басқарудың мәнін, заңдылықтарын, тенденцияларын зерттейтін ғылым.  **Бейімдік педагогика –** дидактикалық материалды білім алушының қажеттіліктері мен мүмкіндіктеріне қарай ситуациялық және дербестендірілген бейімдеу арқылы дидактикалық білімді сапалы меңгеру үлгісінде оқушыны дамыту қабілеті мен мүмкіндігін анықтайтын заманауи педагогиканың бір бөлімі.  **Бейімдік оқыту** – білім беру үдерісінің құрылымында, мазмұнында және ұйымдастырылуындағы өзгерістер есебінен білім алушылардың мүдделерін, бейімділігі мен қаблеттерін ескере отырып білім беру барысын ұйымдастыру.  **Мүгедектік** – бұл физикалық немесе психикалық жағдайлардың әсерінен адамның күнделікті қалыпты функцияларын жүзеге асыру қабілетінің төмендеуі немесе айрылуы.  **Ұғымдардың анықтамалары:**  1) мүгедектігі бар адам – тұрмыс-тіршілігінің шектелуіне және оны әлеуметтік қорғау қажеттігіне әкеп соқтыратын, ауруларға, мертігулерге (жаралануға, жарақаттарға, контузияларға), олардың зардаптарына, кемістіктерге байланысты организм функциялары тұрақты бұзылып, денсаулығы нашарлаған адам;  2) мүгедектерді әлеуметтік қорғау – мүгедектерге әлеуметтік көмек көрсету, оңалту, сондай-ақ олардың қоғамға етене араласуы жөніндегі шаралар кешені;  3) мүгедектерді оңалту – организм функцияларының тұрақты бұзылып денсаулықтың бұзылуынан туындаған тіршілік-тынысының шектелуін жоюға немесе мүмкіндігінше толық өтеуге бағытталған медициналық, әлеуметтік және кәсіптік іс-шаралар кешені;  **Кембағалдық –** жеке адамның немесе отбасының шұғыл қажеттіліктерін қанағаттандыруға мүмкіндік бермейтін мұқтаждық, өмір сүру құралдарының жетіспеушілігі.  **Ерекше қажеттіліктері бар жандар, мүмкіндіктері шектеулі жандар, мүгедектіктері бар тұлғалар ұғымы –** мүгедектік себебтеріне байланысты саяси, экономикалық, әлеуметтік, мәдени, азаматтық немесе кез келген өзге саладағы басқалармен тең дәрежедегі барлық адам құқықтары мен негізгі бостандықтарын іске асыра алатын тұлғалар.  **Инклюзивті білім беру –**  (француз тілінде – құрамына кіру, латын тілінде – ену, қамту) – ерекше қажеттіліктері бар адамдар үшін білім алуға қолжетімділікті қамтамасыз ететін, барлық адамдардың қажеттілігіне бейімделу тұрғысынан білім алуға қолжетімділікті білдіретін жалпы білім беруді дамыту үдерісі деген ұғымды бареді.  **Кедергісіз (қолжетімді) орта** – қажетті орынға кедергісіз жетуге және көрсетілетін қызметті пайдалануға мүмкіндік беретін, сондай-ақ көрсетілетін қызметті пайдалану, затқа жету мүмкіндігін қамтамасыз ететін өлшемдері бар ғимараттың, оқыту, қызмет көрсету орнының сипаты.  **Әлеуметтік кіріктіру –** мүмкіндігі шектеулі жандарды қоғам өмірінің барлық салаларында тең дәрежелі мүшесі ретінде қосу, олардың ғылым, мәдениет, экономика, білім жетістіктерін игеру үрдісі.  **Толеранттылық қарым-қатынас –** толеранттық (түсіністік, силасымдық) азаматтардың өзара сыйластық қарым-қатынастарын сақтауға бағдарланған шыдамдылық, этникалық және мәдени әртектілікті сақтаудың, әлеуметтік және этнос аралық жанжалдарды реттеудің қолайлы негізі болып табылатын, сәйкес келмейтін көзқарастар мен құндылықтарға төзбеушілікке қысымды азайту келісімдеріне келуге қол жеткізу.  **Көру мүшесі зақымданған жандар –** қарапайым әдіспен (дәрі-дәрмек, көзілдірік) емделмейтін көру қабілетінің төмендеуі.  **Тірек-қимыл аппараты зақымданған жандар –** қимыл-қозғалыс қызметінің туа біткен немесе жүре пайда болған қандай да бір әсер етуші факторларға байланысты бұзылуы.  **Соматикалық аурулар –** адамның ақыл-ес қызметіне қатысы жоқ мүшелер мен жүйелердің ішкі бұзылуы немесе сыртқы әсерлерден туындаған ауру түрлері.  **Дене шынықтыру –** дене жаттығулары, табиғи орта мен гигиеналық факторлар арқылы жеке тұлғаның барлық аспектілері мен қасиеттерін (дене, интеллектуалды, психологиялық, көңіл-күй, эстетикалық және т.б.) үйлестіру және жетілдіру жолдары мен тәсілдері болатын адамның іс-әрекетінің нәтижесі.  **Бейімдік дене шынықтыру –** денсаулық жағдайында ауытқуы бар, соның ішінде мүгедектігі бар адамдарды жан-жақты өмірге дайындау, дамыту мақсатында жүргізілетін дене шынықтыру саласының бір түрі.  **Дене жаттығуы –** дене тәрбиесінің міндеттерін іске асыруға бағытталған, оның заңдылықтарына сәйкес қалыптастырып, ұйымдастырылған қозғалыс әрекеттері.  **Мүгедектерді сауықтыру –** педагогикалық, психологиялық, медициналық және инженерлік технологияларды кешенді қолдану негізінде еңбек етуде, тұрмыста, мәдениет саласында денсаулық жағдайында ауытқуы бар жандардың әлеуметтік әрекетке қабілеттілік деңгейін арттыратын әлеуметтік саясаттың қызметі.  **Жеке оқу бағдарламасы –** белгілі бір білім алушының ерекшеліктері мен білім беру қажеттіліктерін ескере отырып, оның мазмұнын дараландыру негізінде білім беру бағдарламасын игеруді қамтитын оқу жоспары.  **Когнитивті –** адамның қабылдауының, есте сақтауының, ойының, тілінің, қиялының қалыптасуы мен даму процесі. Ақпараттарды өңдеу мен мағлұматтар жайлы түсініктер жүйесін және ойлау процесін басқарудың жалпы қағидасын айқындайды.  **Коммуникативті –** сөйлеу, тіл дамыту жұмыстарының бір түрі ретінде және қарым-қатынас құралы ретінде үйретудің басты қағидаларының бірі болып табылатын оқыту үрдісінің тілдік бағытын білдіреді.  **Сенсорлық –** бұл адамның жалпы ақыл-ойы дамуының іргетасын құрайтын заттардың сыртқы қасиеттері туралы ойларының қалыптасуы және оны қабылдай білуі, олардың пішіні, түсі, көлемі, кеңістіктегі орналасуы, иісі, дәмі т.б. сияқты сезім мүшелерінің әрекеті.  **Дене қабілеті –** адамның дене дайындығын, оның қимыл-қозғалыс қызметіне бейімділігінің сапалық қасиетін (күш, жылдамдық, ептілік, шыдамдылық, иілгіштік) көрсететін бағыттар.  **Гиподинамия** – қимыл-қозғалыс белсенділігінің шектелуі нәтижесінде адам ағзасындағы тірек-қимыл аппараты [бұлшық еттерінің](https://kk.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D2%B1%D0%BB%D1%88%D1%8B%D2%9B%D0%B5%D1%82" \o "Бұлшықет), қан айналым және тыныс алу, ас қорыту және т.б. мүшелерінің етті қабықтары мен қабаттары жиырылу күшінің төмендеуі.  **Нозология** – [патологиялық](https://kk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F) жағдайлар тобындағы нақты жекеленген ауруларды көрсетеді..  **Сурдоаударма** – қандай да бір тілден дактильді әліпби немесе ымдау тілі көмегімен аудару.  **Патология** – ағзадағы әр түрлі ауытқу үрдістері мен жеке аурулардың пайда болу заңдылықтарын зерттейтін ғылым..  **Дене жаттығуларын орындаудағы көрсетілімдер мен қарсы көрсетілімдері –** арнайы іріктелген дене жаттығуларын пайдалану барысындағы оның адамға әсерінің зиянды немесе пайдалы жақтарын анықтау  **БЕЛГІЛЕУЛЕР МЕН ҚЫСҚАРТУЛАР**  БҰҰ – Біріккен Ұлттар Ұйымы  ЭЫДҰ – Экономикалық ынтымақтастық және даму ұйымы  ДДҰ – Дүниежүзілік денсаулық ұйымы  ҚР – Қазақстан Республикасы  БжҒМ – Білім және ғылым министрлігі  ҚазҰУ – Қазақ Ұлттық университеті  ЖОО – жоғары оқу орны  БДШС - Бейімдік дене шынықтыру және спорт  БАҰО – Біліктілікті арттыру ұлттық орталығы  ПМПК – Психология-медициналық-педагогикалық комиссия  ТП ҰҒТО – Түзету педагогикасының Ұлттық-ғылыми тәжірибелік орталығы  АҚ БАҰО – Акционерлік қоғам Біліктілікті арттыру ұлттық орталығы  ЖОБ – Жеке оңалту бағдарламасы  ЖСЖ – жүрек соғу жиілігі  ДШ – Дене шынықтыру  ТҚА – тірек-қимыл аппараты  АҚ – артериалдық қысым  Сын./бағ. – сынап бағанасы  МШ – мүмкіндігі шектеулі  ЕСА - ерекше сұраныстары бар адамдар  ДББҰ–Дербес білім беру ұйымы  ПШО – педагогикалық шеберлік орталығы  ББЖ РБАИ – Білім беру жүйесінің Республикалық біліктілікті арттыру институты |  |
|  |  |
|  |  |
| **КІРІСПЕ**  Қазақстан республикасы инклюзивті білім беруді жетілдіру жолында маңызды жұмыстар атқаруда. Барлық білім беру саласындағы инновациялық процестер ерекше білім беруді қажет ететін жандарды инклюзивтік білім беру жағдайында қоғамдық ортаға сәтті бейімдеу мен маман ретінде жұмысқа қосуға бағытталған. Отандық білім берудің ішінде ЖОО мүмкіндіктері шектеулі жандарды оқыту мәселесін жетілдіру, олардың білікті маман болып шығуын қамтамасыз ету басты міндеттердің бірі болып табылады. Инклюзивті білім беру тек білім алу құқығын берумен шектелмей, білім алушыларды қоғамның қазіргі заманғы сұраныс қажеттіліктеріне сәйкес келетін сапалы біліммен қамтамасыз етіп, олардың білікті маман ретінде қалыптасуына бағытталған.  Жоғарғы оқу орындарында білім алушы мүмкіндіктері шектеулі жандардың саны жылдан-жылға артып келе жатқандығына қарай, білім беру орталықтарында мүмкіндіктері мен қажеттіліктері әртүрлі білім алушыларды білім беру үрдісіне сәтті кіріктіруге бағытталған инновациялық өзгерістер жүзеге асырылуда, олрардың бірі инклюзивті түрде оқыту болып табылады. Білім беру саласындағы инклюзиялық жағдайда оқыту, ол білім беру жүйесіндегі шектеулерді болдырмауға бағытталған және оның тиімділігі жоғары. Инклюзивті білім беру – адамдардың жеке ерекшеліктеріне қарамастан барлық білім алушылардың жетістікке жетулері жолында кедергілерді болдырмауға бағытталған жұмыс болып табылады.  Осы маңызды жұмыстарды іске асыруда дене тәрбиесі және спорттың атқаратын әлеуметтік маңыздылығын тиімді пайдалануды іске асыру қажеттігі туындайды. Ол мүмкіндігі шектеулі жандарды білім берудің барлық сатыларында инклюзивті түрде оқыта отырып дене шынықтыру және спорт арқылы денсаулықтарын жақсарту, спортпен шұғылдануларына мүмкіндіктер беруге бағытталған. Ерекше сұраныстары бар жандардың дене тәрбиесі және спорт арқылы қоғамдық ортаға жақсы бейімделіп, әлеуметтенуленуіне зор ықпалы бар.  «Мүгедектердің құқықтары» туралы БҰҰ Конвенциясының 24-ші бабы бойынша мүмкіндігі шектеулі жандарға инклюзивті білім беру жүйесімен қамту барлық қатысушы мемлекеттерге жүктелген. Соның ішінде Қазақстан 2012 жылы БҰҰ Конвенцияны өз елінде заңды түрде бекітіп тануы, елімізде мүмкіндігі шектеулі азаматтардың білім алуға деген сұраныстарына кең жол ашты.  Қазақстан республикасының «Білім туралы» Заңында мүмкіндігі шектеулі жандар үшін барлық санаттағы білім беру орындары аумағы кеңістігінде олардың білім алуларына және еркін қозғалуларын қамтамасыз етуді іске асыратын «Қолжетімді ортаны қалыптастру» бағдарламасы іске асырылып келеді.  Қазақстанның жоғары оқу орындарының ішінде Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті ерекше сұраныстары бар студенттерге бәсекеге қабілетті мамандар дайындаудың тиімді жолдарын ұйымдастыруды іске асырып отырған оқу орны болып табылады. Оқудың алғашқы кезеңінен бастап студенттердің дене шынықтырумен, спортпен айналысудың пайдасы туралы кеңестер беру, оқу-жаттығу сабақтарын өткізу және дене шынықтыру-сауықтыру жұмыстарын жүргізіп іске асырып келеді.   1. **Бейімдік және арнайы педагогиканың қысқаша даму тарихы**   Бейімдік және арнайы білім беру жүйесі – қоғамның өзіндік құндылық бағдарлары мен мәдени нормаларын көрсету мен жүзеге асырудың ерекше нысаны ретінде туындайтын және дамитын мемлекеттік институт болып табылады. Арнайы білім беру жүйесінің дамуы мемлекеттің әрбір тарихи кезеңіндегі кемістіктері бар тұлғаларға мемлекет пен қоғам арасындағы қатынастардың эволюциясының көрнісі мен нәтежиесіне сәйкес келеді. Мемлекеттік арнайы білім беру жүйесінің қалыптасуының бір кезеңінен екінші бір кезеңіне ауысудағы өзгерістер қоғамдағы саяси, әлеуметтік, мәдени факторлармен анықталады.  Бейімдік және арнайы білім беру жүйесінің дамуындағы тарихи фактілерді өркениеттің даму контекстінен тыс қарастыруға болмайды. Оны қоғамдағы болып жатқан әлеуметтік-мәдени ерекшеліктерді ескере отырып, дамуларында кемістігі бар балаларды тәрбиелеу тарихын түсіну және түсіндіру және отандық арнайы білім беру жүйесінің дамуы негізінде салыстырмалы түрде болжау мүмкіндігі туындайды сонымен қатар әртүрлі қоғамдардағы болып жатқан өзгерістер көбінесе жарияланбай жасырылатындығын да ескеру керек.  Мемлекет пен қоғамның ежелгі дәуірден бүгінгі күнге дейінгі дамуындағы ауытқулары бар адамдарға қатысты көзқарастардың дамуын зерттеуді шартты түрде бірнеше кезеңдерге бөлу бірнеше ғасырлар уақытын қамтиды, ол қоғамның осы жандарға деген қатал өшпенділік пен агрессиядан бастап төзімділікке, серіктестікке және дамуында ауытқулары бар адамдардың интеграциясына дейінгі жолын көрсетеді.  Бөлінген кезеңнің шартты шектері мемлекеттің дамуында ауытқулары бар адамдарға деген көзқарасының айтарлықтай өзгеруінің тарихи қалыптасуы болып табылады. Барлық Еуропа елдері анықталған кезеңдерді және салыстырмалы тарихи кезеңдерді бастан кешірді. Ресейде мемлекет пен қоғамның мүгедек адамдарға деген қатынасының дамуын еуропалық елдер өркениеттегідей кезеңдерге шартты түрде бөлуге болады, олар қарым-қатынас эволюциясының әртүрлі кезеңдерін бастан кешірулеріне байланысты арнайы білім беру жүйелерінің дамуының әртүрлі кезеңдері мен сатылары уақыт тұрғысынан әртүрлі болып қалыптасты.  Біздің дәуірімізге дейінгі VIII ғасырдан біздің дәуіріміздің XII ғасырына дейінгі Еуропа тарихының бөлігін шартты түрде Батыс Еуропа мемлекеті мен қоғамының ақыл-ой және дене кемістігі бар адамдарға қатынасы жетілуінің алғашқы кезеңі деп санауға болады. Осы уақыт аралығында Батыс Еуропа өркениеті мүгедектерге қарсы бас тарту мен агрессиядан бастап, биліктің (монархтың) оларға көмек көрсету, қайырымдылық мекемелерін ұйымдастыру қажеттілігі туралы әрекеттері түрінде сипат алды, бұл жол екі мыңжылдық уақытты алды.  Еуропалықтардың халықтың аталған бөлігіне қатынасының эволюциясының алғашқы кезеңін талдауды ежелгі әлемдегі мүгедек баланы агрессивті қабылдамауды көрсететін аты аңызға айналған Ликург заңдарынан бастаған жөн. Кезеңнің хронологиялық төменгі шекарасы сәйкесінше біздің дәуірімізге дейінгі VIII ғасыр аталған заңдардың құрылған уақыты. Жоғарғы шекараны XII ғасыр деп санауға болады, өйткені дәл осы ғасырда Еуропада зағиптарға арналған алғашқы зайырлы баспаналардың пайда болуы болды.  Монархтардың бастамасы бойынша қайырымдылық мекемелерін құру мемлекеттің (оның билеушісі атынан) мүгедектерге көмек көрсету қажеттілігін түсінуінің, оларға деген көзқарастың өзгеруінің куәсі ретінде бағаланады.  Ликург заңдары құрылған сәттен бастап, кембағалдарды жою құқығын бекіткен сәттен бастап, зайырлы биліктің мүгедектерге қатысты алғашқы қайырымдылық бастамаларына дейін екі мың жылдан астам уақыт өтті. Еуропалықтардың ақыл-ойы мен дене кемістігі бар отандастарына деген теріс көзқарасының ұзақ уақытқа созылуының себебі неде және оның жақсы жаққа өзгеруі не себепті? Бұл сұраққа жауап беру үшін еуропалық өркениеттің даму ерекшеліктері бойынша қарастырған дұрыс.  Көне заманда мүгедек адамдардың тағдыры қайғылы болды. Олар азамат болып саналмады және олардың мәртебесі құлдармен салыстырылды. Туа біткен психикалық немесе дене кемістігі бар адамдарды арнайы үкіммен өлім күтті. Заң тіпті олардың артықшылықты таптарға жататындарын да кемсітіп, қоғамның элиталық бөлігін «толық» (мойындалған) және «төмен» (танылмаған) деп екіге бөлді. Туа біткен есту, көру, ақыл-ой кемістігі бар адам үшін ежелгі мемлекеттерде еркін өмір сүру әлеміне қол жетімділік болмады.  Ортағасырлық заңнама ежелгі (римдік құқықта бекітілген) құқықтарды, дәлірек айтсақ, керең-мылқау, зағип, ақыл-парасаты кем, мүгедек және жарымжан адамдардың құқықтарының жоқтығы туралы түсінікті ұстанды.  Келесі бес ғасырда Батыс Еуропа елдері монастырлардың ашылуынан бастап алғашқы зайырлы баспаналар мен ауруханаларды құруға, ақырында зағип, дәлірек айтқанда зағип жауынгерлер үшін арнайы зайырлы баспана пайда болды (Бавария, Франция; XII ғасыр). Жаңа идеалдар, жаңа құндылықтар, адамға деген жаңа көзқарас және оның жердегі өмірінің мәнін әкелді. Бірте-бірте континентте өзіне тән мекемелерімен (хоспистер, ауруханалар, баспаналар, баспаналар, алапес ауруларға арналған емхана) қайырымдылық және медициналық көмек құрылымы қалыптасты. Олардың кейбіреулерін шіркеу, басқаларын - жоғары зайырлы немесе қалалық билік қолдады. Белсенді қайырымдылық жасаушылардың шеңберіне билік өкілдері кірді, соның арқасында қайырымдылық біртіндеп мемлекеттік мүдделердің объектісіне айналады.  Ресейде дамуында кемістігі бар адамдарға мемлекет пен қоғамның көзқарастарының қалыптасуының бірінші кезеңі Х ғасырда басталып, тек ХVIII ғасырдың басында аяқталады. Оның басталуын шартты түрде Ресейдің христиандану уақыты және алғашқы монастырлық баспаналардың пайда болуы деп санауға болады. Оған Петр-1дің туа біткен ақаулары бар балаларды өлтіруге тыйым салған жарлықтары күші деп санауға болады (1704), барлық жерде жетімдерге, кедейлерге көмектесу үшін шіркеу баспаналары мен ауруханалар ашуды бұйырды (1715).  Батыс Еуропа өркениетіне тән қоғамдық рефлекстердің барлық кезеңдерінен өтпей, Киев Русі христиан дінін ресми мемлекеттік дін деп тани отырып, Х ғасырда монастырлық қайырымдылық пен қамқорлық ету жүйесін іске асыруды қолға алды. Князь Владимир шіркеу мүгедектерінің (996) құрметіне ие болды, ал оның замандасы, Киев - Печерск монастырының негізін қалаушылардың бірі — Аян Феодосий алғашқы монастырь қайырымдыдылық үйін құрды, онда жарымжандар мен керең-мылқауларға көмек көрсетілді.  Осылайша, X—XI ғасырда Киев Русі славян князьдіктерін христиандандыру процесінде православие дінін қабылдап, монастырлық қайырымдылықтың Византия жүйесін көшіреді. Монастырь баспаналары IV—VII ғасырда пайда болған Еуропадан айырмашылығы қайырымдылықтың бұл түрі Ресейде кейінірек пайда болады (X - XI ғасыр). Еуропалық өркениет мүгедектерге төзбеушілік пен агрессиядан арыла бастап, хоспис құру тәжірибесіне және «иесі барларды» өлтіруге тыйым салуға дейінгі ұзақ және азапты жолдан өтті. Ресей православиемен бірге қайырымдылықтың өзіне тән үлгілерін жасақтады, олар қабылдаған үлгілер ұлттық мәдени дәстүрлермен ұштасты. Ресейде Петр1 қабылдаған өзгерістер елдің еуропалануының арқасында зайырлы қайырымдылық жүйесін құру жолына түсті.  Ресейдегі зайырлы қайырымдылықты ұйымдастыру, сондай-ақ мүгедектерге әлеуметтік көмек көрсетудің мемлекеттік саясатының негізін қалаған алғашқы заңнамалық актілер негізінен монархтың Батыс Еуропа тәжірибесімен танысуының нәтижесі болды. Алғашқы зайырлы арнайы институттардың құрылуы мемлекеттің барлық институттарын шетелдік үлгі бойынша реформалау шеңберінде жүзеге асты. Батыс Еуропа (протестанттық) үлгісіне негізделген жаңа саясаттың негізі азап шеккендерге қамқорлық жасаудың христиандық-гуманистік идеясы емес, биліктің мүдделері, монархтың субъектілердің мемлекетке "пайдасы" туралы идеясы болды.  Егер Батыс Еуропада монархтың мүгедектерге қамқорлық жасауының алғашқы фактісі ХІІ ғасырда болса, Ресейде мұндай жағдай тек XVIII ғасырдың басында пайда болады және іс жүзінде қоғамның Батыс Еуропа құрылымын енгізуге бағытталған мемлекеттік реформалардың көшірмесі болып табылады.  Еуропа елдерінде XVIII ғасырдың басына дейін мүгедек адамдарды күнәһар, қатыгез, мақау, науқас немесе шайтанмен сыбайлас деп есептеп, кемтар адамдарды отқа өртеп немесе жеке өлуге қалдырған жағдайлар орын алған. 1850 жылдары евгениктердің (мүгедек адамдарды жоюшы күштер) қозғалысы басталды. Бұл қозғалыстың мақсаты дені сау адамдардың гендік сапасын жақсарту және қоғамды интеллектуалды «кемшіліктері бар адамдардан қорғау» деп санаған. Нәтижесінде мүгедек адамдар мекемелерде, баспанада, ауруханаларда, арнайы мектептерде немесе жабық шеберханаларға бөлініп, ал кейбіреулерін ұсқынсыз шоу мен цирктерде ойын-сауық ретінде көрсеткен жағдайлар орын алған. Мүгедек жандардың құқықтары көптеген елдерде XX-шы ғасырға дейін танылмады.  Ерте уақыттарда Спартада Греция жерінде әрбір дүниеге келген нәрестелерді үлкендер зерттеп қарап, әлсіз бен кемтар нәрестелерді құздан тастап өмірден айырғандықтары туралы деректер орын алған.  Тарихи тұрғыда орта ғасырларда Еуропа елдерінде мүгедек жандарға деген қарым-қатынастарда қатаңдық пен түсінбеушілік басым болғандығын көруге болады. Қайта өркендеу дәуірінде адамның кемтарлығы мен мүгедектігіне жанашырлық пен мейірімділік гуманистік көзқарастар да пайда бола бастады. Олардың арасында Т.Мор, Э.Роттердамский, Я.А.Коменский, Д.Локк сияқты философтар, педагогтар болды. Дәрігерлер ғибадатханалар мен түрмелерге бара бастады, есі ауысқан адамдарды бақылауға алып, оларға көмектесудің және қоғамға қайтарудың жолдарын қарастырып, емдеу шараларын қолдана бастады.  Ең алғашқы болып «ақыл-есі кем балалар білім беру мен тәрбиелеудің ерекше формасын қажет етеді» деген ойды швейцарлық педагог Иоганн Генрих Песталоци айтты. Балалардың арасындағы өзіндік ерекшеліктері бойынша алты типті ерекшеліктерді көрнекті чех мұғалімі Ян Амос Коменский ажыратып көрсетті.  Ең бірінші рет құлақтары саңырау жандарды жекешелеп оқытуды Испанияда (1578 ж.), арада 70 жыл өткен соң Англияда (1648 ж.) бастап қолға ала бастады. Ал көру мүшесінен айрылған зағиптарды оқыту алғашқы рет Францияда 1670 жылы іске асыра бастады.  ХІІ-ХVIII ғасырлар аралығында Батыс Еуропа мемлекеттері жекелеген монархтар мен қала билігінің түрлі діни және емдеу мекемелерін құру ісіндегі бастамаларынан, кейде бізді қызықтыратын адамдар көмек ала алатын, зайырлы (жеке және мемлекеттік) баспаналар мен қайырымдылық үйлерінің жүйесін құруға дейінгі жолдан өтті. Өткен ғасырлармен салыстырғанда мүгедектерге, оның ішінде мүгедек балаларға деген көзқарас жақсы жаққа өзгерді, бірақ бұл баяу және қиын болды.  Ренессанс мәдениеті (ХIV-ХVI ғасыр) және Реформация ("Ұлы Шіркеу төңкерісі", ХIV-тің екінші жартысы ХVII ғасырдың ортасы) ғасырлар бойы өлім мен өмір сүру шегінде болған дене және ақыл-ой кемістігі бар адамдар үшін оларға деген көзғарастың жақсара бастауы орын алды. Осы дәуірдің аралығында туындаған гуманизм мен антропоцентризм идеялары еуропалықтардың санасына еніп, адам және оның жердегі өмірінің мәні туралы түсініктерін өзгертті, мүгедектердің мәртебесі туралы көзқарастардың өзгеруіне әкеле бастады.  Діни, идеологиялық және әлеуметтік саяси қозғалыс — христиан дінінің тағы бір (католицизм мен Православиемен бірге) — протестантизмнің пайда болуына әкелген реформа мүгедек жандарға деген қайырымдылықтың жаңа үлгілерін ұсынды.  Ағарту дәуіріндегі еуропалық өркениетте дамуында ауытқулары бар адамдар "азаматтық оңалтуға" қол жеткізеді олар тек қамқорлықты алуды жалғастырып қана қоймай, кейбіреулерін кәсіпке де үйретуге тырысады. Алайда, алғашында континенттің әртүрлі аймақтарында жинақталған балаларға жеке білім беру тәжірибесі арнайы оқу орындарын ұйымдастыруға қолдары жетпеді. Батыс Еуропа елдерінің бірінде мысалы Францияда сенсорлық ауытқулары бар адамдардың азаматтық құқықтары мен мәртебесін қайта қарастыру Парижде саңырауларға арналған (1770ж), зағип балаларға арналған (1784ж) алғашқы мемлекеттік арнайы мектептердің дүниеге келуіне мүмкіндік береді. Ұлы француз революциясы өзінің адам және азамат құқықтары туралы Декларациясымен (1789ж) мүгедектердің ақыл-есі кем адамдардың мәртебесін жаңа бағалауға мәжбүр етті, ең бастысы П.Ж. Кабанис, Ф. Пинель, Ж. Эскориол, Ж. Итар т.б. бастамашы болып "психиатрия төңкерісін" бастады. Еуропалықтар ақыры ақыл-есі кем балалардың тағдыры туралы, мемлекет пен қоғамның олардың өмірі үшін жауапкершілігі туралы ойларын «Адамдар туып, еркін және құқықтары бойынша тең болып қалады» (Адам және азамат құқықтарының Декларациясының 1-бабы) – деген ұранмен Батыс Еуропа іске асыра бастады,  Ауропадағы қабылданған «Адам және азамат құқықтарының Декларациясы» реформациялық ықпалы болып жалпы елдегі адамдардың мейірімділік көзқарасын өзгертті. Протестанттық елдерде мемлекет қамқорлығындағы зайырлы қайырымдылық пайда болды және күшейе түсті. Қоғамдық қайырымдылықтың нормалары мен ережелері қалыптасып әлеуметтік саясат пайда болады, монастырлармен қатар зайырлы баспаналар, ауруханалар және мектептер пайда бола бастады.  Университеттердің пайда болуы, мектептегі білім берудің дамуы, кітап басып шығару ғылымның дамуына, батыс еуропалықтарды жалпы мәдени деңгейін көтеруге, азаматтардың өз балаларын оқытуға деген қызығушылығын арттыруға, білімнің адам өміріндегі рөлін түсінуге ықпал етті.  Гуманизм идеяларының әсерінен зайырлы еркін ойлаудың қалыптасуы жағдайында қоғамның ықпалды бөлігінің, монархтың сенсорлық кемістігі бар субъектілердің азаматтық жағдайына көзқарасы өзгерді, бұл оларға білім беру саласындағы заңнамалық бастамаларды таратуға мүмкіндік берді.  Құлағы естімейтін балаларды жеке оқытудың алғашқы әрекеттерін, олардың құқықтық қабілеттілігін заңды түрде растап заңдастыру жұмыстарын алдымен ата-аналар бастады. Сәтті жеке оқытудың жинақталған тәжірибесі сенсорлық бұзылулары бар балалардың мүмкіндіктері туралы идеялардың өзгеруіне де әсер етті.  Батыс Еуропа елдерінде құлағы естімейтін мен зағиптарға арналған алғашқы мектептердің пайда болуының алдында мемлекет құрылысы, зайырлы билікті нығайту, сонымен бірге жекелеген таптар мен халық топтарының жеке бостандықтары мен құқықтарын қамтамасыз ету саласындағы табыстары болды. Бұл мектептердің ашылуы да жоғары оқу орындары мен мектептегі оқуды ұйымдастырудағы табанды жетістіктермен байланысты болды.  Кезеңнің маңызды ерекшелігі белсенді мейірімділік пен қайырымдылықпен айналысатын адамдар санының біртіндеп дәйекті өсуі болып табылады. Егер Xll ғасырдың басында олармен ара-тұра шіркеу князьдері мен монархтар арасынан шыққан аскетиктер ғана айналысса, онда кезеңнің аяғында (XVlll ғасыр) шіркеу мен зайырлы қайырымдылықты қолдаушылар саны көптеп өсті.  Мүмкіндігі шектеулі адамдарға қайырымдылық жасау қажеттілігін түсінуден бастап оларды оқытудың мүмкіндігі мен орындылығын түсінуге көшу үшін Еуропа мемлекеттеріне алты ғасырға жуық уақыт қажет болды.  Ресей тарихында (XVIII ғасырдың басы) Петрдің жарлықтарының шығу уақыты болды, ол "тастанды" балаларды өлтіруге тыйым салды, қайырымдылық үйлерін құрды, қайыршылану және садақа беруге тыйым салды  Еуропада алты жүз жыл өткен екінші кезең Ресейде бес ғасырдан кейін басталып, бір ғасырды құрады ол саңырау және соқыр балаларға арналған алғашқы арнайы мектептердің ашылуынан басталды (ХІХ ғасырдың басы).  Ресейдегі алғашқы арнайы оқу орны (12 саңырауларға арналған тәжірибелік мектеп) 1806 жылы 14 қазанда Павловск қаласында елге Александр1 шақырған француз тифлопедагогы В. Гаяның басшылығымен ашылды. Бірінші зағиптар мектебін 1807 жылы Александр I бастамасымен В.Хаюй ашты.  Еуропада мемлекеттік арнайы мектептердің пайда болуы саяси және экономикалық реформалардың, қоғамдық өмірдің зайырлылығының, азаматтық және мүліктік құқықтар саласындағы заң шығарудың, ғылымның (философия, медицина, педагогика) дамуының, университеттердің ашылуының зайырлы мектептердің жалпы санының өсуінің, типографияның, сенсорлық бұзылулары бар адамдардың құқықтарын қайта қарастырудың, олардың жеке басының табысты тәжірибесін жинақтаудың жиынтық нәтижесі деп санауға болады.  Ресейде арнайы мектептердің ашылуы монархтың Батыс Еуропа тәжірибесімен танысуының әсерінен болды және оны шақырылған мұғалімдердің көмегімен іске асыру ұмтылуымен байланысты болды.  Жеке оқыту тәжірибесін жинақтау кезеңін айналып өтіп, Ресей арнайы білім беруді ұйымдастырудың батыс үлгісін – арнайы мектепті дайын түрде ала алды.  18-19 ғасырлардағы Ресейдің экономикалық, саяси және мәдени өмірінің құбылыстарын талдау барысы ондағы абсолютті монархияның деспотизмі, барлық таптық саяси құқықтардың болмауы, крепостнойлық құқығы бар адамдардың, дамуында кемістіктері бар адамдардың әлеуметтік жағдайын талқылауды, олардың құқықтары мен қажеттіліктеріне деген қоғам мен биліктің міндеттерін жоққа шығарады. Осында жағдайда тұрған Ресейдің алға басуына еуропалық білім алған дворян еркін ойшыл А.Н.Радищевтің сіңірген еңбегі ерекше болды. Оның «Адам, оның өлімі және өлместігі туралы» (1796) трактатында саңырау адамның азаматтық құқықтары туралы сол кезде Ресей үшін таңқаларлық ойлар жазылды.  Ресейдегі шіркеулердің ұстанған белсенді шектеулері, христиандық қайырымдылық қызметін ұйымдастырудағы рөлінің күрт әлсіреуіне әкелді. Мүгедектерге арналған қайырымдылық шараларына дін қызметкерлері іс жүзінде араласа алмады. Осылайша, шіркеудегі қайырымдылық әлсіреп, ел зайырлы қоғам болуын қиындатты.  Үлгілік қайырымдылық қызметтерін ұйымдастырудағы корольдік бастамаларды, қайырымдылық мекемелерін халықтың тіпті өркениетті бөлігінің өте аз бөлігі қолдайтындықтан, патша өсиетін орындаушылар еуропалық білім алған дворяндар, орыстанған немесе шақырылған шетелдіктер арасынан ғана табылды.  Орыс ғылымының, медицинасының, университеті мен мектептегі білімінің қарапайым жағдайы, сенсорлық бұзылыстары бар адамдарды жеке оқыту әрекеттерінің пайда болуына кедергі келтірді. Тәрбиенің адам өміріндегі рөлі іс жүзінде белсенді болмады. Есту немесе көру қабілеті бұзылған балаларды жеке оқытудың шетелде өте тиімді тәжірибесі бар бола тұра оны өз елдерінде ұйымдастыру әрекетіне бара қоймады.  Сонымен Ресейдің Батыс Еуропадан айырмашылығы сенсорлық бұзылыстары бар балаларды оқытудың мүмкіндігі мен мақсаттылығын жүзеге асыру үшін барлық қажетті әлеуметтік-мәдени алғышарттар болмады, бірақ сонымен бірге оларды оқытуды ұйымдастырудың шетелдік үлгісі, арнайы оқу орындарын ашуға үлгі болды.  Еуропадағы мемлекеттер мен қоғамның психикалық және дене кемістіктері бар тұлғаларға бағытталған алғашқы жұмыстары 18 ғасырдың аяғынан 20 ғасырдың басына дейінгі уақыт аралығын қамтиды. Осы уақыт ішінде Батыс Еуропа мемлекеттері сенсорлық бұзылыстары бар балаларды оқыту қажеттілігін білуден есту, көру және интелектуалды кемшіліктері бар балалардың білім алу құқығын жүзеге асыру керектігі және олар үшін арнайы мектептер желісін ұйымдастыру қажеттілігіне өтті. Кезеңнің басталуы саңыраулар мен зағиптар үшін алғашқы оқу орындарының ашылуы, аяқталуы — әр нақты елде міндетті бастауыш білім беру туралы Заңның және негізгі заңның сенсорлық және интеллектуалдық бұзылыстары бар балаларға қолданылатын кейінгі актілердің қабылданған күні деп санауға болады.  Еуропадағы эволюцияның үшінші кезеңі аномалды балаларға деген көзқарастың түбегейлі өзгеруімен сипатталады, бұл дамудың айқын ауытқуларымен адамдардың азаматтық құқықтарына жаңа, адамгершілік және демократиялық көзқарастың қалыптасуы мен бекітілуіне, сондай-ақ жалпыға бірдей міндетті Бастауыш оқытудың енгізілуіне байланысты болды.  Мемлекеттік саясат пен қоғамдық санадағы бетбұрыс Ренессанс пен ағартудың ұлы ойшылдарының идеяларымен дайындалды. Негізгі рөлді адам және азамат құқықтары туралы француз декларациясы (1789) атқарды.  Қатынас эволюциясының осы ерекше кезеңі ұлттық еуропалық арнайы білім беру жүйелерінің құрылысының басталуымен (бірінші кезеңі) сәйкес келетіні заңды. Эволюцияның алдыңғы кезеңдерінде мемлекет пен қоғамның психикалық және физикалық кемістіктері бар адамдарға деген көзқарасы, олардың азаматтық жағдайы қалыптан тыс балаларды мектепте оқыту қажеттілігі туралы мәселені көтеру, арнайы білім беруді жеке білім беру жүйесі ретінде ұйымдастыру үшін әлі жеткілікті алғышарттар болған жоқ.  Еуропа елдерінің көпшілігі олардың білім алу құқығын мойындайды. Бұл алдымен, мүгедектердің кепілдендірілген әлеуметтік көмек пен білім алу құқығын, сондай-ақ қоғам мен мемлекеттің осы құқықты іске асырудағы жауапкершілігін заңнамалық түрде бекітуге мүмкіндік жасады.  XlX ғасырдың басынан бастап Еуропаның бірқатар елдерінде арнайы білім беруді енгізу туралы ережелер қабылданды, оларға:  1817 жыл Дания - Саңырауларға арналған міндетті білім туралы заңы.  1842 жыл Швеция – Бастауыш білім туралы заңы. Аз қамтылған балалар мен «білім беру жүйесі ұсынатын толық көлемде білімді меңгеру қабілеті жеткіліксіз балаларға» арналған «минималды жоспарды» енгізуді қамтамасыз ету.  1873 жыл Саксония – соқырларды, саңырауларды, ақыл-ойы кем адамдарды міндетті түрде оқыту туралы заңы.  1881 жыл Норвегия – Саңыраулар үшін міндетті білім беру заңы.  1882 жыл Норвегия – Ақыл-ойы кемістіктерді оқыту туралы заңы.  1884 жыл Пруссия – дисфункциональды отбасылардан шыққан педагогикалық қараусыз қалған балаларды көмекші сыныптардан шығару туралы циркуляр. Жаңа нұсқасы 1887 жыл Швеция - Бастауыш білім туралы заң кедей және әлсіз балаларды ажыратады.  1889 Швеция – құлағы естімейтін сегіз жылдық міндетті білім беру туралы заң. 1892 Пруссия - Көмекші сыныптар желісін кеңейту қажеттілігін растайтын циркуляр.  1893 Англия - Саңыраулар мен зағиптарға арналған бастауыш білім туралы заң. Зағиптарға арналған міндетті білім беру.  1896 ж. Швеция – ақыл-ойы кем балаларды оқыту туралы заң.  1899 Англия - саңырау, зағип және ақыл-ойы кем адамдар үшін міндетті білім беру.  1900 ж. Франция – Көмекші сыныптар мен мектептерді ұйымдастыру туралы заң.  1914 Бельгия - Міндетті білім туралы заң ақыл-ой кемістігі үшін мемлекеттік мектептер ашуды бастады.  1920 Нидерланды - Ақыл-ойы кем, саңырау, нашар еститін, зағип балаларды оқыту туралы ереже.  1923 Италия – Саңыраулар мен мылқаулар үшін міндетті бастауыш білім туралы заң қабылдады.  Арнайы білім беру жүйелерінің қалыптасуы Австрияда, Англияда, Германияда, Данияда, Италияда, Францияда аталған елдердің мәдени, ғылыми және саяси өмірінің орталық астаналарында Вена, Лондон, Берлин, Копенгаген, Рим, Париж қалаларында және ірі университет орталықтарында іске асырыла бастады.  Ақыл-есі кем балаларға арналған көмекші сыныптар мен мектептердің қарқынды дамуы жалпыға бірдей бастауыш білім беру туралы Заңның енгізілуімен тікелей байланысты болды. Мемлекет білім беру стандартын уақытында меңгере алмайтын балалар үшін параллель білім беру жүйесін құруға мәжбүр болды. Осылайша, ақыл-есі кем адамдар арнайы дайындықты қажет ететін балалардың ерекше санатына бөлінді.  Еуропада ХХ ғасырдың басы балалардың үш санатын: есту, көру, ақыл-ой кемістігі бар балаларды оқытуды көздейтін арнайы білім берудің ұлттық жүйелерін түпкілікті ресімдеу уақыты болды. Дамуында айқын ауытқулары бар қалған балалар шіркеу мен зайырлы қайырымдылық көрсететін орындардың қамқорлығында болды.  Әрбір еуропалық ел арнайы білім беру жүйесін құрудың өзіндік жолынан өтті, бірақ белгілі бір айырмашылықтармен олар бәріне ортақ:   * міндетті жалпыға бірдей бастауыш білім беру туралы заңды қабылдау; * қалыпты емес балалардың міндетті жалпыға бірдей бастауыш білім беру туралы Заңның есту, көру қабілеті бұзылған балаларға, кейіннен ақыл-есі кем балаларға оқу және қолданылуын тарату құқығын тану; * арнайы білім беру жүйесінің жұмыс істеуін реттейтін ең төменгі нормативтік-құқықтық базаны құру (мемлекеттік базалық оқу жоспары, өңірлік оқу жоспары, үш үлгідегі арнайы білім беру мекемелерін жинақтау қағидаттары және т. б.); * арнаулы мектептерді қаржыландыру қағидаттары мен көздерін айқындау (мемлекеттік, өңірлік, жергілікті деңгейлерде) және оларды заңнамалық бекіту; * мемлекеттік шешімдерді ынталандыратын және бақылайтын және арнаулы мекемелер желісін дамытуға бастамашылық ететін мемлекеттік емес ұйымдардың (қауымдастықтардың, қайырымдылық қорларының) қатар жұмыс істеуі; * еліміздің барлық өңірлерінің балаларын арнайы біліммен қамту сияқты маңызды бағыттарда ортақ түсіністіктері болды.   Еуропалық мемлекеттерге мүгедек балалардың білім алу құқығын жүзеге асыруға қажетті және параллельді білім беру жүйесін қамтитын құру қажеттілігін мойындауға екі жүз жылға жуық уақыт қажет болды.  Ресей үшін арнайы білім берудің ұлттық жүйесін қалыптастырудың алғышарттары монархиялық Ресейде қалыптаса бастап, ол басқа типтегі – социалистік жағдайдағы оқу жүйесіне ұласты. Ресейде социолистік кезеңдегі арнаулы білім беру жүйесі Батыс Еуропадан түбегейлі ерекшеленді, өйткені ол социалистік жүйенің идеологиялық, философиялық құндылықтарына негізделіп, адам құқықтары мен бостандықтарын басқаша түсінуге бағытталды.  Ресейде арнаулы білім беру басы саңырауларға (1806) және зағиптарға (1807) арналған алғашқы мектептердің ашылуымен белгіленеді. Ресейде, Еуропадағы сияқты, дамуында ауытқулары бар балаларға көмек көрсетудің үш негізгі бағыттары болды, оларға: христиан-қайырымдылық (ұйымдастырушылық формалар — баспана, қайырымдылық үйі), медициналық (аурухана жанындағы арнайы бөлім, мектеп-санаторийлер) және педагогикалық (мектеп, балабақша, колония) түрлерінде болды.  Ресейде құлағы естімейтіндерге арналған мекемелердің жаппай ашылуы XIX ғасырдың екінші жартысында іске асырыла бастады, бұл жағдай алдымен:  - крепостнойлық құқықты жою (1861);  - жергілікті денсаулық сақтау және халықтық білім беруді басқаруға тағайындалған земство мекемесі, сондай-ақ жергілікті билік пен қауымдастықтардың бастамасымен мектептер ашуға рұқсат берген жаңа бастауыш мектеп Жарғысын қабылдау (1864);  - қалалық Думаларға медициналық және денсаулық сақтау мекемелерін өз бетінше ашуға мүмкіндік беретін қалалық өзін-өзі басқару реформасы (1870);  - қайырымдылықтың экономикалық өрлеуі мен дамуы, оның ішінде императрица Мария Федоровна мекемелерінің ведомствосының құрылуы сияқты шаралардың болуымен ерекшеленіп, осв факторлардың әсерінен Ресейде зағиптарға арналған оқу орындары пайда болады.  Зағиптарға арналған мекемелер, сондай-ақ құлағы естімейтіндерге арналған мекемелер мемлекеттік бюджеттен қаржыландырылмады, тек қайырымдылық қаражатын ғана қолдана алды. Ресейде жалпыға бірдей бастауыш білім беру курсы жарияланған сәттен бастап (1908) мамандар мен қамқоршылар үкіметтен, Батыс Еуропадағы әріптестері сияқты, зағиптарды міндетті түрде оқытуды енгізуді талап етті, бірақ ол талаптар іске асырылмады.  Тұрақты мүгедек балаларға көмек көрсетудің үлгісі және олар үшін тиісті оқу жағдайларын жасауға тырысу Ресейде 1865 жылдан басталады — генерал Н. В. Исаковтың бастамасы бойынша әскери оқу орындарының бас дирекциясы және қабілетсіз әскери гимназиялар үшін аралық ("қайталау") сыныптары құрылды. 1867 жылы аралық сыныптар әскери бастауыш мектептерге, содан кейін үлгерімі төмен оқушыларға арналған әскери оқу орындарына айналады. Генералдың қызметінен кетуімен басталған жұмыс тоқтап қалады және барлық 11 прогимназия жабылды.  Еуропадағы жалпыға бірдей міндетті бастауыш білім беру және жалпыға бірдей әскери міндет туралы 3 заңнамалық актіні енгізу ғана мемлекет пен қоғамның ақыл-есі кем балалар мен ересектердің болуына сөзсіз басқаша көзқаратың туындауына әкеледі. Батыс Еуропада да, Ресейде де дәл осы заңнамалық актілердің туындауы ақыл-есі кем балаларға арналған мекемелер желісін ұйымдастыруға әкелді.  ХІХ ғасырдың соңына дейін оларды оқыту мәселелері негізінен дәрігерлердің күш қосуы арқылы іске асырыла бастады олардың ішінде белгілі дәрігерлер Бернштейн, В. М. Бехтерев В. П., Кащенко П. П., Кащенко П. И. т.б. адамдар болды. 1880 жылдан бастап Ресей психиатрлар қоғамы психикалық аурулары бар және ақыл-есі кем балаларға арналған мекемелер желісін белсенді түрде ұйымдастыруға кірісті, ол ойларын тек 1908 жылы жүзеге асыруға мүмкін болды. Ол Ресей үкіметінің жалпыға бірдей бастауыш білім беру туралы шешімінің арқасында алдымен бірқатар қалалар мен астаналарда іске асырыла бастады.  1917 жылға қарай көмекші мектептер Вологда, Вятка, Екатеринодар, Киев, Курск, Мәскеу, Нижний Новгород, Санкт - Петербург, Саратов, Харьковта жұмыс істеді. Ақыл-есі кем балаларға арналған барлық мекемелерде (көмекші мектептерде, баспаналарда, медициналық білім беру мекемелерінде) 2000-ға жуық бала тәрбиеленді.  Сонымен, ХХ ғасырдың басында Ресейде, батыс Еуропада сияқты, балалардың үш санаты үшін арнайы білім беру мекемелерінің едәуір саны пайда болды олар саңырау, соқыр және ақыл-есі кемдер болды. Осындай ілгерлеушілік бола тұра революцияға дейінгі Ресейде ұлттық арнайы білім беру жүйесі құрылды және жасақталды деп санауға негіз болмады.  Земствоның құрылуы орыс халықтық арнайы мектебінің дамуына ықпал етті, бірақ ол жалпы білім беру идеяларын жүзеге асыруды қамтамасыз ете алмады және ол аномалды балаларды оқытуға бағытталған жергілікті бастамалар ретінде жалғыз болып қала берді.  Батыс Еуропадан айырмашылығы, Ресейдің жалпыға бірдей міндетті бастауыш білім беру туралы заң жобасы (1908), оны жүзеге асыруға 10 жыл уақыт бөлінді ол осы күйінде арман болып қала берді. Патша үкіметі Заңды орындай алмады. Жалпыға бірдей міндетті бастауыш білім беру туралы заң жобасы дамуында ауытқулары бар балаларға арналып жоспарланбады, өте маңызды, ол заңда арнайы білім жүйесі ретінде жұмыс істеуін реттейтін қажетті нормативтік-құқықтық базаны әзірлеу қарастырылмады.  Сонымен, революцияға дейінгі Ресейде арнайы білім беру мекемелерінің желісі құрылды, бірақ арнайы білім беру жүйесі жасақталмады.  Көшпенді қазақ халқы тіршілігінде отбасындағы мүгедек жандарды кемсітпей шеттетпеген, оларды отбасының бір мүшесі ретінде санап қамқорлық жасаған. Мүгедек жандарды отбасынан және қоғамнан шеттету деген түсінік болмаған, ондай жандар тәрбиесімен қазақ халқы баланың ерте жастан бастап айналысқан. Отбасында барлық балаларға, соның ішінде мүгедек балаларға да бірдей қараған, ешкімді бөліп-жармаған, мүгедектікті «құдайдың ісі» деп санаған.  Мүгедектігі бар балалар өздерін жалғыз сезінбеген, мүмкіндігінше ойынға араласып, тұрмыс-тіршілікте көмектесіп шамасы жететін жұмыстарды атқаратын болған. Қазақ жерінде ХХ ғасырға дейін осы санаттағы жандар үшін жеке тәрбие, оқу орындары болмады, негізінен бала тәрбиесі отбасы көлемінде іске асырылды, мүмкіндігінше ондай балалар бөлектенбеді. Мүмкіндіктері шектеулі жандар арасынан талантты музыканттар, әншілер, күйшілер, суретшілер және т.б. өнер адамдары шығып отырды.  Қазақ халқында мүгедек жандардың аз болуына себепкер болған фактордың бірі «Жеті атаға» дейін қыз алысып, қыз беріспегеннің пайдалы әсері де болды деп санауға болды, ол тұқым қуалаушылық ауырулардың таралмауына әсер етті.   1. **Қазақстандағы арнайы және бейіндік білімнің қалыптасуы және дамуы**   Ресейде орын алған 1917 жылғы Қазан төңкерісі тек Ресейдің ғана емес, сонымен бірге оған қосылған аймақтардың тарихын түбегейлі өзгертті. Большевиктер өкіметінің ықпалы күшейіп оған қосылған елдердің барлығының саяси, әлеуметтік экономикалық, мәдени, білім беру жүйелері толықтай Ресейге тәуелді болды, оның ішінде Қазақстан да бар.  1917 жылғы Қазан төңкерісінен кейін "қалыпты емес балаларды тәрбиелеу мен оқытудың қайырымдылық принциптеріне қарсы күресте" құрылған арнайы білім беру жүйесі алғаш рет мемлекеттік жалпы білім беру жүйесінің бөлігіне енді. Оның Батыс Еуропадан айырмашылығы, арнайы білім беру жүйесінің қалыптасуы қоғам мен мемлекеттің эволюциялық дамуы жағдайында болған уақытқа сәйкес келді.  Ресейде мемлекеттік жүйенің түбегейлі революциялық өзгеруінің, құндылық бағдарларының, моральдық-этикалық және мәдени нормалардың ерекше өзгеруі орын алды.  Алғашында болшевиктік, социолистік соңында коммунистік идеология ықпалында болған азаматтық құқықтар, білімнің мақсаттары мен міндеттері қайта қаралып отырды, Кеңестік одақта өзіндік білім беру жүйесі қаланды. Еңбекшілер мен қаналған халықтың құқықтары туралы декларацияны орындау мақсатында (1918 ж.) шіркеу мемлекет пен мектептерден бөлініп, шіркеудің қайырымдылық қызметіне тыйым салынды, бауырластық пен бөлімдердің барлық қайырымдылық қоғамдары таратылды.  Барлық балалар мекемелері Денсаулық сақтау халық комиссариатына немесе Халық ағарту комиссариатына берілді. Дамуында ауытқуы бар балаларды, ақыл-ойы кем балаларды тәрбиелеу қосалқы мектептерге беріліп Халық ағарту комиссариатының міндетіне жүктелді.  Психикалық және физикалық дамуында айқын ауытқулары бар балаларға қатысты мемлекеттік саясат балалардың әлеуметтік жағдайы нашар санаттарына қатысты мемлекеттік саясаттың бір бөлігіне айналады. Кемістігі бар балалармен ересектер тәрбиелеу, оқытудағы негізгі міндет оларды пайдалы азаматтарға "қайта дайындауды" іске асру деп саналды.  Кеңес Одағында арнайы білім беру жүйесі барлық мүгедек балалар оқулары кезінде қоғамнан оқшауланып жеке арнайы оқу орындарының желісін құрды. Арнайы білім беру жүйесіндегі арнайы мектептердің басқа гуманитарлық мекемелерден оқшаулануы КСРО-да экономикалық және идеологиялық факторлармен бірнеше рет күшейтілді, соның нәтижесінде Кеңес Одағының бүкіл аумағында жыл бойы жұмыс істейтін мектеп-интернаттар арнайы оқу орнының жетекші түрі болып саналды.  Арнайы мектеп-интернатқа түсе отырып, бала өзін отбасынан, қоғамнан, қалыпты дамып келе жатқан құрдастарынан іс жүзінде оқшаулады. Дінге, зайырлы және шіркеулік қайырымдылыққа тыйым салынды. Мүгедек бала мен оның туыстары шіркеудің рухани қолдауынан және қайырымдылық ұйымдарының қолдауынан ажыратылды. Балалар арнайы білім беретін арнайы қоғамда («дефектологиялық алаң») жабық түрде білім алатын болды.  Кеңестік арнайы мектептің қалыптасуының осы кезеңінде ынталы мұғалімдер мен дефектолог-педологтар жұмыс істейді: Д.И.Азбукин, П.Г.Бельский, П.П.Блонский, А.В.Владимирский, Л.С.Выготский, В.А.Гандер, А.Н.Граборов, Е.К.Грачева, А.С.Граборов, Е.К.Грачева, А.С.Е. Ульянова, В.П.Кащенко, Б.И.Коваленко, А.А. Крогиус, Н.К.Крупская, Н.Ф.Кузьмина-Сыромятникова, Н.М.Лаговский, М.П.Постовская, П.П.Почапин, С.С.Преображенский, Е.Ф.Рау, Н.А.Рау, Ф.А.Рау. В.А. Селихова, И.А.Соколянский, Д.В.Фельдберг және т.б.болды.  Ақаулы балаларды экономикалық дағдарыс, саяси және таптық күрес жағдайында тек мемлекеттік қамқорлықтың объектісі деп жариялай отырып, Кеңес үкіметі өзінің алғашқы онжылдығында мұқтаждардың аз ғана бөлігін арнайы оқытумен қамтамасыз ете алды. Революцияға дейінгі кезеңмен салыстырғанда мекемелер саны мен олардағы оқушылар саны артып қана қоймай, керісінше азайып кетті.  Арнайы мектептерді жинақтау туралы құжатта (1926) мүгедек баланы оқуға қабылдау туралы мәселені шешу кезінде оның сыныбы мен тектік - топтық тиістілігін ескеруді ұсынды, онда: "мекемелер желісінің жеткіліксіздігіне байланысты қабылдау кезінде қараусыз қалған зағип, мылқау және ақыл-есі кем балаларға, кедей жұмысшылар мен шаруалардың балаларына және ағарту қызметкерлерінің балаларына басымдық беріледі" деген ұсыныс жасалады.  Кеңес одағында қабылданған ресми қаулыларда мемлекет алғаш рет арнайы білім берудің мақсаттарын тұжырымдайды:"мектеп пен еңбек арқылы қоғамдық пайдалы еңбек қызметіне дайындық" деп аталады, арнайы мекемелерді жабдықтаудың қатаң ережелері енгізіледі. Үкімет Халық ағарту комиссариатына зағиптар мен саңырау адамдарды жалпыға бірдей оқытуды енгізу жоспарын әзірлеуді, ал Мемлекеттік жоспарға ақыл — есі кем балаларға арналған көмекші мектептер мен сыныптар желісін орналастыруды тапсырады 1926-1927 жылдарды Ресейде саңырау, зағип, ақыл-ойы кем балалардың үш санаты үшін арнайы білім беру жүйесін заңнамалық тіркеу орын алады.  Осы кезеңде Батыс Еуропада арнайы білім беру жүйесін жобалау адамның азаматтық құқықтары мен бостандықтарын дамыту және оларды конституцияларда, арнайы білім беру туралы заңнамалық актілерде шоғырландыру, қоғамдық бастамалардан озып, қайырымдылық қозғалыстарынан жүйені қаржылық қолдау, яғни мемлекеттің, қоғамның, шіркеудің және халықтың мүдделі топтарының белгілі бір өзара әрекеттесуі жағдайында жүзеге асырылды.  Ресейде арнайы білім беру жүйесіні пролетариат диктатурасы мемлекетінің қалыптасуы жағдайында арнайы білім беру туралы заң болмаған кезде, қоғамдық қозғалыстармен және халықтың мүдделі топтарымен бірлесе отырып қаржыландырудың жалғыз көзі — мемлекеттік бюджет, яғни тоталитарлық мемлекет логикасында болды.  Мемлекеттік арнайы білім беру жүйесін қалыптастырудың әлеуметтік-мәдени негіздерінің бірегейлігі оның даму сипатына әсер етеді, болашақта кеңестік дефектологтардың аномалды балаларды оқытудағы үлкен жетістіктері жоғары білімді мамандарының қалыптасу деңгейі, осы жүйенің қоғамда және оның барлық институттарында қалыптасқан жүйенің бір бірімен түсінікті жағдайда жұмыс жасау жақындығында болғанын анықтайды.  1991 жылы КСРО ыдырағанға дейін Қазақстандағы жалпы және арнаулы білім беру КСРО Білім министрлігіне бағынып, бірыңғай үлгі бойынша дамыды.  Кеңес өкіметінің алғашқы жылдарында Қазақ даласында ғасырлар бойы қалыптасқан шаруашылық жүргізу ерекшелігінің мәжбүрлі түрде өзгертілуіне байланысты елді кедейшілік, аштық жайлап, малдарды тартып алу, жаппай көшіу тағы басқа да ел басына көптеген қиындықтар тууына байланысты арнайы білім беру жүйесін жаппай қалыптастыру мүмкін болмады. 1921 жылы Орынбор қаласында Ресейдің ықпалымен ақыл-есі кем және саңырау балаларға арналған алғашқы арнайы балалар үйлері ашылды. 1930-40 жылдар кезеңі зағип, саңырау және ақыл-есі кем балаларға арналған алғашқы арнайы мектептердің ашылуымен сипатталады. Есту қабілеті бұзылған балаларға арналған алғашқы арнайы мектеп 1937 жылы Алматыда ашылды. Арнайы мекемелер пайда болған сәттен бастап оқушыларды еңбекке баулуды ұйымдастыру арнайы мектептердің қызметінде басты орынға ие болды.  1941-1945 жылдарындағы Ұлы Отан соғысы кезеңінде КСРО-ның батыс өңірлерінің тұрғындарын Қазақстан аумағына эвакуациялауға байланысты республикада кемтар балалармен жұмыс істеудің жаңа нысандары мен әдістерінің енуіне ықпал еткен дефектологтар, арнайы мектептердегі жұмыс тәжірибесі бар мұғалімдер келіп олардың саны артты.  Зерттеулер көрсеткендей ХХ ғасырдың басынан бастап Қазақстанда да Батыс Еуропа елдеріндегі Және Ресейдегі дамуында ауытқулары бар балаларға білім беру қажеттілігін түсіну деңгейі арта түсті. Бұл ұлттық білім беру жүйелерін жетілдіру, арнайы мектептердің жаңа типтері мен арнайы оқытудың жаңа түрлерінің қалыптасуы, мектепке дейінгі және мектептен кейінгі білім беру мекемелерінің қосымша пайда болуы іске асырыла бастауына ықпал етті.  Мемлекеттер бейбітшілікті, қауіпсіздікті қолдау мен нығайту және ынтымақтастықты дамыту мақсатында Біріккен Ұлттар Ұйымы құрылды(1945), мүше мемелкеттер күш біріктіре отырып Адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясын қабылдап (1948) жаңа дүниетанымды нығайтты. Қабылданған декларация баптарына:  *1 бап.* Барлық адамдар тумысынан азат және қадір-қасиеті мен құқықтары тең болып дүниеге келеді. Олар ақыл мен ар-ожданға ие және бір-біріне бауырластық рухында әрекет етуі керек.  *3-бап.* Әркiмнiң өмiр сүруге, бостандығына және жеке басының қол сұғылмауына құқығы бар.  *7-бап.* Барлық адамдар заң алдында тең және ешбір айырмашылықсыз заңның тең қорғалуына құқылы. Барлық адамдар кез келген кемсітушіліктен бірдей қорғануға құқылы деген баптар енгізілді.  Мемлекет пен қоғамның дамуында мүгедектіктері бар адамдарға деген қатынастарының жетілуіне Біріккен Ұлттар Ұйымының "ақыл-есі кем адамдардың құқықтары туралы" (1971) және "мүгедектердің құқықтары туралы"(1975) декларацияларын қабылдаудың үлкен ықпалы болды.  Ұлы Отан соғысы басталуына байланысты арнайы білім беру бағыттағы жұмыстар тежеле бастады, соның салдарынан 1950 жылы ғана арнайы оқу орындарының саны соғысқа дейінгі деңгейге жетті.  КСРО-дағы арнайы білімнің түбегейлі айырмашылығы оның біліктілік сипатында болды. Дамуында кемістігі бар балалар арнайы мектеп-интернатқа түсе отырып арнайы оқыту әдістерінің көмегімен білім алды, бірақ мемлекеттік стандарт қалыпты дамып келе жатқан оқушыларға арналған болды.  Қазақстанда отандық ғылыми дефектология мектебі арнайы білім берудің теориялық және әдіснамалық негіздерін жасауды қолға алып іске асыра бастады. Елде арнайы мектептердің бес түрін біріктіре отырып білім беру қолға алынды (саңырау-мылқаулар, нашар еститіндер, зағиптар, нашар көретіндер, ақыл-ойы кемдер үшін), ел арасында кең жұмыс жасау олардың саны көп екендігін анықтады.  Арнайы білім беру жүйесінің дамуы, бүкіл әлемдегі сияқты, мектеп түрлерін, оқыту түрлерін жетілдіру арқылы жүргізіле бастады. Қазақстанда 1954 жылға қарай мекемелер саны екі есе өсті, мектепке дейінгі мекемелердің жаңа түрлері пайда болды, 50-жылдардың аяғы мен 60 жылдардың басында болған мемлекеттің ішкі саясатындағы өзгерістер арнайы мектептер, әсіресе ақыл-есі кем балаларға арналған көмекші мектептер желісінің тез өсуіне әкелді.  Арнайы мектеп құрылысының жаңа кезеңінде реформалар желісінің кеңеюіне ықпал етті. "Мектептің өмірмен байланысын нығайту және халықтық білім беру жүйесін одан әрі дамыту туралы" заң қабылданып (1959) міндетті 8 жылдық білім беру енгізілді.  1966 жылы Кеңес Одағы көлемінде орта білім берудің жаңа мазмұнына көшіп мектептер 10 жылдық оқу мерзіміне көшті.  Білім беру стандартының өзгертілуі (күрделілік бағытында) білім беруді ұйымдастырушылардан мектеп бағдарламасын меңгеруде мүгедек балаларға ерекше назар аударуды талап етті.  «Жалпы білім беру туралы» Заңды жүзеге асырудағы мемлекеттік ұстанымның қатаңдауы республикалық, облыстық білім беру органдарын сөйлеу тілі бұзылған, психикалық дамуы тежелген, тірек-қозғалыс аппараты бұзылған балалар үшін жеке оқу орындарын құруға мәжбүр етті.  Кеңес одағында 1970-жылдардың аяғы мен 1980 жылдардың басынан бастап жаппай мектептерде психикалық дамуы тежелген балаларға арналған арнайы сыныптар ашыла бастады. 1980 - жылдардың соңында жаппай мектептерде ақыл-есі кем адамдар үшін алғашқы жеке эксперименттік сыныптар ашыла бастады, 1990 жылға қарай арнайы мектептердің жалпы саны 2789 құрады (шамамен 575 мың оқушы болды).  Мүмкіндіктері шектеулі балалар үшін жалпы білімнің толық қол жетімділігі елімізде орныға бастады, оның жетістіктері біздің елімізде (1990-шы жылдар) соңында арнайы білім берудің негізгі құндылық бағдары ретінде іске асырыла бастады. Еліміздің барлық өңірлерінде арнайы білім жүйелік, құрылымдық және мазмұнды біркелкілігімен ерекшеленді.  Арнайы білім беру мекемелері, дефектологиялық кадрлар, оларды оқыту орталықтары ел аумағында біркелкі болмады, негізінен елдің қалалық, облыстық бөлігінде орналастырылды, қолданыстағы мектептер мен балабақшаларда дефектолог мамандар тапшы болды.  Аталған мекемелердің мұғалімдерінен жоғары дефектологиялық білімнің болуы талап етіле отырып, мемлекет ондаған жылдар бойы мұндай мұғалімдердің саны ел бойынша орташа есеппен 15% - дан аспайтын жүйемен қанағаттандырылды.  Мүмкіндігі шектеулі баланы оқыту және тәрбиелеу процесінде ата-аналар мен мамандардың өзара әрекеті айтарлықтай шектеулі болды, мемлекет пен мамандар баланың тағдырында ата-анадан гөрі үлкен рөл атқарды.  Кеңестік одақта болған елдердің арнайы білім беру жүйесі бұқаралық ақпарат құралдарымен байланыстары жабық болды, бұл жағдайдың жақсаруы қоғаммен және мүдделі ата-аналардың ықпалымен жақсара бастады. Ондаған жылдар бойы қоғамның басым бөлігі мүмкіндіктері шектеулі балаларды оқытудағы, ғылымдағы көрнекті жетістіктер туралы, олардың нақты және ықтимал мүмкіндіктері туралы, оларды тәрбиелеп отырған отбасылардың проблемалары туралы толық ақпарат ала алмады, қазіргі уақытта бұл жағдай түзеліп келеді.  Қазіргі арнайы білім беру жүйесіндегі негізгі өзекті мәселелерге тоқталсақ олар негізінен: арнайы білім беру мекемелерінің дефектолог-мамандар кадрларымен жасақталмауы; мұқтаж балалардың арнайы біліммен толық қамтылмауы; ел аумағында арнайы білім беру мекемелерінің дефектологиялық кадрлардың, оларды даярлау орталықтарының біркелкі бөлінбеуі; дефектологиялық кадрларды даярлаудың мемлекеттік жүйесіндегі кемшіліктер; арнайы білім беру жүйесін саралау деңгейінің артта қалуы болып табылады.  1950-60 жылдары арнайы білім беру ұйымдары желісінің айтарлықтай кеңеюімен ерекшеленді. 1955 жылы ҚазССР Министрлер Кеңесі "саңырау, зағип және ақыл-есі кем балаларды оқытуды жақсарту жөніндегі жай-күй мен шаралар туралы" қаулы қабылдады, бұл балаларға арналған арнайы мектептер санын ұлғайту жөніндегі жұмысты жандандыруға ықпал етті.  1957-58 оқу жылының басында Қазақстанда 15 арнайы мектеп жұмыс істеді, оның ішінде 2-уі ақыл-есі кем адамдарға арналған. Ақыл-ой және дене дамуында кемістігі бар 1489 бала арнайы оқытумен және тәрбиемен қамтылды.  КСРО Министрлер Кеңесінің "ақыл-ой және дене дамуында кемістігі бар балаларға арналған мектеп мұғалімдерінің біліктілігін арттыру жөніндегі жүйелі жұмыс туралы" (1968) шешімін іске асыру мақсатында республикада 1969 жылдан бастап кадрлық қамтамасыз ету проблемаларын шешу жөніндегі жұмыс басталды. 1959-1960 оқу жылынан бастап Қазақстанға В.И. Ленин атындағы Москвадағы мемлекеттік педагогикалық институтының дефектология факультетінде орындар беріле бастады.  1970 жылдың қараша айында Алматы қалалық мұғалімдер білімін жетілдіру институтында дефектология кабинеті ашылды. Кабинет меңгерушісі М.С. Грушевская арнайы мектеп мұғалімдерімен әр түрлі жұмыс түрлерін қолданды: жылдық курстар, семинарлар, конференциялар, топтық және жеке кеңестер, ашық есік күндері және т. б.  1978 жылдың шілде айында Орталық мұғалімдерді жетілдіру институтында Дефектология кабинеті ашылды, бұл өз қызметін республикалық деңгейде мақсатты және тұтас жүзеге асыруға мүмкіндік берді. И.П. Леоновтың басшылығымен кабинет әдіскерлері арнайы (түзету) білім беру ұйымдары педагогтерінің біліктілігін арттырудың көшпелі курстарын өткізді, республикалық конференциялар, семинарлар ұйымдастырды, оларға КСРО ПҒА Дефектология ҒЗИ, им ММПИ жетекші ғалымдары шақырылды.  Қазақстанда дефектологтарды даярлау 1976-77 оқу жылынан бастап Абай атындағы ҚазПИ-де басталды. Абай атындағы ҚазПИ-дің Дефектология факультетінің ашылуы отандық дефектологтар Ж.И. Намазбаеваның, Р. А. Сүлейменованың, Р. К. Луцкинаның, К. К. Өмірбекованың, К. Б. Бектаеваның, Н. М. Буфетовтың және т. б. қызметімен байланысты.  1979-1980 оқу жылынан бастап ҚазПИ-дің Дефектология факультетінде сырттай оқу нысаны бойынша көмекші мектептердің мұғалімдерін даярлау жүзеге асырылуда. 1982 жылдан бастап Абай атындағы ҚазПИ-дің Дефектология факультеті жоғары білімі бар және ағарту жүйесінде жұмыс істейтін тұлғалар қатарынан дефектолог мұғалімдерді даярлауға кірісті.  Арнайы білім беру жүйесі үшін 1970-80 жж. - мектепке дейінгі және мектеп жасындағы дамуы бұзылған балаларға арналған арнайы мекемелер желісінің белсенді өсу кезеңі болды, ол дефектологиялық кадрларды даярлау мәселелерін шешуге ықпал етті. Дамуында бұзылыстары бар балаларды есепке алу бойынша жұмысты жақсарту ісінде үлкен рөл атқарған облыстардағы медициналық-педагогикалық консультациялардың (ПМПК) белсенді қызметін атап өткен жөн.  1981 жылы «Ақыл-ойы кем балаларға арналған арнайы мектеп-интернаттарды (ұзартылған мектептер) ұйымдастыру туралы» бұйрық шығып, психикалық дамуы тежелген балаларға арналған арнайы мектептер мен сыныптар ашыла бастады.  Мектеп реформасымен алға қойылған міндеттер (1984) және оларды іске асыру аясында Қазақстанда арнайы мектеп мекемелері желісін кеңейту жалғастырылды. 1990 жылдың басында 122 арнайы мектептің ең көп санын көмекші мектептер құрады – 86, барлық оқушылар контингенті 18459 адамды құрады.  Қазақстанда 1987 жылғы қыркүйекте "ата-анасының қамқорлығынсыз қалған жетім балаларды тәрбиелеуді, оқытуды және материалдық қамтамасыз етуді түбегейлі жақсарту жөніндегі шаралар туралы"ҚазССР Министрлер Кеңесінің Қаулысы шықты. 1987 жылдың желтоқсанында Қазақ КСР Денсаулық сақтау министрлігінің "интернат мекемелерінде балаларға медициналық-санитарлық қызмет көрсетуді түбегейлі жақсарту жөніндегі іс-шаралар туралы" бұйрығы шығарылды.  Жыл сайын интернаттық мекемелерге, оның ішінде қосалқы мектеп-интернаттарға кешенді тексерулер жүргізілді. Осылайша 1950-1980 жылдар аралығында республикада балалар үшін арнайы білім берудің сапалы қайта құрылуы болды, ол арнайы мекемелер желісінің кеңеюімен қатар, дамуында әр түрлі бұзылулары бар балаларға арналған мектептерді жетілдіру және саралау мәселелері шешілді.  Мүмкіндігі шектеулі балаларды оқытудың мазмұнын жақсарту жолдары қарастырылып, оларды қоғамдағы жұмыс пен өмірге дайындау бойынша өзекті мәселелерді шешу және педагогикалық кадрларды даярлау үрдісі жетілдіріліп келеді.  Адамзаттың дамуының жетілу өзара тығыз әрекеттесуге байланысты әртүрлі әлеуметтік ортаны қамтитын қауымдастық ретінде жаңа жолды таңдап қалыптасуы, ұлттық, этникалық, саяси, діни, жыныстық, кемтарлық ерекшеліктерге байланысты әлеуметтік бөлініске жол берілмейтіндей әр елдің заңнамалық тұғырында көрсетіліп белгілене бастады, бұл теңдіктер енді жеке бір ел деңгейінде емес, әлемдік қауымдастық деңгейінде іске асырылатын жағдайға ие бола бастады.  Қазіргі кездегі барлық педагогикалық жүйелер қоғамның ішіндегі дамуында ерекше өзгерістері бар балалардың құқықтары мен мүмкіндіктерін басқалармен бірдей дамытуға жауапты орын ретінде қарастырылады, бұл қоғамдық сананың, әлеуметтік-саяси және мәдени көзқарастардың жетілуіне ықпал етіп, білім беру мен оқытудың алдыңғы формаларын қолдануды іске асырауға мүмкіндіктері арта бастайды. Оқытудың заманауый нысандарына көшу, барлық балаларды мүгедектік түріне, дәрежесіне қарамастан білім алуына кең жол ашу, еліміздегі арнайы білім беру жүйесін түбегейлі жаңаша қайта ұйымдастыруға әкелді.  Мүгедектерге арналған кедергісіз әлем, орта туралы түсініктер қалыптасып жасақтала бастады, мүгедектіктері бар балаларды жалпы білім беретін мекемелер мен орта, жоғары білім беру сатыларында біріктіре оқытуды іске асру енгізілді.  Қоғам мен мемлекеттің ерекше қажеттіліктері бар адамдарға қамқорлығы елімізде ашық азаматтық қоғамның мәлімделген құндылықтарын ауқымды іске асыру ХХІ ғасыр үлесіне тиді, бүгінгі таңдағы үлкен өзгерістер соның көрністері.  Қазақстандағы арнайы білім беру жүйесінің қалыптасуы және даму тарихы Кеңес Одағының тарихқа келуімен және ондағы мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған мекемелер желісінің дамуымен тығыз байланысты болды. Қазақстандағы арнайы білім беру жүйесінің республика бойынша таралуы әр аймақтарда әртүрлі жағдайда болды, оның себебі орталық қалалардан алыс орналасқан аймақтарында арнайы білім жүйесін ұйымдастырып жүргізуге, маман кадрлар тапшылығы мен арнайы орындар жетіспеушілігі және қаражат бөлудің біркелкі болмауы әсер етті.  Алматыдағы ең бірінші ашылған көзі нашар көретін балаларға арналған мектеп-интернаты 2011 жылы 80 жылдығын атап өтті. Қазақстандағы арнайы білім беру мекемелері ресейлік модельді толығымен қабылдады, оның өзі кезінде еуропалық тәжірибе негізінде қалыптасқан болатын. (Дәріс материалдары ред.Н.И.Назарованың "Арнайы педагогика" кітабына негізделген. – М., 2000ж.)  Барлық тарихи кезеңдерде арнайы білім берудің ұлттық жүйелерінің дамуы елдің әлеуметтік-экономикалық құрылымымен, мемлекет пен қоғамның дамуында ауытқулары бар жандарға қатысты мемлекеттік саясат деңгейімен, жалпы білім беру саласының, медицина, психология және педагогика тоғысындағы білімнің бірлесе жұмыс жасауы, дефектология ғылымының дамуына тікелей әсер етті.  Қазақстан Республикасының Конституциясына және "Білім туралы ҚР Заңына» сәйкес мүмкіндіктері шектеулі жандардың барлық басқа балалармен бірдей білім алу және шығармашылық даму құқығына ие бола алатындықтары көрсетіле отырып, өмірде осы санаттағы балалар үшін оның толық іске асырылуында көптеген кедергілер болды. Қазақстан Егеменді ел болып (1991) жаряланғаннан соң 1990-жылдардың басында арнайы мектептер санының күрт қысқаруы байқалды, 1995 оқу жылында мектептер желісі саны 117-ге дейін қысқарды.  Сол уақыттарда республика бойынша мұғалімдердің, ата-аналардың наразылығына қарамастан, 8 көмекші мектеп, оның ішінде 1 жетім балаларға арналған мектеп жабылды. Жұмыс істеп тұрған мектептер материалдық қамтамасыз етуде үлкен қиындықтарға тап болды. Арнайы мекемелер мен мектептерге шамадан тыс жүктемелер түсті, бұл өз кезегінде санитарлық-гигиеналық нормалардың бұзылуына әкеледі, балалардың денсаулығына теріс әсері болды, олардың арасында аурудың жоғары деңгейі сақталады. Арнайы маман кадр мәселесі өткір болып, дефектолог мамандар жетіспей және олардың материалдық қиындықтарға ұшырауларына байланысты мамандар арнайы мектептерден кетіп жатты.  Егеменді Қазақстанның алғашқы жылдары білім беру органдарының диагностикалық жұмысын жетілдіру үшін ҚР Денсаулық сақтау министрлігі мен ҚР Білім министрлігінің 1993 жылғы 6 шілдедегі бірлескен бұйрығымен Қазақстанда 120 мың балаға тұрақты әрекет ететін психологиялық-педагогикалық консультациялық орталықтар ашу қолға алына бастады. 1992 жылы республикада алғаш рет ақыл-ой немесе дене дамуы кемістігі бар балалар мен жасөспірімдерді әлеуметтік бейімдеу және кәсіби еңбекпен оңалту республикалық орталығы ашылды.  Қазақстанның Егемендігінің алғашқы жылдары арнайы білім беру жүйесі мекемелерінің жаппай жабылуы, ғимараттарды жекешелендірудің орын алуы және елдегі экономикалық проблемаларға байланысты балабақшалар желісінің бұзылуы орын алды осы жағдайлар мүмкіндіктері шектеулі жандардың жалпы білім беру процесіне кірігу процестерін баяулатты. Осылайша ХХ ғасырдың 90-жылдарының ортасына қарай отандық арнайы білім беру жүйесінде келесі проблемалар қордаланды:   * мүмкіндігі шектеулі балаларға арналған арнайы білім туралы заңның болмауы; * дамуы бұзылған барлық балаларды арнайы біліммен қамтудың шектелуі; * ерте анықтау және ерте түзету қолдау жүйесі әзірленбегендігі; * мүгедек балалары бар отбасылармен жұмыс жүйесі жеткіліксіз жолға қойылмауы; * дефектологиялық кадрлардың тапшылығы; * мүмкіндігі шектеулі балаларды ана тілінде оқытуды ұйымдастырудың кемшіліктері және оларды тиісінше оқу-әдістемелік қамтамасыз етудің жетіспеуі; * мүмкіндігі шектеулі балалар туралы статистикалық деректерді анықтау және жинау бойынша жұмыс жүйесінің жолға қойылмағандығы; * мүмкіндігі шектеулі балаларды жалпы білім беретін мектептер мен балабақшаларға орналастырудың формальды түрде іске асырылуы.   Республикада қалыптасқан арнайы білім беру жүйесі және арнаулы мектепке дейінгі және мектеп білім беру мекемелерінің психологиялық-медициналық-педагогикалық диагностика қызметтері желісінің өзара іс-қимылын реттеу, жүйелеу осы жұмыстың сапалы атқарылуын қамтамасыз етуге бағытталды. Бұл шара өзара іс-қимылдың тиімділігін арттыруға, көбінесе осы жүйенің барлық буындарының күш-жігерінің үйлесімділігі мен мақсаттылығын айқындауға, сондай-ақ әртүрлі профильдегі мамандардың, тиісті министрліктер мен ведомстволардың, денсаулық сақтаудың, Халықты әлеуметтік қорғау мен білім берудің іс-қимылдарының үйлесімді жұмыс жасай алуларына байланысты болды.  Егер 1991 жылы арнайы түзеу мекемелерінің желісі дене және ақыл-ой дамуында кемістігі бар 24 мыңнан астам баланы қамтыған болса, 1990 жылдардың ортасында республикада мектеп жасындағы мүмкіндіктері шектеулі балалардың білім алу қажеттіліктерін қанағаттандыру 17030 баланы қамтыды, онда 101 түзеу мекемесі жұмыс істеді, оның ішінде ауылдық жерлерде 1819 баланы қамтитын 13 түзеу мекемесі болды, бұл қажеттіліктің тек 10,7 % құрады. 1996 жылы туғаннан 18 жасқа дейінгі мүмкіндігі шектеулі балалардың саны 77614 адамды құрады.  2010 жылғы 1 қаңтары бойынша республикалық психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияның (ПМПК) деректері бойынша республикада 154000-нан астам адам анықталды.  Анықталған даму мүмкіндіктері шектеулі балалардың саны 8 негізгі санат бойынша 131465 адамды құрады, оның ішінде 102427 адам мектеп жасындағ адамдар болып, олар:   * көру қабілеті бұзылған: зағип жандар - 327 және нашар көретіндер – 19117; * есту қабілеті бұзылған: естімейтін - 1549 және нашар еститін - 6720; * тірек-қимыл аппараты бұзылған - 14586; * сөйлеу қабілеті бұзылған - 10821; * психикалық дамуы тежелген - 24654; * ақыл-ой кемістігі бар – 24653 болды.   Бүгінде мүмкіндігі шектеулі балаларға білім беру саласында баланы тұрғылықты жері бойынша мектепте оқытуға жаңа әлеуметтік тапсырыс қалыптастырылуда. Кемтар балалардың көпшілігінің ата-аналары өз балалары үшін білім алудың қолжетімділігі мен сапасына қатысты халықаралық құқық нормалары мен Қазақстан Республикасы заңнамасының сақталуын талап ете отырып, балаларды арнаулы мекемеде оқытудан бас тарта отырып, оларды өздерінің құрбы-құрдастары арасында инклюзивті түрде оқытуды іске асыруды қолдауда.  Оқытудың бұл түрі, балалардың көп бөлігін арнайы мектеп-интернаттарда оқудан аулақ болуға мүмкіндік берді, отбасында өмір сүру және тәрбиелеу құқығын қамтамасыз етті. Бірақ сонымен қатар, оқытудың бұл түрі артықшылықтарымен қатар кемшіліктері де бар екендігін айта кету қажет оларға: сабақ беруші мұғалімдер мен тәрбиешілердің тиісті арнайы білімдерінің болмауы, баланың жеке қажеттіліктері толық ескерілмеуі, бұқаралық мектеп ішінде немесе арнайы сыныптарда "сәтсіз" балалар отыр деген ұғымның қалыптасуы. Баланың жеке білім беру қажеттіліктерін білікті диагностикалауға мүмкіндік болмағандығынан мектептегі оқыту осы қажеттіліктерді ескерместен баршаға бірдей білім беру бағдарламалары бойынша жүргізілуі, білім беру сапасының әртүрлі болуына апарады.  Арнайы білім беру жүйесінің сараланған формалардан интегралдыға көшуі, мүмкіндігі шектеулі балалардың қалыпты даму құрдастарымен бірлесіп оқытуға мүмкіндік болуы, отандық білім беру жүйесінің болашағы екені анық.  Осындай балаларға қатысты педагогикалық қоғамдастықтың, мемлекет пен қоғамның алдында тұрған негізгі міндет, кешенді түзету оқыту жолын педагогикалық қолдау, жағдай жасау және көмек көрсету болып табылады.  1999 жылы қабылданған "Білім туралы" ҚР Заңында жеке 20 бап көзделген, оған сәйкес балалар мен жасөспірімдер толық мемлекеттік қамсыздандыруда болады, арнайы ұйымдар арнайы білім беру бағдарламаларын іске асырады, балаларды психологиялық-медициналық-педагогикалық консультация арқылы, тек ата-аналарының және өзге де заңды өкілдерінің келісімімен ғана жүргізіледі деп көрсетілген.  2002 жылы "Кемтар балаларды әлеуметтік және медициналық-педагогикалық түзеу арқылы қолдау туралы" ҚР арнайы Заңы қабылданды, ол дамуында кемістігі бар балаларға көмек көрсетудің тиімді жүйесін құруға, оларды тәрбиелеуге, оқытуға, еңбекке және кәсіптік даярлауға байланысты мәселелерді шешуге бағытталған.  Қазақстанның Білім және ғылым министрлігі 2004 жылы дамуында кемістігі бар балалар мен жасөспірімдерді әлеуметтік бейімдеу және кәсіби еңбекпен оңалтудың республикалық ғылыми-практикалық орталығын (САТР орталығы) Түзеу педагогикасының ұлттық ғылыми-практикалық орталығы деп қайта атау туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің қаулысына бастамашылық жасады, онда уақтылы әлеуметтік көмек көрсету бойынша ғылыми-зерттеу және практикалық жұмыстар жүргізіліп келеді және онда балалармен бірге олардың ата-аналарына педагогикалық және медициналық түзету-педагогикалық көмек көрсету қарастырылған.  Қазақстан Республикасы Президентінің Жарлығымен бекітілген Қазақстан Республикасында білім беруді дамытудың 2005-2010 жылдарына арналған мемлекеттік Бағдарламасы іс-шаралары жоспары шеңберінде республикадағы жұмыс бағыттарына:  1) балалардың дамуындағы ауытқуларды ерте анықтаудың және оларға уақтылы арнайы көмек көрсетудің мемлекеттік жүйесін құру бойынша;  2) арнаулы ұйымдар желісін сақтау және кеңейту, оның ішінде жаңа үлгідегі мекемелер желісін дамыту жөнінде;  3) арнайы білім беру ұйымдарын материалдық-техникалық және оқу-әдістемелік қамтамасыз етуді жақсарту бойынша;  4) кемтар балалардың кәсіпке дейінгі және кәсіптік даярлыққа қол жеткізуін ұйымдастыру бойынша;  5) мүмкіндіктері шектеулі адамдарды интеграцияланған оқыту және ерте және мектепке дейінгі жастағы балаларға инклюзивті білім беруді дамыту бойынша шаралар қабылдайды;  6) бұрын оқытылмайтын болып саналған балаларды оқытуды ұйымдастыру бойынша;  7) үйде мүмкіндіктері шектеулі балаларды қашықтықтан оқытуды ұйымдастыру бойынша;  8) педагог қызметкерлерді даярлау және олардың біліктілігін арттыру бойынша іс шаралар анықталған.  Қазақ КСР Министрлер Кабинетінің 1991 жылғы 11 ақпандағы № 91 қаулысына сәйкес әлеуметтік, медициналық және түзету-педагогикалық көмекке айғақтар белгілеу мақсатында балаларға диагностика, Психологиялық-педагогикалық тексеру және консультация беруді жүзеге асыратын мемлекеттік білім беру мекемелері ретінде психологиялық – медициналық-педагогикалық консультациялар желісі дами бастады.  Егер 1991 жылдан 1996 жылға дейін республика бойынша тек 14 ПМПК – (Психология-медициналық-педагогикалық комиссия) орталықтары жұмыс істесе, бүгінде олардың саны 56**-**ға жетті.  Білім беру ұйымдарының желісін оңтайландыруға байланысты жалпы білім беретін мектептер жанындағы логопедтік пункттер 1994-1998 жылдары жабық дамытылуда. Егер 2004 жылы олардың желісі 105 болса, бүгінде олардың саны екі есе артып, 223-ті құрайды. Қазақстанның барлық облыстарында Оңалту орталықтары ашылған. Еліміздің шалғай аудандарында мүмкіндігі шектеулі балаларға түзету қолдауын көрсететін психологиялық-педагогикалық түзету кабинеттері ашылуда.  Министрлік 2002 жылдан бастап жыл сайын республикалық бюджеттен 063 "мамандандырылған түзету мекемелері үшін оқулықтардың жаңа буынын әзірлеу, басып шығару және жеткізу" бағдарламасы бойынша оқулықтар мен оқу-әдістемелік кешендерді әзірлеуге және басып шығаруға қаражат бөлді.  Осы бағдарлама шеңберінде Дефектология саласындағы қазақстандық ғалымдар, ақыл-есі кем балаларға, есту және сөйлеу қабілеті бұзылған балаларға арналған түзету білім беру ұйымдарының практикалық қызметкерлері қазақ және орыс тілдерінде оқытатын бірегей оқулықтар мен оқу-әдістемелік жиынтықтарды әзірлейді, сынақтан өткізеді және басып шығарады.  2004 жылдан бастап қазақстандық және ресейлік авторлардың зағиптарға арналған "Брайль" жүйесі бойынша бейімделген және нашар көретін балаларға арналған ірілендірілген қаріпті ресейлік және қазақстандық оқулықтарды әзірлеу, басып шығару және жеткізу бойынша бірлескен жұмыс жүргізілуде.  Мектептердің дамыған оқу-материалдық базасының болуы білім беру процесін заманауи деңгейде ұйымдастыруға ықпал ететін міндетті шарт болып табылады.  Кемтар балаларды оқытуда компьютерлік техника мен қазіргі заманғы ақпараттық технологияларды енгізу мүгедек балаларды әлеуметтік оңалтуға және қолдауға (өзіне деген сенімділік пен қауіпсіздік сезімін арттыруға; алған білімдерін өз бетінше іс-әрекетте пайдалана білуге үйретуге); компьютерлік сауаттылыққа оқыту арқылы оқытушылар құрамының біліктілік деңгейін арттыруға; әрбір бала үшін оңалтудың жеке бағдарламаларын шығармашылық тұрғыдан әзірлеуге ықпал етті.  Республикалық бюджеттен бөлінген қаржы шеңберінде трансферттер арқылы түзету білім беру ұйымдары арнайы жабдықпен, қосалқы техникалық және компенсаторлық оқыту құралдарымен: сурдотехникамен (сымсыз және сымды оқу сыныптары, аудиомерлер), тифлотехникамен (оқу машиналары, тифлокешендер); релаксацияға арналған сенсорлық және жұмсақ бөлмелермен, логопедтік және емдеу тренажерларымен қамтамасыз етілді.  Ең басты талап: білім алушылардың денсаулығын қорғау мәселелеріне аса назар аудару, оқу-тәрбие үрдісіндегі тұлғалық-бағдарлы көзқарас, мамандардың белсенді сараланған көмегі, олардың баланың дамуын кешенді психологиялық-педагогикалық және медициналық-әлеуметтік зерделеу болып табылады.  Біріккен Ұлттар Ұйымы 1993 жылғы 20 желтоқсанда білім беру саласындағы мүгедектер үшін тең мүмкіндіктерді қамтамасыз етудің стандартты ережелерін қабылдады. Қазақстан Республикасының "Мүгедектердің әлеуметтік қорғалуы туралы" Заңымен (2005 жыл) оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес мүгедектердің бастауыш, орта және жоғары кәсіптік білім алу құқығы бекітілді.  Бірақ бүгінгі таңда қазіргі нарықтық қатынастарда өмірге ең аз бейімделген түлектер жақсы жағдайда емес, сондықтан олардың білімінің практикалық бағыты, кәсіби дайындыққа дейінгі дайындық кәсіби дағдылар спектрін кеңейтіп, оларға еңбек нарығында бәсекелесуге көмектесуі керек. Мемлекеттік және жеке меншік кәсіпорындар, фирмалар және басқа мекемелер қажет ететін мамандықтар бойынша дайындықтың жоғары деңгейі, жеке еңбек қызметімен айналысу мүмкіндігі ерекше қажеттіліктері бар жастардың әлеуметтік қорғалуын қамтамасыз етеді.  Республиканың арнайы білім беру жүйесі еңбек дайындығын жақсартуда, еңбекке баулудың перспективалық бағдарламаларын әзірлеуде, оның әдістемесін жетілдіруде елеулі қадам жасауларын күтеді.  Отандық және шетелдік тәжірибе мүмкіндігі шектеулі балалар мен мүгедектерге үздіксіз кәсіптік білім беруді жүзеге асыру үшін бірқатар жағдайларды сақтау қажеттілігі анық, олар:   * оқу процесін техникалық қолдаудың арнайы құралдарын; оқу-әдістемелік және психологиялық-педагогикалық қолдау жүйелерін қамтитын арнайы оқу-оңалту технологиялық базасын қамтамасыз ету; * кәсіптік білім беру мекемелерінің штат кестесіне білім алушыларға консультациялық психологиялық-педагогикалық қолдау көрсететін педагог-дефектолог пен арнайы психологтың мөлшерлемелерін енгізу.   Арнайы білім беру қандай жолмен жүретінін — параллель білім беру жүйесінің құрылымын саралау мен жетілдіруді жалғастыра ма, толық интеграция жолына түсе ме, балалар мен ата — аналарға әртүрлі педагогикалық жүйелерді таңдау құқығына кепілдік бере ме-тек ХХІ ғасырдың еншісінде.  Арнайы білім беру жүйесін дамытудағы барлық заманауи тенденциялар мен қарама-қайшылықтар терең әлеуметтік-мәдени жетістіктерге тәуелді, сонымен бірге құндылық бағдарларына, саяси көзқарастарға, мемлекеттің экономикалық мүмкіндіктеріне және қоғамның қабылданған мәдени нормаларына да байланысты болып отыр. |  |

**3. ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ ЖӘНЕ МҮМКІНДІКТЕРІ**

Алғашқы рет Халықаралық деңгейде мүгедек жандардың білім алуы туралы мәселе 1994 жылы Саламанка қаласында өткен Бүкіләлемдік конференцияда талқыланып, нәтижесінде мүмкіндігі шектеулі жандардың білім алу саясаты мен тәжірибесі жайында «Саламанка мәлімдемесі» қабылданды. Бұл үлкен конференцияға 92 мемлекет және 25 халықаралық ұйымдар өкілдері қатысты. Бұл «Саламанка мәлімдемесі» құжаты бойынша адамдар барлығына теңдей білім алуға қолдау көрсетудің негізі қаланды және арнайы білімнің болашағы туралы бүкіл дүниежүзілік консенсусқа қол жеткізілді.

Инклюзивті білім беру (француз тілінде – құрамына кіру, латын тілінде – ену, қамту) – ерекше қажеттіліктері бар адамдар үшін білім алуға қолжетімділікті қамтамасыз ететін, барлық адамдардың қажеттілігіне бейімделу тұрғысынан білім алуға қолжетімділікті білдіретін жалпы білім беруді дамыту үдерісі деген ұғым қалыптасты.

Инклюзивті білім беру жүйесі барлық топтағы адамдардың жеке ерекшеліктерін ескере отырып теңдей білім алуға қол жеткізуді қамтамасыз ету болып табылады. Қазіргі заманғы білім беру теориясы мен саясатына инклюзия (қосу) ұғымының енуі АҚШ-тың Білім беру департаментінің мемлекеттік хатшысының экс-ассистенті Мадлен Уилл жұмыстарының арқасында енгізілді. Уиллдың тұжырымы бойынша оқытушылар болашақта мүгедек-оқушылардың қоғам өміріне сәтті енуіне қолдау мен көмек көрсетудегі бейімделу түрлерінің тиімділігіне күмән келтірмеуі тиіс деп санайды.

«Инклюзия» және «интеграция» екі түрлі мағынаны білдіретін терминдер, инклюзияның интеграциядан ерекшелігі ол барлық балаларды жалпы білім беру жүйесінің бір бөлігі, бір мүшесі ретінде қарастырады. Осылайша, ерекше қажеттіліктері бар балалар үшін арнайы бейімделудің қажеті жоқ, себебі олар сонау бастан мектеп жүйесінің бір бөлігі болып саналады. Инклюзияның басты мақсаттарының бірі барлық білім алу мекемелерінде мүмкіндігі шектеулі жандарды қабылдауға дайын болуы. Бұл өз кезегінде білім беру жүйесінің құрылымы мен жұмысын ғана емес, сонымен қатар оқытушылар мен қоғамдық ортаның пікірлерін, қарым-қатынастарын өзгертуге әсер ететін құрал болып табылады.

Қазіргі таңда мүмкіндігі шектеулі жандар білім алу жүйесіне көбірек араласып қатысады. Білім алу адамның дамуының ажырамас бөлігі және оның өсіп-өркендеуі үшін түбегейлі маңызды болып табылады. Білім алу айналамыздағы әлемді жақсы түсінуге, сондай-ақ адамды дағдылармен, біліммен және мүмкіндіктермен қамтамасыз етуге қауқарлы негізгі құрал блып саналады. Білім берудің бұрынғы дәстүрлі түрінде мүгедектігі бар немесе мүмкіндігі шектеулі балалар арнайы жеке мекемелерде білім алды.

XX ғасырдың соңына қарай инклюзиялық реформа бойынша мүмкіндігі шектеулі жандарды жалпы білім беру ортасына орналастыруға назар аудара отырып, ол адамдарға деген жауапкершіліктен бас тартпай оның орнына барлық білім алушылар үшін сапалы бағдарламаларды қамтамасыз ететін арнайы білім беру жүйесімен бірлесе отырып жұмыс жасайтын, білім алуды жақсартуға бағытталған және мүмкіндігі шектеулі студенттерге қызмет көрсетуге даяр орталыққа айналды.

Джеффри Мерсердің «Мүгедектікті түсіну, теориядан практикаға» атты еңбегінде «біріктіру» сөзін - мүгедектігі бар балаларды білім алу мекемелері мен қауымдастықтардың толыққанды қатысушылары және олардың мүшелері ретінде қарастырады. Біріктіру философиясы барлық білім алушыларды өздерінің құрдастарымен бірге тең деңгейде білім алғандығын шешеді деп атап көрсетеді.

[БҰҰ](https://kk.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D2%B0%D2%B0) қаулысында «...инклюзивті білім беру балалардың дене-күш, ақыл-ес, әлеуметтік, эмоционалдық, лингвистикалық немесе басқа жағдайларына қарамастан барлық оқу орындарында қабылдау, бұған мүмкіндігі шектеулі мен дарынды балалар, көшедегі мен жұмыс істейтіндер, алыстағы немесе көшпелі топтардың балалары, лингвистикалық, этникалық немесе мәдени азшылықтарға жататын балалар, сондай-ақ басқа да қолайсыз немесе маргиналды аудандардан немесе топтардан шыққан балалар кіреді» деп көрсетеді.

Инклюзия өзіне білім беру саласындағы шеттететін көзқарастарды және тәжірибені жеңудің әдісі ретінде қолданылады, ол білім беру мекемелері мен қауымдастықтар арасында бірлескен ғылыми-зерттеу және ынтымақтастық жобасынан тұрады. Бұл қысқа мерзімді де, ұзақ мерзімді де қоғамдағы өзгерістерге терең әсер ететін тұрақты және өзгеретін үдеріс болып табылады. Осы саланы зерттуші американдық ғалым Джозеф Винник инклюзияның деңгейлері ең алдымен білім алушыға, одан кейін ғана оның мүгедектігіне байланысты өзгеруі мүмкін деп көрсетеді.

Винник пен Блок мүгедектігі бар немесе мүмкіндігі шектеулі білім алушыларды аз шектелген ортада білім алғандарын дұрыс деп ұсынады. Аз шектеулі ортада оқытудың артықшылықтары келесі жағдайларды қамтуы мүмкін: мотивацияны арттыру, өзін-өзі бағалауды жоғарылату, коммуникациялық қарым-қатынас пен әлеуметтендіру дағдылары және білім алудағы жоғары жетістіктерге жету мүмкіншілігі.

Көптеген зерттеушілер мүмкіндігі шектеулі студенттерге жеке бағдарламалармен қашықтықтан оқыту зиян келтіреді және арнайы білім берудің бастапқы мақсаттарына сәйкес келмейді деп есептейді.

Зерттеушілер инклюзиялық білім берудің оңды белгілері көп, ал мүмкіндігі шектеулі жандар өздерінің жағымды өзгерістерін көрсете алатын жағдайға көшеді деп санайды, оның ішінде:

- түсіністік пен жайлылықты жоғарылататын адамдардың алдындағы қорқынышы азаяды;

- әлеуметтік танымның дамуын жоғарылатады;

- жеке қағиданың қалыптасуы, өзінің құрдастары мен достарымен бірлесіп әрекет ету,қатысу қабілетін дамыту;

- әлеуметтік ортада қамқор достық қатынастың артуы.

Инклюзивті білім беру жүйесі бойынша қорытындыларда жеке оқытудың келесі жағымсыз себептері тіркелген, оларға:

* бөлектеп, шектетіп оқыту нашар әлеуметтік тәжірибе береді;

- оқу бағдарламасын, емтихандарды ұсынудағы академиялық тәжірибенің қысқаруымен:

- студенттердің төмен ынталылығымен;

- оқытушы үмітінің төмендеуімен;

- сабаққа қатыспауымен, нашар дайындықпен байланысты болады.

Балаларды жеке оқытудың теріс салдарына тағы да төмендегідей жағдайлардың болу ықтималдығын қосуға болды, олар: адамның депрессияға ұшырауы, қатыгездіктің орын алуы, ортадан оқшаулану жекелену, таңдау жолдарының қысқаруы, өзін-өзі бағалаудың төмендеуі, достардың аздығы және басқа адамдармен қарым-қатынастың шектеулі болуы орын алады.

Көптеген зерттеу жұмыстары инклюзиялық түрде білім алу барысында дене тәрбиесі және спортпен кең түрде шұғылдану мүмкіндігін енгізудің көптеген артықшылықтары бар екендігін көрсетеді. Ол денсаулықты шынықтырумен қатар ересек өмірге дайындықтың артуын жетілдіру, жан жақты білім алу мүмкіндігінің артуы, қоғамдық өмірге қатысуға дайын болуына мүмкіндік береді.

Мүмкіндігі шектеулі жандардың білім алуын ынталандырудың маңызды кезеңінің бірі Қазақстанның 2015 жылдың 20-шы ақпанында «Мүгедектердің құқықтары» туралы БҰҰ Конвенциясын ратификациялау болды. Қатысушы мемлекеттер БҰҰ Конвенциясының 24-бабында сипатталғандай, барлық деңгейлерде инклюзивті білім беруді және өмір бойы оқытуды қамтамасыз етеді деп көрсетілген.

«Инклюзивтік және әділетті білім беруді қамтамасыз ету және бүкіл өмір бойы білім алуға мүмкіндік жасау» - БҰҰ Бас Ассамблеясының 2015 жылғы бекітілген Тұрақты дамудың негізгі мақсаттарының бірі болып саналады.

Қазақ халқы баланың тәрбиесімен ерте жастан бастап айналысқандығын тарих дәлелдейді. Қазақ халқы отбасындағы барлық балаларға, соның ішінде мүгедек балаларға да бірдей тең қараған, ешкімді кемсітіп бөліп-жармаған. Мүгедектігі бар балалар өздерін жалғыз сезінбеген, мүмкіндігінше ойынға араласып, тұрмыс-тіршілікте көмектесіп шамасы жететін жұмысқа араласып отырған. Көшпелі қазақ жерінде осы санаттағы балалар үшін жеке арнайы оқу орындары болмады. Қазақ халқында мүгедек жандарды отбасынан және қоғамнан шеттету деген түсінік болмаған, мүгедек жандар арасында талантты музыканттар, әншілер, күйшілер, суретшілер және т.б. өнер адамдары шығып отырды.

Қазақстандағы арнайы және бейіндік білім берудің дамуы еліміздегі халықтың жалпы білім беру жүйесінің даму тарихымен тығыз байланысты. Қазақстан 3 ғасырдан астам уақыт бойы Ресей империясы содан кейін 1917 жылдан 1991 жылы Тәуелсіздік алғанға дейін Кеңес Одағы құрамында болды. Сол себепті Қазақстандағы жалпы білім және арнайы білім жүйесі алдымен Ресей империясының одан кейін Кеңес Одағының білім беру жүйесінің ерекшеліктерімен дамыды.

Көрсетіліп отырған кезеңдерде, яғни Қазақстан Тәуелсіздік алғанға дейінгі (1991ж) мүгедектігі бар адамдарға арналған білім беру жүйесі жабық түрде, арнайы оқу орындарында, үйде немесе арнайы мектеп-интернаттарында өткізілді.

Қазақстандағы мүгедек балаларға арналған арнайы мектеп-интернаттар республика бойынша жалпыға біркелкі орналаспады, тек үлкен қалаларда ғана болды. Демек, арнайы білім алу туралы шешімдер балалардың қажеттілігіне немесе олардың ата-аналарының ықыластарына орай емес, тұрғылықты жері бойынша «білім беру мекемелердің» қолжетімділігіне негізделді.

Көп жағдайда арнайы мектептер мүмкіндігі шектеулі балалардың үйінен жүздеген немесе мыңдаған шақырым жерлерде орналасты. Балаларын мектепке жіберуге шешім қабылдаған ата-аналар осындай күрделі жағдайда болды. Арнайы мектептерде білім алатын балалар үйлеріне тек қысқы және жазғы демалыстарда ғана келетін болды, мұндай күрделі жағдайда балалар шалғай жерлерде болуларына байланысты мектеп комиссиясына ата-аналар балаларын уақытында жеткізе алмады немесе баласының мектептегі білім алуын қадағалауға мүмкіндіктері болмады.

Ауыр мүгедектігі бар және қимыл-қозғалыс аппаратының зақымдануы бар балалар әсіресе ауылдық жерлерде үйде оқыды. Оқытудың бұл формасы сол кезде кеңінен тарады, өйткені жалпы білім беру мекемелері де, қоршаған орта да, әлеуметтік инфрақұрылым да қозғалысында кемістіктері бар балаларды қабылдауға дайын болмады.

Педагогтар балалардың үйлеріне аптасына екі реттен келіп сабақ оқытты. Үйде оқытудың кері әсерлері анық байқалып жатты, өйткені мүмкіндігі шектеулі балалар оқу материалдарын нашар қабылдады, үйден ешқайда шықпады, қоғамда әлеуметтену мүмкіндігінен және құрдастарымен байланысқа түсуден шектелді, 1991 жылға дейін мүгедектігі бар балаларды оқытудың Қазақстандағы негізгі ерекшеліктері осындай болды.

2009 жылы ерекше қажеттілікке мұқтаж және мүгедектігі бар студенттер үшін өткізілген “Экономикалық ынтымақтастық және даму ұйымына шолу” (ЭЫДҰ) пікірі осы студенттердің сапалы білімге тең дәрежеде қолжетімділігіне байланысты бірқатар мәселелерді анықтады.

2014 жылы ЭЫДҰ тарапынан өткізілген Қазақстандағы орта білім берудегі ерекше қажеттілікке мұқтаж және мүгедектігі бар көптеген балалар бұрынғыдай арнайы сыныптарда, жеке «түзету» мектептерінде немесе жалпы білім беру мектептерінде емес, үйде оқыту формасында екендіктері анықталды. Бұл жағдай шектеулі қолдау мен ресурстарды қамтамасыз етудің жеткіліксіздігін, олардың қажеттіліктерін қанағаттандыра алмайтындығын және әлеуметтік және академиялық даму мүмкіндіктерін қиындатты.

Оқытудың бұл жүйесі 2011 жылы елімізде 2011-2020 жылдарға арналған Қазақстан Республикасының білім беруді дамытудың мемлекеттік бағдарламасы қабылданбағанша қолданылды. Қазақстанда 1991 жылға дейін арнайы білімді институционалдық қолдау болған жоқ. Ең алғаш рет 1992 жылы ұйымның жаңа типі ретінде психикалық және денесінің даму кемістігі бар балалар мен жасөспірімдерді әлеуметтік бейімдеу және кәсіптік оңалту республикалық орталығы (САТР орталығы) құрылды (Қазақстан Республикасы Министрлерінің қаулысы, 1992 ж.) ол кейіннен (Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің 6.05.2000 жылғы №439 бұйрығына сәйкес) арнайы және инклюзивті білім беруді ғылыми-әдістемелік қамтамасыз етумен айналысатын Түзету педагогикасы Ұлттық-ғылыми практикалық орталығы (ТП ҰҒПО) болып өзгерді. (Деректер А.А. Айдарбекованың дәрістері топтамасынан алынды).

Қазақстан Республикасының 2016-2019 жылдарға арналған Білім және ғылымды дамытудың мемлекеттік Бағдарламасы алдағы жылдары білім беру секторының ұлттық стратегиясын айқындады. Бағдарламада 2020 жылға дейін мектепке дейінгі білімнен бастап жоғары білімге дейін қол жеткізуге болатын басымдықтар, мақсаттар мен көрсеткіштер анықталады. Басымдықтар білім беруді қаржыландырудың жаңа механизмдерінен инклюзивті білім беруді дамытуға дейін әзірлеуден тұрады. Осы бағдарлама негізінде 2019 жылға қарай Қазақстан Республикасының барлық білім беру мекемелерінде мектепке дейінгі ұйымдардың 30%-мен мектептердің 70%-ында инклюзивті білім беру үшін жағдай жасау қарастырылған. Сонымен қатар, психологиялық-педагогикалық түзету және психология-медициналық-педагогикалық кеңес беру кабинеттерін кеңейту қарастырылды.

Инклюзивтік білім беруді дамыту үшін Қазақстан Үкіметі жыл сайын ЖОО-на түсуге арналған мемлекеттік гранттардың жалпы санының 1% -ын мүгедектерге бөледі. Елімізде мүмкіндігі шектеулі білім алушылардың саны жылдан жылға артып келеді. Бұл фактор барлық мектепке дейінгі мекемелерді, мектептерді, колледждерді және университеттерді инклюзивті білім беру қажеттілігін ескере отырып, стратегиялық оқыту жоспарларын қайта қарауға мәжбүр етеді.

Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің Мектепке дейінгі және орта білім департаментінің мәліметі бойынша 2014 жылы жалпы білім беру ортасына 44 622 мүмкіндігі шектеулі балалар біріктірілген.Бұл балалар санының ішінде жартылай біріктірілгені, яғни жалпы білім беру ұйымдарда арнайы топта 5807 мектеп жасына дейінгі балалар және 7543 мектеп жасындағы оқушылар қабылданды. Жалпы білімге толығымен интеграцияланғандары, яғни кәдімгі сыныпта 3365 мектеп жасына дейінгі балалар мен 27907 мектеп жасындағы балалар білім алады.

Қазақстан Республикасының қазіргі білім беру жүйесі арнайы мектепке дейінгі, мектеп, кәсіби білім беру мекемелерінің желісі, психологиялық, медициналық-педагогикалық диагностика және білім беру басқармасының қызметінің өзара әрекеттесуінен тұрады. Бұл өзара әрекеттесудің тиімділігі, негізінен осы жүйенің барлық бөліктерінің күш-жігерін жұмылдыру мен үйлестіруге, сондай-ақ денсаулық сақтау, халықты әлеуметтік қорғау және білім беру министрліктері сияқты салалас министрліктер мен ведомстволар мамандарының үйлесімді іс-әрекеттеріне қажет етеді.

Соңғы екі онжылдықта Қазақстанда барлық білім беру мекемелерінде инклюзивті білім беруді белсенді түрде енгізу басталды. 1990 жылы ЮНЕСКО-ның қолдауымен «Білім барлығы үшін» Дүниежүзілік конференциясында 155 елдің қатарында Қазақстан да қатысып білім туралы Бүкіләлемдік декларацияны қабылдады. Онда басты мәселе болып барлық адамдардың, соның ішінде мүмкіндігі шектеулі адамдарға арналған негізгі білім беру қажеттіліктерін қанағаттандыру болды. Декларацияға сәйкес Қазақстан инклюзивті білім беруді заңнамалық деңгейде дамытудың тұжырымдамалық тәсілдерін енгізе бастады.

Қазақстан Республикасы 2011 жылы қабылданған «Білім туралы» заңында алғаш рет «инклюзивті білім беру» тұжырымдамасын енгізілді, ал 2012 жылы Қазақстан Республикасы Үкіметінің қаулысымен жоғары кәсіби білімге қабылдау үшін мүгедектерге арналған квота 0,5% -дан 1% -ға дейін ұлғайтылды. Сондай-ақ, «Әкімшілік құқық бұзушылық туралы» Кодексіне телеканал жаңалықтарының арналарында сурдоаудармасыз немесе субтитрсіз аударманы таратуға айыппұлды енгізді. 2013 жылы «Адвокаттық қызмет көрсету туралы» заңына бірінші және екінші топтағы мүгедектерге тегін заңгерлік қызмет көрсету енгізілді. 2011-2020 жылдарға және 2016-2019 жылдарға арналған білім беруді дамытудың мемлекеттік бағдарламасында, барлық білім беру мекемелерінде (балабақшалар, мектептер мен университеттер) инклюзивтік білім беру жүйесін дамыту міндеттелген.

2011-2020 жылдарға арналған білім беруді дамытудың мемлекеттік бағдарламасы аясында мектептерде инклюзивтік білім беру жүйесімен мүгедектігі бар балалардың жалпы санының 50%-ы қамтылуы тиіс деп көрсетілді.

Республиканың арнайы мектептеріндегі ерекше қажеттіліктері бар балаларға білім беруге қолжетімділік желісі кеңейіп, электрондық оқыту жүйесі мен қашықтықтан оқытуды қамтамасыз ету міндеттелді.

Қазіргі таңда үйде оқитын балалар қажетті бағдарламалық жасақтама мен интернеттік жүйеге және құрал жабдықтарға ие. Тірек-қимыл аппараты зақымданған балалар үшін тасымалдау құралдары, арнайы пернетақталар мен манипуляторлар, есту аппараттары, микрофонмен дыбыстық күшейту жүйесі және тифло-техникалық құралдар алынуда. Республикалық бюджет есебінен үйде оқитын мүгедек балалар компьютерлік техника және жабдықтармен қамтамасыз етілген.

2017 жылғы дерек бойынша республиканың арнайы білім беру ұйымдарының жартысы мүмкіндіктері шектеулі балалардың когнитивтік дамуын ынталандыратын мультимедиялық білім беру жүйесімен жабдықталған. Интерактивті тақталар арнайы мектептің 20%-да орнатылды. Интернетке қолжетімділік арнайы мектептердің шамамен 95% -ын құрайды. Арнайы білім беру ұйымдарының 41%-ы логопедтік құрылғыларымен, ал 37% -ы есту-сөйлеу аппараттарымен жабдықталған, осы шаралардың іске асырылуы жыл сайын республикада инклюзивті білім беру жағдайын жақсартуға әсер етуде.

1999 жылы «Түзету педагогикасының Ұлттық ғылыми-практикалық орталығы» ЮНЕСКО-мен бірлесе отырып алғаш рет инклюзивті білім беру жобасын іске асырды және 2002 жылы Сорос-Қазақстан қорының қолдауымен инклюзивті білім беру бойынша ғылыми-практикалық конференциясы өткізілді.

2008 жылдың желтоқсанында Қазақстан Бала құқықтары туралы конвенцияға қосылды және мүгедектердің құқықтарын қамтамасыз ету бойынша міндеттемелер қабылдады. БҰҰ Конвенциясы ратификациялау шеңберінде Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігімен 2012 жылғы 16 қаңтарда №64, Қазақстан Республикасы Үкіметімен бекітілген 2012-2018 жылдарға арналған Қазақстан Республикасында мүгедектердің құқықтарын қамтамасыз ету және өмір сүру сапасын жақсарту жөніндегі іс-шаралар жоспары әзірленді.

Халықаралық тәжірибе инклюзиялық мәдениеттің «білім барлығы үшін» қағидасына негізделе отырып эволюциялық кезеңнен өтетінін көрсетті. Инклюзивтік мәдениет дене, әлеуметтік, психологиялық, педагогикалық және оқу ортасымен тығыз байланысты екендігін көрсетеді.

**4. Мүмкіндігі шектеулі жандарға арналған құқықтық негіздер**

Қазақстанның отандық білім беру жүйесі білім беру саласындағы жетекші елдердің қатарына ұмтылу мақсаты саяси мәлімдемелерде нақты көрсетілген. Белгіленген шаралар Қазақстан Республикасының білім беру жүйесінің барлық саласындағы реформаларды өткізу бойынша мемлекеттің айқын бағытын көрсетеді. Қазақстан Егемендік алғаннан кейінгі 1992 жылдан бастап іске асырылған негізгі шараларға тоқталамыз.

1992 жыл. Алғаш рет республика бойынша мекеменің жаңа түрі «Дене дамуында және ақыл-есінде кемістігі бар балалар мен жасөспірімдерді әлеуметтік бейімдеу және кәсіптік-еңбек сауықтыру Республикалық орталығы» құрылды (САТР орталығы).

1999 жыл. Инклюзивті білім беру бойынша ЮНЕСКО-мен бірге «Түзету педагогикасының ұлттық ғылыми-тәжірибелік орталығы» жобасын іске асырды.

2002 жыл. «Қазақстан Республикасындағы балалардың құқығын қорғау туралы» [Заңы.](http://special-edu.kz/normativno-pravovaya%20baza/2/zakon%20345-II%20rus.docx" \t "_blank) Берілген Заң балалардың негізгі құқықтары мен қызығушылықтарын жүзеге асыруға байланысты Қазақстан Республикасындағы Конституциямен кепілдік беретін қарым-қатынасты реттейді.

2002 жыл. «Мүмкіндігі шектеулі балаларды әлеуметтік және түзету медицина-педагогикалық қолдау туралы» Заңы. Берілген Заң мүмкіндігі шектеулі балаларды түзету медицина-педагогикалық және әлеуметтік әдістер мен формаларды анықтайды, дамуында кемістігі бар балаларға тиімді көмек беру жүйесін құруға, білім алуында, тәрбиелеуде, еңбек ету мен кәсіптік дайындықпен байланысты мәселелерді шешуге және балалар мүгедектігінің алдын алуға бағытталған шаралар қабылдады.

2002 жыл. Сорос фондының қолдауымен Қазақстан инклюзивті білім беру бойынша ғылыми-тәжірибелік конференцияны өткізілді.

2005 жыл. «Қазақстан Республикасындағы мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы» Заңы. Аталған Заң Қазақстан Республикасындағы мүгедектерді әлеуметтік қорғау саласындағы қоғамдық қарым-қатынасты реттейді және мүгедектердің әлеуметтік қорғауын қамтамасыз ететін, оларға өмір сүрудегі тең мүмкіндік пен қоғамға құқықтық, экономикалық және ұйымдастыру жағдайын анықтайды.

2005 жыл. Мүмкіндігі шектеулі балалар үшін арнайы (түзету) білім беру ұйымдарын ұйымдастыру бойынша әдістемелік ұсыныстар, ҚР Білім және ғылым министрлігінің №730 Бұйрығы қабылданды.

Қазақстанда инклюзивтік білім беруді енгізудің алғышарттары 2006 жылғы 13 желтоқсандағы Біріккен Ұлттар Ұйымымен бекітілген Мүгедектер құқығы жайында Конвенцияны 2015 жылы ратификациялауынан бастап қолға алына бастады.

2007 жыл. Қазақстан БҰҰ Мүгедектерді қорғау туралы Конвенциясына қол қойды.

2007 жыл. «Білім беру туралы» Заң мемлекеттік білім беру ережесіне сәйкес конкурстық негізде мемлекеттік жоғары оқу орындарында тегін оқуға кепілдік береді.

2008 жыл. «Арнайы әлеуметтік қызмет көрсету жайында» Заңы қиын жағдайда өмір сүріп жатқан тұлғаларға (отбасылар) арнайы әлеуметтік қызмет саласындағы қоғамдық қарым-қатынасты реттейтін құжат қабылданды.

2011 жыл. Мүмкіндігі шектеулі балаларды психология-педагогикалық көмек беруді ұйымдастыру бойынша әдістемелік ұсыныстар, ҚР Білім және ғылым министрлігінің №524 Бұйрығы қабылданды.

2011 жыл. 2011-2020 жылдарға арналған білім беруді дамытудың мемлекеттік бағдарламасы инклюзивті білім беруді жетілдірудің белсенді жұмыстары басталды.

2011 жыл. «Білім беру туралы» Заңда «инклюзивті білім беру» түсінігі енді.

2011 жылдан бастап инклюзивтік білім берудің нормативтік-құқықтық базасы құрылды. Бұл жалпы білім беру мекемелерінің типтік ережесі, ҚР 2015-2020 жылдарға арналған инклюзивті білім беру жүйесін одан ары дамыту шаралар кешені және ҚР инклюзивті білім беру жүйесін дамытуға тұжырымдамалық тәсілдері бекітілді.

2012 жыл. Мектеп жасындағы және мектепке дейінгі балаларды біріге оқытудағы мамандардың біліктіліктілігін арттыру курсынан 146 педагог өтті.

2012 жыл. Жоғары кәсіптік білім беруде оқуға түсу кезіндегі мүгедектер үшін 0,5-дан 1% -ға дейін жеңілдікті көбейту туралы ҚР Үкіметінің Қаулысы қабылданды.

2012 жыл. «Әкімшілік құқық бұзушылық туралы» Кодексте телеарналардағы жаңалық сипаттағы бағдарламаларда сурдоаударма немесе субтитр түріндегі аудармасыз беруді таратуға айыппұлды енгізу тәртібі қабылданды.

2013 жыл. «Адвокаттық қызмет көрсету туралы» Заңға бірінші және екінші топтағы мүгедектерге заң қызметін тегін көрсету нормалары енгізілді.

2014 жыл. 45722 мүмкіндігі шектеулі балалар жалпы білім беру ортасына біріктірілді. Берілген сандық көрсеткіштегі балалар жартылай біріктірілді, яғни 5807 мектеп жасына дейінгі балалар және 7543 мектеп жасындағы балалар жалпы білім беру мекемелеріндегі арнайы топқа біріктірілді.

2014 жыл. ҚР ҒжБМ барлық әлеуметтік топтағы тұлғалар үшін жоғары білім алу қолжетімділігін жақсарту реформасын ұсынды. Ол 2016 жылға халықтың 55% қатысуы үшін өршіл мақсат қойды.

2015 жыл. Мектептерде ерекше білім беру қажеттілігіне мұқтаж балаларға жан жақты қолдау көрсету мен кеңес беру қызметін құру шешімі қабылданды.

2015 жыл. «100 нақты қадам» Ұлт жоспары қабылданды.

2015 жыл. «Мүгедектердің құқықтары жайында Конвенцияны ратификациялау туралы» № 288-V Қазақстан Республикасының Заңы күшіне енді.

2015 жылдан бастап ҚР БҒМ Жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі және халықаралық ынтымақтастық департаментінің өкімі бойынша ЖОО-да ғылыми-әдістемелік қолдау мен кеңес беру мақсатында «ҚР жоғары оқу орындарында инклюзивті білім беру бойынша Ресурстық кеңес беру орталықтары» құрыла бастады.

2016 жыл. «Білім беруді дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы қабылданды.

2016 жыл. Ерекше білім беру қажеттілігіне мұқтаж балаларды арнайы оқытуға арналған 97 арнайы мекемелер жұмыс жасайды.

2016 жыл. 6 мен 18 жас аралығындағы 92065 мүмкіндігі шектеулі балалардан мектептерде 23868 (26,0%) бала инклюзивті білім беру жүйесімен қамтылған, 3289 мектеп инклюзивті білім беру жағдайын жасады. Мұндай мектептер пандустармен, бейімделген гигиеналық бөлмелермен, арнайы жиһаздармен, көтерілгіш құрылғыларымен жабдықталған.

2016 жыл. Инклюзивті білім беру жағдайын құрған мектептердің саны ұлғайған. 2011 жылы 1426-дан 2016 жылы 3289 мектепке дейін ұлғайған.

2016 жыл. 2012-2018 жылдарға ҚР мүгедек жандардың өмір сүру сапасын жақсарту мен құқықтарын қамтамасыз ету бойынша іс-шара жоспарының үшінші кезеңін бекіту туралы №213 Қазақстан Республикасы Үкіметінің Қаулысы қабылданды.

2016 жыл. «Өрлеу» АҚ БАҰО инклюзивті білім беру бойынша 94 тыңдаушы қатысқан 4 курс болып өтті.

2019 жыл. «Білім беруді дамытудың 2020-2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы қабылданды.

**5. Инклюзивті бейіндік білім берудегі педагогикалық мамандар орны**

Арнайы бейіндік және инклюзивті білім берудің сапасы оқытушылардың кәсіби даярлығы мен біліктілігіне тікелей байланысты. Қазақстандағы білім берудің жаңартылған мазмұны соның ішінде инклюзивті білім беру жүйесіне көшуді ескере отырып бейіндік білім беруге қажетті педагогикалық маман кадрларды даярлау, ұстаздардың біліктілігін арттыруды ұйымдастыру маңызды жұмыс болып табылады.

Қазақстан Республикасының білім беруді дамытуға арналған мемлекеттік бағдарламаларында қазіргі заманғы білім беру жүйесі оқытудың инновациялық формалары мен әдістерін енгізу педагогикалық кадрлардың жеке және кәсіби құзыреттілігіне жоғары талаптарды қояды. Маманның жұмысын материалдық және моральдық ынталандырудың және оның әлеуметтік мәртебесін көтерудің жеткілікті заңнамалық базасы мен жүйесі елімізде қалыптасуда.

Инклюзивті және арнайы бейіндік білім берудің мазмұны айқындалып білім беру бағдарламалары арқылы жүзеге асырылуда. Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларға психологиялық-педагогикалық қолдауды пән оқытушылары, психологтар, логопедтер, әлеуметтік педагогтар мен ата-аналары бірлесе іске асыруда.

2016-2017 оқу жылында жалпы білім беретін мекемелерде 662 мұғалім-логопедтер жұмыс істеді. Жыл сайын арнайы оқытушыларды дайындаудың мемлекеттік тапсырысы артып келеді, мысалы, 2014 жылдың оқу жылында 245 мемлекеттік грант бөлінсе, 2015 жылы - 265, 2016 - 290 грант берілген [87]. Қазақстан Республикасында «5В010500 – Дефектология» мамандығын даярлау 9 бағыт бойынша 17 ЖОО-да жүзеге асырылады: «Олигофренопедагог», «Сурдопедагог», «Логопед», «Тифлопедагог», «Түзету оқытудың мұғалімі», «Мектепке дейінгі арнайы мекеменің ақыл-есі зақымданған балалардың педагогы», «Мектепке дейінгі арнайы мекеменің есту қабілеті зақымданған балалардың педагогы», «Мектепке дейінгі арнайы мекеменің көру мүшесі зақымданған балалардың педагогы», «Ерте жастан қолдау көрсететін маман» бағыттары бойынша мамандар даярлануда [88].

2018 оқу жылында Білім және ғылым министрлігі «Дефектология» мамандығы бойынша 24 мемлекеттік грант тапсырысын арттырды және ол 290 орынды құрады [89]. Қазіргі кезде мүмкіндігі шектеулі адамдармен жұмыс істейтін мамандарды дайындау жыл сайын 500-ге жуық арнайы педагогика мамандығы бойынша оқытушылар даярлайтын институттар мен университтердің психологиялық-педагогикалық факультеттерінің дефектология бөлімдері жүзеге асырады.

Қазақстанда дефектолог-педагогтарды дайындау қазіргі күнге дейін дәстүрлі түрде арнайы мектептер мен балабақшаларда мүмкіндігі шектеулі балалармен түзету-дамыту жұмыстарының ерекшеліктерін игеруге бағытталған. Бұл дайындық болашақ дефектолог-педагог мамандарды инклюзивті балабақша мен мектептерде, әсіресе жоғары оқу орындарында жұмыс істеуге бағытталмаған. 2012 жылдан бастап Болондық жүйе бойынша жоғары білім беру талаптарына жауап беретін қолданыстағы халықаралық стандартқа сәйкес мемлекеттік білім беру бағдарламалары инклюзивті білім беруді дамытудың қазіргі тенденцияларын ескере отырып, бәсекеге қабілетті мамандарды даярлауға бағытталып отыр.

Жоғары білім беру бағдарламасына «Инклюзивті білім берудің моделі», «Инклюзивті білім беру ортасы», «Отбасы құқығы мен мүгедектердің құқықтары негіздері», «Жеке даму жолдарын жобалау», «Арнайы білім берудегі кеңес беру» сияқты және т.б. пәндерді енгізу қолға алынып отыр

Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалармен жұмыс істеудегі басты рөлдің біріне тәрбиеші (ассистент) жұмысы жатқызылады.

2016-2019 жылдарға арналған білім беру және ғылымды дамытудың мемлекеттік бағдарламасында 2017 жылдан бастап мектептерде мүмкіндігі шектеулі балаларды сүйемелдеуге педагог-көмекші адамды енгізу көзделген. Болжамданған деректер бойынша қазіргі уақытта мектептер үшін 1219 көмекші мұғалім қажет. Жоспарланған бастамалар мүмкіндігі шектеулі балаларды сапалы әлеуметтендіруді қамтамасыз етуге бағытталып отыр.

Инклюзивті білім беруді дамыту арнайы мектептердің мұғалімдерінің инклюзивтік жалпы білім беру мектептеріне тәжірибелерін тарату, алмастыруды қажет етеді.

Қазақстанда Білім беру жүйесінің республикалық педагогикалық кадрларының біліктілігін арттыру институтының (ББЖ РБАИ) бірігуі арқылы және 16 біліктілікті арттыру институттарымен облыс орталықтарында филиалдары жұмыс атқаруда. Акционерлік қоғам «Өрлеу» біліктілікті арттыру Ұлттық орталығы құрылды, бұл екі құрылым, сондай-ақ жоғары оқу орындарындағы біліктілікті арттыру орталықтары педагогтардың кәсіби дәрежесін дамыту бойынша елеулі жұмыстарды жүргізіп келеді.

Алматы қаласындағы мемлекеттік мекеме «Түзету педагогикасының Ұлттық ғылыми-тәжірибелік орталығы» базасында жалпы білім беру мектептерінің педагогтары біліктілікті арттыру курстарынан өтуге мүмкіндіктері бар, оның ішінде «Жалпы білім беру мектептеріндегі жағдайда ақыл-ой кемістігі бар балаларға оқытудың түзету-дамытуды ұйымдастыру», «Жалпы білім беру ортасында мүмкіндігі шектеулі балаларды психологиялық-педагогикалық сүйемелдеу» бағыттары жұмыс жасайды. Сондай-ақ, мемлекеттік тапсырыс бойынша ЖШС «САТР орталығы» Алматы, Атырау және Қызылорда қалаларында мектепке дейінгі және мектеп жасындағы оқушыларды біріктіріп оқыту үшін мамандарға арналған көшпелі біліктілікті арттыру курстарын өткізіп отыр.

Педагогтарды курстан өткеннен кейінгі қолдау мақсатында [www.orleu-edu.kz](http://www.orleu-edu.kz/) ғаламтор-ресурстары жұмыс істейд, бұл жалпы білім беру мектептерінің мұғалімдеріне жүйелік-әдстемелік педагогтардың тәжірибе алмасуына мүмкіндік береді.

Кесте 1 – Қазақстандағы мүмкіндігі шектеулі адамдарға білім беру-түзету ұйымдары мекемелерінің өсу динамикасының сандық көрсеткіші

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Жыл | Психологиялық-педагогикалық түзету  кабинеттері | Оңалту орталықтары | Сөйлеу-терапия бөлімшелері | Психологиялық, медициналық және педагогикалық кеңес беру |
| 2014 | 136 | 14 | 762 | 57 |
| 2015 | 137 | 12 | 880 | 51 |
| 2016 | 143 | 12 | 725 | 52 |

Мүмкіндігі шектеулі балаларға білім беру-түзету ұйымдарының қызметі балаларға білім алудың тең мүмкіндіктерін қамтамасыз етуде маңызды рөл атқарады. Жыл сайын түзету-педагогикалық қолдауды алған арнайы білім беру қажеттілігі бар балалардың 40-60% пайызы жалпы білім беретін мектептерге жіберіледі.

Қазақстанда 1991 жылы арнайы түзету мекемелерінің желісі 24 мыңнан астам баланы қамтып, 125 бірлікті құрады. Ал бүгінгі күні елімізде мектеп жасындағы мүгедектігі бар балалардың білім алу қажеттіліктерін қанағаттандыру мақсатында 17030 баланы қамтитын 101 түзету мекемелері жұмыс істейді, оның ішінде ауылдық жерлерде 1819 баланы қамтитын (10,7%) 13 мекеме бар. Түзету мекемелерінің саны азайғаны байқалады [91].

2019 жылға дейін ерекше қажеттіліктері бар балаларды уақытылы анықтау үшін тағы 33 психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңес беру (60 000 бала үшін 1 ПМПКБ) және 69 психологиялық-педагогикалық түзету кабинеттерін ашу жоспарлануда. Қазіргі таңда педагогтар мен ата-аналарға 7 Ресурстық орталықтар Ақтөбе, Ақмола, Қарағанды облыстарында және Қызылорда қаласында бір орталықтан, Батыс Қазақстан облысында екі және Алматы қаласында үш ғылыми-әдістемелік және кеңес беру бойынша көмек көрсетеді. Қарағанды облысында инклюзивті білім беруді енгізу бойынша республикалық сынамалы алаң құрылды. Мұнда «Инклюзивті балабақша – инклюзивті мектеп – инклюзивті колледж» пилоттық жобасы іске асырылуда. Бұл шаралар инклюзивтік білім беру жүйесіндегі педагогтардың тәжірибе алмасу алаңы болып табылады.

**6. Инклюзивті бейіндік білім берудегі адамдар арасындағы қарым-қатынас толеранттылығы**

Толеранттық түсіністік - адамдар арасындағы өзара, силасымдық қарым-қатынас әлемдік мәдениеттің бай алуандығын қабылдау және дұрыс түсіну арқылы өзін-өзі соған сай көрсетуі, әр адамның жеке даралығын ұғыну, көрсету жолдары, адамдардың өз ұстанымы, тілі, мінез-құлқы бойынша ерекшеленетінін, сонымен қатар өмір сүру мен өзінің жеке даралықтарын сақтауға құқығы бар екенін мойындайды. Толеранттылық жағдай әрбір адамға ешқандай кемсітушіліксіз экономикалық және әлеуметтік дамуға мүмкіндік беруді талап етеді.

Толеранттық қарым-қатынасты қалыптастыру мәселесі бүкіл білім беру жүйесін қайта қараcтырады және бірыңғай білім беру кеңістігінде міндеттерді белгілейтін инклюзивті білім беру барысында өзекті мәселе болып табылады.

Республикадағы халықтың мүмкіндігі шектеулі адамдарға деген қарым-қатынасын зерттеу мақсатында 2014 жылы Қазақстанда әлеуметтік сауалнама жүргізілді. Алынған әлеуметтік сауалнама көрсеткендей 1500 респонденттің ішінде халықтың әрбір оныншы адамы (12,6%) мүгедектігі бар жандарды қоғамның тең және белсенді мүшесі ретінде қабылдауға дайын емес екендігін анықтады. Сол зерттеу нәтижесі еліміздегі мүмкіндігі шектеулі адамдардың 16%-да жоғары білімі және 29%-да арнайы орта білімі бар екенін көрсетті.

Әлеуметтік сауалнаманың нәтижесі қазақстандықтардың 68%-дан астамы мүмкіндігі шектеулі адамдардың тезірек дамуы мен қоғамға қосылуы үшін әдеттегі ортада оқуы керек деп есептейді [93]. Осылайша, мүмкіндігі шектеулі адамдардың көпшілігінің орта білімі ғана болуы, жоғары кәсіптік білімге қол жеткізе алмауы олардың жұмыс табу қабілетін, әлеуметтік маңызы бар азамат болып қалыптасу мүмкіндігін төмендетіп отыр деп қортындылауға негіз болады.

Соңғы жылдары Қазақстандағы мүмкіндігі шектеулі жандарға деген оң өзгерістер болғанына қарамастан жоғары білім алып жатқан студенттердің инклюзивті студенттік топтарда білім беруші, арнайы тәжірибесі жоқ оқытушылардың білім берулері салдарынан оқыту барысында әлеуметтік-психологиялық және жеке түсініспеушілік кедергілер туындауда. Педагогикалық тәжірибе көрсеткендей мүмкіндігі шектеулі студенттерді жоғары оқу орындарында білім беру барысына интеграциялау кезінде толеранттылық әлеуметтік норманы сақтау жоғары оқу орныны ұжымы тарапынан әлі де толық игерілмегендігі айқындалып отыр.

Адамдардың өзара әрекеттесу процесінде қатынастар пайда болады, ол жағымды және жағымсыз, тұрақты немесе тұрақсыз болуы мүмкін, осы жағдайды ескере отырып білім беру барысында мүмкіндіктері шектеулі жас студенттер арасында өзі білім алып отырған білім ортасында оларға деген толеранттық көзқарасты дамыту маңызды болып табылады.

«Толеранттылық» термині биология, медицина және басқа да жаратылыстану ғылымдарында кеңінен қолданылып келеді, ол бағыт бойынша «оның әсеріне сезімталдықтың төмендеуі нәтижесінде кез-келген жағымсыз факторларға жауап болмауы немесе әлсіреуі» деген мағынаны білдіреді.

«Толеранттылық» терминінің шығу тегі латын тіліне негізделген, толеранттылықтың аудармасы - «төзу», «төтеп беру», «бастан кешу» мағынасын білдіреді. Ағылшын тілінде толеранттылық «адамды немесе нәрсені наразылықсыз қабылдауға дайындық пен қабілет», француз тілінде - «басқа адамның еркіндігін, оның ойлау, мінез-құлқын, саяси және діни көзқарастарын құрметтеу»; қытай тілінде - «басқаларға жомарттықтың көрінісі»; араб тілінде толеранттылық «кешірім, мейірімділік, мейірбандық, жанашырлық, қайырымдылық, шыдамдылық, басқаларға қарай ойысу» деп түсініледі; орыс тілінде толеранттылық «төзімділік» ұғымымен анықталады. [

Ғылыми зерттеулерде толеранттық төзімділік өзара байланысты (когнитивтік, эмоционалдық және әсерлі-тәжірибелік) өлшемдерінен тұратындығын айқындайды, оларға:

- когнитивті өлшем - негізгі стереотиптер, кең шеткі; толеранттылық феноменін білу; өмірлік құндылықтарды түсіну, ойлау қабілеті, ішкі диалог, тіл мен сөйлеу ерекшелігі;

эмоционалдық өлшем - эмоционалдық жауаптылық;

- тиімді-тәжірибелік өлшем - адамдармен өзара әрекеттесу стилі, адамның оң қарым-қатынас орнату қабілеті, бірлескен конструктивтік қызметке деген ұмтылыс деп таниды.

Толеранттылық адамның жеке қасиеттері ретінде пайда болмайды, ол отбасыда, мектепте, бұқаралық ақпарат құралдары арқылы, мемлекеттік саясат және т.б. арқылы тәрбиелеу және оқыту арқылы қалыптасады.

Адамдардың басқа адамдарға деген төзімділігінің қалыптасуы оны қоршаған ортаға деген қарым-қатынас мәселесінің өзекті бағыты және міндеті болып табылады. Тұлға аралық қатынастардың қалыптасуына, сондай-ақ толеранттылық қатынастарды дамытуға ықпал ететін ең қолайлы және нәтежиелі бағыт білім беру мен тәрбиелеу үдерісі болып табылады.

Әлеуметтік ортадағы толеранттық қарам қатынастың деңгейін анықтауда мүгедек жандардың қажеттіліктерін анықтауда сауалнамалар жүргізу, педагогикалық бақылау мен әңгімелер жүргізу әдістері пайдалы рөл атқарады.

Оны әл Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінде дене шынықтыру пәні бойынша сабақ беретін оқытушылар арасында жүргізілген сауалнама мысалында береміз. Сауалнама нәтежиесі көрсеткендей бейімді дене шынықтыру бағытының керектігін оқытушылар құптаса да, олардың көпшілігі студенттің бойындағы әртүрлі мүгедектік түрлерін және оның дәрежесі бойынша кездесетін ерекшеліктері туралы білмейтіндіктерін, соның салдарынан олармен жұмыс жасау өте күрделі екендігін, сондықтан оқытушыларды міндетті түрде бейімді дене тәрбиесі бойынша курстардан өтудің қажеттігін атап көрсетеді.

Мүгедек студенттерге дене тәрбиесі сабағына қатысуға әсер ететін факторды анықтау үшін жүргізілген сұрақ-жауап жұмыстарының нәтежиесі олардың өз құрдастары тарапынан оларға деген қолдаудың жоқ болғаны басты кедергі ретінде тіркелген, сонымен қатар ата-аналарының, тәрбиеші мен жаттықтырушылардың әсеріне қарағанда оларға өз құрдастарының қолдауы маңызды екенін атап көрсетеді.

Толеранттық көзқарас жақсы қалыптаспаған қоғамда мүгедектерге әсіресе айқын патологиялық белгілері бар, дене кемістігі бар адамдарға деген салқын қатынасы мүгедек жандардың оқшаулануына әкеледі. Бұл салқын қатынас мүгедектігі бар адамның әлеуметтік жағдайын, оның әлеуметтік ортаға жақсы бейімделуін әлсіретеді, оны сау адамдардан бөледі, басқа адамдармен салыстырғанда бәсекеге қабілеттілігін әлсіретеді. Мүгедек жанды қоғамның толыққанды мүшесi ретiнде тәрбиелеу, оның бойындағы дарынды қасиеттерін ашу, оның табысқа жетуiне толеранттық ортаның болуы үлкен рөл атқарады.

Білім берудің алғашқы күндерінен бастап толеранттылық мәдениетін дамыту қажеттілігі туындайды. Толерантты сананы қалыптастыру мен дамыту күрделі және ұзақ процесс болып табылады, сондықтан оның қалыптасуы жүйелі жұмыстың болуын қажет етеді. Толерантты бастамалардың қалыптасуына үлес қосатын маңызды әлеуметтік мекемелердің бірі және негізгісі оқу орындары болып табылады.

Осыған байланысты ерекше қажеттілігі бар білім алушыларға бағытталған білім беру мекемесінің негізгі міндеттерінің бірі оқытушылардың, мамандардың, ата-аналардың, басқа оқу үрдісін қамтамасыз етуші жұмысшылар мен қызметкерлердің арасында педагогикалық төзімділікті қалыптастыру болып табылады. Егер ұстаз-оқытушылар толеранттық инклюзияға көбірек көңіл бөлсе, мүмкіндігі шектеулі студенттердің жетістігі, әлеуметтенуі, дағдыларды меңгеруі және білім алуға қолжетімділігі арта түседі.

Әл Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттерінің арасында өткізілген сауалнамада олардың мамандықты таңдауларына әсер еткен факторлардың нәтижесі анықталды.

Кесте 2 – Мүмкіндігі шектеулі студенттердің мамандықты таңдау себебінің нәтижелері

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы  % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Балалық шақтағы арманы | 1,4 | 2,7 | 2,6 | - | 6,7 |
| Бүкіл әлемді саяхаттау | 1,6 | - | - | - | 1,6 |
| Табиғатты қорғау | - | 1,6 | - | - | 1,6 |
| Халыққа қызмет істеу | 4,3 | 11,0 | 4,3 | 7,2 | 26,8 |
| Жаңа нәрсені үйрену | 1,6 | - | - | - | 1,6 |
| Мамандыққа қызығушылық | 20,4 | 8,7 | 1,9 | 5,1 | 36,1 |
| Сұранысқа ие мамандық | 6,8 | 3,5 | 1,7 | 3,5 | 15,5 |
| Ауру түріне байланысты | 1,7 | - | 1,7 | - | 3,4 |
| Ата-ананың ұсынысы | 1,2 | 4,3 | 1,2 | - | 6,7 |

Кесте 3 – Мүмкіндігі шектеулі студенттердің университетте білім алуға деген шешіміне әсер еткен ақпарат көздері

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы  % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ата-ананың және таныстарының кеңесі | 6,2 | 7,8 | 1,3 | 2,6 | 17,9 |
| Мұғалімнің кеңесі | 1,7 | 1,8 | - | - | 3,5 |
| Сапалы білім алу | 14,6 | 11,7 | 1,4 | 2,1 | 29,8 |
| Мүмкіндігі шектеулі студенттердің көбі осында оқиды | - | - | 1,7 | - | 1,7 |
| Жұмысқа тұруға жеңіл | 1,3 | 1,7 | 1,7 | - | 4,7 |
| Мамандығы қызықтырды | 10,4 | 7,5 | 3,2 | 2,9 | 24,0 |
| Ғаламтордан алынған ақпарат | 6,7 | 2,8 | 1,1 | 7,8 | 18,4 |

**7. ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУ ЖАҒДАЙЫНДА «КЕДЕРГІСІЗ ОРТАНЫ» ҚАЛЫПТАСТЫРУ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ**

XX ғасырдың 90-шы жылдарына дейін жалпы негізде жоғары білім алу мүмкіндіктері шектеулі адамдар үшін іс жүзінде кедергілері көп жағдайда болды, оқу білім алудағы негізгі бір кедергі түрі білім беру орталықтарының мүмкіндіктері шектеулі адамдарға арналған «Кедергісіз ортаның» қалыптаспауы, яғный білім беру үшін қажетті жағдайдың болмауы себеп болды.

Қимыл-қозғалыс жүйесі немесе есту мүшесі зақымданған адамдар жоғары оқу орындарының кұндізгі бөліміне сирек түсіп көбіне оқудың сырттай бөлімінде білім алуға мәжбүр болды.

Қазір Халықаралық қауымдастықтың алдында мүгедектері бар адамдар үшін әртүрлі жобалар мен бағдарламалар арқылы олардың білім алуларына қолайлы «кедергісіз ортаны» ұйымдастыру міндеттерін іске асыру тұр.

Ең алдымен денсаулық шектеуінің деңгейіне сәйкес мүмкіндіктері шектеулі адамдарға жалпы және кәсіби білім беретін орындардың инклюзивті білім беру кеңістігін қалыптастыруды шешу қажеттілігі тұр, бұл білім беру саласындағы Қазақстандық қоғамның стратегиялық дамуының бір маңызды бағыты болып табылады.

Инклюзивті білім беру – тұлғаның жеке ерекшеліктерін ескере отырып оқытудың жеке бағдарланған әдісін қолдану негізінде білім беруді қамтамасыз етудегі кешенді үрдісі болып табылады. Инклюзивті білім берудің тиімді жолдарын анықтау мен әдістерін енгізу құқықтық-нормативтік, оқу-әдістемелік, кадрлық, материалды-техникалық және ақпараттық қамсыздандыру негізінде жүзеге асырылады.

Қазақстанда заманауи білім беру тәжірибелері мен педагогикалық жүйелер жаңа білім беру тұжырымдамасы мен технологияларды жүзеге асыру жолында қоғамға қажетті өзгерістерді бастан кешуде, оған мысал ретінде Қазақстанда жаппай цифрландыру жүйесін енгізу жұмыстарының жүргізілуін айтуға болады.

ЖОО-да білім алу барысында түрлі мамандықтағы студенттер инклюзивті білім берудің ерекшелігі мен оның мақсаттылығы жайында ақпараттарды игерулері арқылы өздеріне қажетті атқаратын жұмыстарын іске асыру жолдарын меңгеруге үйренеді. Бұл істің өзекті және уақытылы мақсатты жүргізілуі арқылы қоғамдық өмірдің барлық саласындағы білім беру саясатынан бастап қаржылық-экономикалық қамсыздандыру үрдісіне дейін елеулі өзгерістердің іске асыруы талап етіледі.

Заманауи білім беру кеңістігінде жоғарғы білім беру гуманизм көрінісінің бірі болып табылады, ол мүмкіндігі шектеулі адамдар үшін инклюзивті жағдайды қамтамасыз ете отырып, оларға сапалы білім алу мүмкіндігін жасау деңгейімен бағаланады.

Мүгедектердің жоғары білімге деген құқықтарын жүзеге асыруды реформалау ғана емес ол мүгедектерге білім беруде әлеуметтік ортада толеранттылық деңгейдің қалыптастырумен де тікелей байланысты және ЖОО инклюзивті білім беруге даярлығының сапасына да тікелей байланысты болып келеді.

Қандай да болмасын оқу орнында мүмкіндігі шектеулі адамдарға арналған кедергісіз орта қалыптасқаннан кейін ғана, олар басқа адамдармен қатар теңдей білім мен тәрбие алу мүмкіндігіне ие болады. Одан кейінгі үлкен жұмыс оқу орындарында инклюзивтік білім беру жүйесін енгізу бойынша ішкі ережелерді құрастыру, арнайы шешімдер мен мүмкіндігі шектеулі адамдарға қолдау көрсететін орталықтармен жоспарлар жасау іске асырылуы қажет.

Мүмкіндігі шектеулі азаматтарға теңдей жағдай құру арқылы қоғаммен біріктіруде білім алулары "ҚР мүгедектерді әлеуметтік қорғау заңымен" бекітілген. Елімізде заңнамалық деңгейде мүгедектердің қажеттіліктері мен мұқтаждықтарын қоғамдық ортаға бейімделуі үшін белсенді түрде әрекеттер жасалып жатыр. «Мүгедектерді әлеуметтік қорғау» заңында саналы түрде бейімделу мағынасы бойынша ұқсас «өзін-өзі күту, өз бетінше өмір сүруге қол жеткізу немесе мүгедектерді отбасылық және қоғамдық өмірдің қалыпты жағдайларына қайтару үрдісі» ретінде әлеуметтік-тұрмыстық және ортаға бейімделу түсінігі қарастырылған.

Тәуелсіз Қазақстанда мүмкіндігі шектеулі адамдардың білім алуына теңдей құқылы кепілдік беретін нормативтік-құқықтық базасы қалыптасты. Бұл кепілдіктер Қазақстан Республикасының Конституциясында, «Қазақстан Республикасындағы баланың құқы туралы» заңда, «Білім беру туралы» заңда, «Қазақстан Республикасында мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы» заңда [4], «Арнайы әлеуметтік қызмет көрсету туралы» заңдарда бекітілген.

Қазақстан қоғамының алдында мүмкіндігі шектеулі тұлғаларға білім беру, әлеуметтік және кешенді медициналық қызмет көрсету, «Кедергісіз орта» инфрақұрылымын қалыптастыру, кадрлық және материалдық-техникамен қамтамасыз ету, оларды жұмыспен қамтамасыз ету жүйесін құру қажеттігі туындауда.

Көпқұрылымды «кедергісіз ортаның» құрылуы мен қызмет жасауы инклюзивті білім беру процесінің дамуына тікелей әсер етеді. Білім беру мекемелерінде кедергісіз ортаны құрудың өзіндік ерекшеліктері бар, ондағы маңызды проблемалардың бірі оқытушы кадрлармен қамтамасыз ету, инклюзияны іске асыруға қатысатын жалпымәдени, психология-педагогикалық, техникалық және кәсіби мамандарды дайындау өзекті мәселе болып табылады.

«Кедергісіз ортаны» құру жұмыстарына сәйкес оқу (жұмыс) орындары, подъездер, жарақтандыру, техникалық жарақтандыру сол мекемеде білім алатын немесе алдағы уақытта білім алатын мүгедектер контингентіне сай жабдықталған ортаны қалыптастыру, оқу материалдарының дәстүрлі формасынан басқа инновациялық заманауи ақпараттық және байланыс технологияларының қалыптасуы жұмыстың нәтижелі болуын қамтамасыз етеді.

Білім беру саласындағы қызметкерлер мүмкіндігі шектеулі студенттердің мүгедектігін ескере отырып, оларға оңтайлы әсер ететін оқу материалдарын ұсыну қажеттігі туындайды. Мысалы, құлағы керең студенттерге көбінесе көрсету мен тактильді әдістерін қолдану, көзі нашар көретіндерге төмен аудио дыбысты немесе телетакторларды, компьютерге қосымша құралдарды және басқа да ақпараттық технологияларды пайдалану, қазіргі қолжетімді барлық заманауи білім беру технологияларын үнемі жетілдіріп отыру қажеттігі туындайды.

Инклюзивті білім беру негізінде тәжірибелері бар оқыту орындарында қалыптасқан әдістерге тоқтасақ, оларға:

1) мүгедектігі бар білім алушыларды топтағы басқа оқушылар деңгейінде қабылдауды іске асыруды толеранттық жағдайды қалыптастырған;

2) топтағыларға міндет қою барысында барлығына бірдей іс-әрекетке жұмылдыруды қатыстырудың маңыздылығын айқындаған;

3) топтық шешім қабылдауда және бірлесіп жұмыс жасауды жүйелі түрде қатыстыруды іске асырған;

4) атқаратын шараларды бірлесіп өткізу, ойындар, жобалар, зертхана, далалық зерттеулер сияқты белсенді стратегияларды пайдалануға жаппай тартуды іске асырған;

5) дене тәрбиесі, спорт жаттығуларына белсенді қатысуларына кең жол ашуды іске асырған бағыттар.

ЖОО-да мүмкіндігі шектеулі тұлғалардың білім алуын қамтамасыз ету үшін сапалы, қолжетімді білім берумен қатар, оларды сәтті әлеуметтендіру жағдайының болуын қамтамасыз ету маңызды болып табылады. Мысалы, ҚазҰУ-дың мүгедек студенттерімен жұмыс жасауды іске асыру барысында университеттің студенттік «Сұңқар» кәсіподақ ұйымы, дене шынықтыру және спорт кафедрасы, университетің барлық факультеттік бөлімдері бірлесіп жұмыс жоспарын іске асыру тиімді болатындығы анықталды.

Жұмысты бастар алдында алдымен университеттің барлық територияларындағы мүмкіндігі шектеулі студенттердің жүріп-тұруына арналған «Кедергісіз ортаның» жағдайы анықталды. Университет бойынша «Кедергісіз ортаны» құру жағдайын анықтау барысында төмендегідей нәтижелер алынды: пандустар университеттің кітапханасында, №1 физика-техникалық факультеттің, №13 химия және химиялық технологиялар факультетінің, №15 журналистика факультетінің жатақханаларында, бас ғимаратқа кіретін алаңда (ректорат), химия және химиялық технологиялар факультеттері, механика-математикалық және физика-техникалық факультеттердің оқу корпустарына баратын орталық басты жолдарда, химия және химиялық факульеттің, механика-математикалық факультеттің үлкен залдарына кіретін алаңда, сонымен қатар, Қарасай батыр көшесінде орналасқан халықаралық қатынастар мен шығыстану факультеттерінің оқу корпустары мен сол факультеттердің №14 жатақханаларында пандустар салынған. Мүгедек жандардың көліктерін қоюға арналған авто тұрақ алаңдары: спорт кешен мен химия және химиялық технологиялар, механика-математикалық факультеттерінің алдында арнайы белгілермен орындар жабдықталған. №15 журналистика, №16 экономика және бизнес жоғарғы мектебі, №17 филология және әлем тілдері, №18 заң факультеттерінің 9 қабатты жатақханаларында жоғары көтерілу үшін лифт жұмыс жасайды, бірақ арнайы мүгедек студенттерге қарастырылмаған. Ал шығыстану мен халықаралық қатынастар факультеттерінің оқу корпусында Брайль шрифтісі орнатылған лифтпен жабдықталған. Сондай-ақ, мүмкіндігі шектеулі студенттер лифтті бас кітапханада да қолдана алады. Қалған бес қабатты жатақханаларда жоғары қарай тек баспалдақпен шығатыны, яғни арнайы жағдай жасалынбағаны анықталды. Барлық жатақханаларда мүгедектердің дәретханаға, жуынатын бөлмеге арналған керекті құрал-жабдықтары жоқ екендігі анықталды.

Осы көрсеткіштер ҚазҰУ оқыйтын мүмкіндіктері шектеулі студенттеріне арналған «Кедергісіз ортаны» қалыптастыру мақсатында келесі міндеттерді шешу қажет екендігі айқындалды. Оларға:

1. Инклюзивті білім беру үшін заманауи ақпараттық-техникалық негізде мүмкіндігі шектеулі жандар үшін барлық аумақтар мен сапалы білім беруге қажетті «Кедергісіз ортаны» құру қажеттілігі;

2. ЖОО мүгедектігі бар студенттердің сапалы білім алуы үшін қашықтықтан, инклюзивті, біріктірілген оқыту модельдерін дамытумен қамтамасыз ету;

3. Студенттердің жеке тұлғалық, кәсіби және оңтайлы дамуын қамтамасыз етуге бағытталған тиімді өмірлік стратегиясына тәрбиелеу жұмыстарын жүргізу;

4. Қоғамда позитивті бейімделу мен өзіндік даму, жетістікке жету, өмірдің жаңа сапасын, қоғамдық құрылыммен өзара іс-қимылды қамтамасыз ететін әртүрлі әлеуметтік салада және қарым-қатынаста көрінетін мүмкіндігі шектеулі студенттің интеграциялық мінездемесі ретінде маманның базалық сипаттамасы – әлеуметтік құзыреттілігін дамыту;

5. Инклюзивті білім беруге қатыстырылған тұлғаларды, қызметкерлерді, студенттерді әлеуметтік-мәдени қолдау, ғылыми-әдістемелік, ақпараттық, психологиялық-медиициналық-педагогикалық жүйелерді дамыту;

6. Мүмкіндігі шектеулі студенттердің білім алуымен айналысатын педагогикалық қызметкерлерді даярлау, қайта даярлау және біліктілігін арттыру жүйесін жетілдіру;

7. Мүмкіндігі шектеулі студенттердің бос уақытын ұйымдастыру жұмыстарын іске асыру маңызды болып табылады.

Қазіргі уақыт талабы бойынша ЖОО-да «Кедергісіз ортаны» қалыптастыруға қажетті материалды-техникалық жабдықтауға қойылатын талаптар:

1. Оқу корпусы:

- ғимараттың ішіндегі жолдарды пандустармен жабдықтау.

- баспалдақтармен жүру үшін мобильді көтергіш құралдарымен жабдықтау;

- арбалы мүгедектер үшін жуынатын бөлме мен дәретхана құрылғысын жабдықтау;

- оқу ғимаратының кіре берісінде көмекшіні шақыратын түймемен жабдықтау.

2. Спорт кешенінде:

- спорт кешеніне келіп кетуге қажетті жолдармен жабдықтау;

- мүгедектер үшін жуынатын бөлме мен дәретхана құрылғысын жабдықтау;

3. Студенттер үйі:

- ғимараттың кіре берісінде пандуспен және көзі көрмейтіндерге арнайы (тактильді) жолшалармен жабдықтау.

- мүгедектер үшін жуынатын бөлме мен дәретхана құрылғысын жабдықтау;

- мүгедектер үшін тамақтануды іске асыратын мүмкіндіктерді жасау, жабдықтау;

- лифт жабдығын мүгедектерге бейімдеу;

- мүгедектер үшін жатын бөлмені жабдықтау;

- «Кедергісіз ортаның» талаптарына сәйкес ғимараттардың кіре берісін көмекшіні шақыратын түймемен жабдықтау.

4. Аудиторияларды мүмкіндігі шектеулі студенттерге білім алуларына ыңғайлы болу үшін арнайы жиһазбен, арнайы пернетақталы проекторы бар интерактивті компьютерлік тақтамен және басқа да құрылғылармен жабдықтау;

5. Жеке бағдарлама бойынша қолжетімді ортаның барлық талаптарына сай жабдықталған схема, картаны жобалау.

Мүмкіндігі шектеулі жандарға кәсіби білім беру қолжетімді болу үшін ақпараттық-техникамен қамтамасыз ету бағыттары:

1. Мүмкіндігі шектеулі студенттер үшін заманауи ақпараттық-техникалық шешімдерді, соның ішінде жеке және ұжымдық пайдалануға FM-жүйесі, акустикалық, ақпараттық-индукциялық жүйелер, нашар көретін студенттерге компьютерлік Брайльдік кешен, электронды бейнеүлкейткіштер, аудио оқу құралын тыңдаушыларға арналған құрылғыларды, сөйлеу синтезатор-программасы бар және басқа да оқу ақпараттарын қабылдау-тапсырудың техникалық құралдарымен жабдықтау;

2. Арнайы программамен қамтылған мүмкіндігі шектеулі адамдарға бейімделген компьютерлік техниканы қолдану;

3. Мүмкіндігі шектеулі адамдар үшін ЖОО-ның ресми сайтын бейімдеу. Сайтқа тиісті бөлімдерді қосу;

4. Университетте «Қашықтықтан оқыту» негізінде жоғары білім беруді ұсыну:

- қашықтықтан оқыту мүмкіндігімен қамтамасыз ету;

- мүгедектер үшін бейімделген арнайы оқу программасымен қамтамасыз ету;

- қашықтықтан оқыту мүмкіндігімен қамтамасыз ету (қашықтықтан оқыту үшін электронды ОӘК, электронды оқулықтар және т.б. қамтамасыз ету)

- арнайы автоматтандырылған жұмыс орны (жеке компьютер, сканерден өткізетін құрылғылардың болуы)

5. Кітапханада барлық санаттағы білім алушылардың оқу программасында берілген негізгі әдебиеттерді қамтитын ғылыми электронды және білім беру ресурстарын пайдалануды мүмкіндігі шектеулі адамдар үшін де қолжетімді болуын қамтамасыз ету;

6. Мүгедек студенттерге кезекте ұзақ уақыт күтпес үшін арнайы белгісі бар орынды (үстел, орындық) белгілеу.

ЖОО жұмыстары кәсіби білім беру міндеттеріне негізделе отырып мүмкіндігі шектеулі студенттерге арналған «Кедергісіз ортаны құру» сапалы білім беруді қамтамасыз етеді, оларды қоғамның әлеуметтік-мәдени ортасына жылдам қалыптасуын жеделдетеді, дене шынықтыру-сауықтыру жұмысарын тиімді қолдану арқылы денсаулығын жетілдіру, спортпен шұғылдануына жол ашылады.

Сонымен қатар университеттегі мүмкіндігі щектеулі студенттер арасында өткізілген сауалдамалар шешуге қажетті мәселелердің де бар екені айқындалды, оларға:

- мүгедек студенттердің барлығы өздерінің денсаулық жағдайларын дене-шынықтыру және спорт арқылы жақсартуға ынталы екендіктерін айтады;

- университетте «кедергісіз ортаның» мақсаттарына сай оқытушы-профессорлық құрамның және студенттер контингентінің мүгедек студенттермен толерантты қарым-қатынасқа дайындықтарын арттыру жұмыстарын қолға алу қажеттілігін көрсетеді;

- университетте дене шынықтыру, спортпен шұғылданулары үшін арнайы құрал-жабдықтары бар залдарды жабдықтау қажеттігін көрсетеді;

- университеттің оқытушылары үшін мүгедек жандармен жұмыс жасау әдістемелерін жетілдіру үшін арнайы курстар ұйымдастыру қажеттігі айқындалды.



Сурет - 1 әл-Фараби атындағы ҚазҰУ территориясы бойынша «Кедергісіз ортамен» қамтамасыз ету сызбасы (2019жылғы дерек бойынша)

162

|  |  |
| --- | --- |
| - университет аумағындағы пандустар орнатылған жерлер;  - лифттермен жабдықталған ғимараттар;  - мүгедектердің автокөліктерін қоюға арналған автотұрақ белгілері бар орындар;  - көзі көрмейтін адамдарға арналған тактильді жолдар қажет жерлер; | - жуынатын, дәретхана жабдықтары қажет орындар;  - жоғары қабаттарға көтерілу үшін лифт қажет жерлер;  - қандай да бір жерде кезектен тыс кіру үшін мүгедектерге арналған белгіні орнату (асханаларда, кітапханаларда, дәрігерлік пункте және т.б.);  - университет территориясында әрбір факультеттің алдында мүгедектердің көліктерін қоюға арналған автотұрақ белгілері қажет жерлер.  163 |

Кесте 10 – ҚазҰУ қалашығындағы «кедергісіз ортаны» құрудағы адамдардың жүріп-тұруына байланысты бар кедергілер (2019 жылғы дерек бойынша).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мүгедек түрі | Кедергілер | Шешу жолдары |
| Тірек-қимыл аппараты | 1. Кітапхана, асханаларда кезекте ұзақ уақыт бойы тіке тұра алмайды | 1. Кітапхана мен асхана қызметкерлеріне бұл топтағы студенттерді кезектен тыс өткізуге ақпараттандыру |
| 2. Қысқы мезгілде университет аумағында жолдардың тайғақ болуы | 2. Қыс мезгілінде уақытылы жол тазаланып, құм шашылуы |
| 3. Жатақханаларда жатын бөлмелердің арнайы жабдықталуы | 3. Жатақханаларда бірінші қабаттан орын беру және бөлмелердің арнайы жабдықталуы |
| Көру  мүшесі | 4. Тактильді жолшаның болмауы | 4. Оқу корпусына тактильді жолшаның салынуы |
| 5. Жатақханада тұруға жағдай жасалмаған | 5. Бірінші қабаттан орын беру, тактильді жолшаларды төсеу ұсыну |
| 6. Оқытушы тарапынан түсінбеушіліктің туындауы (мобильді жүктемелерді қолдануға тиым салынуы, арнайы ұлғайтқыш аппараттар мен аудиториялардың жабдықталмауы). | 6. Оқытушы-профессорлық құрамды ақпараттандыру. Арнайы мүгедектік түрлерінің сұраныстарына арналған семинарлар мен білім көтеру курстарын өткізу. |
| Соматика  (аралас аурулар) | 7. Күз бен көктем мезгілінде жылу беру маусымы қосылмаған кезеңде тоңуы және соған байланысты организмнің жұмыс қабілетінің төмендеуі. | 7. Мүмкіндігі шектеулі студенттерге арналған бөлмелерде қосымша жылыту көздерін қарастыру және жабдықтау. |

**8. Бейімдік инклюзивті дене шынықтыру** **және спорт**

Бейіндік дене шынықтыру және спорттың адам ағзасына тигізетін пайдалы артықшылықтарын негізінен үш топқа бөлуге болады, оларға:

1. Жаттығулардың дене дамуына әсерінің болуы;
2. Адамның әлеуметтік ортаға бейімделуіне ықпалы және адамға психологиялық жағымды әсер ету пайдасының болуы;
3. Мүмкіндігі шектеулі адамдардың дене тәрбиесімен және спортпен шұғылдануы арқылы сапалы білім алуына ықпалы, мамандықты игеру, еңбек ету мүмкіндіктерінің артуы жатады.

Дене тәрбиесімен және спортпен шұғылдану барысында адамдардың жекелей немесе бірігіп командалық әрекет етуге үйрену мүмкіндігінің артуы, адамдардың бойдағы депрессиялық белгілерді жоюға, өзін-өзі бағалап сенімділігінің артуы, өмірдегі қажетті қанағаттану ортасының кеңеюіне ықпалының зор екендігі анықталып отыр.

Жалпы дене тәрбиесі және спортпен шұғылдану арқылы мүмкіндігі шектеулі барлық жастағы адамдардың өз денсаулығын сақтауы, шығармашылықты қалыптастыруына, психологиялық тұрақтылыққа жетуі, өзіне деген сенімділіктің артуына көмектесетін пайдалы құрал екендігін білгендері абзал.

Ерте жасөспірім шақтан бастап дене шынықтыру және спортқа баулу арқылы өмірінің мазмұнды, мағаналы, қызықты болуын, мінез-құлқтың жағымды және шыдамды болып қалыптасуын іске асыра алады.

Дене шынықтырудағы және спорттағы жетістіктері дене қозғалыстарының дамуына әсер етіп, адамның еңбеке жарамдылығын арттырып, әлеуметтік ортаның ол адамға деген толеранттық жағымды көзқарастарының артуына ықпал етеді.

Мүмкіндігі шектеулі студенттер инклюзивті білім беру жүйесінің олар үшін ұтымды екенін жақсы түсінулері арқылы өздерінің халықаралық деңгейге шығып оқуына, жұмыс жасауына мол мүмкіндік туғызатындығына сенімдері артады.

Дене жаттығуымен спортпен шұғылдану адамның артериалды қан қысымына, жүрек соғу жиілігіне, бұлшықет массасын артуына, сүйектерді қатайтып, өкпе көлемін ұлғайтып, иммундық жүйені жетілдіру, шыдамдылықты арттырып, салауатты өмір салтын ұстану сезімін жоғарылауына пайдалы әсері үлкен.

Қимыл-қозғалыстың тапшылығы мүмкіндігі шектеулі студенттердің денсаулықтарына қосымша зиянын тигізуі мүмкін, мысалы бүйрек жұмысының жетіспеушілігі, семіздік, остеохондроз т.б. ауырулардың артуына, функционалдық жүйесінің бұзылуына әсер етеді.

Тұрақты дене жаттығуларын орындау кез-келген жастағы адамдардың бұрынғыға қарағанда ағзаның қызметін күшейіп, ұзағырақ жұмыс істей алатын жағдайға әкеледі.

Мүмкіндіктері шектеулі жандарға қатысты әлеуметтік ортаны қалыптастыру ондағы толерантты көңіл-күйді қалыптастыру, қазіргі заманғы оңалту тәжірибесін жетілдірудің маңызды екендігін көрсетеді. Мүмкіндігі шектеулі жандардың дене шынықтыру мен спортқа қатысуы тек емдеу және оңалту құралы ғана емес, сонымен қатар өзін-өзі бағалау сезімін жоғарылатып, қоғамның толық және пайдалы мүшесі ретінде қалыптасуына жол ашады.

Қазіргі кездегі мүгедектерге арналған спорт бірнеше бағытты қамтиды, оларға денсаулықты қалпына келтіріп жетілдіру, сауықтыру спорты және жоғары жетістіктердегі спортқа қатысу жатады. Қалпына келтіру-сауықтыру спорты білім беру мекемелерінде сабақтан тыс уақытта таңдаған спорт түрі бойынша спорттық үйірмелерде іске асырылады. Спортпен шұғылданудың мақсаты мүмкіндігі шектеулі адамдардың спорттық түріне жаттығуы арқылы жарыстарға қатысуына мүмкіндіктерін ашуға бағытталған.

Мүгедектігі бар адамдар өздерінің денсаулық жағдайын эмоционалды түрде қабылдауы мүмкін, дене шынықтыру мен спортпен жүйелі айналысу ол адамдарда өзара жайлы қарым-қатынас орнатуға мүмкіндік береді және жағымды эмоционалдық әсерді қалыптастыруға көмектеседі.

Қазақстанның құрама командасы 2018 жылы Пхенчанда болып өткен Қысқы параолимпиада ойындарына қатысты. Шаңғы спортынан 1,5 км қашықтықта жүріп өткен қазақстандық Александр Колядин алтын алқаға ие болды. Бұл жетістіктер арқылы біз мүгедек жандардың спортта үлкен жетістіктерге жетуге мүмкіндіктері бар екендігін көреміз.

Мүгедектік түрлерін ескеру арқылы орташа алғанда тұрақты дене жаттығулары аптасына 150 минуттан кем емес төменгі қарқындылықтағы аэробты дене белсенділігінен (максималды жүрек соғу жиілігінен 50-ден 70%-ға дейін) немесе аптасына 90 минут қарқынды аэробты (максималды жүрек соғу жиілігінен 70%-дан кем) жаттығулардан аптасына үш реттен қайталау қажеттігі ұсынылады. Жаттығуларды аптасына кем дегенде үш реттен, ал демалыс күндерін кем дегенде 2 ретке бөліп жаттығу да тиімді болып келеді. Тұрақты дене белсенділігі қандағы инсулиннің деңгейін, инсулинге сезімталдықты жақсартады, салмақты түсіріп, семіздіктің азаюына септігін тиігізеді. Дене жаттығуы қандағы глюкозаның деңгейін жоғарылатуға көмектеседі. Жаттығуды орындау кезінде жақсы қанайналым болуы себебінен қантамырлар арқылы бұлшықетке жақсы өтіп таралуын іске асырады.

Дене белсенділігі ойын, спортпен шұғылдану, би немесе жаттығуларға қатысу арқылы жиі қол жеткізілетін энергияны тұтынатын дене қозғалысын қамтиды, сонымен қатар, оқу материалдарын игеру және алынған дағдыларды тәжірибеден өткізу мен жетілдіру ортасына жақсы ықпалы болады.

Тұрақты дене шынықтырумен шұғылдану адамдардың денсаулығына төрт түрлі әсер бар. Дене жаттығуларын қарқынды түрде орындаған кезде жүрек-тыныс алу және бұлшықет қызметін жақсартып, сүйектердің қатаюын, метаболикалық аурулардың жақсаруын қалыптастырады. Ал төменгі қарқындылықта орындалған жаттығу жүктемесі қобалжу, депрессия белгілерін азайтады.

Дене жаттығуларын орындау кезінде әрбір адам өзінің денсаулығының жағдайын, жаттығу мақсатын, жаттығуды орындаудың дұрыс жолын меңгереді, жаттығатын әлеуметтік ортаның да ерекшелігін ескерген жөн, сонымен қатар өзінің жеке дәрігерімен, медициналық қызмет көрсету орталығымен үнемі байланыста болуы ұсынылады.

Дене шынықтыру мен спортпен шұғылдану мүмкіндігі шектеулі адамдарға өте маңызды екенін ескере отырып, оның сапалы өтуі үшін тәрбиешілердің, мұғалімдер және оқытушылардың тәжірибесіне байланысты екендігін атай отырып, олардың әрқашан білімдерін көтеріп отырулары қажет екендігі маңызды болып табылады.

Инклюзивті білім – тұлғаның жеке ерекшеліктерін ескере отырып оқытудың жеке бағдарланған әдісін қолдану негізінде білім беруді ұйымдастыруы қамтамасыз етудегі кешенді үрдіс. Инклюзивті білім берудің тиімді жолдарын анықтау мен әдістерін енгізу құқықтық-нормативтік, оқу-әдістемелік, кадрлық, материалды-техникалық және ақпараттық қамсыздандыру негізінде жүзеге асады. Заманауи білім беру тәжірибелері мен педагогикалық жүйелер жаңа білім беру тұжырымдамасы мен технологияларды жүзеге асыруда қоғам сұраныстарына қажетті өзгерістерді тездетіп сапалы түрде енгізуде.

Халықаралық ұйымдар білім беру жүйесін басым бағытта дамытуында әрбір азаматтың сапалы білім алуы құқықтарын іске асыруға бағытталған инклюзивті білім беру бағдарламасын барлық жастағы адамдар ұшін ұсынып отыр.

ЖОО-да білім алу барысында түрлі мамандықтағы студенттер үшін инклюзивті білім берудің ерекшелігі мен оның мақсаттылығы жайында ақпаратты игеруі басты болып табылады. Сол арқылы олар ЖОО білім алу барысында дене тәрбиесі және спортпен шұғылданудың болашақ мамандығына пайдалы әсері туралы мағлұматтар алады. Соңында мұндай білім беру инклюзивті білім беруден инклюзивті қоғамға, қоғамды адамгершілігі бар, әрбір адамның потенциалын ашады, өзіндік дамуға көмектесетін бірізділікті қамтамасыз етеді. Бұл істің өзекті және уақытылы болуы қоғамдық өмірдің барлық саласындағы білім берудің барлық үрдісіне елеулі өзгерістерді енгізуді талап етеді.

Жоғары білім беру жүйесінде бейіндік инклюзивті білімді мүмкіндігі шектеулі студенттерді дені сау студенттермен бірлестіріп оқыту және тәрбиелеу ретінде айқындалады, сол үшін мүгедектігі бар студенттерге арналып олардың ерекшеліктері мен мүмкіндіктеріне бейімделген оқу бағдарламасы даярланады.

ҚР «Білім туралы» заңында ерекше қажеттіліктерге мұқтаж білім алушыларға оқытудың ұзақтығын арттыру, оқу жүктемесін азайту арқылы білім алуына жақсы мүмкіндік беретін инклюзивтік білімге көшуге бағытталған түрін жоғары оқу орындарына енгізу көзделген. Инклюзивтік білімге көшу бірлесіп оқу, қашықтықтан білім беру, т.б. оқыту формаларын қолдануға сәйкес келеді. және мүгедектігі бар студенттер үшін тиімді жақтары қарастырылады.

Жоғары оқу орындарының оқытушылары мен қызметкерлері инклюзивті білім беру барысында мүмкіндігі шектеулі студенттермен тікелей қарым-қатынас жасайды. Алайда қазіргі уақытта ЖОО-да мүмкіндігі шектеулі білім алушылармен жұмыс істеу үшін оқытушыларға арналған толық қалыптасқан заңнамалық құзыреттілік қалыптасқан жоқ. Осы санаттағы студенттермен жұмыс істеуге бағытталған профессорлық-оқытушы құрамды дайындау үшін арнайы курстар, қайта даярлау жұмыстарын арнайы жүргізу қажеттігі туындайды.

Инклюзивті білім беруді енгізу мүмкіндігі шектеулі студенттердің психологиялық ерекшеліктерін және бірлесіп оқыту кезінде туындайтын кедергілерді де ескеруді ұсынады. Бірінші кезеңде жоғарғы оқу орнына мүмкіндігі шектеулі тұлғалардың оқуға түсу емтихандарын тапсыруына бейімдеу үдерісін дұрыс ұйымдастыру маңызды жұмыстың бірі болып табылады.

Оқуға түскен мүмкіндігі шектеулі білім алушылардың университет жағдайына бейімделуі де әртүрлі жағдайда жүргізілуі мүмкін. Оларды мәдени бағдарламаларға, экскурсияларға, тәрбиелік шараларға қосу студенттердің өзара қарым-қатынастарының жақсаруы үшін пайдалы болып келеді, сонымен қатар бұл жұмыстар олардың басқалардан ерекшеленбеулерін де ескеруді қажет етеді.

ЖОО-да білім беру үрдісінде мүмкіндігі шектеулі жандарға арналған арнайы «Кедергісіз ортаны құру», білім ордасына инклюзивті білім беру сапасын реттейтін нормативтік-құқықтық актілерді енгізу, оқытушылардың толеранттық көзқарасын қалыптастыру, дене шынықтыру мен спорт сабақтары үшін арнайы жағдайлар жасау, білім беруші оқу орындары үшін бірінші кезектегі жұмыстар болып табылады.

Инклюзия қағидаттарына сәйкес білім беру саласында жұмыс істейтін ұстаздардың барлығы өздеріне төмендегідей жауапкершіліктерді қабылдайды, оларға: барлық оқушыларды біріктіре оқыту, оқыту барысында сапалы білім беруге арналған икемді қосымша шешімдер қабылдау және білім сапасын тексеруге арналған бағалау мониторингін жүзеге асыру.

Инклюзивті түрде білім беруші оқытушылар өз тәжірибелері бойынша маңызды бағыттармен бөліседі, оларға:

1) өз құрдастарынан ерекшеленетін оқушылармен өзара жақсы қарым-қатынас жасауды іске асыру;

2) барлық оқушылардың бірдей білім алуы үшін қажетті дағдыларды меңгерту;

3) өз құрдастарынан ерекшеленетін оқушыларға қатысты әрбір адамның өз ұстанымдарын өзгерту болып табылады.

Инклюзивті білім беру қағидаттарында жұмыс тәжірибесіне енген жоғары оқу орындарының оқытушылары келесі міндеттерді орындайды:

1) мүгедектігі бар білім алушыларды «топтағы кез келген басқа оқушылар» сияқты қабылдауға;

2) әр түрлі міндеттер қою арқылы оларды қызметтің керекті түрлеріне қосу;

3) бұл топтағы білім алушыларды бірлескен оқыту мен топтық тапсырманы шешуге қатыстыру;

4) ойындар, жобалар, зертханалар, далалық зерттеулер сияқты жұмыстарға белсенді қатыстыру стратегиясын пайдалануды іске асыру.

Университетке оқуға түскен мүмкіндігі шектеулі студенттер қалалық студенттік емханаларда, университеттердің медициналық орталықтарында немесе тұрғылықты орындарында тіркеуде болады.

Қазақстанда жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру және халықаралық ынтымақтастық департаментінің бұйрығы бойынша 2015 жылдан бастап республиканың жоғары оқу орындарында "Қазақстан Республикасының жоғары оқу орындары үшін инклюзивті білім беру бойынша ресурстық консультативтік орталық" құрыла бастады, ол орталық ғылыми-әдістемелік және кеңес беруді қолдау мақсатында құрылған.

Орталықтың негізгі міндеттеріне кіреді:

1. ЖОО-да мүмкіндігі шектеулі студенттерді психологиялық-педагогикалық қолдау көрсету бойынша жұмыстарды ұйымдастыру;

2. Инклюзивті білім беру бойынша педагог кадрларды даярлау және қайта даярлау;

3. Инклюзивті білім беру бойынша Қазақстанның барлық жоғары оқу орындарының жұмысын үйлестіру болып табылады.

"Қолжетімді ортаны қалыптастыру" бағдарламасының мақсаты мүмкіндігі шектеулі тұлғалар үшін қолжетімді жағдай мен жайлылықты қамтамасыз етуге бағытталған және оларды барлығымен бірдей оқытуға ықпал етуге жұмыс жасайды.

«Қолжетімді ортаны қалыптастыру» сонымен қатар мүмкіндігі шектеулі студенттерді оқыту үшін оқу орындарын тиісті техникалық құрал-жабдықтармен жабдықтаудың қажеттігін көрсетеді. Қазіргі уақытта білім беру процесін көру, аудио және ақпараттық-байланыс техникалық құралдарды пайдалана отырып жүргізеді, олардың ішінде диапроекторлар, фотокамералар, магнитофондар, аудио-бейне ойнатқыштар, музыкалық орталықтар, бейнемагнитофондар, теледидарлар, бейнекамералар, мультимедиялық проекторлар және әртүрлі қолданбалы бағдарламалық қамтамасыз етілген компьютерлер пайдаланылады. Мұндай техникалық құралдардың болуы ерекше қажеттілікке мұқтаж білім алушылардың оқу сұраныстарына жауап беретін көрнекілік дәрежесін арттыратын, оқу материалдарын барлық санаттағы студенттерге қолжетімді ететін ақпарат көзі болып табылады. Әдістемелік және оқу әдебиетімен жұмыс істеу барысында электрондық ресурстардың қолжетімді желісін ұйымдастыру өте маңызды болып келеді. Электрондық кітапхана құру, компьютерде оқу кітаптарымен жұмыс істеу, материалды жақсы қабылдауға және өңдеуге, қажетті ақпараттың үлкен көлемін зерттеуге мүмкіндік береді.

Нашар көретін студенттерді оқытудың маңызды факторы қаріп мөлшері үлкейтілген және Брайль тіліндегі оқу және әдістемелік құралдарды шығару болып табылады. Сондай-ақ, ЖОО-да дәрістер мен семинар сабақтарында оқу материалдарын мультимедиялық презентациялар түрінде ұсыну барлық студенттерге, оның ішінде ауызша ақпаратты қиын қабылдайтын есту мүшесі зақымданған студенттерге конспектілеуге мүмкіндік береді. Жоғары оқу орындарының ерекше қажеттілікке мұқтаж адамдар үшін оқулықтар мен құралдарды шығаруға және орналастыруға бағдарлануы бірлескен білім беру ортасын құрудың және білімге қол жетімділікті болуының маңызды факторы болып табылады.

Инклюзивті білім беру барысында кәсіби бағдар бойынша жұмысты өте байыпты жүргізу қажеттігі туындайды. Адамның белгілі бір қызмет түріне бейімділігін анықтау үшін жиі тестілеу жұмыстары қолданылады.

Мүмкіндігі шектеулі студенттер үшін кәсіби бағдар беру, бұл ең алдымен жастарға мамандықтар түрлері, оқу орындары, кәсіби мансап мүмкіндіктері туралы ақпаратпен кәсіптік білім ерекшелігі туралы ақпаратты жан-жақты беру болып табылады, оған:

- кәсіби тәрбие беру бұл мүмкіндігі шектеулі жастардың еңбекқорлығын, жұмысқа қабілеттілігін, кәсіби жауапкершілігін, қабілеті мен бейімділігін қалыптастыру;

- соңында жұмысқа орналасу, кәсіби мекемеге бейімделу мүмкіндіктері мәселелері бойынша кеңес беру болып табылады.

Кәсіби бағдар беру, болашақ мамандықты меңгеруде кешенді тәсіл болып табылады. Болашақ маман қайда баратынын, не үшін баратынын және болашақта өзін-өзі қалай жетілдіре алатынын анық түсінуі тиіс.

Түлектердің, әсіресе мүмкіндігі шектеулі бітірушілердің таңдаған мамандықтарының сұранысқа ие болатынын қарастыру маңызды болып табылады. Жай ғана білім алу үшін емес, болашақта сұранысқа ие болатын маман болуды көздеу маңызды болып табылады, алған мамандығы бәсекеге қабілетті болатындай және әркім өз орнын таба алатындай арнайы ортаны құру керектігі туындайды.

Мүмкіндігі шектеулі адамдардың мамандануына олардың дұрыс бағдарлануына ықпал ететін тағы бір маңызды фактор, ол білім беру процесінде сабақтастықтың болуы оған балабақша, мектеп, арнайы орта оқу орындары, ЖОО мамандық алу, соңында жұмысқа орналастырудың жолдарын көрсету, маңызды болып келеді.

Мүмкіндігі шектеулі жандар арасында кәсіби бағдарлауды жүргізу үшін мамандықтың әлеуметтік-экономикалық сипаттамаларын, яғни кәсіптің даму перспективаларын, табыс деңгейін, біліктілікті алу жолдарын, кәсіби мансаптың болашағын, сондай-ақ еңбек нарығының ерекшеліктерін білуі қажет болады. Бұдан басқа өндірістік процестердің сипаттамасы және кәсіби тапсырмалар кіретін технологиялық сипаттамаларды; медициналық, физиологиялық және санитарлық-эпидемиологиялық көрсеткіштері және зиян көрсеткіштері бар еңбек жағдайларын, кәсіптердің мүгедек жандардың жеке ерекшеліктеріне қойылатын талаптарын көрсету өте маңызды жұмыс болып табылады.

Барлық деңгейдегі білім беру қызметкерлері мүмкіндігі шектеулі адамдармен жұмыс жасау барысында олардың денсаулық жағдайын ескере отырып, барлық сезім органдарына әсер ететіндей оқу процесін ұсынуы тиіс. Мысалы, есту қабілеті төмен жандарға көрнекі әдістерді қолдану, көру мүшесі нашар көретіндер үшін аудио немесе телетакторларды, компьютерге қосымша құрылғыларды және басқа да ақпараттық технологияларды пайдалану тиімді екендігін есте сақтауы керек. Барлық заманауи білім беру технологияларын игеру және оларды үнемі жетілдіріп, дамытып отыру білім беру ордасында "Қолжетімді ортаның" жақсы қалыптасқандығының көрнісі болып табылады.

Қазақстанда жоғары оқу орындарында соның ішінде әл-Фараби атындағы Ұлттық университетте мүмкіндіктері шектеулі жандарға арналған олардың қажеттіліктерін ескеретін, кеңістіктікте орын ауыстыру жүріп-тұруды жеңілдеруге бағытталған «Қолжетімді, кедергісіз орта» бағдарламасы іске асырыла бастады.

Зерттеу көрсеткендей ерекше қажеттіліктері бар студенттердің оқу барысында әртүрлі себептер жағдайында басқа студенттермен салыстырғанда бұл топтағы студенттердің оқудан шығып қалуы бар екендігі белгілі болып отыр. Оған мысал ретінде ҚазҰУ-ға 2015-2016 оқу жылында оқуға түскен студенттердің 2016-2017 оқу жылында 9,6 % азайғаны Кесте 1 көрсетілген.

Кесте 4 – Факультет және курс бойынша ерекше қажеттіліктері бар студенттер санының өзгерісі

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Факультеттер** | **2015-2016 оқу жылы** | | | **2016-2017 оқу жылы** | | |
| **1 курс** | **2 курс** | **3 курс** | **2 курс** | **3 курс** | **4 курс** |
| 1. | Физика-техникалық | 3 | 2 | 6 | 3 | 1 | 5 |
| 2. | Тарих | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| 3. | Халықаралық қатынастар | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 4. | Философия | 4 | 2 | - | 4 | 2 | - |
| 5. | Журналистика | 2 | 2 | - | 2 | 2 | - |
| 6. | ЭжБЖМ | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 |
| 7. | Шығыстану | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 8. | Химиялық | - | - | - | - | - | - |
| 9. | Биологиялық | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 1 |
| 10. | География | 2 | 1 | 1 | 2 | - | 1 |
| 11. | Филология | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 12. | Механика-математикалық | 2 | - | - | 1 | - | - |
| 13. | Заң | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| **Барлығы** | | 22 | 18 | 12 | 20 | 15 | 11 |

Мүмкіндігі шектеулі адамдар үшін еңбек ету нарығында сәтті бәсекелестік пен кәсібилендірудегі маңызды жағдай олардың арнайы орташа және жоғары кәсіптік білім алу мүмкіндігі болып табылады. XXI-ші ғасырдың басынан мүмкіндігі шектеулі адамдардың кәсіби білім алу мәселесіне деген қызығушылығы артқаны байқалады. XX ғасырдың 90-шы жылдарында жалпы негізде жоғары білім алу іс жүзінде мүмкін емес еді. Әдеттегідей қимыл-қозғалыс жүйесі зақымданған немесе есту мүшесі зақымданған адамдар арнайы білім алу мекемелерінде немесе кәдімгі жоғары оқу орындарында оқытудың сырттай формасында ғана жоғары білімдерін алған.

Қазір жоңары оқу орындарының алдында мүгедектігі бар (денсаулығында шектеуі бар) адамдар үшін әртүрлі жобалар мен бағдарламалар арқылы «кедергісіз ортаны» ұйымдастыру міндеті тұр. Ең алдымен денсаулық шектеуінің деңгейіне сәйкес барлық адамдарға жалпы және кәсіби білім алатын, қоғамдық өмірге белсенді қатыса алатын инклюзивті білім беру кеңістігін қалыптастыру маңызды болып отыр. Қазіргі таңда денсаулығы шектеулі адамдар үшін бейімді әлеуметтік ортаны құру әлемдік қауымдастықтың жалпы, атап айтқанда Қазақстандық қоғамның стратегиялық дамуының бірі болып отыр.

Жыл сайын жоғары білім алушы мүгедек жастардың қатары артып келеді. Әсіресе соңғы үш жыл ішінде ұлттық университетте мүмкіндігі шектеулі студенттердің санының өскенін байқауға болады.

Кесте 5 – 2015-2018 оқу жылдары аралығындағы мүмкіндігі шектеулі білім алушы студенттердің оқу курстары бойынша сандық көрсеткіші

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Оқу жылы | Бакалавриат | | | | Магистратура | | Барлығы |
| Курс | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 |
| 2015/16 | 21 | 19 | 12 | 21 | 3 | 2 | 78 |
| 2016/17 | 29 | 20 | 15 | 9 | 2 | 1 | 76 |
| 2017/18 | 29 | 25 | 20 | 13 | 3 | 2 | 92 |

Кесте 6 – әл-Фараби атындағы ҚазҰУ мүмкіндігі шектеулі студенттердің мүгедектік түрлері бойынша сандық көрсеткіші 2015-2018 оқу жылдары аралығындағы дерек.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Оқу жылы | Көру мүшесінің аурулары | Орталық жүйке жүйесінің аурулары | ТҚА | Есту | Сөйлеу | Соматикалық | Барлығы |
| 2015/16 | 23 | - | 17 | 1 | - | 37 | 78 |
| 2016/17 | 20 | - | 20 | 1 | 1 | 34 | 76 |
| 2017/18 | 25 | - | 22 | 1 | 1 | 43 | 92 |

Әл Фараби атындағы Қазақ Ұлттық университетінде мүгедек студенттермен дене тәрбиесі жұмыстарын ұйымдастыру мақсатында университетте бірқатар жұмыстар жүргізіліп отыр. Ең алдымен университет бойынша мүгедек студенттердің саны айқындалып ол арнайы медициналық орталықпен және Алматы қалалық студенттер емханасының деректерімен салыстырылды. Білім алушылардың негізгі қажетті шарттарының бірі «кедергісіз ортаның» болуы, яғни мүгедек студенттердің қозғалысы үшін универ ішіндегі «Кедергісіз орта» жағдайлары анықталды. Пандустар университеттің кітапханасында, барлық жатақханаларда, бас ғимаратқа кіретін алаңда, заман талабына сай соңғы жылдары салынған химия және химиялық технологиялар факультеттері, механика-математикалық және физика-техникалық факультеттерге баратын орталық басты жолдарда салынған, әрбір авто тұрақ алаңында мүгедек жандардың көліктерін қоюға арналған арнайы орындармен жабдықталған. Мүгедектігіне байланысты олар бірнеше топтарға бөлінеді. Уиверситетте көбінесе көру мүшесінің нашарлауына байланысты мүгедектігі бар студенттер басым екендігін көруге болады, олардың үлес саны 25,6 % құрады.

Студенттер арасында сауалнаманың екі түрі жүргізілді. Сауалнаманың бірінші түрінде дене шынықтыру сабағына қатысты мүмкіндігі шектеулі студенттердің көзқарастары анықталды. Екінші сауалнама жоғары білім алуға қолжетімділікті анықтайтын мәселелерге қатысты жүргізілді.

Сондай-ақ, студенттердің дене жүктемесіне бейімділігін анықтау үшін олардың денсаулық жағдайлары зерттеліп, анықталды, ол үшін келесі әдістемелер қолданылды: антропометриялық көрсеткіштер (жасы, бойы, дене салмағы), динамометр (білектің күшін өлшеу), сыртқы тыныс алу көрсеткіштері, қалыпты жағдайдағы жүректің соғу жиілігі (ЖСЖ), қалыпты жағдайдағы артериалдық қысым (АҚ), оксиметр (қандағы оттегінің мөлшері), Баевский әдісі бойынша бейімделу потенциалын анықтау (қалыпты жағдайда және жүктемеден кейін), Халықаралық сауалнама (IPAQ), 50 см биіктіктегі орындыққа отырып тұрғаннан кейінгі жүректің соғу жиілігі мен артериалдық қан қысымы (жүктемеден кейін ЖСЖ және АҚД), 12 минуттық жүру қашықтығы (жүктемеден кейін ЖСЖ және АҚД). Берілген әдістер 2016-2017 оқу жылындағы бірінші курс арасындағы мүгедек студенттермен жүргізілді. Зерттеуге барлығы 40 студент қатысты, олардың барлығы әртүрлі факультетте білім алатын студенттер. Алынған Халықаралық сауалнама (IPAQ) нәтижесі келесідей (Сурет 2).

Сурет 2. Студенттердің соңғы 1 апта ішіндегі дене дайындығының мөлшерін анықтау мақсатында Халықаралық сауалнама (IPAQ) нәтижесі (%)

Әл Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің бірінші курс студенттері арасындағы жүргізілген сауалнаманың нәтижесі төмендегідей көрсеткіштерге ие болды:

Бірінші топтағы 16 адамнан құралған мүмкіндігі шектеулі студенттерде:

- 3 студентте тиімді дене белсенділік деңгейі бар екені анықталды;

- 6 адамда жеткіліксіз дене белсенділігі;

- қалған 8 студентте жеткіліксіз қимыл белсенділігі бар екені анықталды.

Бұл көрсеткіштің пайыздық қатынастағы көрсеткіші келесідей:

- 17 % дене жаттығуымен белсенді шұғылданады;

- 33 % қимыл белсенділігі жеткілікті жақсы деңгейде;

- 50 % гиподинамия жағдайында.

Бірінші курстар арасындағы негізгі оқу бөлімінің 24 адамнан құралған екінші топтағы сауалнама нәтижесі:

- 5 студентте тиімді дене белсенділік деңгейі бар;

- 11 адамда жеткіліксіз дене белсенділігі;

- 8 студентте жеткіліксіз қимыл белсенділігі бар екені анықталды.

Пайыздық түрде бұл көрсеткіш төмендегідей:

- 21 % дене жаттығуымен белсенді шұғылданады;

- 46 % қимыл белсенділігі жеткілікті жақсы деңгейде;

- 33 % гиподинамия жағдайында.

Зерттеуде қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші де анықталды. Ол оксиметр iHealth PO3 құралымен алынды. Зерттеу бойынша қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші келесі нәтижелерді көрсетті (Сурет 3).

Сурет 3. Ұлдар мен қыздардың арасындағы қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіштері

Сурет 3 бойынша қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші дайындық тобындағы дені сау ұлдарда 97% құрады, яғни қалыпты жағдай екенін көрсетті, ал мүмкіндігі шектеулі ұлдарда бұл көрсеткіш 95% берді, қалыпты жағдайдан төмен.

Қыздардың арасындағы қандағы оттегі мөлшерінің нәтижесі дені сау қыздарда аздап өзгеріс байқалды 95% құрады, ал мүмкіндігі шектеулі қыздарда қалыпты жағдай 96% көрсетті.

Қандағы оттегінің төмендеуі көп жағдайда тыныс алу, жүрек-қан тамыр жүйесінің аурулары кезінде, сондай-ақ қандағы гемоглобиннің төмендеу салдарынан болады [5].

Барлық қатысушыларға жүктеме ретінде 12 минуттық бірқалыпты жүріп өту жүктемесі берілді. Жаттығу арнайы белгіленген спорт залда өткізіліп, келесідей нәтижелер алынды (Сурет 4, 5):

Сурет 4. Қыздардың 12 минут бойы жалпы жүрген қашықтығы (метрмен)

Екі топты салыстырғанда көп өзгерістер байқалған жоқ.

Сурет 5. Ұлдардың 12 минут бойы жүрген жалпы қашықтығы (метрмен)

Екі топты салыстырғанда өзгерістер көп байқалған жоқ.

Мүгедек студенттермен жұмыс жасау ерекшелігін ғылыми-зерттеу арқылы негіздеу жұмыстарын жүргізу маңызды болып табылады. Сол арқылы мүгедектік топтар ерекшеліктерін ескеретін жаттығу жұмыстары әдістемелерін жетілдіру, спорт түрлеріне бейімдеу мүмкіндігін кеңейтеді.

Дене шынықтыру-сауықтыру сабақтарын жоспарлау кезінде әрбір студенттің жеке ерекшеліктерін, олардың жасы мен жынысын, сонымен қатар ауруының түрлерін, жаттығу жүктемесі мен қарқындылығын, сондай-ақ қалпына келуге қажет уақытты ескере отырып сабақты дұрыс ұйымдастыру талап етіледі. Білім беру барысында адамдардың бір бірімен әлеуметтік қатынастарының жақсаруына көптеген факторлар әсер ететінін көрсетеді, оның ішіндегі ең маңыздысының бірі бейімді дене шынықтыру сабағы үшін материалдық тұрғыдан жағдай жасау болып табылады. Мүгедек студенттердің дене тәрбиесімен шұғылдануларына қажетті шаралардың ішінде негізгілерінің бірі оларға дене тәрбиесінің беретін пайдасы туралы білімдерін көтеру қажет екендігі, дене шынықтыру және спорттың шұғылданудың пайдалы екені туралы танымдық үгіт-насихат жұмыстарын жүргізу маңызды екендігі белгілі болды.

Мүмкіндігі шектеулі жандармен дене тәрбиесі жұмыстарын ұйымдастырудың маңызды бағыттары:

-білім беру міндеттеріне негізделе отырып берілген оқыту үрдісінің сапасы артады;

- мүгедектігі бар жандардың қоғамның әлеуметтік-мәдени ортасына қалыптасуы жеделдейді;

- мүмкіндігі шектеулі адамдар үшін қолжетімсіз болған өзінің «арнайы» талаптарының күшіндегі әлеуметтік қарым-қатынасы жетіледі;

- дене шынықтыру-сауықтыру жұмысын тиімді қолдану арқылы заманауи білім беру үрдісінде мүгедек жандарды оқыту формасының жаңа түрлерін енгізу мүмкін болады.

Қазақстандық құқықтық нормаларында мүгедек жандардың қажеттіліктері мен мұқтаждықтарын қабылдау оларды шешу барысында көптеген алдыға жылжу байқалады. 2011 жылы бекітілген «Білім беру туралы» заңға «инклюзивті білім беру» түсінігін енгізілді, 2012 жылдан бастап кәсіби орта және жоғарғы білім алуға түсу барысында мүгедектерге арналған квотаны 0,5-тен 1%-ға дейін өсіру туралы ҚР жарғысын қабылдау енгізілді, 2012 жылы «Әкімшілік құқық бұзушылық туралы» Кодекске телеарнада сурдоаудармасы немесе субтитр түріндегі аудармасы жоқ жаңалық сипатындағы хабарларды таратуға салынатын айыппұлды анықтау нормасы енгізілді, 2011 жылы мүгедектігі бар адамдардың кейбір санаттарына арналған арнайы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарын қабылдау кеңейтілді, 2008 жылы дербес көмекші мен қимыл тілінің маманының қызметтерін ұсыну ережелерін қабылдау іске асырылды, 2013 жылы «Адвокат қызметі туралы» Заңға бірінші және екінші топ мүгедектеріне заң қызметтерін тегін көрсету туралы норманы қосу іске асырылды.

Инклюзивті білім беру – тұлғаның жеке ерекшеліктерін ескере отырып оқытудың жеке бағдарланған әдісін қолдану негізінде білім беруді ұйымдастыруды қамтамасыз ететін кешенді үрдіс болып табылады, бұл дене тәрбиесі жұмыстарының барлық түрлеріне міндетті түрде іске асырылуға тиісті бағыт.

9. **ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУ БАРЫСЫНДА ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ ЖӘНЕ СПОРТ ЖҰМЫСТАРЫН ҰЙЫМДАСТЫРУ (әл Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті мысалында)**

Қазақстанның жоғары оқу орындарында дене тәрбиесі сабақтары арнайы бекітілген оқу жоспары бойынша жүргізіледі. Сабақтарды дене тәрбиесі кафедрасы және спорттық клубтар оқытушылары жүргізеді. Дене тәрбиесі сабақтары ЖОО оқылатын мамандықтар түрлеріндегі студенттердің оқу жоспарына енгізіледі. Дене тәрбиесі сабақтарына қатысу студенттердің денсаулықтары мен дене дайындықтары ерекшеліктеріне қарай төмендегідей топтарға бөлінеді:

1. **Негізгі дене тәрбиесі тобы**, бұл топқа денсаулықтарында ауытқулары жоқ студенттер жатқызылады;
2. **Спорттық педагогикалық жетілдіру тобы**, бұл топқа денсаулықтары және дене қаблеттері жақсы, спорт түрлеріне қатысып шеберліктерін арттыра алатын студенттер жатқызылады;
3. **Арнайы медициналық тобы,** бұл топқа денсаулықтары бойынша уақытша немесе ұзақ уақытқа созылған ауырулары бар дәрігерлердің анықтамалары бойынша сол топқа жатқызылған студенттерден жасақталады;
4. **Бейіндік дене тәрбиесі және спорт тобына**, инклюзиялық түрде білім алатын ерекше сұраныстары бар, мүмкіндіктері шектеулі студенттер жатқызылады.

Студенттерге дене тәрбиесі сабақтарын өткізу мақсаттары: олардың денсаулықтарын нығайту, болашақ мамандық кәсіптеріне пайдалы болатын дене қаблеттерін жетілдіру, салауатты өмір салтын сақтауды қалыптастыру, студенттің бойында дене тәрбиесі мен спортқа деген ынтасын арттыру және қоғамдық ортаға дене тәрбиесі және спорт арқылы жақсы әлеуметтенулеріне ықпал ету болып табылады.

Қазақстанның барлық жоғары оқу орындары алдында ерекше қажеттіліктері бар, мүмкіндіктері шектеулі азаматтардың білім алуы, кәсіби дамуы үшін тиімді жағдайды қалыптастыру, ерекше маңызды жұмыс болып табылады. Осы үлкен жұмысты іске асыру барысында жоғары оқу орындарында инклюзивті білім беру жағдайында оқитын ерекше қажеттіліктері бар студенттермен дене шынықтыру-сауықтыру, спорттық жаттығу жұмыстарын ұйымдастыру оны сапалы өткізу өзекті мәселе болып табылады.

Қазақстанның білім беру саласының барлық сатыларында соның ішіндежоғарғы оқу орнына түсіп инклюзивті түрде білім алып жатқан мүмкіндіктері шектеулі студенттердің жаңа ортаға бейімделіп білім мен тәрбие алулары, олардың жаңа әлеуметтік ортаға енулерімен сипатталады, жаңа ортаға бейімделу барысында олар үшін өте маңызды болып табылатын дене тәрбиесі сабақтарына қатысу жағдайлары да іске асырылады.

Қазақстанның 2020-2025 жылдарға арналған ғылым мен білім беруді дамытудың мемлекеттік бағдарламасында айқындалғандай инклюзивті білім беру жүйесін дамытудың негізгі міндеттерінің бірі мүгедектігі бар азаматтардың сапалы білім алуына қол жеткізу. Бұл санаттағы жандарға сапалы білім беруді қамтамасыз ету үшін оқыту жүйесінің негізгі бағытын инклюзивті оқыту жүйесіне алмастыру қажеттігі туындайды. Жоғары оқу орындарында мүмкіндігі шектеулі білім алушылардың оқу жоспарын бекітілген қажет көлемде игере алмайтындығы жиі кездеседі, бұлай болуы ерекше сұраныстары бар студенттер үшін жеке бейімделген бағдарлама даярлау инклюзивті білім беру жүйесінің басты бір міндеті болып саналады.

Инклюзивті білім беру – тұлғаның жеке ерекшеліктерін ескере отырып оқытудың жеке бағдарланған әдісін қолдану негізінде білім беруді ұйымдастыруы қамтамасыз етудегі кешенді үрдіс. Инклюзивті білім берудің тиімді жолдарын анықтау мен әдістерін енгізу құқықтық-нормативтік, оқу-әдістемелік, кадрлық, материалды-техникалық және ақпараттық қамсыздандыру негізінде жүзеге асырылады. Инклюзивті білім беру заманауи білім беру тәжірибелері мен педагогикалық жүйелер, жаңа білім беру тұжырымдамасы мен технологияларды жүзеге асыру арқылы іске асырылады. Қазақстан халықаралық ұйымдармен бірлесе отырып инклюзивті білім беруді дамытуында әрбір азаматтың сапалы білім алуы құқықтарын іске асыруға бағытталған бағдарламаларын жасап іске асыруда.

ЖОО-да білім алу барысында түрлі мамандықтарда оқитын студенттер үшін алдымен инклюзивті білім берудің ерекшелігі мен оның мақсаттылығы жайында ақпаратты игеруі басты болып табылады, осы маңызды жұмысты іске асыру үшін «Инклюзивті оқыту» пәні университеттің арнайы оқу жоспарына енгізілген.

Мүмкіндіктері шектеулі жандар ЖОО білім алу барысында дене тәрбиесі және спортпен шұғылданудың өз денсаулықтарына пайдалы екендіктерін және болашақ мамандықтарын меңгерудегі оның пайдалы әсері туралы маңызды мағлұматтар алып, өздері тараптарынан дене тәрбиесі және спортпен шұғылдануды іске асыра алуға бейімделеді. Елімізде инклюзивті білім беру арқылы, инклюзивті қоғамға өту үрдісі іске асырылып, әрбір адам өзінің потенциалын ашуға, өзіндік дамуға көмектесетін бірізділікті қамтамасыз етеді. Бұл істің өзекті және уақытылы іске асырылуы қоғамның барлық саласы мен деңгейлерінде білім берудің елеулі өзгерістерін енгізуді талап етеді.

2008 жылы ЮНЕСКО инклюзивті білім берудің кең концепциясы көрсеткендей «инклюзивті білім беру қағидасын іске асыру барысында қоғамның барлық тобының барлығына теңдей білім алу мүмкіндігінде білім беру жүйесін нақты нығайту үшін жалпы басқару қағидасы ретінде қарастыруға болады» деп атап көрсетілген. [1].

Әл Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінде өткізілген (2015-2019 жж) зерттеулер көрсеткендей ерекше қажеттіліктері бар студенттердің білім алулары барысында университеттегі сабақтардың ұйымдаструлары, өткізілуі, «кедергісіз ортаның» толық қалыптаспауы жағдайында бұл топтағы студенттердің оқудан шығып қалулары орын алатындығы белгілі болды. Оған мысал ретінде ҚазҰУ-ға 2015-2016 оқу жылында оқуға түскен студенттердің 2016-2017 оқу жылында 9,6 % азайғаны Кесте 1 көрсетілген.

Кесте 5 – Факультет және курс бойынша студенттер санының өзгерісі

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Факультеттер** | **2015-2016 оқу жылы** | | | **2016-2017 оқу жылы** | | |
| **1 курс** | **2 курс** | **3 курс** | **2 курс** | **3 курс** | **4 курс** |
| 1. | Физика-техникалық | 3 | 2 | 6 | 3 | 1 | 5 |
| 2. | Тарих | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| 3. | Халықаралық қатынастар | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 4. | Философия | 4 | 2 | - | 4 | 2 | - |
| 5. | Журналистика | 2 | 2 | - | 2 | 2 | - |
| 6. | ЭжБЖМ | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 |
| 7. | Шығыстану | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 8. | Химиялық | - | - | - | - | - | - |
| 9. | Биологиялық | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 1 |
| 10. | География | 2 | 1 | 1 | 2 | - | 1 |
| 11. | Филология | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 12. | Механика-математикалық | 2 | - | - | 1 | - | - |
| 13. | Заң | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| **Барлығы** | | 22 | 18 | 12 | 20 | 15 | 11 |

Инклюзивті білім беру жағдайында ЖОО-да оқитын ерекше қажеттіліктері бар студенттерге арналған дене шынықтыру, спорт және сауықтыру жұмыстарын жүргізудің тиімді жолдарын анықтау үшін алдымен дене қабілеттілігін жоғарылатуға арналып қолданылатын бейімді дене шынықтырудың әдісі және тәсілдерін анықтау, содан кейін олардың нозологиялық топтарының ерекшеліктерін ескеретін жаттығулар жүйесін қалыптастыру маңызды екендігі анықталды. Осындай маңызды жұмыстарды үйлестіру арқылы ЖОО кәсіби білім беру барысында келесідей міндеттерді шешу қажеттілігі негізге алынды:

- мүмкіндігі шектеулі студенттерге сапалы білім беруді жетілдіру әдістемелерін қалыптастыру, оны университет тарапынан атқарушы жүйелердің өзара байланысын қалыптастыру;

- жыл сайынғы оқуға түскен мүмкіндіктері шектеулі студенттердің тізімдік есебінің қалыптаспауы;

- Білім алушылардың арнайы білім алуына, әлеуметтік, медициналық қызметтерге тең қолжетімділігін, қауіпсіздігін қамтамасыз етуге бағытталған іс-шаралардың әр оқу жылы бойынша жоспарының қалыптасуы;

- тәуелсіз ұйымдар тарапынан ЖООдағы іс-шараларды орындалуын мониторингілеу жүйесінің болмауы;

- жоспарланған іс-шараларды іске асыру бойынша бірыңғай индикаторлардың (сандық және сапалық көрсеткіштердің) болмауы;

- бейіндік инклюзивті оқыту бойынша жол карталарының іс-шараларын іске асыру мақсатында әлеуметтік зерттеулер жүргізуге арналған ғылыми теориялық және практикалық зерттеулердің болмауы;

- ерекше білім беруді қажет ететін адамдарды жұмысқа орналастыруды регламенттейтін құжаттың іске асырылуын қадағалау;

- спорттық-сауықтыру модулі бойынша ерекше білім беруді қажет ететін студенттердің дене шынықтыру және спорт құралдарымен әлеуметтік оңалтуды жүргізу үшін жағдайлар жасау;

- жоғары білім, денсаулық сақтау, мәдениет, спорт құрылымдарындағы білім беруші қызметкерлерінің біліктілігін арттыру және қайта даярлау мәселелерін жоспарлы шешуді іске асыру;

- ерекше білім беруді қажет ететін студенттер үшін кедергісіз ортаны ұйымдастырудың кадрлық, материалдық-техникалық және оқу әдістемелік ресурстарын пайдалануды жетілдіру;

- студенттерді қоғамның әлеуметтік-мәдени ортасына қалыптасуын жақсатру;

- дене шынықтыру-сауықтыру жұмыстарын тиімді қолдану арқылы жоғары оқу орталықтары үрдісінде мүгедек жандарды оқыту формасының жаңа түрлерін енгізу мүмкіндіктерін қалыптастыруды іске асыру.

Осы маңызды жұмыстарды бастар алдында ең алдымен мүгедектердің құқықтары Қазақстандық құқықтық нормаларда өз шешімдерін тапқанын, осылайша елімізде заңнамалық деңгейде мүмкіндіктері шектеулі жандардың қажеттіліктері мен мұқтаждықтарын қабылдау қатынасында үлкен шаралар қабылданып міндеттер айқындалған. Осы шараларды іске асыру мақсатында ЖОО ұжымдарында арнайы түсіндіру және толерантты қатынастарды жетілдіру бойынша кездесулер мен шешімдер қабылдануды іске асру керктігі бірінші маңызды жұмыс болып табылады.

ЖОО оқу барысындамүмкіндігі шектеулі адамдар үшін кәсіптік мамандықты меңгерудегі басты мақсат еңбек ету нарығында сәтті бәсекелестік пен кәсібилендірудегі мүмкіндіктерінің артуы болып табылады.

Қазір жоғары оқу орындарында ерекше қажеттіліктері бар студенттер әртүрлі жобалар мен бағдарламалар арқылы «кедергісіз ортаны» ұйымдастыру қоғамдық өмірге белсенді қатыса алатын инклюзивті білім беру кеңістігін қалыптастыру университеттің стратегиялық дамуының маңызды көрсеткіштерінің бірі болып табылады.

Жыл сайын Әл Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінде жоғары білім алушы ерекше қажеттіліктері бар студенттер жастардың қатары артып келеді.

Сурет 6. Қазақ ұлттық университетінде оқыйтын ерекше қажеттіліктері бар студенттердің салыстырмалы сандық көрсеткіштері.

Ерекше қажеттіліктері бар студенттермен дене тәрбиесі жұмыстарын ұйымдастыру мақсатында университетте бірқатар жұмыстар жүргізіліп отыр. Ең алдымен университет бойынша мүгедек студенттердің саны арнайы медициналық орталық, Алматы қалалық студенттер емханасы арқылы анықталды. Білім алушылардың негізгі қажетті шарттарының бірі «кедергісіз ортаның» болуы, яғни мүгедек студенттердің қозғалысы үшін универ ішіндегі жағдайлардың болуы анықталды. Пандустар университеттің кітапханасында, барлық жатақханаларда, бас ғимаратқа кіретін алаңда, заман талабына сай соңғы жылдары салынған химия және химиялық технологиялар факультеттері, механика-математикалық және физика-техникалық факультеттерге баратын орталық басты жолдарда салынған, әрбір авто тұрақ алаңында мүгедек жандардың көліктерін қоюға арналған арнайы орындармен жабдықталған. Мүгедектігіне байланысты олар бірнеше топтарға бөлінеді. Уиверситетте көбінесе көру мүшесінің нашарлауына байланысты мүгедектігі бар студенттер басым екендігін көруге болады. Олардың үлес саны 25,6 % құрады.

Студенттер арасында сауалнаманың екі түрі жүргізілді. Сауалнаманың біріншісі дене шынықтыру сабағына қатысты көзқарастарын анықтауға арналды.

Екінші сауалнама жоғары білім алуға қолжетімділікті анықтайтын мәселелерге қатысты жүргізілді. Сондай-ақ, студенттердің дене жүктемесіне бейімділігін анықтау үшін олардың денсаулық жағдайлары зерттеліп, анықталды, ол үшін келесі әдістемелер қолданылды: антропометриялық көрсеткіштер (жасы, бойы, дене салмағы), динамометр (білектің күшін өлшеу), сыртқы тыныс алу көрсеткіштері, қалыпты жағдайдағы жүректің соғу жиілігі (ЖСЖ), қалыпты жағдайдағы артериалдық қысым (АҚ), оксиметр (қандағы оттегінің мөлшері), Баевский әдісі бойынша бейімделу потенциалын анықтау (қалыпты жағдайда және жүктемеден кейін), Халықаралық сауалнама (IPAQ), 50 см биіктіктегі орындыққа отырып тұрғаннан кейінгі жүректің соғу жиілігі мен артериалдық қан қысымы (жүктемеден кейін ЖСЖ және АҚД), 12 минуттық жүру қашықтығы (жүктемеден кейін ЖСЖ және АҚД). Берілген әдістер 2016-2017 оқу жылындағы бірінші курс арасындағы мүгедек студенттермен жүргізілді. Зерттеуге барлығы 40 студент қатысты, олардың барлығы әртүрлі факультетте білім алатын студенттер. Алынған Халықаралық сауалнама (IPAQ) нәтижесі келесідей (Сурет 2).

Сурет 7. Студенттердің соңғы 1 апта ішіндегі дене дайындығының мөлшерін анықтау мақсатында жүргізілген Халықаралық сауалнама (IPAQ) нәтижесі (%)

Ұлттық университеттің бірінші курстары арасындағы жүргізілген сауалнаманың нәтижесі төмендегідей көрсеткіштерге ие болды:

Бірінші топтағы 16 адамнан құралған мүмкіндігі шектеулі студенттерде:

- 3 студентте тиімді дене белсенділік деңгейі бар екені анықталса;

- 6 адамда жеткіліксіз дене белсенділігі;

- қалған 8 студентте жеткіліксіз қимыл белсенділігі бар екені анықталды.

Бұл көрсеткіштің пайыздық қатынастағы көрсеткіші келесідей:

- 17 % дене жаттығуымен белсенді шұғылданады;

- 33 % қимыл белсенділігі жеткілікті жақсы деңгейде;

- 50 % гиподинамия жағдайында.

Бірінші курстар арасындағы негізгі оқу бөлімінің 24 адамнан құралған екінші топтағы сауалнама нәтижесі:

- 5 студентте тиімді дене белсенділік деңгейі бар;

- 11 адамда жеткіліксіз дене белсенділігі;

- 8 студентте жеткіліксіз қимыл белсенділігі бар екені анықталды.

Пайыздық түрде бұл көрсеткіш төмендегідей:

- 21 % дене жаттығуымен белсенді шұғылданады;

- 46 % қимыл белсенділігі жеткілікті жақсы деңгейде;

- 33 % гиподинамия жағдайында.

Зерттеуде қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші де анықталды. Ол оксиметр iHealth PO3 құралымен алынды. Зерттеу бойынша қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші келесі нәтижелерді көрсетті (Сурет 3).

Сурет 8 – Ұлдар мен қыздардың арасындағы қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіштері

Сурет 3 бойынша қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші дайындық тобындағы дені сау ұлдарда 97% құрады, яғни қалыпты жағдай екенін көрсетті, ал мүмкіндігі шектеулі ұлдарда бұл көрсеткіш 95% берді, бұл қалыпты жағдайдан төмен екендігін анықтады.

Қыздардың арасындағы қандағы оттегі мөлшерінің нәтижесі дені сау қыздарда аздап өзгеріс байқалды 95% құрады, ал мүмкіндігі шектеулі қыздарда қалыпты жағдай 96% көрсетті.

Қандағы оттегінің төмендеуі көп жағдайда тыныс алу, жүрек-қан тамыр жүйесінің аурулары кезінде, сондай-ақ қандағы гемоглобиннің төмендеу салдарынан болады [5].

Эксперименттік және бақылау топтарындағы зерттеуге қатысушыларға жүктеме ретінде 12 минуттық бірқалыпты жүріп өту жүктемесі берілді. Жаттығу арнайы белгіленген спорт залда өткізіліп, келесідей нәтижелер алынды.

Сурет 9. Қыздардың 12 минуттық бірқалыпты жүріп өту жүктемесі көрсеткіштері (жүріп өткен қашықтық метр есебімен)

Сурет 10. Ұлдардың 12 минут бойы жүрген жалпы қашықтығы (метрмен)

Мүгедек студенттермен жұмыс жасау ерекшелігін ғылыми-зерттеу арқылы негіздеу жұмыстарын жүргізу маңызды болып табылады. Сол арқылы мүгедектік топтар ерекшеліктерін ескеретін жаттығу жұмыстары түрлерін, әдістемелерін жетілдіру, спорт түрлеріне бейімдеу мүмкіндігін кеңейтеді.

Зерттеудің нәтижелері бойынша дене шынықтыру-сауықтыру сабақтарын жоспарлау кезінде әрбір студенттің жеке ерекшеліктерін, олардың жасы мен жынысын, сонымен қатар ауруының түрлерін, жаттығу жүктемесі мен қарқындылығын, сондай-ақ қалпына келуге қажет уақытты ескере отырып сабақты дұрыс ұйымдастыру талап етіледі. Сауалнаманың нәтижелері әлеуметтік қатынастың білім беру интеграциясына көптеген факторлар әсер ететінін көрсетеді, оның ішіндегі ең маңыздысының бірі бейімді дене шынықтыру сабағы үшін материалдық тұрғыдан жағдай жасау болып табылады. Ерекше қажеттіліктері бар студенттердің дене тәрбиесімен шұғылдануларына қажетті шаралардың ішінде негізгілерінің бірі оларға дене тәрбиесінің беретін пайдасы туралы білімдерін көтеру қажет екендігін түсіндіру жұмыстарын жүргізудің маңызды екендігі және танымдық үгіт-насихат жұмыстарын жүргізу қажеттігі айқындалды.

әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің дене шынықтыру және спорт кафедрасында өткізілген зерттеу жұмыстары университеттегі мүгедектігі бар студенттердің дене шынықтыру сабағын тиімді ұйымдастыруға мүмкіндік берді.

Зерттеуге әртүрлі мамандықта білім алатын барлығы 16 мүмкіндігі шектеулі студенттер қатыстырылды. Студенттердің 9-ы ұл және 11-і қыз. Қатысқан студенттердің аты-жөнін жарияламау мақсатында арнайы кодтау әдісі қолданылды. Әрбір қатысушы жеке кодпен алмастырылды. Мысалы, бірінші қатысушыны А1 деп белгілесе, екінші қатысушыны А2, сол сияқты А3, А4, А5.......А16. Өткізілген әңгімелесу мен интервью алу нәтижесінің қорытындысы келесідей болды:

Студенттермен әңгімелесу барысында студенттер келесідей сұрақтарға жауап берді: а) тұратын жері; ә) өздігімен дене шынықтырумен шұғылдануы; б) университетте дене шынықтыру сабағына қатысқаны, қатыспағаны; в) ҚазҰУ қалашығында жүріп-тұруға байланысты кедергілердің бар-жоқтығы.

Сұрақ-жауаптан алынған нәтижелері 1-ші кестеде көрсетілген.

Кесте 6 – Студенттердің тұратын жері бойынша сандық көрсеткіші

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Үйде тұратындар саны мен пайыздық көрсеткіші | Жатақханада тұратындар саны мен пайыздық көрсеткіші | Пәтер жалдап тұратындар саны мен пайыздық көрсеткіші |
|  |  |  |
| Ескерту - сандық бірлікте студенттердің саны көрсетілген, бүтіндік сандар - жалпы санның пайыздық қатынасы | | |

Кесте 1 бойынша 16 қатысушының басым бөлігі басқа облыстан келген студенттер. Олардың 37,5% (6 студент) жатақханада, дәл сондай пайызда ата-аналарымен бірге үйде тұрады. Ал қалған 4 студент қалада пәтер жалдап тұратындары анықталды. Кейбір студенттер университетке ата-анасының көмегімен қатынайды. Мысалы, көру мүшесі зақымданған студент оқу корпусының маңынан әкесімен бірге пәтер жалдауға мәжбүр. Ал тірек-қимыл аппараты зақымданған студент қоғамдық көлікте қысылатындықтан анасы немесе әкесі оқу орнына көлікпен жеткізіп салады.

Әңгімелесу барысында қатысушылар университет территориясында кездесетін проблемалармен де бөлісті. Төмендегі кестеде студенттердің жүріп-тұруына байланысты бар кедергілер мен оның болжамды шешу жолдары берілген.

Кесте 7 – ҚазҰУ қалашығындағы «кедергісіз ортаны» құрудағы адамдардың жүріп-тұруына байланысты бар кедергілер

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мүгедек түрі | Проблема | Шешу жолдары |
| Тірек-қимыл аппараты | 1. Кітапхана, асханаларда кезекте ұзақ уақыт бойы тіке тұра алмайды | 1. Кітапхана мен асхана қызметкерлеріне бұл топтағы студенттерді кезектен тыс өткізуге ақпараттандыру |
| 2. Қысқы мезгілде университет аумағында жолдардың тайғақ болуы | 2. Қыс мезгілінде уақытылы жол тазаланып, құм шашылуы |
| 3. Жатақханаларда жатын бөлмелердің арнайы жабдықталуы | 3. Жатақханаларда бірінші қабаттан орын беру және бөлмелердің арнайы жабдықталуы |
| Көру  мүшесі | 4. Тактильді жолшаның болмауы | 4. Оқу корпусына тактильді жолшаның салынуы |
| 5. Жатақханада тұруға жағдай жасалмаған | 5. Бірінші қабаттан орын беру, тактильді жолшаларды төсеу ұсыну |
| 6. Оқытушы тарапынан түсінбеушіліктің туындауы (мобильді жүктемелерді қолдануға тиым салынуы, арнайы ұлғайтқыш аппараттар мен аудиториялардың жабдықталмауы). | 6. Оқытушы-профессорлық құрамды ақпараттандыру. Арнайы мүгедектік түрлерінің сұраныстарына арналған семинарлар мен білім көтеру курстарын өткізу. |
| Соматика  (аралас аурулар) | 7. Күз бен көктем мезгілінде жылу беру маусымы қосылмаған кезеңде тоңуы және соған байланысты организмнің жұмыс қабілетінің төмендеуі. | 7. Мүмкіндігі шектеулі студенттерге арналған бөлмелерде қосымша жылыту көздерін қарастыру және жабдықтау. |

Студенттер арасында анықталған проблемалар мүгедектік түрлеріне қарай топтастырылды. Тірек-қимыл аппараты зақымданған студенттер және сыртқы белгісі білінбейтін ауырулары бар студенттер үшін тамақтану, кітапхана т.б. кезекте ұзақ тұрудың олардың денсаулығына ауыртпашылық тигізетінін бұл жағдайды маңайындағы құрдастары түсіне бермейтіндігін жеткізді. Көп жағдайда бұл топтағы студенттер өздерінің мүгедектігін жасырын ұстағанды, ешкімге жарияламағанды қалайды. Қысқы мезгілде оқу корпусына бару үшін жолдардың тайғақ болуы тірек-қимыл аппараты зақымданған студенттерге өте қиын жағдай туғызып отырғандығын атады.

Ал көру мүшесі зақымданған студенттердің проблемасы сабаққа қатынау үшін тактильді бағыттауыш жолшаның қажетті жерлерде болмауы қиындық туғызған, осы себепті олар ата-анасының көмегімен сабаққа қатынап жүруге мәжбүр. Мүмкіндігі шектеулі студенттер дене шынықтыру сабағына қатысқысы келеді, алайда жолды тауып бару үшін құрдастарының көмегіне жүгінуге мүмкіндік бола бермейтінін жеткізді.

Соматикалық ауру түрлері бар студенттерде күн суық мезгілде ауырсыну байқалып, кейде сабаққа бара алмай, жатып қалатын кездердің болатындығын атап өтті. Аталған мәселелерді шешу үшін осы айтылған студенттердің ұсыныстарын университет әкімшілігіне жеткізуді сұрайды. Университетте оқитын мүмкіндігі шектеулі студенттердің жағдайлары туралы университеттің барлық ұжым мүшелеріне және қызметкерлеріне ақпараттық түсіндіру жұмыстарын жүргізу осы мәселелерді оңтайлы шешуге ықпал етеді.

Зерттеудің мақсатына сәйкес жүргізілген интервью алу әдісі студенттердің дене шынықтыру және спортқа деген көзқарасын анықтауға мүмкіндік берді. Алынған ақпараттар арнайы кодтау әдісімен талданды. Әрбір интервью стенограммасы пайда болып отырған мәселелерді ашу үшін жүйелі кодталып, ішінен маңызды мәліметтер әрбір қатысушының айтқанына сәйкес іріктелінді. Сұхбат берушілерді кодтау тізімі құрастырылып, әрбір қатысушының айтқан сөздері жанына топтастырылды.

Кестеде тақырыптар құрастырылды және мәліметтер сәйкесінше топтастырылды. Қорытынды тақырыптарға келесі сұрақтар енді:

1) Саған дене шынықтырумен шұғылданудың пайдасы бар деп ойлайсың ба?

2) Университетте оқу барысында дене тәрбиесі және спортпен шұғылдану мүмкіндігің бар ма?

3) Сен үшін дене шынықтырумен шұғылдану қай жағынан маңызды деп санайсың? Интервьюдегі сұхбаттардың топтастырылуы келесі 3-ші кестеде берілген.

Кесте 8 – Арнайы кодтау үлгісі

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Санат | Тақырып |
| Дене шынықтырудың мүгедектікке пайдалы әсері | ЖОО-да білім алу барысында дене тәрбиесі және спортпен шұғылдану мүмкіндігі | Дене шынықтырудың маңызы |
| Маңызды сәттер  “Дене тәрбиесімен бала кезімде шұғылданған едім. Кейіннен үлкен сыныпқа көшкенімде денсаулығыма байланысты ата-анам дене тәрбиесі сабағына қатысуға тиым салды. Сол кезден бастап ағзаға түсетін дене жүктемесі азайып, омыртқа жотамның ауыра бастағанын, желкеме тұз жиналғанын байқадым. Тұрған қалыпта жүктеме омыртқама түсетіндіктен жүрек соғу жиілігім жиілеп, бойымда ауырсынуды сезінемін. Менің қазіргі жағдайымда дене жаттығуын орындау пайдалы екенін мен енді ғана түсіндім. Өйткені қимыл-қозғалыссыз адамның бойында көптеген аурудың түрлері пайда бола бастайынын байқадым” (А14, Сұхбаттан).  “Мен өзімнің денсаулық жағдайымды үнемі бақылауда ұстағанды дұрыс деп санаймын. Артық салмақты, семіздікті, гиподинамияны болдырмас үшін аптасына кем дегенде 2 реттен спорт залға барып шынығып тұрамын. Дене белсенділігі мен үшін өте маңызды. Болашақта да шынығуды әдетке айналдыруға тырысамын” (А15, Сұхбаттан).  “Дене шынықтырудың тигізетін пайдасын жақсы түсінемін. Сондықтан мен аптасына 2-3 реттен арнайы нұсқаушымен бірге йога, фитнеске қатысамын. Бос уақытымда арнайы жаттығуларды істегенді ұнатамын. Мүмкіндік болса көбінесе жаяу жүремін” (А2, Сұхбаттан).  Зерттеуші: “Университет қабырғасында білім алу барысында дене тәрбиесіне қаншалықты көңіл бөлесіз? ”  Қатысушы: “Дене тәрбиесі мен үшін маңызды, бірақ біздің мамандық техникалық бағытта болғандықтан сабақ кестесі өте тығыз. Таң ертеңнен кеш батқанға дейін сабақта боламыз. Дене тәрбиесі сабағына қатысқым келеді, тек бос уақыт таба алмай жүрмін”. (А5, Сұхбаттан)  Зерттеуші: “Сіз үшін дене шынықтыру маңызды ма?”  Қатысушы: “Иә. Өйткені денсаулығымның нашарлауына байланысты 2 жыл бұрын маған ота жасалған. Сол уақыттан бері дәрігерім ұсынған арнайы жаттығуларды үнемі жасап отырамын. Жаттығуларды жасау арқылы өзімді ширақ, жеңіл сезінемін”. (А9, Сұхбаттан) | | |

Кесте 3 бойынша сұхбат берушілер дене жаттығуларын орындау арқылы денсаулық жағдайын тұрақты ұстауға, әрі жағымды әсері бар екенін түсінетінін көруге болады. Қатысушылардың басым бөлігі өздерінің денсаулықтарына барынша көңіл бөлуге тырысатынын олардың жаяу жүріп, қосымша үйірмелерге қатысып, үй жағдайында өз еркімен жаттығу орындауды іске асыратындықтарын көруге болады.

Бұдан дене шынықтыру, спортпен шұғылдану, дене жүктемесін орындаудың ағзаға жағымды әсері бар екенін қатысқан барлық студенттер жақсы түсінеді деп тұжырымдай аламыз.

Зерттеуге қатысқан мүмкіндігі шектеулі студенттердің нозологиясы әртүрлі болғандықтан әрқайсысына жеке тоқталып өткен дұрыс.

Қант диабеті – бұл асқазан безі гормонының абсолютті немесе салыстырмалы жеткіліксіздігінен пайда болатын эндокриндік жүйенің аутоиммунды созылмалы ауру. Қант диабетінің екі негізгі түрі бар: инсулинге тәуелді қант диабеті (2 тип) және кәмелетке толмаған қант диабеті (1 тип). Аурудың нәтижесінде шөлдеу, салмақ жоғалту, шамадан тыс немесе азайған тәбет, дененің қатты жалпы шаршауы, іштің ауыруы. Аурудың ұзақ мерзімді көрінісі мен аурудың диагнозы болмаған кезде, ағза майдың бұзылуынан болатын өнімдермен улана бастайды - көбінесе теріден, ауыздан ацетонның иісі ретінде көрінеді. Ағзаның ішіндегі қанттың мөлшерін 24 сағат бойы 3,9-5,5 ммоль/л тұрақты ұстау керек [2].

Қант диабеті кезіндегі өзін-өзі бақылау тиімділігі дене салмағының индексі мен күйзеліс арасындағы қатынасқа ықпал етеді (Sacco et.al., 2005). Дене белсенділігімен шұғылданатын қант диабетімен ауыратын адамдар жаттығулардың гипогликемияға әкелетініне күмәнданбастан, алдымен қандағы қант деңгейін бақылау құралы ретінде қарастырады (Thomas et.al., 2004). Дене белсенділігінің оң немесе теріс нәтиже беретіндігіне сену жаттығулардың көлемі мен түрлеріне байланысты. Егер адам дене жаттығуларының қажетті нәтижеге әкелетінін түсінсе, яғни көңіл-күйді жақсартады, күш-жігерін арттырады немесе күшейтеді десе, онда олардың жаттығуларды қабылдау және қолдайтынына ықтималдығы жоғары екені анықталған (Resnick et.al., 2000).

Дене тәрбиесімен шұғылдану кезінде диабетпен ауыратын адамдар үшін жаттығудың қарқындылығы маңызды фактор болып табылады. Өйткені қарқынды дене жаттығулары инсулиннің көмегінсіз қандағы глюкоза деңгейін жоғарылатып, глюкоза деңгейін басқаруды қиындатады. Осы жағдайдың болуы дене тәрбиесі оқытушысына сабаққа қатысушының қандағы қант деңгейін сабақтың басында, ортасында және соңында тексеріп отырғанын қадағалау қажет етеді.

Кесте 9 – Қант диабетімен ауыратындарға арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| **Қант диабеті** | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| Артық салмақ қоспас үшін күніне 30 минуттан қарқынды жүріп тұру, салауатты өмір салтын ұстану; | Қатты шаршауға болмайды; |
| Арнайы аппаратпен (глюкометрмен) қанттың мөлшерін үнемі өлшеп отыру; | Ауыр көтеруге болмайды; |
| Қанттың мөлшерін түсірмеу үшін әрбір 5 сағат сайын тамақ ішіп отыру; | Аппаратпен қантты өлшегеннен кейін көрсеткіш 14-тен жоғары немесе 4,5 ммоль/л болған жағдайда дене жаттығуынан бас тартыңыз |
| Емдеуші дәрігерге үнемі қаралып тұру; |
| Диетаны ұстану; |
| Барлық бұлшық ет тобына арналған орташа қарқынды (баяу) жаттығу жүктемесі; |
| Велосипед тебу | Жаттығуды орындау кезінде қарын ашу, әлсіздік, қолдың дірілдеуі байқалса тез арада 1-2 түйір қантты жеу керек және сол мезетте жаттығуды тоқтату қажет. |
| Жүзу |
| Шаңғыда жүру |
| Баяу жүру |
| Тренажерда орындалатын жаттығулар |
| Ескек есу |
| Гимнастикалық қабырғада орындалатын жаттығулар |
| Резеңкелік амортизатордағы, гантельмен орындалатын жаттығулар |

Қандағы глюкозаның деңгейін үнемі бақылап отырған жағдайда дене жаттығуларын орындату мен таңдап алуды пайдалы іске асыру мүмкін болады. Жаттығу алдындағы дұрыс тамақтану және инемен енгізілген инсулин гипокликемияның алдын алады, ал қандағы глюкозаның деңгейін өлшеу диабетпен байланысты асқынуларды болдырмайды. Сондықтан дене тәрбиесімен шұғылданатын диабетке шалдыққан балалар мен ересектер жаттығуды орындау барысында инсулин қажеттігін төмендету үшін инсулин қабылдауды реттеп отыруды үйренулері қажет. Сондай-ақ сыртқы ауа температурасы да әсері етеді, өйткені жоғары немесе төмен температура шприцтегі инсулиннің құрамын нашарлатуы ықтимал.

Тірек-қимыл аппаратының зақымдалуы бойынша негізгі 4 топқа бөлуге болады: балалар мидың салдануы, жұлынның зақымдануы, аяқ-қолдың ампутациясы және аяқ-қолдың дұрыс жетілмеуі түрлеріне бөлінеді. Коксоартроз – шеміршектің және жамбас сүйек буындарының зақымдалуымен сипатталатын прогрессивті патологиялық жағдай.

Мүмкіндігі шектеулі адамдарға арналған барлық игі шаралар санаулы адамдарға ғана емес, қоғамның барлық мүшелеріне ортақ болып саналады.

Мүмкіндігі шектеулі студенттердің күнделікті өмірлеріне қажет құрал-жабдықтармен жабдықтау, оқу бағдарламаларын реттеу университет аясында үлкен маңызды мәселелерді шешуге көмектеседі.

Адамдар арасында мидың салдануы (ДЦП) – бұл үйлестіруді, омыртқаны және теңгерімді бақылайтын әсіресе моторлы бөліктер үшін дамып келе жатқан мидың зақымдануының нәтижесінде болатын жағдай. Зақымдану туылғанға дейін, туылғаннан кейін немесе уақытында мидың басқа да аймақтарына әсер етуі мүмкін. Бұл баланың қимыл-қозғалысына ғана әсер етіп қоймай, сенсорлық зақымдану, сөйлеу мен қарым-қатынастың бұзылуымен немесе оқу қиындықтарымен байланысты болатын ауру. Көп жағдайда бұл ауруды басқарылмайтын денедегі ақыл-ой деп сипаттайды. Церебральды сал ауруымен ауыратын адамдардың үлкен пайызы қалыптыдан тереңге дейін әртүрлі интеллектуалды құнсыздану дәрежесінде болады. Қандай кәсіби маман болмаса да бұл топтағы адамдарды физикалық, сенсорлық, когнитивтік және байланыс қажеттіліктері бар тұтас адам ретінде қарау керек. Дене жаттығулары физикалық тәуелсіздік пен қимыл-қозғалыс дағдыларын жақсарту мақсатында қолданады.

Тірек-қимыл аппаратының туа біткен және жүре пайда болған патология түрлері: жамбас сүйектің таюы, мойынның қисаюы, аяқтың маймақтығы және табанның басқа да деформациясы, даму кемістігі мен буын кемшіліктері, жұлын және ми, аяқтардың жарақаттары, омыртқаның даму ауытқуы, полиартрит, қаңқалық аурулар (остеомиелит, сүйек ісіктері және т.б.); жүйелік қаңқалық аурулар (рахит, хондродистрофия) т.б.

Кесте 10 – Коксоартрозбен ауыратындарға арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| **Коксоартроз** | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| Зақымдалған буынға жүктемені азайту; күнделікті қимыл-қозғалыс; жүру | Буындар мен сіңірлерге ауыр салмақ түсірмеу |
| Емдік дене тәрбиесімен айналысу | Жүгіруге болмайды |
| Артық салмақты жоғалту | Еңкеюге болмайды |
| Жақсы демалыс | Отырып тұруға болмайды |
| Тренажерде жеңіл салмақты құралдармен жұмыс жасау | Буындарға суық тигізбеу |
| Тәулігіне кем дегенде бір жарым литр су ішу | Қатты шаршамау |
| Сүт тағам дарын, балық, майлы емес ет, қарақұмық ботқасын, үрмебұршақ пайдалану | Артық салмақ қоспау |
| Тағам тәртібіне іркілдек, желе және желатинді қосу |
| Спортпен, бимен шұғылдану, жаяу көбірек жүру |

Дерматомиозит – тегіс және көлденең жолақты бұлшық ет пен терінің қабынуымен сипатталатын тірек-қимыл қызметінің зақымдалуы.

Кесте 11. Дерматомиозитпен ауыратындарға арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| **Дерматомиозит** | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| Күнделікті қозғалыс, мөлшерленген жүру | Ауыр көтеруге болмайды; |
| Емдік дене тәрбиесімен шұғылдану | Ұзақ жүгіруге болмайды |
| Артық салмақты жоғалту | Еңкеюге болмайды |
| Жақсы демалыс | Отырып тұруға болмайды; |
| Тренажерде жеңіл салмақты құралдармен жұмыс жасау | Глюкоза төзімділігін бұзбас үшін тәтті тағамдардан бас тарту |
| Жүзу | Күн сәулесінің әсерінен аулақ болу |

Сколиоз (кеуде-бел бөлімінің) – Омыртқалардың оң жаққа немесе солға қарай өз осіне қатысты қисаюы. Көп жағдайда кеуде және бел омыртқасының сколиозы жиі кездеседі. Сколиоздың даму кезеңінде жүректің, өкпе және жамбас мүшелері қызметінің бұзылуымен бірге кеуде және жамбастың қайталама деформациясы орын алады. Омыртқаның қисаюы балалық және жасөспірім шақта қалыптасады.

Дене тәрбиесі маманына бұлшық еттер мен сіңірлердің созылуы мен нығайтуға; осы мүшелердің қатысуын арттыруға бағытталған іс-шаралар; бұлшық ет тонусын көтеру және омыртқаның қызметін жақсартатын дененің қимыл-қозғалысын дұрыс бағыттайтын жаттығуларды ұсыну керек. Баланың бұлшық ет пен массасының жетіспеушілігі дұрыс салмақ пен күшті ұстап тұру үшін диеталық шараларды қажет етеді.

Сколиоздың ауыр жағдайдағы түрі студенттің дене тепе-теңдігінің, ішкі мүшелерге қысымның болуына, арбада ұзақ отырғаннан пайда болатын ойықтар сияқты проблемаларға әкелуі мүмкін [185,р. 324].

Тірек-қимыл аппараты зақымданған сабақ барысындағы қауіпсіздік шаралары:

1. Егер омыртқа арнайы құралмен бекітілген болса, онда адамның икемділігіне, жылдамдығы мен төзімділігіне әсер етуі мүмкін. Сондықтан әрбір жаттығу жиынтығы тиісінше таңдалып алынған жөн.

2. Омыртқада қысқыш орналастырылса, дене тәрбиесі кезінде бас пен мойын тиісті қосымша қорғаныс құралдарымен жабылуы керек.

3. Өте сезімтал буындардың шығып кетпеуін тудыратын әрекеттерден аулақ болу керек. Дене тәрбиесінің оқытушысына бірлескен артрит пен кез-келген қозғалыс және қалыпты жұмыс істеу кезіндегі шектеулер туралы хабардар болуы керек.

4. Дене белсенділігі кезінде жалпақ табанды студенттер тиісті фитильді және қосымша аяқ киім киюі керек.

Кесте 12 – Сколиозбен ауыратындарға арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| **Сколиоз** | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| Күнделікті қозғалыс; мөлшерленген жүру | Ауыр салмақ көтермеу |
| Арқа, іш, бөкселік және бел-сегізкөз бұлшық еттерін нығайтатын жаттығулар | Арқаға жүктеме түсірмеу |
| Артық салмақты жоғалту | Секіру |
| Жақсы демалыс | Жүгіру |
| Динамикалық және статикалық тыныс алу жаттығулары | Шалт (резкие) қимыл-қозғалыстар |
| Тренажерде жеңіл салмақты құралдармен жұмыс жасау | Туризм |
| Жүзу (брасс, кроль) | Ұзындыққа, биікке секіру |
| Шаңғымен жүру | Акробатика, мәнерлеп сырғанау және т.б. |

Жамбас сүйегі ұршық басының туа біткен шығуы – сан сүйегінің буын басының, ұршық ойығының жамбас-сан буынын құрайтын тіндердің жетілмеуінің немесе дұрыс дамымауының салдарынан болатын буын шығуын айтады.

Кесте 13. Жамбас сүйегі ұршық басының туа біткен шығуымен ауыратындарға арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| Жамбас сүйегі ұршық басының туа біткен шығуы | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| Күнделікті қозғалыс; мөлшерленген жүру | Ауыр салмақ көтермеу |
| Артық салмақты жоғалту | Шалт (резкие) қимыл-қозғалыс |
| Жақсы демалыс | Секіру |
| Тренажерде жеңіл салмақты құралдармен жұмыс жасау | Жүгіру |
| Бұлшық етті нығайту | Отырып тұру |
| Созылу | Еңкею |
| Велосипед тебу |
| Суда жүзу |
| Массаж |
| Парафин |

Көру мүшесінің зақымдануы – көздің көруінің нашарлауынан, оның сәуле сындыру күшінің ақауларынан (алыстан көргіштік, алыстан көрмеушілік, астигматтық, дальтонизм) пайда болатын және іштен туа біткен көз аурулары.

Көру мүшесінің зақымдануы студенттің білім алуына кері әсерін тигізеді. Бұл термин ішінара көруден жалпы соқырлыққа дейінгі диапазонды қамтиды. АҚШ-тағы зағип спортшылар қауымдастығының көру мүшесінің жіктелуі бойынша 4 категорияға бөледі. Олар B1-ден B4-ке дейінгі деңгей .

Жалпы алғанда көру қабілеті нашар адамдарды үш топқа бөледі:

1. Мүлдем көрмейтін адам – жарықты қабылдау немесе қараңғылық туралы ешқандай көрнекілік жоқ.
2. Ішінара көзі көрмейтін адам – түзетуден кейін көзге 6/60 төмен немесе көру көзімен 20 градустан төмен көретіндер.
3. Нашар көретін адам түзетуден кейін көзі 6/18-тен төмен көру қабілеті барлар.

Зағип адамның дамуы кезінде көзі көретіндермен салыстырғанда қоршаған ортаны нашар қабылдауымен сипатталады. Бұл қимыл-қозғалыс пен ақыл-ой дамуына да әсер етеді. Көру қабілетінің болмауы үйлесімділікті қиындатады. Баланың қимыл-қозғалыс дамуында кідіріс болмас үшін оларды қауіпсіз ортада жүргізіп үйрету пайдалы. Сондықтан зағип студентті әр түрлі қоршаған ортаға әлеуметтендіру үшін ассистенттің немесе көмекші адамның жетекшілігімен сол ортаға бағдарлап, территорияны меңгеруге үйрету керек (спорт кешенге, оқу ғимараттарға тактильді жолшамен келуді және т.б.).

Көру мүшесі зақымданған немесе зағип адамдар арасында айналасын жақсы көру үшін бастарын әдеттегі қалыптан алдыға, төмен түсіріп, омыртқа жотасының қисаюына, иығының дөңестенуіне әкеледі. Бұл деформацияны түзету үшін қатысушыға күнделікті арқасы мен басын тіке ұстап жүру керектігін сөзбен айтып және қолмен түзетіп көрсету пайдалы болады.

Глаукома – қайтымсыз соқырлыққа әкелетін үдемелі ауру. Глаукома кезінде көздің ішіндегі қысымның жоғарылауына байланысты жасуша торшаларының бұзылуы, көздің көру жүйкесінің атрофиясы және көру сигналдардың миға келуін тоқтатады. Адам нашар көре бастайды, соңында көру аймағы шектеле бастайды.

Кесте 14 – Глаукомамен ауыратындарға арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| Глаукома | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| Күнделікті қозғалыс, мөлшерленген жүру | Ауыр салмақты көтермеу; |
| Жеңіл жаттығу түрлері (қолды қозғалту) | Шалт (резкие) қимыл-қозғалыс |
| Артық салмақты жоғалту | Секіру |
| Жақсы демалыс | Жүгіру |
| Сколиоз, остеохондроз болмас үшін мойын, қол, арқа, омыртқа жоталарына арналған жаттығулар | Қатты күлу |
| Еңкею |
| Қатты ашулану |
| Моншада ыстық парда отыру |
| Гантель, пресс жасау |
| Судың астында жүзу |

Миопия **–** адамның қашықтықтан нашар көріп, ал жақын маңайды жақсы көретін ауру. Миопияның үш сатысын ажыратады: әлсіз (3.0 диоптрияға дейін), орта (3.0-6.0 диоптрия) және күшті (6.0-ден диоптриядан астам).

Артифакия миопия жоғары деңгейі **–** жасанды интраокулярлық линзаның имплантациясынан кейінгі көздің жағдайы.

Катаракта **–** көз бұршағы мөлдірлігінің бұзылуы.

Кесте 15 – Миопия, артифакия, катарактамен ауыратындарға арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| Миопия, артифакия, катаракта | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| 1 | 2 |
| Көздің кеуіп кетпеуін қадағалау (тамызатын дәрілерді уақытылы тамызу) | Ауыр салмақ көтермеу |
| Күнделікті қозғалыста болу, мөлшерленген жүру | Шалт (резкие) қимыл-қозғалыс жасамау |
| Компьютер мен бейне жазбаларды көру уақытын шектеу | Секірмеу |
| Жеңіл жаттығу түрлерін орындау (қолды қозғалту) | Жүгірмеу |
| Артық салмақты жоғалту | Қатты күлмеу |
| Жақсы демалыс | Еңкеймеу |
| Сколиоз, остеохондроз болмас үшін мойын, қол, арқа, омыртқа жаттығуларын жасау | Қатты ашуланбау |
| Көзге арналған гимнастикалар | Моншада ыстық парда отырмау |
| Дұрыс тамақтану | Гантель, пресс жасамау |
| Ұзақ уақыт таза ауада өткізу | Көліктерде және жатып кітап оқымау |
| Жарық жақсы түсетін бөлмеде оқу | Кермеде тартылмау |
| Жүзу | Бас және бетке соққы тимейтін ойындардан бас тарту |
| Созылу жаттығулары |
| Йога |
| Гимнастика |
| Туризм, жаяу жүру |
| Шаңғыда жүру |
| Бадминтон |
| Үстел теннисі |
| Велосипед тебу |
| Дөңгелегі сырғанайтын коньки тебу |
| Баспалдақ, эллипс тәрізді жолшада жүру, жүгіру (тренажер құрылғысы) |

Дене тәрбиесі оқытушысына көру мүшесі (көз алмасы қабығының зақымдалуы) зақымданған студенттерді жаттықтыруда өздерінің дені сау құрдастары сияқты қимыл-қозғалысты орындай алатынын, тек қажет құрал-жабдықтардың түсіне байланысты өзгерістер енгізу қажеттігін ескерген жөн. Мысалы, ашық түсті немесе контрастты ашық қою түсті допты қолдану және т.б.

Туа біткен бір бүйректің жоқтығы **–** бүйрек-несеп шығару жүйесі, сүзуге жауапты, зәрді қалыптастыру және шығару, осылайша ағзадағы сұйықтықтың гомеостазасын қамтамасыз етеді. Мұндай диагнозы бар адамдарға өмір сүру жағдайын толығымен өзгерту керек.

Кесте 16 – Туа біткен бір бүйректің жоқтығына арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| Туа біткен бір бүйректің жоқтығы | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| Күнделікті қозғалыс, мөлшерленген жүру | Ауыр салмақ көтермеу, тек 3 кг дейін ғана рұқсат етіледі |
| Жеңіл сіңетін, аз калориялы тағамдар | Шалт (резкие) қимыл-қозғалыс |
| Диета сақтау | Секіру |
| Тамақтану уақытын күніне 5-6 ретке бөлу | Жүгіру |
| Толыққанды демалу | Отырып тұру |
| Аз жүктемеден жаттығуды орындау, жеңіл салмақты құралдармен жұмыс жасау; бұлшық етті нығайту | Еңкею |
| Таңертең және кешке бір сағаттан таза ауда серуендеу | Құрамында кальций көп тағамды пайдалану, мысалы сүт тағамдарын шамадан тыс пайдалануға (бүйрекке тастың жиналуына әкеледі) |
| Суда жүзу | Тұзды тағам жеуге |
| Созылу | Ысталған, консервіленген тағам жеуге |
| Аптасына 1 рет монша процедурасын жасау | Моншада ыстық парда ұзақ отыруға |

Апластикалық анемия **–** сүйек миында қан өндірілудің қызыл, гранулоциттік және мегакариоциттік өскіншелерінің редукциясымен және қанның панцитопениясымен сипатталатын гемопоэздің бұзылыстары.

Бұл ауру кезінде жілік майында қанның жасушалық элементтерінің (эритроциттер, лейкоциттер және тромбоциттер) барлық үш түрінің, кейде тек эритроциттердің қалыптасуы жиі бұзылады. Эритроцит – оттегі мен көмірқышқыл газын тасымалдауға жауап береді. Лейкоцит – иммунитетке жауап береді, ал тромбоцит – қанның ұю процесіне қатысады. Апластикалық анемия кезінде ми кемігінде бағаналық жасушаның жаппай қырылуы болады. Нәтижесінде науқастың қан арнасында эритроциттердің, тромбоциттердің және лейкоциттердің күрт төмендеуі байқалады.

Кесте 17 – Апластикалық анемиямен ауыратындарға арналған көрсетілімдер және қарсы көрсетілімдер

|  |  |
| --- | --- |
| Апластикалық анемия | |
| Көрсетілімдер | Қарсы көрсетілімдер |
| Күнделікті қозғалыс, мөлшерленген жүру | Шалт қимыл-қозғалысты болдырмау |
| Негативті әсер ететін факторлардан аулақ жүру | Қоғамдық жерлерде жүрмеу (иммунитеттің әлсіздігі себебінен) |
| Дәруменге, минералдарға және ақуыздарға бай тағамдармен теңгерімді және дұрыс тамақтану | Күмəнді жерлерде дайындалған тағамдарды жеуге болмайды (инфекцияны жұқтыру қаупіне байланысты) |
| Аз жүктемеден жаттығуды орындау жеңіл салмақты құралдармен жұмыс жасау; бұлшық етті қатайту | Тағамдық токсикоинфекция болмас үшін тез бұзылатын азық-түлікті пайдаланбау |
| Таңертең және кешке бір сағаттан таза ауада серуендеу | Дұрыс демалу |
| Суда жүзу | Қан кету қаупіне байланысты жоғары жарақат алатын спорт түрлеріне қатыспау |
| Созылу | Тұзды тағамды, ысталған, консервіленген тағамды шектеу |

Дене тәрбиесінің оқытушысы үшін студенттің ауруын толық білу дене шынықтыру сабағын дұрыс ұйымдастыруда өте маңызды қадам болып табылады. Зерттеуге қатысқан студенттердің ауру түрлеріне қарай орындауға болатын және денсаулығына зиян келтіретін іс-қимылдар мен студенттің жалпы өмір сүруіне әсер ететін зиянды факторлар анықталды. Сондай-ақ, зерттеуге қатысушалар өздерінің дәрігерлерінің берген кеңестерімен де бөлісті. Алынған ақпараттың барлығы дене тәрбиесінің оқытушысына әрбір студентке арналған жеке оқыту бағдарламасын құрастыру үшін қажеттігі айқындалды.

Дене тәриесіне арналған жаттығулар түрлері мен оларды орындату жүктемелері студенттердің мүгедектіктігіне (нозологиясына) қарай негізделіп олардың денсаулықтарына пайдалы немесе зиянды болатындығын алдын ала анықтау қажеттілігі туындайды. Сонымен қатар, мүмкіндігі шектеулі студенттің жеке дәрігерлерінің медициналық анықтамада берген кеңестері мен нұсқауларын сабақта басшылыққа алу міндеттеледі. Алынған нәтижелер университеттегі дене шынықтыру-сауықтыру жұмыстарын дұрыс, әрі сапалы ұйымдастыруға, мүмкіндігі шектеулі студенттердің мүгедектік түрін ескере отырып дене жүктемесін жоспарлауға, әрбір қатысушының нозологиясына қарай көрсетілімдер мен қарсы көрсетілімдерді анықтауға, сабақ әдістемесін жетілдіруге мүмкіндік берді.

**10. Инклюзивтік білім берудегі дене тәрбиесі және сауықтыру жұмыстарына арналып жүргізілген сауалнамалар көрсеткіштері**

Инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттердің білім алуы жағдайын анықтауға бағытталған әлеуметтік сауалнама әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті студенттері арасында өткізілді. Сауалнама профессор Б.М. Мажинов ұсынған әлеуметтік сауалнама бойынша жүргізілді. Сауалнама жабық, ашық және жартылай ашық сұрақтардан құралды). Зерттеуге 52 респондент қатысты, оның 35 қыздар және 17 ұлдар. Зерттеу нәтижелері 1-12 кестеде берілді.

Кесте 18 – 2016-2017 оқу жылындағы әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттердің әлеуметтік-демографиялық көрсеткіші n=52

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Респонденттің әлеуметтік-демографиялық сипаттамасы | | Оқу курсы | | | | Барлығы | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | Студенттер саны | Жалпы санға пайыздық үлесі |
| Аурудың түрлері | Көру | 8 | 5 | 2 | 1 | 16 | 30,8 |
| Тірек-қимыл аппараты | 9 | 7 | 3 | 1 | 20 | 38,5 |
| Соматикалық аурулар | 5 | 4 | 2 | 5 | 16 | 30,7 |
| Жиыны | | 22 | 16 | 7 | 7 | **52** | - |
| Мүгедектік тобы | I топ | - | 3 | 1 | - | 4 | 7,7 |
| II топ | 4 | 1 | 2 | 2 | 9 | 17,3 |
| III топ | 18 | 12 | 4 | 5 | 39 | 75,0 |
| Оқу бағыты | Әлеуметтік-гуманитарлық ғылым | 18 | 12 | 6 | 3 | 39 | 75,0 |
| Экономикалық ғылым | 1 | 2 | - | 1 | 4 | 7,7 |
| Техникалық ғылым | 3 | 2 | 1 | 3 | 9 | 17,3 |
| Тұрақты мекен-жайы | Қала | 13 | 9 | 5 | 5 | 32 | 61,5 |
| Ауыл | 9 | 7 | 2 | 2 | 20 | 38,5 |

18-ші кестенің қорытындысы бойынша студенттердің жыл сайынғы санының көбею үрдісі байқалады. Мысалы, 2016 жылы оқуға түскен студенттердің саны 2013 жылмен салыстырғанда 3 есеге артқан. Респонденттердің 38,5% тірек-қимыл аппаратымен, 30,8% көру мүшесі және 30,7% соматикалық аурулармен ауратыны анықталды. Ал мүгедектік тобына қарай 75,0% студенттер III топқа, 17,3% II топқа және 7,7% I топқа жатады. Сауалнама нәтижесінде респонденттердің көбісі (75,0%) әлеуметтік-гуманитарлық, ал 17,3% техникалық және 7,7% экономикалық ғылыми бағытты таңдаған. Студенттердің 61,5% қаладан болса, ал 38,5% ауылдық аймақтан келген. Бұл қалада тұратын білім алушылардың ЖОО-да білім алуға мүмкіндігі жоғары екенін көрсетеді.

Кесте 19 – ЖОО-да оқуға ынтаның туу себептері бойынша сауалнама нәтижелері % көрсеткіш бойынша. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Жоғары білім туралы диплом алу | 7,8 | 3,9 | 3,9 | 1,9 | 17,5 |
| Жоғары білім жұмысқа орналасу мүмкіндігін береді | 13,7 | 21,5 | 9,8 | 9,8 | 54,8 |
| Жоғары жалақы алу | 3,9 | - | 3,9 | 1,9 | 9,7 |
| Жоғары білікті маман болу | **33,3** | **21,5** | **7,8** | **11,7** | **74,3** |

Кесте 19 сауалнама нәтижесі бойынша студенттердің 74,3% жоғары білікті маман болуға ынта білдіреді, оның көбісі (33,3%) 1-ші курста оқитын студенттер. Алайда жоғары курсқа өткен сайын студенттердің ойлары өзгереді, 11%-ға дейін төмендеген. Бұл жоғары білім туралы диплом алудың алғашқы мотивациясының оқыту барысындағы негізгі критери дәлелі емес екендігін көрсетеді. Қатысушылардың 54,8% жоғары білім туралы диплом алу арқылы мамандық бойынша жұмысқа сәтті орналасуға болады деп есептейді, яғни олар өздерін қаржылай қамтамасыз етіп, жұмыссыз қалмаймыз деп есептейді. Респонденттердің 9,7% жоғары жалақыға ие болғысы келеді, олардың пікірлері соңғы курста айтарлықтай төмендегенін көруге болады, бұл жағдай жоғары жалақының негізгі көрсеткіш бола алмайтындығын көрсетеді.

Кесте 20 – әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттердің мамандықты таңдау себебінің нәтижелері % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Балалық шақтағы арманы | 1,9 | 3,9 | 3,9 | - | 9,7 |
| Бүкіл әлемді саяхаттау | 1,9 | - | - | - | 1,9 |
| Табиғатты қорғау | - | 1,9 | - | - | 1,9 |
| Халыққа қызмет істеу | 1,9 | 5,9 | 1,9 | 3,9 | 30,7 |
| Жаңа нәрсені үйрену | 1,9 | - | - | - | 1,9 |
| Мамандыққа қызығушылық | 23,5 | 9,8 | 1,9 | 5,9 | 41,1 |
| Сұранысқа ие мамандық | 7,8 | 3,9 | 1,9 | 3,9 | 17,5 |
| Ауру түріне байланысты | 1,9 | - | 1,9 | - | 3,8 |
| Ата-ананың ұсынысы | 1,9 | 5,9 | 1,9 | - | 9,7 |

Кесте 20 бойынша мамандықты таңдау кезінде студенттердің 41,1% мамандыққа қызығушылық танытқан, яғни олар өздерінің мамандықтарын мақсатты таңдаған деп санауға болады. Ал қатысушылардың 30,7% халқына пайдасын тигізу деген жауапты таңдаса, 17,5% олардың таңдаған мамандықтары қазіргі уақытта сұранысқа ие деп есептейді, яғни оқуды бітіргеннен кейін адамдар жұмыссыз қалмаймыз деп санайды.

Кесте 21 – әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттердің университетте білім алуға деген шешіміне әсер еткен ақпарат көздері % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ата-ананың және таныстарының кеңесі | 11,7 | 13,7 | 3,9 | 5,9 | 25,2 |
| Мұғалімнің кеңесі | 3,9 | 3,9 | - | - | 7,8 |
| Сапалы білім алу | 23,5 | 17,6 | 3,9 | 5,9 | 50,9 |
| Мүмкіндігі шектеулі студенттердің көбі осында оқиды | - | - | 1,9 | - | 1,9 |
| Жұмысқа тұруға жеңіл | 1,9 | 3,9 | 3,9 | - | 9,7 |
| Мамандығы қызықтырды | 17,6 | 11,7 | 7,8 | 5,9 | 43,0 |
| Ғаламтордан алынған ақпарат | 7,8 | 5,9 | 1,9 | 9,8 | 25,4 |

Кесте 21 бойынша қатысушылардың 50,9% осы жоғары оқу орнында сапалы білім алуға болады, ол болашақта жақсы маман болуға, жұмыссыз қалмайтынына сенеді және болашаққа сеніммен қарайды. Студенттердің 43,0% мамандықтарын өздерінің қызығушылықтарына қарай таңдап алған, олардың ойынша бұл оқу орнында өзі таңдаған мамандық бойынша жақсы білім алу мүмкіндігі бар. Ал 25,4% бұл оқу орны мен мамандықтары туралы ақпаратты ғаламтордан алғаны көрсетеді және 25,2% мамандықты ата-аналарының ұсыныстары бойынша таңдағандықтарын көрсеткен. Бұл сауалнамадан төмендегідей қорытынды шығаруға болады оларға: ЖОО-ның білім берудегі рейтйнг көрсеткіші әсерінің жоғары болуы, оқу орнының таңдаған мамандық бойынша білім берудегі сапасының жоғары болуы, мамандық таңдаудағы ата-ананың рөлі бар екендігі және қазіргі кездегі оқу орны туралы ғаламтордан алынған ақпараттың сапалы болуының үлкен әсері бар екендігін көруге болады.

Кесте 22 – әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттердің ұсыныс тілектерінің нәтижесі % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Қабылдау емтихан механизмдерін жеңілдету қажеттігі | 19,6 | 15,7 | 1,9 | 7,8 | 45,0 |
| Ақылы түрде оқитын мүгедектерге жеңілдік беру | 11,7 | 9,8 | 5,9 | 3,9 | 31,3 |
| Диагнозына байланысты ЖОО-ның қабылдауға қарсылық білдірмеуі | 13,7 | 13,7 | 5,9 | 5,9 | 39,2 |
| Емтихандарда арнайы дайындығы бар мамандар қабылдауы тиістігі | - | 1,9 | - | - | 1,9 |

Кесте 22 бойынша жоғары оқу орнына түсетін үміткерлердің көбісі әртүрлі мүгедектігі бар болғандықтан респонденттердің 45%-ы қабылдау емтиханы механизмдерін жеңілдету керек деп санайды. Сыналушылардың 39,2% ЖОО-да мүгедектік диагнозына байланысты оқуға түсуге қарсылық білдірмеуін сұрайды. Сауалнама қатысушысының 31,3% ақылы түрде оқитындарға жеңілдік бергенін қалайды. Бұл сауалнама көрсеткендей мүмкіндігі шектеулі адамдар ЖОО түсулері барсында көптеген кедергілерге тап болатындықтарын көрсете келіп, кедергілерді жоюды сұрайды.

Кесте 23 – ЖОО-да мүмкіндігі шектеулі студенттермен қандай мамандардың жұмыс істеуі қажеттігі сауалының нәтижесі % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |  |
| Педагог-психолог (психолог, арнайы психолог) | 23,5 | 15,7 | 7,8 | 5,9 | 52,9 |
| Тифлопедагог | 3,9 | 3,9 | 3,9 | - | 11,7 |
| Сурдопедагог | 5,9 | - | 3,9 | - | 9,8 |
| Сурдоаудармашы | 5,9 | 1,9 | 1,9 | - | 9,7 |
| Педагог-тьютор | 5,9 | 3,9 | 1,9 | - | 11,7 |
| Әлеуметтік жұмысшы (әлеуметтік педагог) | 21,5 | 5,9 | 3,9 | 7,8 | 39,1 |
| Арнайы техникалық және бағдарламалар бойынша маман | 7,8 | 9,8 | 1,9 | 1,9 | 21,4 |
| Оқу барысында мүмкіндігі шектеулі студенттерге қажетті техникалық көмек көрсететін ассистент-көмекші | 11,7 | 9,8 | 5,9 | 1,9 | 29,3 |

Кесте 23 бойынша мүмкіндігі шектеулі студенттердің алдымен психологиялық көмекке мұқтаж екендіктерін қатысушылардың 52,9% педагог-психолог мамандар сұранысқа ие деп есептейді,ал 39,1% оқу үрдісі барысында арнайы білімі бар мамандар, әлеуметтік жұмысшылар қажет деп жауап берген. Бұл сұраққа студенттер өздерінің аурулары түрлеріне байланысты жауап берді.

Кесте 24 – ЖОО оқытушылары мен басшылықтың мүмкіндігі шектеулі студенттерге деген қарым-қатынасы сауалнамасының нәтижесі % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Салқын көзқараспен | 2,9 | 3,9 | - | - | 6,8 |
| Барлығына бірдей | 31,4 | 21,4 | 7,8 | 13,7 | 74,3 |
| Ерекше ықыласпен | 1,9 | - | 3,9 | - | 5,8 |
| Мән бермеген | 5,9 | - | - | - | 5,9 |

24-ші кестедегі сауалдың нәтижесі бойынша ЖОО-ғы оқытушылар мен басшылық тарапының 74,3% бұл топтағы студенттерге бірдей көзқараспен қарайтындығы анықталды. Бұл көрсеткіш оқытушылардың мүмкіндігі шектеулі студенттермен жұмыс жасауға ынталарының бар екендігін білдіреді. Алайда 6,8% салқын көзқарас танытуы және 5,9% мән бермеулері әлі де болса толеранттық көзқарастың жетіспеулігікездеседі. Сонымен қатар, арнайы көңіл аударатын жағдай 2, 3, 4 курс студенттерінің сауалнамаға жауап бермеуі олардың осы сұраққа деген немқұрайлы көзқарастары бар екендігін көруге болады.

Кесте 25 – Бірге оқитын құрдастарының мүмкіндігі шектеулі студенттерге деген көзқарасы сауалының көрсеткіші % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Игілікпен | 17,6 | 11,7 | 5,9 | 5,9 | 41,1 |
| Достық қарым-қатынаста | 31,4 | 21,5 | 9,8 | 13,7 | 76,4 |
| Оқуда көмектеседі | 9,8 | 5,9 | 7,8 | 3,9 | 27,4 |
| Жүріс-тұрыста көмектеседі | 7,8 | 1,9 | 1,9 | 1,9 | 13,5 |
| Өздерінің қызығушылықтары | 1,9 | - | - | - | 1,9 |
| Түсіністікпен | 11,7 | 13,7 | 3,9 | 3,9 | 33,2 |
| Аяушылықпен | 3,9 | - | - | - | 3,9 |
| Немқұрайлы қарайды | 3,9 | - | - | - | 3,9 |

Сауалнаманың нәтижесі бойынша студенттердің өзара 76,4% достық қарым-қатынаста екенін көрсетті, яғни бірге оқитын құрдастары инклюзивті оқытуға түсіністікпен қарайтынын білдіреді. Екінші орында 41,1% игілікпен. Бұл құрдастар арасындағы өзара түсіністік бар екенін көрсетеді. Бірге оқитын құрдастары (33,2%) түсіністікпен қарайтыны яғни оқуда, жүріп-тұруда көмектесетіні және т.с.с. туралы жағымды жауап алынды. Бұл көрсеткіштер мүмкіндігі шектеулі студенттердің өздерінің құрдастарымен бірге дене тәрбиесімен шұғылдануларына мүмкіндіктерінің бар екендігін көрсетеді.

Кесте 26 – әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттердің университет ғимараттарының “Кедергісіз орта” талаптарына сай келуіне арналған сауалнама нәтижесі % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Сай келеді | 9,8 | 5,9 | 7,8 | 1,9 | 25,4 |
| Сай келмейді | 1,9 | 1,9 | 1,9 | 1,9 | 7,6 |
| Толық емес | 31,4 | 23,5 | 1,9 | 9,8 | 66,6 |

Кесте 26 бойынша сапалы білім алудағы маңызды құндылықтардың бірі – оқу орындарындағы “Кедергісіз орта” талаптарына сай келуі болып отыр. Қатысушылардың 66,6% оқу орнының “Кедергісіз орта”талаптарына толық сай келмейді деп санайды. Бұл деректер кемшіліктердің түрлерін нақтылау қажеттігін назарға алуды талап етеді. 25,4% студенттер сапалы білім алу үшін университетте барлық жағдай жасалынған және талаптарға сай келеді деп санайды, бұл көрсеткіш әлі төмен екендігін және “Кедергісіз ортаны” құруда студенттердің мүгедектік түрлеріне қарай ыңғайлау қажеттігі туындайды.

Кесте 27 – ЖОО-да студенттерге арналған «Кедергісіз архитектуралық орта» талаптары бойынша сауалнама нәтижелері % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Қажетті аумақтың қолжетімді жақын болуы | 21,5 | 11,7 | 1,9 | 5,9 | 41 |
| Ғимараттың кіреберіс және ғимарат ішіндегіқозғалып жүрудің арнайы көрсеткіш белгілермен қолжетімді болуы | 29,4 | 21,5 | 7,8 | 11,7 | 70,4 |
| Арнайы жабдықталған санитарлық-гигиеналық бөлмелердің болуы | 11,7 | 11,7 | 7,8 | 5,9 | 37,1 |
| Аудиторияларда арнайы орындардың болуы | 11,7 | 5,9 | 7,8 | - | 25,4 |
| Студенттік асханаларда арнайы орындардың болуы | 3,9 | 9,8 | 5,9 | 1,9 | 21,5 |
| Студенттік жатақханасында кедергісіз ортаның болуы | 19,6 | 11,7 | 7,8 | 5,9 | 45 |
| Хабарлау және дабыл беру жүйелерінің болуы | 11,7 | 5,9 | 5,9 | 1,9 | 25,4 |

Кесте 27 сауалнамасына қатысқан респонденттердің 70,4% ғимараттың кіреберіс және ғимарат ішіндегі қозғалып жүру жолдары қолжетімді болуы, яғни әрбір мүмкіндігі шектеулі студент өз еркімен, ешкімнің көмегіне жүгінбей университет территориясында жүре алуы дұрыс деп санайды. Ал қатысушының 45,0% студенттік жатақханалардың “Кедергісіз ортаға” сай болғанын қалайды. 41% университет маңайындағы ортаның қолжетімді болғанын, яғни барлық топтағы мүмкіндігі шектеулі жандар бір ғимараттан екінші ғимаратқа қозғалу кезінде қиыншылық көрмегенін қалайды. Студенттің 37,1% оқу корпустарында, ғимарттарда арнайы жабдықталған санитарлы-гигиеналық бөлмелердің болғанын жөн көреді. Ал 25,4% қатысушының пікірі бойынша аудиториялар мен университет территориясында арнайы дабыл қағу, хабарландыру жүйесі бар орындардың болғанын дұрыс деп санайды. Бұл сұраққа көбінесе арнайы көмекке мұқтаж емес, соматикалық (аралас) аурулары бар студенттер жауап берді.

Кесте 28 – әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттердің білім алу үрдісі барысы кезінде оларға керекті қажеттіктер жайындағы сауалнама нәтижесі % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Қашықтықтан оқыту | 17,6 | 5,9 | - | 3,9 | 27,4 |
| Жеке қосымша сабақтар | - | 3,9 | 1,9 | - | 5,8 |
| Көлікпен тасымалдау | 7,8 | 11,7 | 5,9 | 1,9 | 27,3 |
| Жұмысқа тұруда көмектесу | 19,6 | 21,5 | 7,8 | 11,7 | 60,6 |
| Психологиялық-педагогикалық көмек | 11,7 | 7,8 | 5,9 | 1,9 | 27,3 |
| Әлеуметтік көмек көрсету | 9,8 | 5,9 | 5,9 | 3,9 | 25,5 |
| Медициналық-сауықтыру жәрдемі | 17,6 | 9,8 | 7,8 | 5,9 | 41,1 |
| Мүмкіндігі шектеулі жандарға және мүгедектерге ерікті көмек көрсету | 3,9 | 5,9 | 1,9 | - | 11,7 |
| «Дене шынықтыру» пәнін әртүрлі мүгедектігі бар студенттер үшін қолайлы икемдеу | 13,7 | 9,8 | 9,8 | 3,9 | 37,2 |

Кесте 28 бойынша мүмкіндігі шектеулі студенттердің оқу үрдісі барысында қажет жағдайлар жасау және ЖОО-да денсаулықты сақтау жағдайы сұрағына респонденттің 60,6% жұмысқа тұрудағы көмек ең маңызды десе, 41,1% білім алу кезіндегі медициналық-сауықтыру жәрдемнің қажеттігі деп санайды. Денсаулықтарын жақсарту мақсатында респонденттердің 37,2% дене шынықтыру сабақтарына қатысуды пайдалы деп санайды, ал 27,3%-ы студенттерге үнемі психологиялық және педагогикалық қолдау қажет, сондықтан мұндай қолдау университетте де болуы керек деп санайды. Осы сауал нәтижесі оқу орнының мүмкіндігі шектеулі студенттердің оқуын аяқтағаннан кейін жұмысқа тұрудағы көмегі ең маңызды екендігін айқындайды.

Кесте 29 – Мүміндігі шектеулі студенттерге ЖОО-да материалдық-техникалық қамтамасыз ету жағдайын жақсарту қажеттілігі сауалының нәтижесі % көрсеткіш. n=52

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жауап түрі | Оқу курсы | | | | Барлығы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Есту қабілеттері бұзылған білім алушылар үшін дыбыс күшейткіш аппараттардың, мультимедиялық және т.б. жабдықтардың болуы | 25,5 | 17,6 | 9,8 | 7,8 | 60,7 |
| Көру қабілеттері бұзылған білім алушылар үшін Брайль компьютерлік техникасының, электронды ұлғайтқыш, бейне ұлғайтқыш, сөз синтезатор-бағдарламасының, ақпаратты көруге арналған арнайы бағдарламаланған техникалық қондырғылардың болуы | 29,4 | 13,7 | 9,8 | 3,9 | 56,8 |
| Мүмкіндігі шектеулі тұлғалар үшін икемделген арнайы бағдарламалармен жабдықталған компьютерлік техникалардың болуы | 15,7 | 17,6 | 11,7 | 5,9 | 50,9 |
| Тірек-қозғалыс аппараты зақымданған білім алушыларға ақпараттарды жеткізуге арналған баламалы (альтернативті) техникалық қондырғылардың болуы | 17,6 | 19,6 | 9,8 | 3,9 | 50,9 |

Кесте 29 бойынша студенттердің 60%-ы мүмкіндігі шектеулі студенттер үшін оқу үрдісін материалдық-техникалық құралдарымен қамтамасыз ету университеттің маңызды міндеті екенін айқындайды.

Сауалнама барысында қатысушылардың көбі бос уақыттарында кітап оқу, сурет салу, өлең жазу, ерекше заттарды жинау, қоғамдық іс-шараларға қатысу, би билеу, ән айту, спортқа қатысу, тігін тігу және басқа да пайдалы істермен айналысқанды және қызығушылық танытатындарын атап өтті.

әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттер арасында жүргізілген сауалнама нәтежиесі «Дене шынықтыру және спорттың сіздің өміріңіздегі орны туралы айтсаңыз» деген сұраққа, қатысушылардың 75 % қызығатынын, 18,7% «спорт – менің өмірім» десе, 12,5 % немқұрайлы қарайды, ал 6,2% дене шынықтыру және спорт маған қолжетімсіз деп санайды.

Бұдан шығатын қорытынды мүмкіндігі шектеулі студенттердің көпшілігі дене тәрбиесі және спорттың оған пайдасы бар екендігін түсінеді, бірақ оған әлі қатыспайды тек қызығып қарайтындықтарын білдірген, бұдан біз университетте студенттердің көпшілігін дене тәрбиесі және спортпен шұғылдануға тарту жұмысын жақсарту керектігін көрсетеді.

Сауалнама көрсеткендей респонденттердің 87,5% Дене шынықтыру және спортты қолдану оның денсаулық жағдайын жақсартуға көмектеседі деп санаса, 50% өзінің дене бітімі мен салмағын реттеу үшін қолданады, ал 37,5% ауырмаудың алдын алу және иммунитетті күшейтуге көмектеседі деп есептейді, тек 18,7 % адамдармен танысу мен араласу мүкіндігін жақсартады деп санайды.

«Дене жаттығуларының организмге әсері жайында керекті ақпаратты қандай құралдарынан аласыз?» деген сұраққа 75% бұқаралық ақпарат құралдарынан, 31,2% достарынан, таныстары, ата-анасы арқылы, ал 12,5% арнайы әдебиеттерден оқығанын және дене шынықтырудың әсері жайында бұрыннан өздері білетінін жеткізді. «Қандай да бір спорттық қоғамның мүшесісіз бе?» деген сұраққа қатысушылардың 56,2% ондай мүмкіндіктің жоқтығын көрсетіп «мүшесі емеспін» деп жауап берген, 31,2% өздігінен дене шынықтырумен шұғылданатынын, ал 12,5% спорттық қоғамның мүшесі екенін белгілеген.

Дене жаттығуларымен өздігінен жеке шұғылданатынын 43,7% қатысушы белгілеген, 37,5% дене жаттығулармен арнайы белсенді шұғылданатынын көрсеткен, 18,7% дене жаттығуларымен шұғылдануға мүмкіндігінің жоқ болуы салдарынан қатыса алмайтынын жеткізді.

Респонденттердің 56,2% дене шынықтыру сабағының организмге аздап қана жақсы әсері болатындығын, ал 43,7 дене шынықтыру сабағының әсері аз деп жауап берген.

Адамның дене жаттығуларына деген көзқарастың қалыптасуы көп жағдайда оның маңайындағы араласып жүрген ортасына байланысты болып келеді. Сауалнама барысында маңайындағы ортаның дене шынықтыруға деген көзқарасын анықтауда 43,7% адамдардың дене шынықтыруға көзқарастары жағымды екендігі, тек дене шынықтырумен шұғылдануға жағдайдың бола бермейтінін ескереді, ал 37,5% мүмкіндігі шектеулі студенттер ата-аналарының қолдауымен дене шынықтырумен шұғылдануға мүмкіндіктері бар екендігін атаған, ал 18,7% ауруының түріне байланысты дене шынықтыру және спортпен шұғылданудың оған қарсы көрсетілімдері бар екендігін көрсеткен.

Ерекше қажеттілікке мұқтаж студенттерді дене шынықтыру және спортпен шұғылдануға бейімдеу, тартуға әсер етуші фактордың маңызды жағы ол дене шынықтыру және спортпен шұғылдануға арналған жағдайдың оқу орнында жасалуы. Осы жағдайды анықтауға арналған сауалнама нәтежиесі «Білім алып отырған университет қабырғасы мен тұрып жатқан жеріңізде қолжетімді спорттық үйірмелер бар ма, олар сізге қолжетімді ме?» деген сұраққа 35% бар екенін, 42,5 % жоқ екенін, 22% жауап бере алмаймын, білмеймін деген. Дене шынықтыру және спорттық үйірмелерді ерекше қажеттілікке мұқтаж жандарға арнайы жасақтау қажет екендігін респонденттердің 81,2% мақұлдайды, ал 12,5% білмеймін деп жауап берген.

Бұл студенттердің дене шынықтырумен шұғылданудың маңыздылығын түсінетіндіктерін байқауға болады. «Егер университет қабырғасында ерекше қажеттілікке мұқтаж жандарға дене шынықтыру және спорт сабағы үшін қажет жағдайларды жасайтын болса, сабаққа қатсысар ма едіңіз?» деген сауалға респонденттердің 69% қатысатынын айтса, 19 % әлі шешімге келмегендігін, ал 12% қатыспаймын деген пікір білдірген. Берілген жауаптан студенттердің дене шынықтыру сабағына қатысуға деген ынталарының жоғары екендігін көруге болады.

Дене шынықтыру сабағын ұйымдастыру және өткізу түрі жайындағы сқраққа респонденттердің 37,5% өзінің тобындағы құрдастарымен бірге қатысқысы келетінін көрсеткен, ал 31,2% арнайы топта шұғылданғысы келетінін жеткізді, ал 50% сабаққа жеке қатысқысы келетінін көрсеткен.

Бұл сұрақтың жауабтарынан көретініміз біздің қоғамның ерекше қажеттілікке мұқтаж жандарға деген толеранттық қарым-қатынастың әлі де болса төмен деңгейде болу себебінен деп қортындылауға болады. Инклюзивті білім берудегі толеранттық қатынасты қалыптастыру мәселесі маңызды фаткордың бірі болып саналатындығы айқын.

Дене жаттығуларының түрлерін анықтау мақсатында сауалнамаға респонденттің 62,5% тренажер құрал-жабдығында жұмыс жасағанды, 31,2% арнайы жаттығу жиынтығын қолданғанды, 25% мөлшерленген жүру, жүгіру жүктемесін орындағанды ұнататынын көрсеткен.

«Дене шынықтыру сабағына қаншалықты жиі қатысқыңыз келеді?» деген сұраққа студенттердің 37,5% аптасына 2 реттен және 3 реттен қатысқанды қаласа, 25% аптасына неғұрлым жиі 3-4 рет қатысқанды қалайтынын белгілеген. Бұл көрсеткіштер студенттердің дене шынықтыру сабағына жиі қатысуға деген ынталарының бар екенін көруге болады.

Параолимпиадалық спорт түріне қатысу жайында студенттердің 37,5% болашақта қатысқысы келетінін белгілеген. Ал 6,2% спорттық жарысқа қатыспай, өзі үшін шұғылданғысы келетінін көрсеткен және 12,5% бұл сұраққа жауап беруге дайын емес екендіктерін көрсеткен.

Сауалнама алу барысында мүмкіндігі шектеулі студенттер дене шынықтыру жайында өздерінің ойларымен бөлісті. Қатысушы А14-тің жауабы: - Дене шынықтырумен бала кезімде шұғылданған едім, кейіннен үлкен сыныпқа көшкенімде денсаулығыма байланысты ата-анам дене шынықтыру сабағына қатысуға тиым салды. Сол кезден бастап ағзаға түсетін дене жүктемесі азайып, омыртқа жотамның ауыра бастағанын, желкеме тұз жиналғанын байқадым. Тұрған қалыпта жүктеме омыртқама түсетіндіктен жүрек соғу жиілігім жиілеп, бойымда ауырсынуды сезінемін. Менің қазіргі жағдайымда дене жаттығуын орындау пайдалы екенін мен енді ғана түсіндім, өйткені қимыл-қозғалыссыз өзімнің бойымда басқа аурудың түрлері пайда бола бастайынын байқадым деп жауап берді.

Соматикалық аурумен ауыратын келесі қатысушы (А15, Интервью 1): - «Мен өзімнің денсаулық жағдайымды үнемі бақылауда ұстағанды дұрыс деп санаймын. Артық салмақты, семіздікті, гиподинамияны болдырмау үшін аптасына кем дегенде 2 реттен спорт залға барып шынығып тұрамын. Дене белсенділігі мен үшін өте маңызды. Болашақта да шынығуды әдетке айналдыруға тырысамын» деген ойын жеткізді.

Қатысушы А2-нің жауабынан: Дене шынықтырудың тигізетін пайдасын жақсы түсінемін. Сондықтан мен аптасына 2-3 реттен арнайы нұсқаушымен бірге йога, фитнеске қатысамын. Бос уақытымда арнайы жаттығуларды істегенді ұнатамын. Мүмкіндік болса көбінесе жаяу жүремін (А2, Интервью 1).

Осылайша барлық зерттеуге қатысушылар дене шынықтырумен шұғылданудың пайдасы зор екенін жақсы түсінеді. дене шынықтыру тұрақты қатыспайтындардың өзі көбінесе жаяу жүретінін, бос уақытында арнайы жаттығуларды орындайтынын айтып өтті.

Дене тәрбиесі және спорттық пәні бойынша жұмыс жасау барысында мүмкіндігі шектеулі жандардың нозологиялық ерекшеліктерді ескере отырып қалыптастырған жаттығу процесі ұстаз бен шәкірт арасында өзара тиімді жұмыс жүйесін қалыптастыруға мүмкіндік береді.

әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттер арасында дене белсенділік деңгейін анықтау мақсатында Халықаралық сауалнама (IPAQ) пайдаланылып жүргізілді. Берілген халықаралық сауалнама (IPAQ) жеке тұлғаның дене белсенділігін бағалауда және дене белсенділігімен байланысты анықтаушы факторлар үшін эпидемиологиялық зерттеулерде халықаралық деңгейде қолданылады. Зерттеу мақсатына сәйкес 7 сұрақтан тұратын сауалнаманың қысқаша түрі пайдаланылды. Сауалнамаға әл-Фараби атындағы ұлттық университеттің 16 мүмкіндігі шектеулі бірінші курс студенттері қатыстырылды.

Анықтама: Зерттеу барысында мүгедектігі бар студенттердің көрсеткіштерін өзара салыстыруға болмайтындығы анықталды, себебі олардың мүгедектік топтарының ұқсас болғанымен, аурулар түрлерінің және дәрежесінің сәйкес болмауы шешуші фактор болды, осы жағдай мүмкіндігі шектеулі студенттердің көрсеткіштерін өзара салыстырудың сенімділігі төмен болатындығы анықталды. Осы себепке байланысты әрбір мүмкіндігі шектеулі студенттердің көрсеткіштерін тек өзінің алдыңғы көрсеткіштерімен ғана салыстыру мүмкін болды.

Тұлғаның дене белсенділігінің деңгейін нақты бағалау мақсатында ұпай санын есептеу үшін сауалнама (IPAQ) ұсынған келесі шекаралық көрсеткіштер пайдаланылды: 21-ден кем ұпай жинағандарда гиподинамия, 21-28 аралығы – жеткіліксіз дене белсенділігі, 28-ден артық ұпай саны тиімді дене белсенділігі бар екендігін білдіреді.

Сурет 11. Халықаралық сауалнама (IPAQ) нәтижесі - % бойынша. n=16.

Бірінші кезеңде (2016 қазан – 2017 ақпан) зерттеуге мүмкіндігі шектеулі студенттердің 16-сы қатысып, сауалнама нәтижесі келесідей көрсеткіштерге ие болды:

- 3 студентте тиімді дене белсенділігі;

- 6 адамда дене белсенділігі жеткіліксіз деңгейде;

- қалған 7 студентте гиподинамия бар екені анықталды.

Ал екінші кезеңде (2017 қараша – 2018 мамыр) зерттеуге қатысқан 11 студенттің сауалнама нәтижесі (қалған 5 студент әртүрлі себеппен зерттеуге қатыса алмады) келесідей мәнге ие болды:

- 2 студентте тиімді дене белсенділігі;

- 5 адамда жеткіліксіз дене белсенділігі;

- 4 студентте қозғалыс деңгейі төмен.

Осы көрсеткіштер арқылы төмендегідей қорытынды шығаруға болады: бірінші кезеңде зерттеуге қатысқан мүмкіндігі шектеулі студенттердің тең жартысында гиподинамия жағдайы болса, яғни жартысы дене қозғалыстарының жетіспеушілігін бастан кешіргені анықталды. Ал екінші кезеңде гиподинамия жағдайындағы студенттердің саны төмендегенін байқаймыз. Бұл студенттердің күнделікті өмірде дене қимыл-қозғалыстарының қажет екендігін түсінгені деп тұжырым жасауға болады.

2015 жылдың қараша айынан 2016 жылдың қаңтар айлары аралығында жеке сауықтыру бағдарламасын құру мақсатында зерттеліп отырған контингенттің ерекше қажеттіліктерін ескере отырып барлық факультеттің 1-ші курс студенттерімен уақытты келісе отырып, дене шынықтыру және спорт кафедрасында кездесу өткізілді. Кездесуге кейбір студенттер ата-анасымен және жақындарымен келді. Студенттерге берілген сауалнама сұрақтары бағыттары:

1. Дәрігерлік анықтама бойынша аурудың диагнозын білу.
2. Тұратын жері адресі.
3. Оқу орнында немесе өздігімен дене шынықтыру немесе спортпен шұғылданды ма, егер шұғылданса қанша жыл болды?
4. Университетте дене шынықтыру сабағына қатысады ма?
5. Спорттың қандай түрімен болашақта шұғылданғысы келеді?
6. Өзіне қолайлы дене шынықтыру және спорт сабақтарының кестесін анықтау (күні, уақыты) және топтық түрде немесе жеке түрде қатысу.
7. ҚазҰУ қалашығында оған жүріп-тұруға жаттығуға келуге байланысты кедергілердің бар, жоғын анықтау.

Сауалнама жүргізу барысында мүгедек студенттердің жеке ұсыныстары да анықталды. Мәселен, филология және әлем тілдері факультетінде білім алатын, №17 студенттер үйінде тұратын Қ-ның тірек-қимыл қозғалысы зақымдалғандықтан ұзақ уақыт бойы тіке тұра алмайтындығын және кітапханада, асханаларда, автобус көліктерінде және т.б. қоғамдық орындарда кезекте күту оған қиынға соғатынын айтты, осы жағдайды шешуді сұрады.

Сонымен қатар, университеттің аумағында оқу корпусына бару үшін қысқы мезгілде жолдардың тайғақ болуына байланысты оның жиі жерге құлайтыны жағдайын қиындатып отырғандығын жеткізді.

Мүмкіндіктері шектеулі студенттармен кездесу барысында анықталған кедергілерді жою үшін келесі іс-шараларды университет көлемінде шешу жоспарланды:

1. Кезекте ұзақ уақыт тұрмас үшін қоғамдық орындарда арнайы белгілерді орнату (асханаларда, кітапханаларда және т.б.).
2. Қыс мезгілінде қатынайтын жолдардың мүмкіндігі шектеулі студенттерге қолайлы болуын шешу.

Сонымен қатар, философия және политология факультетінің «Психология» мамандығында оқитын Ш-ің көзі мүлдем көрмейтіндіктен сабаққа әкесінің жетелеуімен келуге мәжбүр екендігін бөлісті. Ш-дің әкесі баласының денсаулық жағдайына байланысты оқу корпусының маңайынан пәтер жалдап, бірге тұратынын және Ш-ді сабаққа жетелеп әкеліп, сабақтан кейін алып кететінін айтты, себебі Ш-ның студенттер жатақханасында тұруына жағдай жасалмаған. Оған арнайы тактильді жолдар мен пандустар қарастырылмаған. Сондай-ақ, Ш. бір мектепте оқыған, қазір шығыстану факультетінің студенті болып табылатын Ж-ның жағдайы да ұқсас. Ж-ң көзі көрмейді, сондықтан сабаққа бірде анасы, бірде әкесі жетелеп жүреді. Кейбір студенттер өздерінің мүгедектігін жасыратын жағдайлар да бар екендігі анықталды.

Өздерінің қызығушылықтары және аурудың көрсетілімдері мен қарсы көрсетілімдері негізінде бірінші курс студенттері дене шынықтыру сабағы үшін спорттың: үстел теннисі, жүзу, күрес, шахмат, тоғызқұмалақ, дартс, жүгіру, жүру, футбол, аэробика және т.б. түрлеріне қызығушылықтары бар екендігін ортаға салды.

2015-2016 оқу жылындағы Алматы қаласының ЖОО-да оқитын мүмкіндігі шектеулі студенттердің 75,8 пайызы 3-ші топтағы мүгедектігі бар, 16,8 пайызы 2-ші топтағы және 7,4% пайызы - үшінші топтағы мүгедектіктері бар екендігі анықталды. Әртүрлі ЖОО- да оқитын мүгедек студенттердің кейбірі ЖОО-ның медициналық орталықтарында емес, Алматы қалалық студенттік емханада тіркеуде болған себепті толық деректер алуға мүмкіндік болмады.

әл-Фараби атындағы ҚазҰУ инклюзивті түрде білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттермен сапалы жұмыс жасау үшін ҚР Білім және Ғылым Министрлігінің «Түзету педагогикасының Ұлттық ғылыми-практикалық орталығы» ұжымымен келесі бағыттар бойынша келісім-шарт жасады:

* біріккен ғылыми-зерттеу жұмыстарын өткізумен іске асатын екі жақ арасындағы ғылыми және ғылыми-зерттеу қарым-қатынастарын орнату және дамыту;
* студенттер, магистранттар, докторанттардың ғылыми-зерттеу жұмыстары мен ғылыми жетістіктерімен алмасу; ғылыми конференцияларда, симпозиумдарда, семинарларға және т.б. қатысу;
* оқу-әдістемелік, оқу-тәрбиелік және сауықтыру міндеттерін дене шынықтыру, психология, медицина және педагогиканың әдістері мен тәсілдерімен іске асыру.

Кесте 30. Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ-нің 1-ші курс студенттерінің мүгедектік топтары мен нозологиялық түрлері n = 17 оның ішінде 6 ұл (35,3 %), 11 қыз (64,7 %).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Жалпы саны | Оның ішінде | | Мүгедектік тобы | | | Нозологиялық түрлері | | |
| 6    35,3% | 11  64,7% | I | II | III | ТҚАЗ | көру | соматикалық |
| 17 | 4 | 4 | 9 | 5  29,4% | 5  29,4% | 7  41,2% |

*\* Ескерту: сандар студенттердің сандық бірлігін көрсетеді, бүтіндік сандар жалпы санға пайыздық қатынасымен берілген.*

**11. Мүмкіндігі шектеулі студенттердің физиологиялық және дене қабілеттерін анықтауға арналған зерттеулер**

Зерттеу жұмыстары әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық университетінің Дене шынықтыру және спорт кафедрасында және университеттің “Smart Health” диагностикалық орталығында өткізілді. Респонденттер ретінде университеттің барлық факультеттері бойынша 2016-2017 оқу жылындағы ерекше қажеттілікке мұқтаж бірінші курс студенттері қатысты. Зерттеуге қатысушылар 18-20 жас аралығында, барлығы 16 студенттен оның (6 ұл, 10 қыз) құралды. Студенттер мүгедектіктеріне қарай 3 топқа бөлінді: көз аурулары (6 студент), тірек-қимыл аппаратының зақымдануы (5 студент), соматикалық (аралас) аурулар (5 студент).

Сурет 12 – 2016-2017 оқу жылғы экспериментке қатысқан 1-ші курс студенттерінің мүгедектік түрлері

Мүмкіндігі шектеулі студенттердің дене және функционалдық мүмкіншіліктерін анықтау мақсатында зерттеу жұмысы дене шынықтыру және спорт кафедрасы мен “Smart Health” диагностикалық орталығында жүргізілді. Зерттеуге барлығы бірінші курстың 16 мүмкіндігі шектеулі студенттері қатысты. Зерттеуге қатысушылар жайында ақпарат төмендегі 0000 кестеде берілді.

Кесте 31 – Қатысушылардың демографиялық көрсеткіштері n=16

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Қатысушы | Зерттеуге қатысу кезіндегі жасы | Жынысы | Мүгедектік түрі | Университеттегі алатын мамандығы |
| А 1 | 18 | әйел | ТҚА | Аударма ісі |
| А 2 | 18 | әйел | Көру мүшесі | Халықаралық құқық |
| А 3 | 18 | әйел | ТҚА | Баспа ісі |
| А 4 | 18 | ер | Көру мүшесі | Әлеуметтік жұмыс |
| А 5 | 20 | ер | ТҚА | Математикалық-компьютерлік модельдеу |
| А 6 | 19 | әйел | Көру мүшесі | Метеорология |
| А 7 | 19 | ер | Соматикалық | Информатика |
| А 8 | 18 | әйел | Көру мүшесі | Радиоэлектротехника |
| А 9 | 18 | әйел | ТҚА | Математика |
| А 10 | 18 | әйел | ТҚА | Биология |
| А 11 | 20 | ер | Көру мүшесі | Журналистика |
| А 12 | 18 | әйел | Соматикалық | Кадастр |
| А 13 | 17 | әйел | ТҚА | Химия |
| А 14 | 17 | әйел | Көру мүшесі | Халықаралық құқық |
| А 15 | 18 | ер | Соматикалық | Жылу энергетикасы |
| А 16 | 17 | әйел | Көру мүшесі | Халықаралық құқық |

Зерттеуге қатысқан барлық студенттер мемлекеттік грантта білім алады. Зерттеу барысында студенттерден алынған деректер:

- А2 – халықаралық қатынастар факультетінің студенті, диагнозы көру мүшесі зақымданған. Дене шынықытрумен тұрақты шұғылданбайды, бос уақытында жеңіл жүктемелерді анда-санда орындайды. Оқу барысында туындаған барлық қиындықтарды жеңуге болады деп ойлайды. Мінезі ашық, сабақ үлгерімі жақсы, ағылшын тілін меңгеріп, шетелге шығуды мақсат тұтады.

- А4 – философия факультетінде білім алады. Көру мүшесі зақымданған. Оқу үрдісі кезінде көптеген оқытушылар студенттің нашар көруіне қарамастан, компьютерде орындалатын тапсырманы жиі беретінін және емтиханды тапсыру барысында ауызша қабылдамай, жазбаша жазуды талап ететінін айтып өтті. Бұл студенттің мүгедектігін ескермей, инклюзивті жүйенің енуіне кедергі келтіретін факторлар.

- А5 – студент математика факультетінде оқиды. Тірек-қимыл аппараты зақымданған. Университетке көбінесе жаяу келгенді жөн көреді. Бос уақытында дене жаттығуларды орындағынды дұрыс деп санайды. Сабаққа қатысуы жақсы, сабақтан қалмайды.

- А8 – физика факультетінде білім алады. Туа біткен көру мүшесінің зақымдануы. Сабақ барысындағы дәріс кезінде артқы қатардағы орындарға отырып қалады, құрдастары мүгедектігі бар екенін білмейді. Сондықтан көзінің нашар көруіне байланысты сабақты жөнді түсінбейді. Студенттің ұсынысы бойынша кітапханалар мен асханаларда кезекте тұру мәселесін қарастыруды сұрайды.

- А9 – студент математика факультетінің білім алушысы. Диагнозы тірек-қимыл аппаратының зақымдануы. Бірнеше жыл бұрын омыртқасына ота жасалған. Сабаққа өзі қатынайды, жатақханада тұрады. Сабақ үлгерімі жақсы. 9-10 сыныптарда жүзуге қатысқан, қазіргі уақытта дәрігері ұсынған арнайы жаттығуларды орындайды.

- А11 – журналистика факультетінің студенті. Көру мүшесі зақымданған. Мінезі ашық, барлық құрдас-топтастарымен жақсы қарым-қатынаста. Сабақ үлгерімі де жақсы. Қосымша жұмыс жасайды. Денсаулығына жақсы көңіл бөледі. Оқу барысында кейбір профессорлық-оқытушы тарапынан кедергілердің бар екенін айтады. Мысалы, дәріс кезінде көзінің нашар көруіне байланысты тақтадағы жазуды ұялы телефонындағы арнайы қосымшаларға жүктеу үшін оқытушылардан жиі ұрыс еститінін айтты. Мүгедектігінің бар екенін көбісі түсіне бермейді. Сонымен қатар, үй тапсырмасын орындау, емтиханды тапсыру кезінде жазу жағынан қиналатынын айтып жеткізді.

- А12 – география факультетінің студенті. Анықтамада соматикалық аурумен тіркелген. Сабақ үлгерімі жақсы. Мінезі ашық, барлық адамдармен жақсы қарым-қатынаста. Жатақханада тұрады. Оқу кезінде, жүріп-тұруында кедергі туындамағанын айтады.

- А13 – химия факультетінде оқитын студент. Тірек-қимыл аппараты зақымданған. Жатақханада тұрады, сабаққа өзі қатынайды. Белсенді, дене жаттығуын аптасына екі реттен келіп орындап тұрады. Сабақ үлгерімі жақсы. Ашық мінезді, достарымен, топтастарымен жақсы қарым-қатынаста.

- А14 – халықаралық қатынастар факульетінің студенті. Соматикалық аурумен ауырады. Денсаулығын үнемі бақылап отырғанды жөн көреді. Фитнес, йога үйірмелеріне аптасына 4 реттен қатысады. Бірнеше жыл бұрын үлкен тенниспен шұғылданған. Оқу үрдісінде қиыншылық көрмегенін айтты. Сабаққа қатысуы жақсы, сабақ үлгерімі жақсы.

- А15 – физика факультетінің студенті. Соматикалық аурумен тіркелген. Жатақханда тұрады. Өзінің денсаулығын күтіп, дене жаттығуларын орындағанды ұнатады. Бос уақытында кермеде тартылып, жатып денені көтеру (отжимание) сияқты күшті дамытуға арналған жаттығуларды жасайды. Сабақ үлгерімі жақсы. Мінезі салмақты, достарымен жақсы қарым-қатынаста.

- А16 – халықаралық қатынастар факульетінде білім алады. Көру мүшесі зақымданған. Денсаулығына байланысты дене жүктемесін бастауыш сыныптан бастап орындамаған. Сол себепті соңғы кезде омыртқа жотасының ауыра бастағанын байқап жүр. Тұрған қалыпта жүрек соғу жиілігі артып, жотасынан бастап беліне дейін ауырсынуды сезеді. Желке тұсына да тұз жиналғанын айтты. Бұл проблемалар күнделікті қимыл-қозғалыстың жоқтығынан организмнің жағдайы нашарлап бара жатқандығын жақсы түсініп отыр. Студент дене жаттығуларын орындаудың адам өміріне өте пайдалы екендігін біледі.

А1, А3, А6, А7, А10 студенттер зерттеудің бірінші кезеңіне қатысып, келесі оқу жылында А6, А10 денсаулықтарына байланысты оқудан шығып кетті, қатысушы А1 академиялық ұтқырлықпен Қытай мемлекетіне оқуға ауысты. Ал қатысушы А7 Назарбаев университетіне қайта грантқа түсіп, оқуын жалғастыруды жөн көрді. Қатысушы А3 денсаулығына байланысты екінші зерттеу жұмысына қатысудан бас тартты.

Эксперименттік зерттеуге қатысушылардың жауаптарынан шығатын қорытындылар: - Дене шынықтырумен шұғылданудың адамға пайдалы жақтарының көп екенін барлық қатысуышлар атап өтеді. Сонымен қатар, әңгімелесуге қатысқан мүгедек студенттер өздерінің ауруларының асқынып, кетуі дене жаттығуларын тұрақты қолданбау салдарынан деп бағалайды. Дене шынықтырумен тұрақты айналыспауының себебі оқу орындағы сабақ кестесінің тығыздығы мен арнайы жаттығу орындарының жетіспеушілігі деп санайды.

1. Зерттеуді өткізу барысында мүмкіндігі шектеулі студенттердің жаттығуға бейімделу потенциалын сынауға және студенттердің бейімделу потенциал деңгейін анықтауға мүмкіндік беретін нәтижелер жинақталды. Қан айналым жүйесінің бейімделу потенциалын Р.М. Баевский әдісі бойынша есептелінді, келесідей нәтижелер алынды.

**12. МҮГЕДЕКТІГІ БАР АДАМДАРДЫҢ ДЕНЕ ЖАТТЫҒУ ЖҮКТЕМЕЛЕРІНЕ БЕЙІМДЕЛУІ**

Адам ағзасы өмір бойы күнделікті өзгеріп тұратын өмір сүру ортасына бейімделу жағдайында болады. Мүгедектіктері бар адамдар оқу, білім алу, шаруашылық түрлерімен айланысу, арнайы дене қозғалыстарын жасау барысында денеге түскен жүктемелерге бейімделу жағдайын іске асыра отырып, дене ағзасы сырттан түскен күштерге бейімделу мүмкіндіктерін арттырады. Бейімделу түрлері мен оның ұзақтығы адам ағзасына түскен жүктемелердің саны мен сапаcына қарай өзгеріп, психофизиологиялық түрде әсер етеді.

Адам организмінің бейімделу мүмкіндігіне қарапайым мысалдар ретінде суық пен ыстыққа бейімделуі, химиялық заттарға, бояулар, иістерге, жоғары таулы аймақтарға бейімделуі, т.б. жатқызуға болады.

Сыртқы әсер етуші тітіргендіргіштер адамның беімделу мүмкіндігінен асып кеткен жағдайда, ағзада аллергиялық көріністер пада болып адам иммунитетінің төмендеуі, ауруға шалдығуы, зорығуы орын алады.

Бейімделу ұғымы спорттық жаттықтыру жұмыстарымен қатар спорттық физиология, морфология, биохимия, биомеханика, психология, медицина салаларында кеңінен қолданылады.

Бейімделу ұғымын анықтағанда оны болып жатқан үдеріс және болған нәтиже ретінде қарастыру қажет, сондықтан бейімделуді:

* бейімделуді адам ағзасының сыртқы және ішкі факторларға қалыптасуы деп қарау;
* бейімделуді адам ағзасының сыртқы жағдайларға қалыптасуының уақытша тепе-теңдігі деп қарау;
* бейімделуді адам ағзасының түскен жүктемелерге қалыптасуының нәтижесі деп қарау керек.

Дене тәрбиесі және спортпен шұғылдану барысында адам ағзасына түсетін тітіркендіргіштердің барлығы жаттығу жүктемелерінің әсерінен психофизиологиялық өзгерістердің туындауына ықпал етеді. Адамның денесіне әсер етуші сыртқы тітіркендіргіштер адамның бейімделу мүмкіндігінен асып кеткен жағдайда ағзаның иммунитетінің төмендеуі, ауруға шалдығуы, шаршау, зорығу көріністері пайда болады.

Дене шынықтырумен және спортпен жүйелі шұғылдану адам ағзасының жаттығу жүктемелеріне бейімделуіне әкеледі. Жаттығу барысында арнайы бейімделудің негізінде машықтанудың нәтижесінде адам ағзасында морфологиялық, функционалдық, метаболизмдік өзгерістер орын алып гормональдық, клеткалық дәрежеде болатын жетілулер іске асырылады.

Бейімделу барысындағы пайда болатын денедегі өзгерістер жаттығудың күшті әсері болып табылады, олар ағзаны жетілдіретін, бұлшық еттер әрекетін қамтамасыз ететін және соның салдары ретінде дене дайындығы дәрежесінің көтерілуіне, бейімделудің өсуіне себеп болады.

*Бейімделу деп* – адам ағзасындағы ішкі ортаның тұрақтылығын қамтамасыз ететін оң әрекеттерді, сыртқы орта факторларының залалды әсерлерін төмендететін, соларға қарсы бағытталған механизмдердің дер кезінде іске қосылуын қамтамасыз ететін процестерді айтады.

Адам ағзасының жаттығу жүктемелеріне бейімделуін бірнеше түрге бөледі, оларға: *жедел және жүре қалыптасқан бейімделу, қысқа және ұзақ уақыттық бейімделу, туа біткен бейімделулер* жатады.

Дене шынықтыру және спорттық жаттығулар адам ағзасында қысқа және ұзақ мерзімді бейімделу процестерін тудырады. Қысқа мерзімді бейімделу процесіне күнделікті жаттығу жүктемесіне бейімделу барысындағы жүрек соғысы жиілеуі, тыныс алуының тереңдеп жылдамдауы, қан қысымының көтерілуі, бұлшық еттерде зат және энергия алмасуының жылдамдауы, оттегіге мұқтаждықтың артуы, қандағы тотықтандыратын ферменттердің белсенділігі артуы сияқты адам организміндегі физиологиялық және биохимиялық өзгерістердің пайда болуын сипаттайды.

Жаттығулар үзілмей, ұзақ және белсенді жасалалып орындала берсе, онда қысқа мерзімді функционалдық өзгерістер, морфологиялық өзгерістерге ұласады бұл ұзақ мерзімді бейімделуге ұласады. Адамның жұмыс істеу қабілетінің жоғарылауы ағзаның мүмкіндіктерінің *(*қорларының) артуы орын ала бастайды. Дене ағзасы қорлары түрлері: физиологиялық, морфологиялық, биохимиялық, жансезімдік т.б*.* болып бөлінеді.

**13. Мүмкіндігі шектеулі адамдарға бағытталған дене қабілеттері мен сапаларын дамыту әдістемелері**

Бірнеше рет қайталанып орындалатын дене жаттығулары тапсырманы орындау сапасын жақсарту ғана емес, қайталап орындау жатттықтыру әсерімен организмнің барлық жүйелері мен қызметін қамтитын бейімделу үрдісінің дамуымен сипатталады. Мүмкіндігі шектеулі жандарға арналып сабақ мақсатын шешуге арнайы іріктелініп алынған дене жаттығулары оның сипаты, ұзақтығы мен қарқындылығын реттеу арқылы қатысушылардың организміне жаттығу жүктемесінің әсер ету деңгейі реттеледі.

Дене шынықтыру мақсаттарына қарай негізгі дене қаблеттері сапалары түрлеріне: күш, жылдамдық, ептілік-үйлесімділік, төзімділік және иілгіштік түрлеріне бөлінеді. Аталған барлық қабілеттердің дамуы адамның, жасына, жынысына, денсаулық жағдайына және тұқым қуалайтын факторларға қарай жалпы заңдылықтарға бағынады.

Мүмкіндігі шектеулі жандардың дене қабілеттерін мақсатты дамыту әдістемелері түрлері дені сау адамдардан үлкен айырмашылықтары жоқ, тек жаттығу жүктемесі мөлшерін реттеу мен оны орындау әдістемелерінде айырмашылықтары болады.

Барлық адамдарға берілетін жаттығу жүктемелерін реттеу мен орындату әдістемелерін қолдану түрлері:

* бұлшықет күшін дамытуға арналған – қайталама, қозғалысты, қозғалыссыз күш салу, соқпалы әдістер және электростимуляторлық әдістерге;
* жылдамдық сапасын арттыруға арналған – қайталама, жарыстық, ойындық, аралас және сенсорлық әдістерге;
* төзімділікті дамытуға – бірқалыпты, аралас, қайталама, аралық, жарыстық және ойындық әдістер қолданылады.

Берілген үш (күш, жылдамдық, төзімділік) сапаны дамыту әдістемелері мүмкіндігі шектеулі жандардың денсаулығының диагностикасына, функционалдық жағдайына, жаттығу жүктемесінің тиімді және қолжетімді тәртібіне (жаттығу ұзақтығы мен қарқындылығына, демалыс ұзақтығы мен сипатына, сабақтағы дене жаттығуының көлеміне, жаттығудың мақсатты сәйкестігіне) негізделеді және медициналық қарсы көрсетілімдерді ескеру, функционалдық және психикалық жағдайлардың өзгеруі ескеріледі.

* иілгіштіктік қаблетті арттыруға – қозғалысты белсенді және белсенді емес жаттығулар арқылы іске асыру, статикалық және аралас жаттығулар қолданылады. Бұлардың барлығы қозғалыстың (буындардың) қажетті амплитудасын қамтамасыз етуге, сондай-ақ, мүгедектіктің немесе жарақат алудың нәтижесінде жоғалған буын мен дене мүшелеріндегі қозғалысты қалпына келтіруге бағытталады.
* ептілік қабілеттерді дамытуға – дененің жекелеген бөліктерінің қозғалысын үйлестіруді, кеңістік пен уақыттағы қозғалыс сапасын реттеу, денені босату, теңгерімді ұсақ моторика дағдыларын, қозғалыс ырғағын түзетуге және жетілдіруге бағытталған кең ауқымды әдістемелік тәсілдер қолданылады.

Мүмкіндігі шекетулі адамдарға бағытталған бейінді дене шынықтырудың арнайы міндеттерін шешу мақсатында мүмкіндігі шекетулі жандарға жекешеленген, жеке-топтық және шағын топтық сабақ түрлерін қолдану тиімді болып табылады.

Жекешеленген сабақ – қимыл-қозғалыс аппаратының күрделі зақымдануы бар, яғни жұлынның жарақаттануы мен аурулары, балалар милық салдануға әкелетін туа біткен аяқ-қолдың дұрыс дамымауы, ауыр ақыл-ес кемістігі бар және үйде оқытылатын жасөспірімдерге оқытушының назарын бір адамға ғана бағыттайтын әдіс болып табылады.

Бір адаммен жұмыс жасау тұлғаның шынайы мүмкіндіктеріне сәйкес оқу үрдісін, әдістемелік тәсілдерді, жаттығу мазмұнын меңгеру қарқынын жекешелендіруге, түзету-дамыту, емдік-қалпына келтіру және басқа да нақты міндеттерді шешу кезінде нәтиженің барысын қадағалауды, дене және психикалық жағдайды жылдам бақылауға мүмкіндік береді.

Берілген әдістің кемшілігі командада жұмыс істеу іскерлігін қалыптастыратын әлеуметтену үрдісіне аз әсерін тигізетін болады, басқа қатысушылармен шектеулі қарым-қатынастың болуымен сипатталады.

Жеке-топтық сабақтар – сабаққа қатысушылар саны 2-3-тен 5-6 қатысушыдан тұратын бір немесе әртүрлі нозологиялық топтан тұратын әдіс. Бұл әдістің ерекшелігі сабақтың жартысы барлығына қолжетімді жаттығуды қолданудан тұрады, сабақтың қалған жартысы әрбір адамға педагогтың жетекшілігі мен бақылауымен орындалатын жеке-дара берілген тапсырмалардан тұрады. Сабақты ұйымдастырудың бұл түрі медициналық қарсы көрсетілімдеріне, қимыл-қозғалыстың түрлерін зақымдануы мен кемшіліктеріне байланысты жекешеленген түрлерін қолдануды талап етеді.

Шағын топтық сабақтар түрі, бұл бейімді дене шынықтыру сабағын ұйымдастырудағы кең таралған әдіс түрі. Қатысушылардың саны 8-10 адамнан аспайды. Әдетте шамамен бірдей жастағы, нозологиялық ауру түрлері ұқсас қатысушылардан тұрады. Алайда сыртқы ауру түрлері ұқсас болғанымен түрлі түзету әсерін талап ететін әртүрлі кемшіліктері бар екендіктерін ескеру қажеттілігі туындайды. Шағын топтық сабақта жекешеленген әдіс шектеулі болып келеді, негізінен психикалық, эмоционалдық және дене жүктемелерін жоғарылату мен төмендеу және жаттығу түрлерін өзгерту арқылы ұйымдастыру ерекшелігімен сипатталады.

Адамдардың кез келген іс-әрекеті қимыл-қозғалыстан тұрады, мүмкіндігі шектеулі жандарға қозғалыс жасау өмір сүруді қолдаудың негізгі бір шарты болып табылады, ол адамның жұмыс қабілеттілігін сақтау ғана емес, сонымен қатар үлкен ми сыңарларының барлық аймақтарын дамытатын, орталық ми байланыстарын үйлестіретін, қимыл-қозғалысты қалыптастыратын, танымдық процесті, талдау жүйелерін және психикалық дамудағы кемшіліктерді түзету мен толықтыру әдісі болып табылады. Барлық жаттығулар түрлері мүмкіндігі шектеулі жанның жасын, жынысын, денсаулық және функционалдық жағдайын жеке тұлғаның ерекшеліктерін ескере отырып іріктелініп алынады.

***Күш қабілеттерін дамыту.*** Күш қабілетін дамыту дененіңбарлық қимыл-қозғалыс тірек-қимыл аппаратының негізгі құрылымы болып табылатын бұлшықеттердің қатысуы арқылы іске асырылады. Мүмкіндігі шектеулі және мүгедек жандардың алдымен қимыл-қозғалыс белсенділігі жеткіліксіз бұлшықет жұмысын жақсарту өте маңызды болып келеді. Көру, есту, сөйлеу мүшелері зақымданған, ақыл-ес кемістігі бар адамдарда көп жағдайда әлсіз дене дамуы болғандығымен қатар, басқа қосымша ауру түрлері де болуы ықтимал, бұл өз кезегінде арнайы мақсатты түрде бұлшықет тобын нығайтуды қажет етеді.

Бұлшықет күшін дамытуға бағытталған жаттығулар жиынтығы сан алуан түрде болып келеді оларды таңдаудың негізгі бағыттарына:

а) адамның өзінің дене салмағын еңсеретін жаттығуларды беру (өрмелеу, түсу, асылып тұру, тартылу, жатқан қалыптағы қолды созу және бүгу, тіреу, жатқан қалыптағы аяқты көтеру, гимнастикалық құрал жабдықтарды қолдану, жүру және т.б.);

б) сыртқы кедергімен орындалатын жаттығулар (құмда жүру,жүгіру, шаңғыны қолдану, еркін гимнастика, эспандерлер, резиналық сақиналар, амортизаторлар, суда жүзу түрлерін қолдану, тренажердағы жаттығулар, кір тасымен, гантельмен, штангамен, тығыз доппен, серіктесімен орындалатын жаттығуларды қолдану);

в) изометрикалық (тарту, итеру, бүгу, бұрау) режимдегі жаттығулар;

г) спорт түрлерін таңдап қолдану жатады.

***Жылдамдық қабілетін дамыту.*** Адам баласы тұрмыс-тіршілікте, еңбек ету барысында сыртқы тітіргеніштерге жылдам жауап беру, қозғалысты жылдамдықпен орындау, өзгермелі жағдайларға сәйкес іс-әрекетті бірден өзгерту, қауіп-қатерден шығу т.б. қажеттілігімен байланысты болады. Мұндай табиғи құбылыстарға жылдам жауап беру мүгедек адамдарға кейде үлкен қиындық туғызады. Сондықтан жылдамдық қабілетін арттыру, шынықтыру арқылы дамыту, бейімді дене шынықтыру мен спорттың маңызды міндеттерінің бірі болып табылады.

Жаттығу барысында пайда болатын белгі беру арқылы жүгіру, дыбыс арқылы тоқтау, қозғалысты бастау, кері айналып жүгіру немесе отыру және т.б. сәттерге тез жауап беруге үйретеді. Зағип адамдарға екі жақта тіреуіші бар 20 метрлік арқанмен бекітілген аралықта сол арқанның бойымен жүру, жүгіруді орындау, алдағы бастауыш адамның соңынан еріп жүгіру, аяққа жеңіл жүктерді байлау арқылы жылдамдықты т.б. дамыту әдістері қолданылады.

***Төзімділікті дамыту.*** Мүмкіндігі шектеулі немесе мүгедек адамдардың сабақ оқу, үй жұмысын орындаудағы, кәсіби еңбек ету кезіндегі жұмыс қабілеттілікті ұзақ уақыт қажет ететін іс-әрекеттермен байланысты болып келеді, осы жағдайлар адамнан төзімділікті шыдамдылықты талап етеді. Төзімділікті уақытпен өлшейді. Аэробты мүмкіндікті дамытудың тәсілі ретінде циклдық сипаттағы (жүзу, жүгіру, велосипед, шаңғы, коньки тебу, ескек есу т.б.) жаттығуларды қолданған тиімді болып табылады. Алайда төзімділікке арналған жаттығу жүктемесін орындау кезінде шаршауға әкелетін жағдайға жеткізбеу керек. Мүмкіндігі шектеулі жандарға ЖСЖ 150-160 соғ/мин. аспайтын максималды және субмаксималды жүктемені орындаудан бас тарту қажет. Бұл қабілетті дамыту үшін бірқалыпты, айнымалы және қайталама әдістері пайдаланылады.

***Иілгіштік қаблетті дамыту.*** Дененің иілгештілік қаблеті басқа дене қабілеттеріне қарағанда қимыл-қозғалысты үлкен амплитудамен орындайтын организмнің психологиялық, морфологиялық және физиологиялық кешенді орындалуымен ерекшеленеді.

Иілгіштік қаблетті дамытуға бағытталған жаттығу бағыттары:

* динамикалық белсенді (сермеу, серіппелі, секіру, жгутпен, амортизатормен орындалатын жаттығулары және т.б.);
* динамикалық пассивті (қосымша тіреуішпен, серіктеспен және сыртқы кедергілермен орындалатын жаттығулар);
* статикалық белсенді (қозғалысты орындау кезіндегі бұлшықетті созылған немесе жиырылған қалпын ұстап тұру);
* статикалық пассивті (дәл сондай, тек жүктеме, серіктес сияқты сыртқы күштердің әсерімен денені созылған қалыпта ұстап тұру);
* аралас жаттығулар (бұлшықетті алдын ала ерікті созылуынан белсенді күштену арқылы бұлшықетті босаңсыту және созу).

Бейімді дене шынықтыру тәжірибесінде берілген барлық жаттығу түрлері массаж немесе өзіндік массажды қолдану арқылы жүргізіу тиімді болып келеді.

***Ептілік-үйлесімділік қаблетті дамыту.*** Бұлжаттығуларқұрылымы бойынша күрделі дене қызметін қамтасыз ететін қимылдарды үйлестірудің жиынтығынан тұрады.

Үйлестіру қабілеттерінің құрылым келесі бөлімдерден тұрады, олар:

* қозғалысты үйлестіру (ерекше бастапқы қалып, қозғалыстың жылдамдығы мен қарқындылығын өзгеруі, жаттығудың кеңістік шекараларын өзгерту, жаттығу жасау тәсілдерін өзгерту, жұптық жаттығудағы қарсы қимылдарды өзгерту, т.б.)
* күш, уақыт, кеңістік және ырғақты саралау (тығыз доппен отырып тұру, орыннан тұрып ұзындыққа секіру, 45, 90, 180 градусқа бұрылу, алдыға, артқа, жанға иілу жаттығулары, әртүрлі амплитудада қолды айналдыру, дыбыстық, діріл, жарық сигналдарына жаттығулар)
* кеңістіктегі бағдар (дыбыстық, жарық, діріл сигналдарына, қозғалыс әрекеттеріндегі кеңістіктегі айырмашылықтар)
* қозғалыс ырғағы (көркем, спорттық гимнастика элементтері, аэробика, би, ритмопластика, логоритмика т.б.)
* тепе-теңдік (гимнастикалық орындықта тұру, жерде жатқан заттардың үстінде тұру, аяқты алдыға артқа сермеу, қолды жанға созып бір аяқта тұру, сермеу, секіртпеден секіру, бір аяқта секіру, орында тұрып 360 градусқа айналу т.б.)
* жылдам жауап беру (кенеттен дыбыс, мотор, жарық, діріл сигналдарына бұрылыстар, қозғалыстың бағытын өзгерту, орында тұру, ұшып келе жатқан допты ұстап алу)
* ұсақ қимылдардың дәлділігі (түрлі көлемдегі, материалдағы және салмақтағы доптар, үрленген, пластмассалық, ағаш шарлар, ленталар, жалаушалар, резиналық сақиналар, гимнастикалық таяқшалар)
* бұлшық етті босаңсыту (гидроаэробика, гидрокинезотерапия, мимикалық гимнастика, иппотерапия, аяқ-қолды сермеу жаттығулары, медитация, аутотренинг, йоганың босаңсу жаттығулары, музыка және т.б.) бағыттары қолданылады.

Кесте 32 – Тыныштық күйдегі ерекше қажеттілікке мұқтаж қыздардың дене жаттығуына бейімделу мүмкіншіліктерінің көрсеткіштері (Баевский әдісі бойынша)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Көрсеткіштер | M ± | M ± | V, % |
| 1. | Систолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 102±9,4 | 102±2,8 | 9,2 |
| 2. | Диастолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 70,5±5,7 | 70,5±1,7 | 8,1 |
| 3. | Жүрек соғы жиілігі, мин.соғ. | 84,6±8,8 | 84,6±2,6 | 10,4 |
| 4. | Бейімделу потенциалы | 1,9±0,1 | 1,9±0 | 5,2 |

32-ші кестенің қорытындысы бойынша ерекше қажеттілікке мұқтаж қыздардың барлығында тыныштық күйдегі систолдық қан қысымының көрсеткіштері қалыпты жағдайды көрсетсе, диастолдық қан қысымы оптималды көрсеткіштерге ие болды. Ұлпаларға оттегін тасымалдау жүрек соғу жиілігінің жоғарылауымен байланысты болғандықтан тамырдың соғысы қалыпты көрсеткіштен жоғары болды. Бұл мүмкіндігі шектеулі студеттердің арасында түрлі аурулардың соның ішінде тірек-қимыл аппаратының яғный қозғалыс мүмкіндігінің шектелуі салдарынан болуы мүмкін деп санауға болады. Баевскийдің әдісі бойынша бейімделу потенциалы топтың 100%-да қанағаттанарлық бағаны көрсетті. Бұл көрсеткіштер мүмкіндігінің шектелуі студенттермен дене тәрбиесі жұмыстарын қарқынды жүргізуге болатындығын көрсетеді.

Кесте 33 – Тыныштық күйдегі мүмкіндігінің шектелуі ұлдардың дене жаттығуына бейімделу мүмкіншіліктерінің көрсеткіштері (Баевский әдісі бойынша)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Көрсеткіштер | M ± | M ± | V, % |
| 1. | Систолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 117,8±8,1 | 117,8±3,7 | 6,9 |
| 2. | Диастолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 75±8,1 | 75±3,7 | 10,8 |
| 3. | Жүрек соғы жиілігі, мин.соғ. | 81,4±4,3 | 81,4±1,9 | 5,3 |
| 4. | Бейімделу потенциалы | 2,1±0,2 | 2,1±0 | 9,5 |

№33 кестенің қорытындысы бойынша зерттелген ерекше қажеттілікке мұқтаж ұлдардың барлығында қалыпты жағдайдағы систолдық және диастолдық қан қысымы қалыпты көрсеткіште. Тамырдың соғу жиілігі компенсаторлы реакция ретінде барлық органдарға оттегін тасымалдаушы болғандықтан қалыпты жағдайдан жоғары болды. Бейімделу потенциалының орташа көрсеткіші топтың 100%-да қанағаттанарлық бейімделуді көрсетті.

Қандағы оттегінің мөлшерін анықтау арнайы “iHealth” электронды құралымен өлшенді. Гемоглабиннің оттегімен қаныққандағы қалыпты жағдайы 96% мен 99% арасында болады. Оттегі мөлшерінің төмендеуі 95-96% шамасында байқалады. Оның болу себебі жүрек-қан тамыр және тыныс алу жолдарының ауыруы салдары, сондай-ақ, ауыр анемия кезінде гемоглабиндегі оттегі мөлшері төмендеуі көрсеткіші.

Сурет 12 – Тыныштық күйдегі мүмкіндігі шектеулі қыздардың қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші (% мөлшерде)

12-ші суреттің қорытындысы бойынша қыздардың қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші 54,5% адамда қалыпты жағдайды көрсетсе, 45,5% қалыптыдан төмен нәтижеге ие болды. Бұл қыз балалардың жартысына жуығының қандағы оттегі мөлшерін көтеру қажеттілігін көрсетеді. Осы көрсеткіштер арқылы мүмкіндігінің шектелуі қыздар тобына дене қозғалыстарын, дене жаттығуларын көбірек орындату арқылы қандағы оттегі мөлшерін көтеруді іске асыруға болатындығын және қажеттігін көрсетеді.

Сурет 13 – Ерекше қажеттілікке мұқтаж ұлдардың қандағы оттегі мөлшерінің көрсеткіші (% мөлшерде)

13-ші суреттің қорытындысы ұлдардың қандағы оттегі мөлшері қалыпты жағдай 40,5%-да болса, қалыптыдан төмен нәтиже 55,5% көрсетті. Бұл көрсеткіш мүмкіндігі шектеулі студенттердің денсаулық жағдайын жақсартуы қажет ететінін дәлелдейді.

Білезік күшін өлшеуде қолға арналған динамометр қолданылды. Берілген өлшем пайыздық мөлшермен есептелінді. Ерлерде бұлшық ет массасы дене салмағының 60-70% құраса, әйелдерде - 45 - 50% құрайды. Алынған зерттеу нәтижелері сурет 5 пен 6-да көрсетілген.

Сурет14– Ерекше қажеттілікке мұқтаж қыздар мен ұлдардың қол саусақтары күштерінің көрсеткіштері ( % мөлшерде) n=21

14 сурет қорытындысы бойынша қыздардың білек күшінің көрсеткіші 3 адамда (27,3%) қалыпты жағдайды, ал қалған 8 адамда (72,7%) қалыптан төмен нәтижені берді. Қыздардың 72,7% білезік күшінің көрсеткішін жақсартуға мұқтаж.

Сурет 15. 12 минуттық жүру жүктемесінен кейінгі мүмкіндігі шектеулі қыздардың ЖСЖ қалпына келу көрсеткіші

**Сурет 16.** 12 минуттық жүру бойынша ұлдардың ЖСЖ қалпына келу көрсеткіші

Зерттеу барысында мүмкіндігі шектеулі студенттердің жаттығуғабейімделу потенциалы деңгейін анықтауға мүмкіндік беретін нәтижелер жинақталды. Зерттеуде тірек-қимыл аппараты зақымданған студенттер болғандықтан, барлығына бірдей дене жүктемесі ретінде Мартине-Кушиловский сынамасының өзгерген түрін, яғни орындықтың үстіне отырып тұру жаттығуы қолданылды. Қан айналым жүйесінің бейімделу потенциалын Р.М. Баевский әдісі бойынша тыныштық күйде және жүктемеден кейін есептеліп, нәтижелер алынды:

Кесте 34 **–** Тыныштық күйдегі мүмкіндігі шектеулі қыздардың көрсеткіштері (Баевский әдісі бойынша)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Көрсеткіштер | M ± | M ± | V, % |
| 1. | Жасы | 17,8±0,6 | 17,8±0,2 | 3,4 |
| 2. | Бойдың ұзындығы, см | 161,9±6,3 | 161,9±1,9 | 0,1 |
| 3. | Салмағы, кг | 56,4±7,6 | 56,4±2,3 | 13,5 |
| 4. | Систолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 102±9,4 | 102±2,8 | 9,2 |
| 5. | Диастолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 70,5±5,7 | 70,5±1,7 | 8,1 |
| 6. | Жүрек соғы жиілігі, мин.соғ. | 84,6±8,8 | 84,6±2,6 | 10,4 |
| 7. | Бейімделу потенциалы | 1,9±0,1 | 1,9±0 | 5,2 |

№34 кестенің қорытындысы бойынша мүмкіндігі шектеулі қыздардың барлығында тыныштық күйдегі систолдық қан қысымының көрсеткіштері қалыпты жағдайды көрсетсе, ал диастолдық қан қысымы оптималды көрсеткіштерге ие болды. Ұлпаларға оттегін тасымалдау жүрек соғу жиілігінің жоғарылауымен болғандықтан тамырдың соғысы қалыпты көрсеткіштен жоғары. Бұл жас ерекшелік пен әр түрлі аурулардың соның ішінде тірек-қимыл аппаратының салдарынан болуы мүмкін. Баевскийдің әдісі бойынша бейімделу потенциалы топтың 100%-да қанағаттанарлық бағаны көрсетті.

Кесте 35 – Тыныштық күйдегі негізгі оқу бөліміндегі дайындық топтағы қыздардың мүмкіншілігінің көрсеткіштері (Баевский әдісі бойынша)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Көрсеткіштер | M ± | M ± | V, % |
| 1. | Жасы | 17,4±0,6 | 17,4±0,1 | 3,4 |
| 2. | Бойдың ұзындығы, см | 165,9±5,2 | 165,9±1,3 | 3,1 |
| 3. | Салмағы, кг | 59,7±7,5 | 59,7±1,9 | 12,5 |
| 4. | Систолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 115,3±16,7 | 115,3±4,3 | 14,5 |
| 5. | Диастолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 72,1±12,7 | 72,1±3,2 | 17,6 |
| 6. | Жүрек соғы жиілігі, мин.соғ. | 78,6±12,4 | 78,6±3,2 | 15,8 |
| 7. | Бейімделу потенциалы | 2,0±0,4 | 2,0±0,1 | 20 |

№35 кестенің қорытындысы бойынша алынған нәтижелер дайындық тобындағы қыздардың 100%-да систолдық және диастолдық қан қысымы қалыпты жағдайда екенін көрсетті. Жүректің соғу жиілігі қалыпты жағдайдың жоғарғы шегінде тұр. Сондай-ақ, бейімделу мүмкіншілігін анықтау барысында бұл топтың орташа көрсеткіші қалыпты, яғни 90%-ы қанағаттанарлық, 10%-да бейімделу механизмінің аздап күштенуі байқалды.

Кесте 36 – Тыныштық күйдегі мүмкіндігі шектеулі ұлдардың көрсеткіштері (Баевский әдісі бойынша)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Көрсеткіштер | M ± | M ± | V, % |
| 1. | Жасы | 19±0,8 | 19±0,3 | 4,2 |
| 2. | Бойдың ұзындығы, см | 173,8±10,7 | 173,8±4,8 | 6,1 |
| 3. | Салмағы, кг | 65,4±14,6 | 65,4±6,6 | 22,3 |
| 4. | Систолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 117,8±8,1 | 117,8±3,7 | 6,9 |
| 5. | Диастолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 75±8,1 | 75±3,7 | 10,8 |
| 6. | Жүрек соғы жиілігі, мин.соғ. | 81,4±4,3 | 81,4±1,9 | 5,3 |
| 7. | Бейімделу потенциалы | 2,1±0,2 | 2,1±0 | 9,5 |

№36 кестенің қорытындысы бойынша зерттелген мүмкіндігі шектеулі ұлдардың барлығында қалыпты жағдайдағы қан қысымының көрсеткіштері келесідей мәнді көрсетті: систолдық және диастолдық қысым қалыпты көрсеткіште. Тамырдың соғу жиілігі компенсаторлы реакция ретінде барлық органдарға оттегін тасымалдаушы болғандықтан қалыпты жағдайдан жоғары болды. Бейімделу потенциалының орташа көрсеткіші топтың 100%-да қанағаттанарлық бейімделуді көрсетті.

Кесте 37 – Тыныштық күйдегі негізгі оқу бөлімінің дайындық тобындағы ұлдардың мүмкіншілігінің көрсеткіштері (Баевский әдісі бойынша)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Көрсеткіштер | M ± | M ± | V, % |
| 1. | Жасы | 17,6±1 | 17,6±0,3 | 5,7 |
| 2. | Бойдың ұзындығы, см | 175,5±11,8 | 175,5±3,9 | 6,7 |
| 3. | Салмағы, кг | 63,5±5,7 | 63,5±1,9 | 9,0 |
| 4. | Систолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 122,3±22,5 | 122,3±7,5 | 18,4 |
| 5. | Диастолдық қан қысымы, мм.сын.бағ. | 73,5±7,1 | 73,5±2,3 | 9,6 |
| 6. | Жүрек соғы жиілігі, мин.соғ. | 74,5±12,1 | 74,5±4,0 | 16,2 |
| 7. | Бейімделу потенциалы | 2,1±0,4 | 2,1±0,1 | 19 |

№37 кестенің қорытындысы келесідей: негізгі оқу бөлімінің дайындық тобындағы ұлдардың артериалдық қан қысымы бойынша систолдық және диастолдық қысым қалыпты жағдайда. Жүректің соғу жиілігі қалыпты жағдайды көрсетті. Анықталған бейімделу мүмкіншілігінің орташа көрсетішінің нәтижесі 10%-да бейімделу механизмінің аздап күштенуі болса, қалған 90%-да қанағаттанарлық мәнді иеленді.

Зерттеу барысында бейімделу потенциалының тыныштық күйдегі деңгейі мүмкіндігі шектеулі қыздардың арасында 1 және мүгедек ұлдардың бұл көрсеткіші 0-ге тең (р˂0,05) мәнде, яғни айырмашылық байқалмады.

Кесте 38 – Дене жүктемесінен кейінгі мүмкіндігі шектеулі студент қыздардың жүрек-қан тамыр жүйесінің көрсеткіштері (қалпына келу кезеңі)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Қалпына келу кезеңі | | | | | | | | | | | |
| Жүктемеден кейін  M± m | | | 1 мин  M± m | | | 2 мин  M± m | | | 3 мин  M± m | | |
| ЖСЖ (рет/  мин) | СҚ  (с.б.) | ДҚ  (с.б.) | ЖСЖ (рет/  мин) | СҚ  (с.б.) | ДҚ  (с.б.) | ЖСЖ (рет/  мин) | СҚ  (с.б.) | ДҚ  (с.б.) | ЖСЖ (рет/  мин) | СҚ  (с.б.) | ДҚ  (с.б.) |
| 131,2  ±6,4 | 116,2  ±3,9 | 76,8  ±3,2 | 100,7  ±4,6 | 107,8±3,1 | 72,3±2,1 | 92  ±2,9 | 103,6±4,0 | 70,4±2,0 | 88,7  ±2,2 | 104,7±3,6 | 71,1  ±2,0 |

№38 кестенің қорытындысы: Орындықта отырып тұрғаннан кейінгі мүмкіндігі шектеулі қыздардың жүрек-қан тамыр жүйесінің бірінші минуттағы бейімделу потенциалының көрсеткіші 60%-да қанағаттанарлық көрсеткіш болса, 40%-да бейімделу механизмінің күштенуі байқалды. Екінші және үшінші минуттарда топтың барлық қатысушыларында (100%) қанағаттанарлық бейімделу болды.

Кесте 39 – Дене жүктемесінен кейінгі мүмкіндігі шектеулі ұлдардың жүрек-қан тамыр жүйесінің көрсеткіштері (қалпына келу кезеңі)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Қалпына келу кезеңі | | | | | | | | | | | |
| Жүктемеден кейін  M± m | | | 1 мин  M± m | | | 2 мин  M± m | | | 3 мин  M± m | | |
| ЖСЖ (рет/  мин) | СҚ  (с.б.) | ДҚ  (с.б.) | ЖСЖ (рет/  мин) | СҚ  (с.б.) | ДҚ  (с.б.) | ЖСЖ (рет/  мин) | СҚ  (с.б.) | ДҚ  (с.б.) | ЖСЖ (рет/  мин) | СҚ  (с.б.) | ДҚ  (с.б.) |
| 121  ±9,4 | 124,2  ±9,7 | 67,7  ±4,6 | 99  ±2,4 | 125,5  ±5,6 | 69,2±2,2 | 90,5  ±2,6 | 122  ±8,7 | 68,7±3,9 | 90,1  ±1,9 | 121,7  ±7 | 67,8±2,2 |

№39 кестенің қорытындысы: мүмкіндігі шектеулі ұлдардың жүктемеден кейінгі систолдық қан қысымыны қалыпты, ал диастолдық қан қысымы төмендеген, яғни қанның кері кетуі баяулаған. Сондай-ақ, жүрек-қан тамыр жүйесінің бейімделу мүмкіншілігі бірінші және екінші минуттарда топтың 25%-да бейімделу механизмінің күштенуі байқалса, 75% қанағатанарлық мәнде болды. Қалпына келу кезеңінің үшінші минутында барлық қатысушыларда (100%) қанағаттанарлық көрсеткішке иеленді.

Сурет 17 – қалыпты жағдайдағы қыздар мен ұлдардың дене жаттығуларына бейімделу әлеуетінің салыстырмалы көрсеткіштері

Сурет 18 – Жүктемеден кейінгі қыздар мен ұлдардың дене жаттығуларына бейімделу мүмкіншіліктерінің салыстырмалы көрсеткіштері

Бұл көрсеткіштерден шығатын қорытынды, салыстырмалы қыздар мен ұлдардың жүктемеден кейінгі жүрек-қан тамыр жүйесінің бейімделу көрсеткіштері арасында айтарлықтай өзгеріс байқалған жоқ. Мүмкіндігі шектеулі қыздардың бейімделу потенциалының деңгейі 0,1 (р˂0,05) мәнде болды. Ал ұлдардың арасындағы бейімделу мүмкіншілігінің деңгейі 0,5 (р˂0,05) мәнде.

Елімізде жыл сайын мүгедек жандардың жоғары білім алушылардың қатары көбейіп келеді. Әсіресе әл-Фараби атындағы ҚазҰУ-де соңғы үш жыл ішінде мүмкіндігі шектеулі студенттердің санының артқанын байқауға болады.

Сурет 19 – Әд Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінде білім алатын мүмкіндігі шектеулі студенттердің салыстырмалы сандық көрсеткіші

Ұлттық университетте 2016-2017 оқу жылындағы 1-4 курста білім алатын студенттердің ауруларының типтері мен түрлеріне байланысты: жалпы саны *n=75,* көз ауруымен ауратын студенттер –20 оның 6 зағиптар, 14 көз мүшесі зақымданған студенттер, есту мүшесі зақымданғандар саны – 1, сөйлеуге байланысты – 1, тірек-қимыл аппараты зақымданғандар – 20, соматикалық (аралас) аурумен ауратындар саны – 33.

2016 жылдың мамыр айынан маусым аралығында жоспарға сәйкес әл-Фараби атындағы ҚазҰУ-гі мүмкіндігі шектеулі студенттер үшін жасалған «Кедергісіз орта» жағдайын меңгеру жұмыстары іске асырылып, келесі нәтижелер алынды:

1. Пандустар: университеттің кітапханасында, физика-техникалық факультеттің (№1), химия және химиялық технологиялар факультетінің (№13), шығыстану мен халықаралық қатынастар факультеттерінің (№14), журналистика факультетінің (№15) жатақханаларында, бас ғимаратқа кіретін алаңда, химия және химиялық технологиялар факультеттері, механика-математикалық және физика-техникалық факультеттің оқу корпустарына баратын орталық басты жолдарда, химия және химиялық факульеттің, механика-математикалық факультеттің үлкен залдарына кіретін алаңда салынған;
2. Мүгедек жандардың көліктерін қоюға арналған авто тұрақ алаңдары жабдықталған (спорт кешен мен химия және химиялық технологиялар, механика-математикалық факультеттерінің алдында);

Сондай-ақ, лифттердің болуы мүмкіндігі шектеулі студенттердің қозғалысын жеңілдетеді:

- 9 қабатты студенттер үйлерінде: №15 журналистика, №16 экономика және бизнес жоғарғы мектебі, №17 филология және әлем тілдері, №18 заң факультеттерінде;

- бас кітапхананың ғимаратында, ректоратта және Қарасай батыр көшесінде орналасқан шығыстану мен халықаралық қатынастар факультеттерінің оқу корпустарында лифттер бар.

**14. МҮМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ ЖАНДАРҒА АРНАЛҒАН БҰЛШЫҚЕТ ЖАТТЫҒУЛАРЫ**

Мүмкіндігі шектеулі жандарға арналған жаттығу жиынтықтарының шартты түрде бөліну бағыттары:

- дененің төменгі бөлігіне арналған жаттығулар жиынтығы;

- дененің жоғарғы бөлігіне арналған жаттығулар;

- дененің омыртқа бөліміне арналған жаттығулар;

- іштің бұлшықеттеріне және денені бұруға-июге арналған жаттығулар;

- иілу және созылу жаттығулары;

- құрал-жабдықтармен орындалатын жаттығулар.

**Дененің төменгі бөлігіне арналған жаттығулар жиынтығы**

2.Салмақтарды пайдалану арқылы отырып-тұру жаттығулары: - Аяғыңызды иық белдеуінен алшақ қойыңыз. Аяғыңыздың ұшы сәл сыртқа бұрылып қойылсын. Аяқтарыңыз орныққан соң қажетті салмақтың екі шетінен ұстап, басыңыз бен иығыңызды тік көтеріңіз. Салмақ телтемірін трапеция бұлшықетінің бойымен ұстап, жауырыныңызды тік, жоғары созыңыз. Кеуде және іш бұлшықеттерінің көмегімен кермеден белтемірді біртіндеп көтеріңіз. Артқа екі қадам жасаңыз. Тізеңіз бен бөксенің көмегімен белтемірді біртіндеп көтеріңіз. Кез келген уақытта өкшеңіз еденнен көтерілмеуі тиіс. Осы қимылды орындау барысында тізеңіздің бүгілуі аяқтың ұшынан асып кетпегенін қадағалаңыз, сонымен қатар омыртқаңыз да бүгілмеуі тиіс. Бөксеңіз бен омыртқаңызды төртбасты бұлшықетіңіз еденмен параллельді келгенше төмен отыруға тырысыңыз. Осы жерге қажетті бұлшық ет көрсетілген суретті қойған дұрыс. Осы кезеңде күшті өкшеге түсіріп, бөксеңізді біртіндеп жоғары көтере бастаңыз. Жоғарыдағы берілген қимылды толық орындауды қадағалаңыз. Жаттығуды өзіңіздің қалағаныңызша қайталап, денеңізге түскен салмақты реттеңіз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Көру мүшесі зақымданған, соматикалық ауру түрлеріне жататындарға бұл жаттығу ұсынылмайды. Екі қолдары жұмыс жасауға қабілеті бар, тірек-қимыл аппараттары зақымданғандарға штанганы көтеру үшін максималды көтере алатын салмақтың 3/1 бөлігінен бастаған жөн. Жаттығу мақсатына қарай күш қабілетін арттыруға бағытталған болса, онда белтемірдегі салмақ қатысушының максималды көтере алатын салмағын екі-үш рет қана көтере алатындай мөлшерде болғаны жөн. Егерде жаттығу мақсатына орай күш-шыдамдылығын арттыру болса, онда максималды көтере алатын салмағының екіден бір бөлігі белтемірге қойылып, неғұрлым көп қайталау тапсырмасы беріледі. Осы тапсырмалар бірнеше рет орындалуы мүмкін.

*Қатысатын бұлшықеттер:* бөксенің үлкен бұлшық еті және қолдың екі басты бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* бөксе және тізені жазу бұлшық еттері.

2. **Аяқпен алдыға адымдау -** Қолыңызға өзіңізге лайық гантельді алыңыз. Омыртқаңыз бен кеудеңізді тік ұстап, алдыға қарай аяғыңызбен үлкен қадам жасаңыз. Алдыңғы тізеңіз 90 градусқа бүгілгенше денеңізді төмен баяу түсіріңіз, ал бөксеңіз еденге параллельді келеді. Сіздің артқы аяғыңыздың тізесі бүгілмейді, ұзынынан созуға тырысыңыз. Артқы аяғыңыздың тізесін еденге тигізбеңіз. Алдыңғы бүгілген аяғыңыздың өкшесін еденге тіреп, дене салмағын жоғары көтеріп, аяғыңызды бастапқы қалыпқа әкеліңіз. Қайталаудың қажетті санына жеткенше екінші аяғыңызбен де дәл сондай қимылды жасаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Көру мүшесі зақымданған және соматикалық ауру түрлеріне жататындарға жаттығуды бастапқыда 8-10 рет жалпы санақ бойынша бастаған жөн. Жаттығу мақсатына қарай күш қабілетін арттыруға бағытталған болса қолдарындағы салмақты біртіндеп арттырып орындаса болады. Жаттығуды орындау барысында омыртқа мен басты тіке ұстап, алдыға қарап орындауы тиімді. Тапсырма бірнеше рет орындалуы мүмкін.

*Қатысатын бұлшықеттер:* бөксенің үлкен бұлшық еті және қолдың екі басты бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* бөксе және тізе.

**Аяқты бүгіп, жазу –** Тренажер құрылғысына ыңғайланып отырып, құралдың төменгі бөлігін тобықтың үстіңгі бетіне? Көрсетіп суретін берген дұрыс. қойыңыз. Аяғыңызды алдыға және жоғары қарай итере көтересіз. Арқаңызды тік ұстап, тізеңізді бүгіп-жазып алға созасыз. Салмақты басқару үшін құрылғының шетіндегі сызықшадан қарап, қажет салмақты таңдайсыз. Қолыңызбен орындықтың бойында орналасқан екі жақтағы тұтқадан ұстаңыз. Аяқтарыңызды толық созып, бастапқы қалыпқа әкелесіз. Жаттығуды қажетті қайталау санына жеткенше орындаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Көру мүшесі зақымданған және соматикалық ауру түрлеріне жататындарға жаттығуды бастапқыда 1 немесе 2 кг. салмақтан 6-8 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқа мен басты тіке ұстау керек. Қатысушының жағдайына қарай тапсырма бірнеше рет орындалуы мүмкін.

*Қатысатын бұлшықеттер мен мүшелер:* төртбасты бұлшық ет; *қосымша бұлшықеттер:* тізе буындары.

**Аяқпен кермені итеру -** Тренажер құрылғысына ыңғайланып отырып, тізеңізді 90 градусқа бүгіп, табанды иық кеңдігінен алшақ қойыңыз. Аяғыңыздың саусақтары сәл шетке бұрылған, немесе тік қойылсын. Орынға отырған соң аяқты кермеге қойып, екі жақтағы тұтқаны босатып, кермені аяқпен итере жоғары қарай көтеріңіз. Қозғалысты бақылап, қажет болса салмақты азайтыңыз. 90 градуста бүгілген тізеңізді тіке созып, қайтадан бастапқы қалыпқа келіңіз. Салмақты аяқпен жоғары және төмен түсіру кезінде оқыс күтпеген қозғалыстарды болдырмас үшін сақтық жасап тосқауыл қоюды қадағалаңыз. Орындау сәтті аяқталған соң жаттығуды қайталаңыз. Жаттығу аяқталған соң керменің шетіндегі тұтқаны бекітіңіз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Көру мүшесі зақымданған және соматикалық ауру түрлеріне жататындарға жаттығуды жеңіл салмақтан бастаған жөн. Бастапқыда 1 немесе 2 кг салмақтан 4-6 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқа артқы жастықшаға толығымен жанасады.

*Қатысатын бұлшықеттер мен мүшелер:* бөксенің үлкен бұлшықеті және қолдың екі басты бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* бөксе және тізе.

**Отырған қалыпта тізені бүгіп, жазу -** Өзіңізге қажетті салмақты таңдап, орналастырып алыңыз. Құрылғыға ыңғайланып отырып, аяғыңызды құралдың төменгі бетінде орналасқан жастықшасы бар ұзын темірдің үстіне қойыңыз. Тобықтың көмегімен жастқшасы бар темірді тізе буыныңыз 90 градусқа дейін бүгілгенше төмен түсіріп, 3 секундқа кідіресіз. Аяқпен темірді жоғары-төмен қозғалтып жұмыс істейсіз. Жұмысты аяқтаған соң бастапқы қалыпқа келіңіз. Жаттығуды қалаған қайталау санына жеткенше қайталаңыз. Тренажердің суреттерін берген дұрыс және олардың құрлысын анықтап беру кк

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Көру мүшесі зақымданған және соматикалық ауру түрлеріне жататындарға жаттығуды жеңіл салмақтан бастаған жөн. Бастапқыда 1 немесе 2 кг салмақтан 4-6 санақтан бастау керек. Жаттығуды орындау барысында омыртқа артқы жастықшаға толығымен жанасады.

*Қатысатын бұлшықеттер:* балтыр бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* тізе.

**Етбетімен жатып аяқты артқа көтеру -** Құрылғыға дененің іш бетімен жатып, қолыңызбен тұтқадан ұстаңыз. Құралдың төменгі бетінде орналасқан жастықшасы бар ұзын темір тобық пен балтырдың ортасында болу керек. Аяғыңызды ыңғайлы етіп орналастырыңыз. Алдыңызда тұрған тұтқадан қолыңызбен ұстап, бетіңіз еденге параллельді қалыпта болсын. Енді өкшеңізді жамбас бұлшық етке қарай көтеру арқылы тізеңізді бүгіңіз. Жамбас бұлшықетіңіз орындықтан көтерілмесін. Өкшеңізді бастапқы қалыпқа артқа қарай баяу түсіріңіз. Жаттығуды қажет қайталау санына жеткенше орындаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Көру мүшесі зақымданған және соматикалық ауру түрлеріне жататындарға жаттығуды жеңіл салмақтан бастаған жөн. Бастапқыда 1 немесе 2 кг салмақтан 4-6 санақтан орындау тиімді. Жаттығуды орындау барысында ішіңіз және жамбасыңыз жастықшадан көтерілмейді.

*Қатысатын бұлшықеттер:* балтыр бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* тізе.

**Тұрған қалыпта аяқтың ұшымен жоғары-төмен көтерілу -** Құрылғының үстіне шығып, тік тұрған қалыпта құралға алдыңғы бетпен қарайсыз. Аяқты иық деңгейінен алшақ қойыңыз. Құрылғыға аяқтың ұшымен тұрып, өкшеңіз ауада ілініп тұрады. Иығыңызды құралдың иық тірегішінің астына әкеліңіз. Арқаңызды тік ұстап, аяқтың ұшымен барынша өкшеңізді жоғары көтеріңіз. Төмен түскенде баяу бастапқы қалыпқа келесіз. Жаттығуды қалаған қайталау санына жеткенше қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды арбалы мүгедектігі бар адамдардан басқасының барлығына орындауға болады. Бастапқыда 10-12 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасын тіке ұстап, алдыға қараймыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* тобық пен өкше; *қосымша бұлшықеттер:* балтыр.

**Жамбастың әкелуші бұлшық еті –** Тренажер құрылғысына ыңғайланып отырып, аяқтарыңызды параллельді орналасқан екі беттегі темірге орналастырыңыз. Өзіңізге қажет салмақты таңдап алыңыз. Тізелеріңіз жастықшаларға қабысу керек. Орындықтың бойында орналасқан екі жағындағы тұтқадан ұстап, өзіңізге ыңғайлы болғанша аяқтарыңызды ішке қарай тізедегі жастықшалар бір-біріне тигенше жинақтаңыз. Жаттығуды орындап болған соң оң жақтағы тұтқаны бекітіп, құралды бастапқы қалыпқа әкеліңіз. Қалаған қайталау ретін орындаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Көру мүшесі зақымданған және соматикалық ауру түрлеріне жататындарға жаттығуды жеңіл салмақтан бастау керек. Бастапқыда 1 немесе 2 кг салмақтан 4-6 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасы артқы жастықшаға толығымен жанасады.

*Қатысатын бұлшықеттер:* жамбастың әкелуші бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* жамбас.

**Жамбастың әкелуші бұлшықеті –** Тренажер құрылғысынаыңғайланып отырып, өзіңізге қажет салмақты таңдап алыңыз. Аяғыңызды табан қойғышқа қойып, тізелеріңіз екі жақтағы жастықшаларға қабысу қажет. Оң беттегі тұтқаны тартып, аяқтарыңызды сыртқа қарай алшақтатыңыз. Тізеңіздегі жастықшаларды шетке итеру арқылы аяқтарыңызды барынша екі жаққа алшақтатыңыз. Бастапқы қалыпқа біртіндеп оралыңыз. Қалаған тапсырма орындалғанша жаттығуды қайталаңыз. Жаттығу аяқталған соң оң жақтағы тұтқаны тартып, құралды бастапқы қалыпқа әкеліңіз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Көру мүшесі зақымданған және соматикалық ауру түрлеріне жататындарға жаттығуды жеңіл салмақтан бастау керек. Бастапқыда 1 немесе 2 кг салмақтан 4-6 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасы артқы жастықшаға толығымен жанасады.

*Қатысатын бұлшықеттер:* жамбастың әкелуші бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* жамбас.

**15. ДЕНЕНІҢ ЖОҒАРҒЫ БӨЛІГІНЕ АРНАЛҒАН ЖАТТЫҒУЛАР**

**Жатып салмақты (штанганы) көтеру -** Орындыққа басыңыз бен омыртқаңызды қойып, шалқалап жатыңыз. Тізеңізді 90 градуста бүгіп, табаныңызды жерге тіреңіз. Арқаңызды орындыққа ыңғайлы етіп қойыңыз. Штанганы иық белдеуінен алшақ етіп мықтылап ұстаңыз. Штанганы планкадан баяу көтеріп, басқарылған қимылмен кеуденің тұсына дейін түсіріңіз. Содан кейін жамбасыңызды орындықтан көтермей және штанганы кеудеден секіртпей оны бірден жоғары көтеріңіз. Жаттығуды қажет қайталау санына жеткенше орындаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды көру мүшесі зақымданғандарға ұсынылмайды. Жаттығуды орындау барысында жаныңызда көмекші адамның болғаны дұрыс. Бастапқыда жаттығуды жеңіл салмақтан бастау керек. 0,5 немесе 1 кг салмақта 4-5 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасы орындықтан көтерілмей, толығымен жанасады.

*Қатысатын бұлшықеттер:* үлкен кеуде, алдыңғы дельта тәрізді және үшбасты бұлшықеттері; *қосымша бұлшықеттер:* иық және шынтақ.

**Гантельді көтеру -** Денеңізбен 135 градус деңгейде орналасқан орындыққа жатып, табаныңызбен жерге тіреңіз. Өзіңізге қажет салмақты гантельді екі қолыңызға ұстап, иық тұсынан жоғары қарай көтеріңіз. Шынтақ жоғары тіке көтерілгенде, екі қолыңыздағы гантель жоғарыдағы кеуде тұсында болу керек. Гантельді баяу қимылмен бастапқы қалыпқа әкеліңіз. Жаттығуды қажет қайталау санына жеткенше орындаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды көру мүшесі зақымданғандарға ұсынылмайды. Жаттығуды орындау барысында жаныңызда көмекші адамның болғаны дұрыс. Бастапқыда жаттығуды жеңіл салмақтан бастау керек. 0,5 немесе 1 кг салмақта 4-6 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасы орындықтан көтерілмей, толығымен жанасады.

*Қатысатын бұлшықеттер:* алдыңғы дельта тәрізді және үшбасты бұлшықеттері; *қосымша бұлшықеттер:* иық және шынтақ.

**Төмен тартыла созылу -** Орындыққа отырмас бұрын үстіңгі және астыңғы тұтқа иық деңгейінде болатынына көз жеткізіңіз. Төменгі бетте орналасқан жастықшасы бар темірді тізенің үстіне қойып, бетіңізбен тренажерға қарап отырыңыз. Сізге ыңғайлы болғанша тізе үстіндегі жастықшалы шифтті ыңғайлы етіп қойып басқаруыңызға болады. Ыңғайлы қалыпта отырған соң арқаны сәл артқа шалқайып, планканы кеуде қуысының жоғарғы бөлігіне қарай тартып түсіріңіз. Содан планканы бастапқы қалыпқа түсуіне мүмкіндік беріңіз. Жаттығуды қажет қайталау санына жеткенше орындаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды көру мүшесі зақымданғандарға ұсынылмайды. Бастапқыда жаттығуды жеңіл салмақтан бастау керек. 2 немесе 3 кг салмақта 4-6 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында басыңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз. Табаныңыз еденнен көтерілмеуі тиіс.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ бұлшықеті, трапеция, ромб тәріздес және артқы дельта тәрізді бұлшықеттері; *қосымша бұлшықеттер:* иық және шынтақ.

**Кермеде тартылу -** Қолыңызбен керменің жоғарғы темірін ұстаңыз. Қолыңыз басыңыздың жоғарғы бөлігінде созылып тұрғанша, аяғыңызды баспалдақтан түсіріп, денені төмен түсіріңіз. Қолыңыз шынтақ пен иыққа жеткенше жоғары тартылыңыз. Бастапқы қалыпқа түсіңіз. Жаттығуды қалаған сетке дейін қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды көру мүшесі зақымданғандарға ұсынылмайды. Жаттығуды 3-4 санақтан бастаған жөн. Жаттығуды орындау барысында басыңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ бұлшықеті, трапеция, ромб тәрізді және артқы дельта тәрізді бұлшықеттері; *қосымша бұлшықеттер:* иық және шынтақ.

**Отырған қалыптағы «суды есу» жаттығуы –** Өзіңізге лайық салмақты таңдап алыңыз.Орындыққа тігінен (бетіңізбен тренажерға қарап) отырып, қолмен алдыңызда тұрған тұтқадан ұстап, аяғыңызбен еденге тіреніңіз. Тренажер құрылғысына алдыға қарай сәл еңкейіп, екі қолмен тұтқаны ұстап, кеудеңіздің алдындағы жастықшаға итеріліңіз. Шынтақты тіке созып, тұтқаны өзіңізге қарай тартыңыз. Тұтқаны өзіңе тартқан кезде жауырын біріге қосылады. Жаттығуды қалаған сетке дейін қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды жеңіл салмақты 1 немесе 2 кг. болатындай 6-8 реттен орындаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ бұлшықеті, трапеция, ромб тәрізді және артқы дельта тәрізді бұлшықеттері; *қосымша бұлшықеттер:* иық және шынтақ.

**Іштің жоғарғы бұлшық еті –** Алдымен өзіңізге лайық салмақты таңдап алыңыз. Жаттығуды бастамас бұрын тұтқаларды иығыңыздың сәл үстінде тұратындай етіп орындықты жөндеп ыңғайлаңыз. Шынтақты 90 градус бұрышта бүгілген қалыптан бастау керек. Қолыңызды жоғары көтерген сайын шынтақты бөгемей үнемі бақылап отырыңыз. Қолыңызды артқа жіберіп, құралды бастапқы қалыпқа қойыңыз. Жаттығуды қалаған ретке дейін қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды жеңіл салмақты 1 немесе 2 кг. болатындай 6-8 реттен орындаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* алдыңғы және медиальды дельта тәріздес бұлшық ет, үш басты бұлшықет; *қосымша бұлшықеттер:* иық және шынтақ.

**Гантельді жанға көтеру -** Арқаны тік ұстап, отырған немесе тұрған қалыпта екі қолыңызға өзіңізге қажет гантельді алыңыз. Қолдарыңыз сәл бүгілген, бірақ бірқалыпта бекітілген күйде болу керек. Гантельдер еденге параллельді түскенше қолдырыңызды жанға қарай көтеріңіз. Одан соң қолдарыңызды біртіндеп жанға қарай төмен түсіріңіз. Жаттығуды қалаған сетке дейін қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды жеңіл салмақты 0,5 немесе 1 кг. болатындай 5-6 реттен орындаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз. Аяғыңызды иық белдеуінен алшақ қойыңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* дельта тәрізді бұлшықеттің медиальды басы; *қосымша бұлшықеттер:* иық.

**Қолдың бұлшық еттерінің бұралуы –** Тренажер құрылғысына ыңғайланып отырып, шынтақтарыңызды алдыда тұрған жастықшаның үстіне (ортасына қарай) қойыңыз. Бойыңыздың ұзындығына қарай орындықты төмен-жоғары жылжыта аласыз. Екі қолыңызды бір біріне параллельді түрде қойып, тұтқаны мықтылап ұстаңыз. Шынтақты жастықшадан көтермей, тұтқаны біртіндеп жоғары, өзіңізге қарай тартыңыз. Бастапқы қалыпқа келіңіз (қолыңыз өзіңіздің денеңізге жанасқаннан кейін). Жаттығуды қалаған сетке дейін қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды жеңіл салмақты 1 немесе 2 кг болатындай 8-10 реттен орындаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз. Шынтағыңыз жастықшадан көтерілмеуі тиіс.

*Қатысатын бұлшықеттер:* қолдың екі басты бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* шынтақ.

**Қолды шынтақ буынында жиыру –** Қалаған салмақтағы гантельді таңдап алыңыз. Гантельді екі қолыңызға алып тік тұрыңыз. Аяғыңызды иық деңгейінен алшақ қойыңыз. Әрбір гантельді бейтарап қалыпта ұстаңыз (алақаныңыз денеңізге қарай бағытталған). Шынтағыңызды дене жанына жақын ұстап, қолыңызды баяу бүгіп, гантельді иыққа дейін көтеріңіз. Гантельді бастапқы қалыпқа әкеліп, екінші қолмен дәл солай қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды жеңіл салмақты 0,2 немесе 0,5 кг. болатындай 6-8 реттен алма кезек орындаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* қолдың екі басты бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* шынтақ.

**Денені көтеру –** Тренажер құрылғысына шығып, параллельді орналасқан тұтқаны ұстаңыз. Шынтағыңызды 90 градусқа бүгу арқылы денеңізді жоғары көтеріңіз. Жоғары көтерілген соң денеңізді біртіндеп төмен түсіріңіз. Шынтағыңызды қайтадан жоғары созып, бастапқы қалыпқа келіңіз. Жаттығуды қалаған ретке дейін қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 4-6 реттен орындаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз. Алғашқыда қол кұшімен денеңізді жоғары көтеру қиындық тудырса аяқтың көмегімен орындаңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* кеуденің үлкен бұлшық еті, алдыңғы дельта тәрізді және үш басты бұлшықет; *қосымша бұлшықеттер:* иық және шынтақ.

**Тұтқаны төмен тарту –** Алдымен қалаған салмақты таңдап алыңыз.Асылмалы тұтқаны ұстап, шынтақты денеңізге жақын ұстап тұрасыз. Тік тұрған қалыпта, тізе сәл бүгілген. Қолыңызды беліңізге қарай төмен тартыңыз. Шынтақты сол қалыптан қозғалтпай, білек қана жұмыс істейді. Тұтқаны бастапқы қалыпқа әкеліп, жаттығуды қалағаныңызша қайталайсыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 1 немесе 2 кг. салмақта 8-10 реттен орындаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз. Аяғыңызды еденнен көтермеңіз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* үш басты бұлшық ет; *қосымша бұлшықеттер:* шынтақ.

**Қолдың бұлшықетін жазу –** Алдымен қалаған салмақты тренажер құрылғысына бекітіп алыңыз. Құрылғыға ыңғайланып отырып, шынтақты алдыңыздағы жастықшалы тірегішке қойып, қолыңызбен алдыдағы тұтқадан ұстаныңыз. Бойыңыздың ұзындығына қарай орындықты төмен-жоғары жылжыта аласыз. Шынтақ жастықшамен жанасқан кездегі денені дұрыс ұстау үшін артқы жақтағы тіреуішті жылжытуға болады. Қолыңызды бір біріне параллельді түрде қойып, тұтқаны қолыңызбен мықтылап ұстаңыз. Шынтағыңызды жастықшадан көтермей қолыңызбен тұтқаны жоғары көтеріңіз. Тұтқаны бастапқы қалыпқа әкеліңіз (қолыңыз өзіңіздің денеңізге жанасқаннан кейін). Қалаған рет санына дейін орындалғанша қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 1 немесе 2 кг. салмақта 8-10 реттен орындаған жөн. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, алдыға қараңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* үш басты бұлшық ет; *қосымша бұлшықеттер:* шынтақ.

**16. ДЕНЕНІҢ ОМЫРТҚА БӨЛІМІНЕ, ІШ БҰЛШЫҚ ЕТТЕРІНЕ ЖӘНЕ ДЕНЕНІ БҰРУҒА АРНАЛҒАН ЖАТТЫҒУЛАР**

**Кеудені көтеру –** Қолыңыз екі жаныңызда созылған бойда, арқаңызбен шалқалап жатыңыз. Қолдарыңызды басыңыздың артқы желке тұсына қоюға да болады, бастың салмағын ұстап тұру үшін. Табандарыңыз жерде тіренген, тізе бүгілген қалыпта. Басыңызды қолмен ұстаған жағдайда арқа жауырыныңызды біртіндеп еденнен көтеріңіз. Кеудеңізді көтерген бойда алға жамбасқа қарай тартуыңыз қажет. Жауырыныңызды қайтадан біртіндеп бастапқы қалыпқа түсіріп, жаттығуды қалаған рет саны орындалғанша қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 8-10 реттен орындаған жөн.

*Қатысатын бұлшықеттер:* құрсақтың тік бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* омыртқа жотасы.

**Кеудені көтеруді қайталау -** Үлкен резиналы доптың үстіне шалқалап жатыңыз. Бастың салмағын ұстап тұру үшін қолыңызды басыңыздың артқы тұсына қойыңыз. Бірақ басыңызды алдыға қарай тартпаңыз. Табандарыңыз жерге тіреніп, тізе 90 градус бүгілген қалыпта. Басыңызды ұстап тұрып, жауырыныңызды біртіндеп резиналы доптан көтеріңіз. Кеудеңізді жоғары алдыға қарай көтеруіңіз қажет. Жауырыныңызды біртіндеп бастапқы қалыпқа түсіріп, жаттығуды қалаған сан реті орындалғанша қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 6-8 реттен орындаған жөн.

*Қатысатын бұлшықеттер:* құрсақтың тік бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* омыртқа жотасы.

**Жамбасты көтеру –** Гимнастикалық төсеніште шалқалап жатқан қалыпта қолдарыңызды бөксенің астына қойыңыз. Тізеңізді 90 градуста бүккен қалыпта аяғыңызды жоғары көтеріңіз. Құрсақтың төменгі бұлшықеттерінің көмегімен бөксеңізді қолыңыздан 8-16 см аралықта жоғары көтеріңіз. Содан біртіндеп бөксені бастапқы қалыпқа түсіріңіз. Жаттығуды қалаған сан орындалғанша қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 8-10 реттен орындаған жөн.

*Қатысатын бұлшықеттер:* құрсақтың тік бұлшық еті және жамбас бүгілуші бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* омыртқа жотасы.

**Құрылғыда асылған қалыпта тізені көтеру –** Құрылғыға шығып, шынтағыңыз бен қолыңыздың астыңғы бетін жастықшаға қойып тіреніңіз. Тұтқадан қолмен ұстаныңыз. Аяғыңызды сәл көтеріп, арқаңызды артқы тіренішке сүйемелдеп, тізеңізді кеудеге қарай жоғары көтеріңіз. Аяқтарыңызды біртіндеп бастапқы қалыпқа түсіріңіз. Жаттығуды қалаған сан орындалғанша қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 6-8 реттен орындаған жөн.

*Қатысатын бұлшықеттер:* құрсақтың тік бұлшық еті және жамбас бүгілуші бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* жамбас және омыртқа жотасы.

**Шар домалату -** Қолмен жерге етбетінен тіреніп ішпен үлкен резина доптың үстіне жатыңыз. Қолыңызбен алдыға қарай еңбектеп, допты ішпен дөңгелетіңіз. Допты алға, артқа қарай домалау керек. Бұлшықет мықты болу үшін осы қалыпта 3-5 секундтай кідіріңіз. Тізеңізді бүгіп, допты кеудеге қарай тартыңыз. Аяғыңызды артқа қарай созып, допты бастапқы қалыпқа дөңгелетіп әкеліңіз. Жаттығуды қалаған сан орындалғанша қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 4-6 реттен орындаған жөн.

*Қатысатын бұлшықеттер:* құрсақтың тік бұлшық еті және жамбас бүгілуші бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* жамбас және омыртқа жотасы.

**Арқа бұлшық етінің созылуы –** Алдымен қалаған салмақты тренажер құрылғысына бекітіп алыңыз. Құрылғыға арқамен тіреніп шалқалап отырыңыз. Бөксеңізбен тренажердің механикалық айналмалы нүктесіне сәйкес келетіндей етіп отырып, аяқ қойғышқа табаныңызбен тіреніңіз. Аяғыңыздың тізесі сәл бүгіңкілеу және табан тірегішке тегіс орналасуы керек. Қолыңызды кеуде тұсында айқастыра ұстап, денені артқа қарай біртіндеп шалқайтыңыз. Бастапқы қалыпқа келу үшін денеңізді алдыға біртіндеп әкеліңіз. Жаттығуды қалаған сан орындалғанша қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды 1 немесе 2 кг салмақта 6-8 реттен орындаған жөн.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның тіктейтін бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* жамбас.

**Денені көтеру -** Қолыңызды жанға ұстаған қалыпта (алақан жоғары қарайды) гимнастикалық төсенішке етбетіңізден жатыңыз. Басыңызды, иығыңыз бен кеудеңізді еденнен баяу артқа қарай көтеріңіз де 1-2 секундқа кідіріңіз. Біртіндеп бастапқы қалыпқа келіп, жаттығуды қалаған ретке дейін қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды бастапқыда 8-10 реттен орындаған жөн.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның тіктейтін бұлшық еті; *қосымша бұлшықеттер:* омыртқа жотасы.

**Бейімді қалып -** Білек пен шынтақты еденге тіреп, етбетінен қарап жатыңыз. Еденде тек білек, шынтақ және саусақтарыңыз тіреп тұратындай денеңізді еденнен көтеріңіз. Омыртқаңызды нық түзу ұстаңыз. Осы қалыпта 10-30 секунд шамасында көтерілген денеңізді ұстап тұрыңыз және қайтадан қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды орындау кезінде омыртқаңызды тіке ұстап тұру керек. Басыңызды түзу, жерге қарап тұру қажет.

*Қатысатын бұлшықеттер:* омыртқаныңтұрақтылығы.

**Қаптал қалып -** Еденге білекпен тіреніп жанға дене қырымен жатыңыз. Дәл сол қалыпта еденде тек білек, шынтақ және саусақтарыңыз тіреп тұратындай денеңізді еденнен көтеріңіз. Осы қалыпта 10-30 секунд шамасында ұстап тұрыңыз және жаттығуды басқа қырыңызбен орындаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды орындау кезінде омыртқаңызды тіке ұстап тұру керек.

*Қатысатын бұлшықеттер:* омыртқаныңтұрақтылығы.

**Тұрақты тепе-теңдік -** Қолдарыңызбен еденнен тіреніп, тізеңізбен үлкен резиналы шардың үстіне шығыңыз. Бір бірлеп қолыңызды еденнен көтеріп, шардың үстіне қойыңыз. Дененің тепе-теңдігін ұстап тұру үшін қолыңызды шардан алып жаныңызға қарай созыңыз. Осы қалыпта 10-30 секунд шамасында тұруға тырысыңыз, одан кейін демалыңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығуды орындау барысында жаныңызда көмекші адам болу керек.

*Қатысатын бұлшықеттер:* дене, омыртқабұлшық еттері.

**17. ИІЛУ ЖӘНЕ СОЗЫЛУ ЖАТТЫҒУЛАРЫ**

**«Тосқауыл» –** Гимнастикалық төсеніште отырып, бір аяғыңызды алдыға созып, екінші аяқты бүгіп, созылып тұрған тізенің жанына әкеліңіз. Алдыға созылған аяққа қарай омыртқа жотасын, бөксені біртіндеп алдыға иіңіз. Егер табанға қолыңыз жетпесе, балтырдан немесе тобықтан қолмен ұстап тұрыңыз. Иілген қалыпты 10-15 секундқа ұстап тұрыңыз. Келесі аяқпен де соны қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* берілген созылу жаттығуытірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды.

*Қатысатын бұлшық еттер:* құрсақ, қол және аяқ бұлшық еттері, омыртқа жотасы.

**Аяқты соза отыру –** Түрегеліп тұрған қалыпта Денеңіз алдыға қараған жағдайда бір аяғыңызды алға, екінші аяқты артқа алшақ қойып тұрыңыз, табандарыңыз алдыға тура бағытталған. Алдыңғы аяғыңызды бүге отырып өкшеңізді бөксеге тигізуге дейін әрекеттеніңіз. Дененің тепе теңдігін сақтау үшін екі қолыңызды жерге тірей отырыңыз. Отыру кезінде алдыға қарап бірнеше секунд қозғалыссыз тұруға тырысыңыз. Аяқты соза отыруды келесі аяқпен де қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* берілген созылу жаттығутірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды.

*Қатысатын бұлшық еттер:* санның төрт басты бұлшық еті.

**Алдыға адымдау -** Денеңіз алдыға қараған қалыпта бір аяғыңызды алға, екінші аяқты артқа алшақ қойып қадам жасаңыз. Осы қалыпта екі тізеңізді жайлап бүгіңіз. Екі қолыңызды бүйірге қойыңыз. Алдыдағы бір насыанға қарап тұрыңыз. Аяқтардың бүгіліп тұруып созылу қалпын ұзағырақ ұстап тұрыңыз. Жаттығуды келесі аяқпен де солай қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* берілген созылу жаттығутірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасын тіке ұстаңыз.

*Қатысатын бұлшық еттер:* санның төрт басты бұлшық еті және жамбастың бүгілуші бұлшық еті.

**Қабырғада тұрып созылу -** Қабырғаны немесе қозғалмайтын нысанды табыңыз. Екі қолыңызды иығыңыздан жоғары қабырғаға биіктеп көтеріп тіреп қойыңыз. Бір аяғыңызды екінші аяқтың артына қойып, қимылды орындау барысында қолдарыңызды бүгу арқылы дене салмағын алдыға қарай жылжытыңыз. Екі аяқтың өкшесін еденнен көтермеуге тырысыңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* берілген созылу жаттығуытірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасын тіке ұстаңыз.

*Қатысатын бұлшық еттер:* санның төрт басты бұлшық еті және жамбастың бүгілуші бұлшық еті. Қатысатын бұлшық еттер: балтыр бұлшық еті.

**Көбелек –** Гимнастикалық төсенішке отырып, екі аяқтың табандарын біріктіре өкшелеңізді денеңізге қарай тартыңыз. Кеудені жоғары тік көтеріп, тобықтарыңызды қапсыра ұстаңыз. Шынтақтарыңызды тізенің үстіне қойыңыз. Тобықты өзіңізге қарай тартқанша екі шынтақпен тізелеріңізді төмен баса отырыңыз. Созылуды ұстап тұрыңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* берілген жаттығуытірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасын тіке ұстаңыз.

*Қатысатын бұлшық еттер:* жамбастың бүгілуші бұлшық еті және әкелуші бұлшық еті.

**Қолды артқа созу -** Аяқты иық деңгейінде қойып, қолды артқа қарай созып, алақандарды қапсыра ұстаймыз. Шынтақты тіке ұстап, екі қолыңызды неғұрлым жоғары көтереміз. Мойын мен бас бұлшық еттерін босаңсыған қалыпта ұстаңыз. Қолдарды жоғары көтеріп созуды көбірек ұстап тұрыңыз және қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* берілген жаттығу омыртқа жотасы қатты зақымданғандарға ұсынылмайды.

*Қатысатын бұлшық еттер:* кеуденің үлкен бұлшық еті және иық.

**Мойынның бұлшықетін созу -** Аяқты иық деңгейінде қойып, бір қолыңыздың алақанын желкеңізге артқа қоясыз. Келесі қолыңыздың көмегімен бүгілген шынтағыңызды ұстап тұрып төмен және ішке қарай тартып созасыз. Созылуды ұстап тұрыңыз және қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* жаттығуды орындау кезінде омыртқаны тіке ұстап, алдыға қарап тұрамыз. Мойынды тартуды баяу және жеңіл орындаңыз.

*Қатысатын бұлшық еттер:* қолдың үш басты бұлшықеті және арқаның жалпақ бұлшықеті.

* 1. **Мойынның созылуы -** Аяқты иық деңгейінде қойып, басыңызды жанға қарай баяу бұрыңыз. Созылуды ұстап тұрыңыз және келесі жақпен қайталаңыз. Содан соң басыңызды алдыға иіп, иегіңізді кеудеге қарай жеткізген қалыпта ұстап тұрыңыз. Басыңызды баяу көтеріп артқа желкеге қарай шалқайтыңыз. Созылуды ұстап тұрыңыз және баяу жеңіл қайталаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* жаттығуды орындау кезінде омыртқаны тіке ұстап, тепе-теңдікті сақтап тұрамыз. Мойынды бұру-ию кезінде жаттығуды баяу қимылмен орындаймыз.

*Қатысатын бұлшық еттер:* кеуде-бұғана-емізік тәрізді бұлшық еттер.

**18. ҚҰРАЛ-ЖАБДЫҚТАРДЫ ПАЙДАЛАНЫП ОРЫНДАЛАТЫН ЖАТТЫҒУЛАР ТҮРЛЕРІ**

**Отырып тұру -** аяқты иық деңгейінен алшақ қойып, басыңызды және иегіңізді алдыға тік көтеріңіз. Тізеңізді аяқтың ұшынан асырмаңыз. Арқаны тік ұстайсыз. Біртіндеп тізеңізді бүгіп, бөксені еденге параллельді болғанша түсіресіз. Табан еденнен көтерілмейді. Алақанды бірге қосып, кеуде тұсында ұстайсыз. Барлық дене салмағын өкшеге түсіресіз. Төмен түскенде терең дем алып, жоғары көтерілгенде демді шығарасыз. Бастапқы қалыпқа келесіз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Жаттығуды 8-10 рет орындап, 2-3 реттен қайталаңыз. Аптасына екі немесе үш ретттен жасаңыз. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстап, тізеңізді аяқтың ұшынан асырмаңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* аяқтың төрт басты бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* балтыр және құрсақ бұлшық еті.

**Орындықпен орындалатын жаттығулар -** отырып тұрудың өзгертілген түрі. Орындықты қойып, оған толық отырмай аяққа күш салу. Орындықтың үстіне толық отырмай, сәл 10 см. үстінде жоғары жартылай отырған бойда 5-8 секунд денеңізді ұстап тұрасыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Бөксе еденге параллельді түскенше тізені бүгесіз. Жаттығуды 8-10 секундтан бастап, 2-3 реттен қайталаңыз. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстаңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* аяқтың төрт басты бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* балтыр, арқаның жалпақ бұлшық еті және құрсақ бұлшық еті.

- Орындықты алдыға қойып, артқы тіреуішіден қолмен ұстаңыз. Арқаны тік ұстап, иегіңізді көтеріңіз. Аяқты параллельді қойып, бір аяқты жанға қарай баяу сермейсіз. Жерге тигізбейсіз. Аяқты жерге қоюға, демалуға болмайды. Бір темпте орындау керек. Келесі аяқпен дәл солай қайталайсыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Әрбір аяққа 8 реттен 16 жүктеме бересіз. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстаңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* жамбас бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еті.

* Орындықты алдыға қойып, артқы тіреуішінен қолмен ұстанып, арқаны сәл еңкейтіңіз. Бір аяғыңызды артқа баяу сермеуден бастаңыз. Артқа сермегенде ауада 1 секундқа кідіріңіз. Қайтадан бастапқы қалыпқа әкеліңіз. Алдыда тұрған аяқ бүгілмейді. Сермеген аяқты жерге қойып демалуға болмайды. Келесі аяқпен дәл солай қайталайсыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Берілген жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Әрбір аяққа 8 реттен 16 жүктеме бересіз. Жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды тіке ұстаңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* жамбас бұлшықеті; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еті.

* **Қайықша** **-** төсенішке етбетімен жатып, бір уақытта қолдарыңыз бен аяқтарыңызды жоғары көтересіз. Басыңызды да алдыға тік қарап, көтересіз. Қолдарыңыз бен аяқтарыңыз бүгілмей, тіке созылып тұрсын. Арқаның толық қайқайып, бөксенің жоғарғы бөлігін барынша көтеруге тырысыңыз. Иегіңізді көтеріңіз. Сол қалыпта басында 10, кейіннен 15, одан 20 немесе 30 секундқа дейін ұстап тұруға тырысыңыз. Дененің барлық бұлшық еттері жұмыс істеу керек. Содан басынан бастаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығуды бастапқыда 10, екінші сетте 15, үшінші сетте 20 секундқа кідіріп тұрыңыз. Жаттығуды орындау барысында арқа бұлшық етін толығымен жйыруға тырысыңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ және трапеция тәрізді, қолдың дельта тәрізді, екі және үш басты бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еті, балтыр.

**Қайықшаны** **жартылай орындау -** төсенішке етбетімен жатып, бір уақытта оң қолыңыз бен сол аяғыңызды жоғары көтересіз. Қолдарыңыз бен аяқтарыңыз бүгілмей, тіке созылып тұрсын. Барынша жоғары көтеріңіз. Иегіңізді жоғары қаратыңыз. Арқаның толық созылуына бөксенің жоғарғы бөлігін барынша көтеруге тырысыңыз. Осы қалыпта біраз 10-15 секундқа кідіріп тұрыңыз. Демалыңыз. Келесі аяқ пен қолға дәл сондай жүктемеден. 2-3 реттен қайталайсыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығуды бастапқыда 10, екінші ретте 15, үшінші сетте 20 секундқа кідіріп тұрыңыз. Жаттығуды орындау барысында арқа бұлшық етін толығымен жиырыңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ және трапеция тәрізді, қолдың дельта тәрізді, екі және үш басты бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еті, балтыр.

**Орындықта орындалатын жартылай қайықша -** орындықты алдыға қойып, артқы тіреуішінен қолмен ұстаңыз. Сіз қайықша сияқты созылып, ұшатындай қимыл жасайсыз. Сол жақтан бастайық. Оң қолмен орындықтан ұстап, сол қолды жоғары созып, оң аяқты артқа жібересіз. Сол қалыпта 15 секундтай кідіресіз. Барлық дененің бұлшық еті күштенуі тиіс. Келесі жақпен де дәл солай. Оң қолды жоғары көтеріп, сол аяқты артқа сермегендей тұрасыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығуды бастапқыда 10, екінші сетте 15, үшінші сетте 20 секундқа кідіріп тұрыңыз. Жаттығуды орындау барысында арқа бұлшық етін толығымен созыңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ және трапеция тәрізді, қолдың дельта тәрізді, екі және үш басты бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еті, балтыр.

* Жердегі көпір **-** төсенішке шалқалап жатып, қолды жанға қойыңыз. Өкшемен жерден тіреніп, тізе бүгілген. Бөксеңізді жоғарыға біртіндеп көтеріңіз. Жоғары көтерілгенде демді шығарыңыз. Сол қалыпта 10-15 секундқа кідіресіз. Бөксеңізді барынша жоғары көтеруге тырысыңыз. Бұл жаттығу жылдам орындалмайды, сондықтан жаттығуды баяу қимылмен жасайды. Жаттығуды 3-5 реттен орындаңыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығуды бастапқыда 10, екінші сетте 15, үшінші ретте 20 секундқа кідіріп тұрыңыз. Жаттығуды орындау барысында арқа бұлшық етін толығымен жиырыңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ және трапеция тәрізді, қолдың дельта тәрізді, екі және үш басты бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еті, балтыр.

* Төсенішке шалқалап жатыңыз. Қолмен желкеңізден ұстаңыз. Тізені бүгіп, оң қолдың шынтағына сол аяқтың тізесін тигізіп, сол қолдың шынтағына оң аяқтың тізесін алма-кезек тигізесіз. Әрбір қимылды орындағанда аяқ созылып, бүгіледі. Арқа еденнен көтеріледі, сол кезде құрсақ бұлшық еттері жұмыс жасап дамиды. Жаттығуды 10 - 16 реттен әр жаққа қайталап орындауға тырысыңыз. Жаттығу арасында жарты минут демалуға болады.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Бастапқыда санақты 10 реттен орындап, екінші ретте 15 реттен орындаған дұрыс. Жаттығуды орындау барысында қолыңызды желкеңізден ажыратпаңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* құрсақтың бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* аяқтың бұлшық еттері, балтыр.

* Тұрған қалыпта арқаны түзу ұстап, оң аяғыңыздың тізесін жоғары көтеріп, жамбас сүйегі буынында алдыға-артқа қарай айналдырыңыз. Екі қолыңыз тепе-теңдікті сақтау үшін жанға созылған. Келесі аяқпен дәл солай орындайсыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Бұл жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Әрбір аяққа 8-10 реттік, алдыға 4, артқа қарай 4 реттен айналдырасыз. Жаттығуды орындау барысында дененің тепе-теңдігін сақтаңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ, трапеция тәрізді және құрсақ бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* аяқтың бұлшық еттері, балтыр.

* Орындықтың артқы тіреуішінен екі қолмен ұстап, орындықтан алшақ тұрыңыз. Енді сол аяқтың тізесін жоғары көтеріп оң қолдың шынтағына тигізіңіз. Басты тік, алдыға қаратыңыз. Келесі аяқты да дәл солай шынтақпен түйістіресіз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Бұл жаттығу тірек-қимыл аппараты зақымданғандарға ұсынылмайды. Жаттығуды әрбір аяққа 10-12 реттен қайталаңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* аяқтың бұлшық еттері, балтыр.

- Екі аяғыңызды иық деңгейінде алшақ қойып, қолдарыңыз бүйіріңіздің бойында тұрады. Тік тұрған қалыпта арқаңызды тік ұстап, басыңызды көтеріңіз. Екі иығыңызды шеңбер бойынша алдыға-артқа айналдырыңыз. Қолыңыз сол қалпта қалады, жоғары көтерілмейді.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығуды алдыға 5 рет, артқа қарай 5 реттен 2 рет қайталап орындаймыз. Жаттығуды орындау барысында арқа бұлшықеттері толығымен жұмыс істейді.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ және трапеция тәрізді, бұлшықеттері.

* Қолыңызға 0,5 немесе 1 кг гантельді алыңыз. Орындықтың үстіне оң қолыңыз бен оң аяғыңыздың тізесін тіреп қойыңыз. Сол аяқты артқа тігінен жерге тірейсіз. Арқа мен құрсақ бұлшықеттерін жиырып тырыстырыңыз. Басыңыз бен иегіңізді тік көтеріңіз, алдыға қараңыз. Енді сол қолға ұстаған гантельді жоғары қарай кеуде немесе қолтықтың тұсына дейін баяу көтеріңіз. Шынтақ бүгіліп, жоғары көтеріледі. Гантельді бастапқы қалыпқа әкеліңіз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығуды орындау барысында дененің барлық бұлшықеттері күштенуі керек. Әрбір қолға 10-12 реттен жүктеме беріледі. Әрбір қимылды бірқалыпты орындаймыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* қолдың дельта тәрізді, екі және үш басты бұлшықеттері; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшықеті.

* Тұған қалыпта қолды бүгіп-жазу. Қабырғадан бір қадам алшақ қашықтықта тұрыңыз. Қолыңызды иық деңгейінен алшақ қойып, алақаныңызды қабырғаға тіреңіз. Аяқ иық деңгейінде, қабырғаға сүйеніңіз, иекті көтеріңіз. Арқаны тік ұстаймыз. Денені тырыстырыңыз. Барлық бұлшықет жұмыс жасау керек. Аяқты еденнен қозғалтпай, шынтақты бүгіп, бастапқы тік қалыпқа әкелеміз. Іштің және арқа бұлшық еттері қарқынды жұмыс жасайды.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығу омыртқа жотасы (киффозды сколиоз) зақымданғандарға ұсынылмайды. Жүктеме 10-12 реттен орындалады Жаттығуды орындау барысында омыртқа жотасын тіке ұстап, арқа бұлшықеттерін тырыстырыңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ және трапеция тәрізді, қолдың дельта тәрізді, екі және үш басты бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еті.

* 0,5 кг салмақтағы гантельді екі қолға алып, тік тұрыңыз. Арқаны тік ұстаймыз. Аяқ иық деңгейінде. Санақ 1 – гантельді алдыға кеуде тұсында қолды созу арқылы ұстап тұрамыз, санақ 2 – қолды жоғары көтереміз, санақ 3 – қолды жанға созамыз, санақ 4 – төмен жанға түсіреміз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Гантельді әрбір көтерген сайын сол қалыпта 2 секундтан кідіреміз. Жаттығуды 5-6 реттен 2-3 сеттен орындаймыз. Жаттығуды орындау барысында арқа, құрсақ және қол бұлшықеттерін толығымен созыңыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* арқаның жалпақ және трапеция тәрізді, қолдың дельта тәрізді, екі және үш басты бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ бұлшық еті.

* 0,5 кг салмақтағы гантельді екі қолға алып, тік тұрыңыз. Арқаны тік ұстаймыз. Аяқ иық деңгейінде. Екі қолмен гантельді алдыға қарай алма-кезек сермейміз. Бокстағы қимыл-қозғалыстарды орындаймыз. Бастапқы қалыпқа шынтақты кеуде тұсында ұстаймыз.

*Әдістемелік ұсыныс:* Жаттығуды 8-10 реттен 2 рет орындаймыз. Жаттығуды орындау барысында арқа бұлшықеттері күштенеді. Дененің тепе-теңдігін сақтаймыз.

*Қатысатын бұлшықеттер:* қолдың дельта тәрізді, екі және үш басты бұлшық еттері; *қосымша бұлшықеттер:* құрсақ және аяқтың бұлшықеттері.

**Созылу-иілу, бұру жаттығулары**

1. – БҚ.(бастапқы қалып) тұрған қалыпта мойынды оңға, солға бұру, алға ию. 4 реттен қайталау.
2. – БҚ.(бастапқы қалып) аяқ иық деңгейінде, екі қолды екі жаққа жоғары созып, қолымызды төмен босатып түсіреміз.
3. – БҚ.(бастапқы қалып) екі иықты жоғары бірдей көтеріп 3 секундқа кідіреміз, төмен б.қ. түсіреміз.
4. – БҚ.(бастапқы қалып) қолды жанға созып, алға артқа шеңберлі түрде айналдыру.
5. – БҚ.(бастапқы қалып) аяқтың ұшына қолдың ұшын жеткізуге тырысу, алдыға иілу.
6. – БҚ.(бастапқы қалып) қолды жанға созып, т-мен отырғанда қолды төмен түсіреміз, тұрғанда қолды жоғары көтереміз.
7. – БҚ.(бастапқы қалып) бір аяқты алдыға қарай соза отырып тұрады. Омыртқа жотасын түзу ұстау керек.
8. – БҚ.(бастапқы қалып) тұрған немесе отырған қалыпта қолымызбен алдыға алма-кезек (кеуде тұсында) сермейміз (қайшылаймыз) қолымызды айқастыра бүгіп, созамыз. Омыртқа жотамызды түзу ұстаймыз.
9. – БҚ.(бастапқы қалып) екі қолды жоғары көтергенде, екі аяқты екі жаққа жанға қарай алшақтатамыз, ал екі қолды төмен түсіргенде, екі аяқты бірге қосып орнымызға тұрамыз.
10. – БҚ.(бастапқы қалып) екі қолды жанға созған қалып, санақ 1 – қолды алдыға созамыз, санақ 2 – қолды жанға, санақ 3 – қолды жоғары көтереміз.
11. – БҚ.(бастапқы қалып) белді оңға, солға қарай айналдыру.
12. – БҚ.(бастапқы қалып) тізені жоғары көтеріп, қолдың шынтағы мен аяқтың тізесін айқастыра түйістіру. Арқаны түзу ұстау, тізені биігірек көтеру.
13. – БҚ.(бастапқы қалып) аяқ иық деңгейінде, қолды төмен алдыға қарай түсіргенде, жартылай отырамыз. Жоғары тұрған кезде, қолды жоғары көтереміз. Бір қарқында жұмыс істейміз.
14. – БҚ.(бастапқы қалып) орнымызда тұрып, қолмен алдыға-артқа сермеп, жұмыс жасаймыз, аяғымызбен орнымызда қадам жасаймыз (жоғары-төмен тізені көтереміз).
15. – БҚ.(бастапқы қалып) 0,5 кг гантельді екі қолға алып, алма-кезек жоғары гантельді көтереміз. Сол уақытта аяғымызбен орынымызда қадам жасаймыз (жоғары-төмен тізені көтереміз).
16. - БҚ.(бастапқы қалып) Орындықта отырып, баскетбол добын оңға, солға қолдан қолға ауыстыру. Арқаны түзу ұстаймыз.
17. - БҚ.(бастапқы қалып) Баскетбол добын қабырғаға оң қолмен лақтырып, сол қолмен ұстап, алма-кезек ауыстыру. Қол бұлшық еттеріне арналған.
18. – БҚ.(бастапқы қалып) отырған немесе тұрған қалыпта қолды бірге құлып ұстап, жанға оң жаққа, сол жаққа бұрылып ескек сияқты есу. Сол сияқты жаттығуды гимнастикалық таяқшамен орындаса да болады.
19. - БҚ.(бастапқы қалып) Отырған немесе тұрған қалыпта екі қолды екі жаққа созып, оң жаққа бұрылғанда екі қолды жоғары-төмен сермеп, сол жаққа бұрылғанда дәл сол қозғалысты орындаймыз. Жаттығуды орындау барысында кең тыныс демді алып, дем шығарып отыру қажет.
20. - БҚ.(бастапқы қалып) Орындықта отырған қалыпта қолымызға орамалды ұстап, жоғары көтергенде аяғымызды жанға созып, төмен түсіргенде аяғымызды жинаймыз. Жаттығу бір темпте орындалады. Дұрыс тыныс алып отыру қажет.

***Ескерту:*** *берілетін жаттығулар әрбір адамның дене дайындығына байланысты қарқындылықпен және арнайы маман кеңесімен орындалады.*

**19. Жаттығуды орындау барысында** **бұлшық еттердің дұрыс жұмыс жасауын және төзімділігін сақтауға арналған нұсқаулықтар**

1. Бұлшық етті созу кезінде жаттығуды баяу және бірқалыпта орындаңыз.

2. Бұлшық ет қатты ауырсынуды сезінгенше созылмаңыз.

3. Бұлшық етті созу кезінде тыныс алуды бөгемеңіз.

4. Барлық жаттығуды орындау барысында омыртқаңызды түзу ұстаңыз.

5. Бұлшық еттің күштену кезінде демді ішке алып, босаңсу барысында демді шығарыңыз.

6. Егер жаттығуды орындау барысында көмек қажет болса, жаныңыздағы серіктесіңізден көмек сұраңыз.

7. Буындарға арналған барлық жаттығуларды буынға зақым келмейтіндей аяда орындаңыз.

8. Бұлшықеттің төзімділігіне арналған жаттығуларды орындау барысында, бұлшықеттің тартылып жиырылуына қарғанда бұлшық еттің қысылуын баяу орындаңыз.

9. Бұлшық еттің төзімділігі үшін орындалатын жаттығуды қайталау, кем дегенде 12-рет кем болмауы керек және одан жоғары да болуы ықтимал.

10. Жаттығу тиімді әсер ету үшін орындау барысындағы демалыс уақыты аралағын ұзаққа созбаңыз.

11. Тренажерды қолданбастан бұрын оның құрлысымен танысып, мұмкіндігін анықтаңыз, жаттығуды орындамас бұрын өзіңізге ыңғайластырып алыңыз.

12. Егер тренажерде белдікті немесе басқада көмекші құралдарды қолдану керек болса, оны қолданыңыз.

13. Тренажерда жаттығуды орындап болған соң жұмыс орныңызды сүлгімен сүртіңіз.

14. Денеңізде ауырсынуды сезінсеңіз дереу жаттығуды тоқтатыңыз.

15. Басыңыз айналып немесе жайсыздансаңыз, жаттығуды тоқтатыңыз.

16. Әрбір орындаған жаттығу кешенінен кейін қолданған салмақ пен нақты қайталау санын белгілеп жазып отырыңыз.

17. Сипатталған жаттығу кешенінің орындалу тәртібін сақтаңыз.

18. Бір жаттығуды бірнеше күн қатар орындамаңыз.

19. Қандай да бір сұрақтарыңыз туындаса, нұсқаушыдан сұраңыз.

**Иілгіштік жаттығуларын орындау нұсқаулықтары**

1. Иілгіштік қаблетті арттыруға арналған іс-әрекеттер, жаттығулар дененің үлкен-кіші бұлшық еттерінің, буындар мен сіңірлердің біріккен жұмыс жасау мүмкіндіктері арқылы іске асырылады. Иілгіштікті арттыруға арналған жаттығуларды орындау арқылы дене қозғалысының үлкен аяда жұмыс жасау мүмкіндігі артады.

2. Иілгіштікті арттыруға арналған жаттығуларды орындауды баяу және дәл орындауды іске асырыңыз.

3. Бұлшық еттің қатты ауырсынуын сезінгенше созбаңыз. Ауырсынуды сезіну, бұл өзіңіздің мүмкіндігіңізден тыс қозғалыс жасағаныңыздың белгісі.

4. Шамадан тыс иілу немесе созылу қимылдарынан аулақ болыңыз.

5. Тыныс алу баяу және терең болсын. Созылу арасында босаңсуға тырысыңыз.

6. Жаттығу соңы – тағы бір иілу жаттығуларын істеуге жақсы мүмкіндік береді.

7. Тізе буынына ешқашан айналмалы қимылды немесе бүйірден орындалатын жаттығуды қолданбаңыз.

8. Жаттығуы орындау барысында қандай бұлшық етті созып жатқаныңызды және не үшін орындап жатқаныңызды біліңіз.

9. Созылу кезінде тыныс алуды бөгемеңіз.

10. Барлық жаттығуды орындау кезінде дене қалпын дұрыс сақтауға тырысыңыз.

11.Бұлшық еттердің жұмылып жиырылуы кезінде дем шығарып, тарқау барысында тыныс алыңыз.

12. Буындарға арналған барлық жаттығуды зақым келмейтіндей аяда орындаңыз.

13. Кез келген уақытта ауырсынуды сезінсеңіз,жаттығуды тоқтаңыз.

14. Бас айналу немесе жайсыздықты сезінсеңіз дереу жаттығуды тоқтатыңыз.

15. Қандай да бір сұрақтарыңыз туындаса, нұсқаушыдан сұраңыз.

**20. Мүмкіндігі шектеулі студенттерге арналған дене тәрбиесі сабағын ұйымдастыру және жүргізу**

Жоғары білім беру жүйесінде инклюзивтік бірлескен білім беру жағдайы, дамыту және тәрбиелеу үдерісі ретінде әрбір студенттің қажеттіліктерін қанағаттандыруға бағытталған білім беру жағдайларының өзгеруін білдіреді. Мүгедектігі бар көптеген студенттер оқу жоспарларын белгіленген уақытта және қажетті көлемде меңгере алмайтындығы орын алуда, осыған байланысты оларға арналған ерекшеліктері мен мүмкіндіктеріне бейімделген бағдарлама қажеттігі туындайды. Бейімделген оқу жоспарын құру мүгедектігі бар студенттердің табысты оқуы үшін маңызды шарттар болып табылады. Сондай-ақ әртүрлі мүгедектік топтарға арналған бейімдік дене шынықтыруды жүргізудің жеке әдістемелері реттеледі.

Жақсы бейімделген дене тәрбиесі бағдарламасын құрастырудағы маңызды қадам ол бейімді сабақтарын жоспарлау болып табылады. Жоспар бағдарламаның бағытын және дене тәрбиесінің мақсаттарын, міндеттерін және стандарттарын анықтаудан тұрады. Жоспар бағдарламаның мақсаты дені сау адамдарға арналған дене тәрбиесі немесе спорт бағыттарымен ұштасқан бейінді сабақтарды тиімді ұйымдастыру міндеттеріне сәйкес болуы қажет. Бұл жоспар бағдарламаға арналған жалпыға бірдей арнайы стандарт немесе жұмыс жоспары жоқ, сондықтан әрбір мекеме өзінің білім беру бағдарламаларына сай және оқу орнының мүмкіндіктерін ескеретін жеке Бағдарламасын жасаулары қажет.

Мүмкіндігі шектеулі студенттерге бағытталған бейімді дене тәрбиесінің арнайы міндеттерін шешу мақсатында мүгедек жандарға *жекешеленген, жеке-топтық және шағын топтық* сабақтар түрлері тиімді болып келеді.

*Жекешеленген сабақ* – қимыл-қозғалыс аппаратының күрделі зақымдануы бар, яғни жұлынның жарақаттануы мен аурулары, балалар милық салдануға әкелетін туа біткен аяқ-қолдың дұрыс дамымауы, ауыр ақыл-ес кемістігі бар және үйде оқытылатын жасөспірімдерге оқытушының назарын бір адамға ғана бағыттайтын әдіс болып табылады.

Бір адаммен жұмыс жасау тұлғаның шынайы мүмкіндіктеріне сәйкес оқу материалдарын, әдістемелік тәсілдерді, әдістерді, мазмұнын меңгеру қарқынын жекешелендіруге, түзету-дамыту, емдік-қалпына келтіру және басқа да нақты міндеттерді шешу кезінде нәтиженің динамикасын қадағалауды, физикалық және психикалық жағдайды жылдам бақылауға мүмкіндік береді.

Берілген әдістің кемшілігі командада жұмыс істеу іскерлігін қалыптастыратын әлеуметтену үрдісіне кері әсерін тигізетін басқа қатысушылармен шектеулі қарым-қатынастың болуымен сипатталады.

*Жеке-топтық сабақтар* – сабаққа қатысушылар саны 2-3-тен 5-6 қатысушыдан тұратын бір немесе әртүрлі нозологиялық топтан тұратын әдіс. Бұл әдістің ерекшелігі сабақтың жартысы барлығына қолжетімді жаттығуды қолданудан тұрады. Қалған жарты сабақ әрбір адамға педагогтың жетекшілігі мен бақылауымен орындалатын жеке-дара берілген тапсырмадан тұрады.

Сабақты ұйымдастырудың бұл түрі медициналық қарсы көрсетілімдеріне, қимыл-қозғалыстың түрлі зақымдануы мен кемшіліктеріне байланысты жекешеленген тәсілді талап етеді.

*Шағын топтық сабақтар* – бейімді дене тәрбиесі сабағын ұйымдастырудағы кең таралған әдіс түрі. Қатысушылардың саны 8-10 адамнан аспайды. Әдетте шамамен бірдей жастағы, нозологиялық ауру түрлері ұқсас қатысушылардан тұрады. Алайда сыртқы ауру түрлері ұқсас болғанымен түрлі түзету әсерін талап ететін әртүрлі кемшіліктері бар екендіктерін ескеру қажеттілігі туындайды. Шағын топтық сабақта жекешеленген әдіс шектеулі болып келеді, негізінен психикалық, эмоционалдық және физикалық жүктемені жоғарылату мен төмендеу арқылы ұйымдастыру ерекшелігімен сипатталады.

Дене тәрбиесі сабақтарын ұйымдастыру түрлері. Сабақты ұйымдастыру түрі оқытудың, жаттықтырудың ерекшелігімен байланысты әртүрлі болып табылады. Сабаөты ұйымдастырудың түрлеріне тоқталамыз:

*Жеке-жеке нұсқаулық.* Бейімдік дене тәрбиесі тобындағы студенттердің дағдыларын алуға, сақтау мен жинақтауға жәрдемдесу үшін оқытушымен студенттің жеке-жеке жұмыс жасауды талап етеді. Бұл формат жекешеленген оқу әдісін ескереді, сондай-ақ денсаулығы күрделі зақымданған студенттердің сабаққа сәтті қатысуымен сипатталатын дискретті сынау оқыту әдісі қатысушының жеке нұсқауына әрекет етуге бірегей мүмкіндік береді. Нұсқаулық ДТ оқытушысымен, үйретілген оқытушының көмекшісімен, ата-анасымен және бірге оқитын құрдасымен жүргізілуі мүмкін.

*Кіші топтар үшін нұсқаулық.* Нұсқаулық 2-10 адамдық кішігірім топқа арналған. Әдетте жұмыс бір оқытушымен немесе оқытушының көмекшісімен жүргізіледі. Бұл форматтағы сабақ өзіндік жұмыс істеуге және құрдастарымен қалай өзара араласу керек екенін үйретуге мүмкіндік береді.

*Үлкен топтар үшін нұсқаулық.* Бұл әдісте топтың барлық мүшелері бір мезгілде бір немесе бірнеше оқытушының немесе оқытушы көмекшісінің жетекшілігімен сабаққа қатысады. Үлкен топтағы форматта жеке қолдау мен қажет жүктеме көлемін ұсыну үшін студенттің жеке бағдарламасын қадағалау өте маңызды.

*Аралас топтар үшін нұсқаулық.* Бұл формат қатысушылардың әртүрлі оқыту сипаттамасын көрсетуде немесе әртүрлі оқыту міндеттерін орындауда тиімді болып келеді.

*Құрдастарын оқыту немесе репетиторлық нұсқаулық.* Оқытудың бұл әдісі сабақ барысында жақсы орындайтын құрдасынан нашар орындайтын студент немесе жақсы орындайтын студент топтың басқа мүшелерін үйретеді. Екінші әдісі топтағы барлық қатысушыны үйретуші, сондай-ақ тыңдаушы ретінде қолдану арқылы жалпы топтық репетиторлық немесе өзара оқыту әдісі.

*Өз бетімен жеке орындау.* Сабақтың атауы айтып тұрғандай студенттер өзінің жеке мақсатына сәйкес өз бетінше жұмыс істегенді қалап алады. Көп жағдайда жоспарланған тапсырмалар бойынша немесе оқытушы-көмекшінің айтқанымен тапсырманы орындайды. Карточкадағы тапсырмалар, байланыс тақталары және көрнекі сызбалар аутист ауруымен ауыратын қатысушыларға тиімді болып келеді.

*Бірлескен оқыту*. Сабақтың жалпы мақсатына қол жеткізу үшін топтың барлық қатысушылары бірлесе жұмыс істейді. Сабақтың бұл түрі оқу мақсаттары тиімді болғанда немесе әлеуметтік дағдыны дамытуға бағытталған жағдайда тиімді болуы мүмкін.

*Кері байланыс (негізгі бағыт).* Бұл әдісте дені сау студенттер өздерінің мүмкіндігі шектеулі құрдастарымен қимыл-қозғалыстарды бірге орындап, топқа қосылады. Жаттығуды орындау барысында мүмкіндігі шектеулі студенттер өздерінің дені сау құрдастарымен өзара қарым-қатынас жасағаны маңызды, өйткені бұл қатынастар барлығы үшін тиімді болып келеді.

*Оқу бекеттері (оқыту тапсырмалары).* Оқу жаттығу бекеттері студенттерге бір мезгілде бірнеше тапсырмамен жұмыс істеуге мүмкіндік береді. Бұл әдіс әсіресе даму дағдысының әртүрлі кезеңдеріндегі түрлі мүгедектігі бар студенттері бар топты оқыту тиімді, өйткені бекеттер студенттердің даму деңгейін сынау үшін жобалануы мүмкін. Әдетте тренажер залында үш немесе үштен асқан бекеттер бар, оның әрқайсысы бірнеше дағдының түрлеріне немесе түрлі дағды кешеніне бағытталған. Студенттер кішігірім топқа жинақталып, белгілі бір бекеттерге белгіленеді немесе тапсырманы орындап болған соң оқытушының басқаруымен студент келесі станцияға көшеді. Тапсырмалар өзара байланысы жоқ дағдылардан тұруы мүмкін. Мысалы, бір тапсырма лақтыру мен ұстап алу болса, екіншісі секіртпеден секіруден тұрады т.б.

Мүмкіндігі шектеулі адамдармен тиімді жұмыс жасау үшін болашақ дене шынықтыру мамандарына бейімдік дене тәрбиесінен білім алу қажеттігі туындайды. «Дене шынықтыру және спорт» мамандығы бойынша білім алатын болашақ педагогтарға «Бейімдік дене шынықтыру және инклюзия» бағдарламасын жеке пән ретінде ұсынып отырмыз және ол жеке әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің оқу жоспарына енгізілді. Оқу пәні «Дене шынықтыру және спорт» мамандығы бойынша типтік оқу жоспары негізінде құрастырылған. Пән инклюзивті білім беру жүйесінде бейімдік дене тәрбиесі бойынша болашақ мамандарды дайындауға қажетті білімді қамтиды. Бағдарлама 4 модульден және 15 тақырыптан тұрады.

Кесте 40 – «Бейімдік дене тәрбиесі және инклюзия» пәні бойынша жалпы теориялық курс (Үлгі)

128

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Модуль 1. Білім беру жүйесіндегі бейімдік дене шынықтыру | | |
| Курс | Тақырып атауы | Мазмұны |
| 1 | 2 | 3 |
|  | 1. Білім беру жүйесіндегі бейімдік дене тәрбиесінің орны | Пән мазмұнына кіріспе. Білім беру жүйесіндегі бейімдік дене тәрбиесі. Бейімдік дене шынықтыру пәні, мақсаты және міндеті. Бейімдік дене тәрбиесінің негізгі түсініктері мен терминдері. |
| 1. Бейімдік дене шынықтырудың даму тарихы | Бейімдік дене шынықтырудың маңызы, рөлі және орны. Бейімдік дене тәрбиесінің қалыптасуы және дамуы. Қазақстан Республикасындағы бейімдік дене тәрбиесі және бейімдік спорттың дамуы. |
| 1. Инклюзивті білім беру ерекшеліктері, түрлері, мақсаттары | Әлемдегі инклюзивті білім беру жүйесі. Қазақстан Республикасындағы бейімдік дене тәрбиесі. Мектепке дейінгі, орта білім, жоғары оқу орындарында мүмкіндігі шектеулі тұлғаларға бейімдік дене шынықтыруды ұйымдастыру. Инклюзивті білім берудегі “Кедергісіз орта”. |

40 – кестенің жалғасы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 |
|  | 1. Бейімдік дене тәрбиесінің тұлғаны тәрбиелеудегі орны | Мүмкіндігі шектеулі тұлғаны тәрбиелеу. Дене жаттығуларының тұлғалардың эстетикалық дамуына әсері. Мүмкіндігі шектеулі және мүгедектердің дербестігін тәрбиелеудегі педагогикалық қызметтер. Әлеуметтік қызметтер. Әлеуметтік қағидалар. |
| Модуль 2. Бейімдік дене тәрбиесінің педагогикалық әдістері және формалары | | |
|  | 1. Бейімдік дене шынықтыру. Бейімдік дене шынықтырудың мақсаты, міндеті, түрлері. | Бейімдік дене шынықтырудың ерекшеліктері. Бейімдік дене шынықтырудың қызметі мен қағидаларын нақтылау. Бейімдік дене тәрбиесінің жалпы әдістемелік қағидалары. Бейімдік дене шынықтырудың арнайы-әдістемелік қағидалары. |
|  | 1. Бейімдік дене шынықтыру ұйымдастырудың әдістері мен формалары. Педагогикалық міндеттері мен құралдары. | Бейімдік дене тәрбиесінің педагогикалық міндеттері. Бейімдік дене шынықтырудың құралдары. Білімді қалыптастыру әдістері. Қимыл-қозғалыс әрекеттерін оқыту әдістері. Дене қабілеттері мен сапаларын дамыту әдістері. Тұлғаны тәрбиелеу әдістері. |
|  | 1. Бейімдік дене шынықтыру жаттығулары. Бейімдік дене шынықтыру бойынша сабақтың мазмұнын ұйымдастыру түрлері. | Бейімдік дене шынықтырудағы оқыту-жаттықтыру стратегиясын анықтайтын факторлар. Дене қабілеттерінің негізгі даму заңдылықтары. Дене қабілеттерінің даму қағидалары. Күш, жылдамдық, ептілік, төзімділік, икемділік қабілеттерін дамыту. Бейімдік дене тәрбиесі бойынша сабақ мазмұны, бағыттары, түрлері. Бейімдік қимыл-қозғалысты қайта қалпына келтірудің мақсаты мен міндеті, түрлері. |
|  | 1. Бейімдік дене шынықтыру маманы қызметінің мазмұны және ерекшеліктері | Бейімдік дене шынықтыру маманының кәсіби сапаларына қойылатын талаптар. Бейімдік дене тәрбиесі бойынша маманның міндеттері мен құқықтары. |
|  | 1. Бейімдік сауықтыру бағыттары, құралы және әдістері. Бейімдік спорт. | Бейімдік туризм, мүгедектерді сауықтыру бағыттары. Бейімдік туризм, фитнес, табиғат факторларын қолдану т.б. Бейімдік спорт түрлері ерекшеліктері. Бейімдік спорт негізгі бағыттары мен дамуының жіктелуі. Бейімдік спорттағы қолданылатын жарыстар түрлері. Бейімдік спортпен шұғылданатын тұлғалардың жіктелуі. |
| Модуль 3. Бейімдік дене шынықтырудағы медициналық-дәрігерлік білім негіздері | | |
|  | 1. Мүгедектік санаты нозологиясының түрлері мен типтері | Аурулар туралы жалпы түсінік. Денсаулық және ауру туралы түсінік. Адамның конституционал түрлері. Зат алмасу қызметінің бұзылуы. Эндокринді жүйенің ауытқуы (патологиясы). Қан айналымның бұзылуы және гипоксия. |
|  | 1. Инклюзивті білім алу барысындағы мүмкіндігі шектеулі және мүгедектерге дәрігерлік бақылау | Мүмкіндігі шектеулі және мүгедек адамдардың денсауылығына дәрігерлік бақылау түрлері, дене дамуын бағалау. Мүмкіндігі шектеулі, мүгедек адамдардың функционалдық жағдайын, дене дайындығын бағалау, бақылау. |

40 – кестенің жалғасы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 |
|  | 1. Тұлғалардың дене қабілеттерінің даму деңгейінің бағалау шкаласы | Сөйлеу қабілеті зақымданған, көру мүшесі зақымданған, есту мүшесі зақымданған, ақыл есі зақымданған тұлғалардың дене қабілеттерінің даму деңгейінің бағалау шкаласы |
| Модуль 4. Нозологиялық түрлері бойынша тұлғаларға бейімдік дене шынықтыру | | |
|  | 1. Нозология бойынша бейімдік дене шынықтыру бағыттары | Тірек-қимыл аппараты зақымданған тұлғалардың бейімдік дене шынықтыру. Көру мүшесі зақымданған тұлғалардың бейімдік дене тәрбиесі. Есту мүшесі зақымданған тұлғалардың бейімдік дене тәрбиесі. Сөйлеу қабілеті зақымданған тұлғалардың бейімдік дене тәрбиесі. Ақыл есі зақымданған тұлғалардың бейімдік дене шынықтыру. |
|  | 1. Нозология бойынша бейімдік дене жаттығуларының түрлері мен құралдары | Тірек-қимыл аппараты, сөйлеу, көру, есту, ақыл-есі зақымданған тұлғаларға арналған дене жаттығуларының түрлері. Дененің төменгі бөлігіне арналған жаттығулар. Дененің жоғарғы бөлігіне арналған жаттығулар. Құрсақ бұлшық етіне, омыртқаға арналған жаттығулар. |
|  | 1. Тренажер құрал-жабдықтарының түрлері, қолдану ерекшеліктері. | "Тренажер" ұғымын анықтау. Тренажердің жіктелуі. Жаттығу барысында көмек көрсету және сақтандыру. Дененің жоғарғы бөлігіне арналған тренажерлер. Дененің төменгі бөлігіне арналған тренажерлер. Күшті дамытуға арналған тренажерлер. Иілгіштікті дамытуға арналған тренажерлер. |

«Бейімдік дене шынықтыру және инклюзия» пәні осы әлеуметтік сала үшін үлкен сұранысқа ие, ол болашақ педагог, ұстаз, мұғалім, жаттықтырушы және нұсқаушы-әдіскердің кәсіби білімі, іскерлігі мен дағдысын қалыптастырады.

Пән мазмұны дене тәрбиесінің теориясы мен әдістемесі, адам анатомиясы, адам физиологиясы, даму психологиясы, биохимия, биомеханика, жалпы патология мен тератология, жеке патология, арнайы педагогика мен арнайы психология бойынша білімдерді қамтиды.

Пәннің басым ерекшелігі инклюзивті оқыту жүйесінде мүмкіндігі шектеулі және мүгедек жандар үшін дене тәрбиесі сабағының қағидалары мен заңдылықтарын меңгерту болып табылады. Пән бағдарламасында мүмкіндігі шектеулі және мүгедек жандарды сауықтыру жаттығулары арқылы дене тәрбиесі, бейімдік дене тәрбиесінің құралдарын қолдану арқылы аурудың алдын алу мен емдеуді, таңдаған бейімдік спорт түрімен жаттығуын жетілдіруге, сондай-ақ, сауықтырудың заманауи инновациялық әдістерін игеруге бағытталған.

Бағдарламаның негізгі идеясы «Дене шынықтыру және спорт» мамандығы бойынша оқитын болашақ мамандарға бейімдік дене тәрбиесінің мүмкіндігі мен қажеттіліктерін инклюзиялық түрде оқитын мүмкіндігі шектеулі және мүгедек жандарды сауықтыру үшін, осы санаттағы білім алушыларды қоғамдық ортаға сәтті әлеуметтендіру бойынша қажетті білімді қалыптастыру болып табылады.

«Бейімдік дене шынықтыру және инклюзия» оқу пәнінің алдына келесі міндеттер қойылады:

* болашақ мамандарда мүмкіндігі шектеулі және мүгедек жандарға тұлғалық-бағдарланған қарым-қатынасына негізделген бейімдік дене тәрбиесі бойынша кәсіптік көзқарасын, белсенді танымдық және қызығушылығын қалыптастыру;
* бейімдік дене тәрбиесі теориясы мен ұйымдастырудың іргелі білімінің негіздерін игеруін қамтамасыз ету;
* мүмкіндігі шектеулі және мүгедек жандарды кешенді сауықтыру үрдісі мен оларды қоғамға әлеуметтендіруді тиімді және пәрменді іске асыру үшін бейімдік дене тәрбиесі бойынша мамандарды дайындау қажеттілігі сенімін қалыптастыру;
* инклюзиялық оқудың ерекшеліктері мен түрлері, инклюзиялық білім алудағы дене тәрбиесін жүргізуге қойылатын талаптарды меңгеру.

Оқу пәнінің сұранысқа ие болуы:

Бейімдік дене тәрбиесі мамандары әлеуметтік даму, білім беру, дене тәрбиесі, спортта, денсаулық сақтау ұйымдары мен мекемелерінде жоғары сұранысқа ие. Бейімдік дене тәрбиесі бойынша мамандардың кәсіби қызметінің объектілері ретінде әр түрлі ведомстволық бағыныштағы мемлекеттік және мемлекеттік емес мекемелер мен ұйымдар, мүгедектерді қоса алғанда, денсаулық жағдайында ауытқуы бар тұлғалардың өмір сүретін, білім алатын, еңбек ететін, емделетін, демалатын, жаттығатын, жарысатын орындар, кәсіпорындар мен құрылымдар болып табылады, олардың жұмыс орындарына:

- кез келген типтегі және түрдегі (мектепке дейінгі, мектеп; орта және жоғарғы кәсіптік білім беру және т.б.) білім беру мекемелері;

- дамуында ауытқуы бар білім алушылар мен тәрбиеленушілер үшін арнайы (түзету) білім беру мекемелері;

- дене шынықтыру-сауықтыру және оңалту орталықтары, емдеу-алдын алу мекемелері, санаториялар, демалыс үйлері, дене шынықтыру-сауықтыру құрылымдары, туристік клубтар;

- спорттық федерациялар, клубтар мен балалар-жасөспірімдер спорт мектептері, құрама командалар, фитнес клубтар және т. б.

- дене тәрбиесі және спорттың республикалық, аймақтық мемлекеттік басқару органдары жатады.

**21. Мүмкіндігі шектеулі адамдарды дене шынықтыру сабақтарына қатысуға ынталандыруға арналған әдістемелік ұсыныстар Үлгісі**

Дене қызметіне қатысу үшін келесі ынталандырудың немесе себептердің әрқайсысы жеке сіз үшін қаншалықты маңызды екенін көрсетіңіз. Сіз алдымен неліктен белсенді өмір салтын жүргізгіңіз келетіндігін анықтап алыңыз.

МАҢЫЗДЫ ӨТЕ

ЕМЕС МАҢЫЗДЫ

Өзімнің денсаулығымды жақсарту үшін 1 2 3 4 5

Өзімнің дене пішінін жақсарту үшін 1 2 3 4 5

Салмақты қалпына келтіру немесе басқару үшін 1 2 3 4 5

Бұлшықет жұмыстарын жақсарту үшін 1 2 3 4 5

Әдемі көріну үшін 1 2 3 4 5

Өзімді жақсы сезіну үшін 1 2 3 4 5

Стрессті азайту үшін 1 2 3 4 5

Маған белсенді болу ұнайды 1 2 3 4 5

Көңіл көтеру үшін 1 2 3 4 5

Маған әлеуметтік серіктестік ұнағандықтан 1 2 3 4 5

Маған жарыстарға қатысу ұнағандықтан 1 2 3 4 5

Қуаныш пен толқуды сезіну үшін 1 2 3 4 5

Өзімді сынау үшін 1 2 3 4 5

Фитнес/спорт дағдыларын меңгеру мен жетілдіруді

ұнататындықтан 1 2 3 4 5

Болашақта айналама жақсы көзқараспен қарауға мүмкіндік

болуы үшін 1 2 3 4 5

Мен дене жаттығуларын орындау кезіндегі туындайтын жақсы

сезімдерді ұнатамын 1 2 3 4 5

Мен спортпен шұғылдануды ұнатамын 1 2 3 4 5

Өзіме ұнайтын нәрсені жасауды ұнататындықтан 1 2 3 4 5

Егер сіз бұл сұрақтар үшін «4» немесе «5» таңдасаңыз, онда сіз дене белсенділігін маңызды деп санайсыз. Енді сіз өзіңіз шұғылданғыңыз келетін себептерге сәйкес түрлі бағыттарды, әрекеттерді таңдап, реттеп іске асырыңыз.

**22. Дене белсенділігі деңгейін анықтауға арналған Үлгі**

Аты-жөні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МАҚСАТЫ: Дене белсенділігінің ағымдағы деңгейін анықтау.

1. Алдыңғы айдағы сіздің жалпы белсенділік деңгейіңізді сипаттайтын **(0-ден 7-ге дейінгі)** сәйкес санды пайдаланыңыз.
2. Күш түсіруден немесе жаяу жүруден қашқақтайсыз ба? Мысалы, жүрудің орнына әрдайым лифт, көлікті пайдалану сияқты.
3. Шамадан тыс терлеу немесе денеге ауыр салмақтарды салуды тудыру үшін анда-санда жаттығуларды орындауды іске асыруды орындаймын.
4. Үнемі баспалдақтарды қолдануды қалаймын.
5. Далада серуендеп жүруді ұнатып, көңіл күй сезімін арттыруды қалайсыз ба?
6. Гольф, атпен жүру, гимнастика, ритмдік гимнастика, үстел теннисі, боулинг, ауыр атлетика, аулада жұмыс істеу сияқты уақытты қажет ететін жұмыстарға үнемі қатысасыз ба?.
7. Ауыр дене жаттығуларына: мысалы, жүгіру немесе қайталама жүгіру, жүзу, велосипед тебу, ескек есу, секіртпе, орында тұрып жүгіру я болмаса теннис, баскетбол немесе гандбол сияқты аэробты деңгейдегі жаттығуларына қатысасыз ба?
8. Салыстырмалы дене белсенділігіне байланысты аптасына 1,5-2 км.жүруден кем немесе 30 минуттан кем уақытты арнайсыз ба?
9. Өзіңіздің дене белсенділігіңізге байланысты аптасына 1,5км. ден 5 км. дейін жүру немесе 30-минуттан 60 минутқа дейін жаттығуды жасауға уақыт бөлесіз бе?
10. Өзіңіздің дене белсенділігіңізге байланысты аптасына 10 км. ден артық жүру немесе 3 сағаттан артық жаттығу жасауға уақыт бөлесіз бе?

**Менің ұпайым \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Егер сіз бұл сұрақтар қортындысы бойынша ......................................... жинаған сандар жйынтығы ............................ асса онда сіз дене белсенділігін маңызды деп санайсыз. Енді сіз өзіңіздің қалауыңыз бойына шұғылданғыңыз келетін түрлі бағыттарды, әрекеттерді таңдап, реттеп іске асырыңыз.

**23. Жүрек соғу жиілігін бақылау және есептеу Үлгісі**

**Аты-жөні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

МАҚСАТЫ. Жүректің соғу жылдамдығын бақылау қабілетіңізді дамыту және жүрек соғу жиілігін (ЖСЖ) есептеуді өз денсаулығыңызды бақылау барысында қолдануды іске асыру.

Денеңіздің оң және сол жағындағы ұйқы безі астындағы радиалды артериясындағы жүректің ырғағын 10, 15, 30 және 60 секунд арасындағы соғу жиілігін қол саусақтарын артерия үстінен басу арқылы санаңыз. Жүрек соғуларын дұрыс санауды үйренгеніңізге сенімді болсаңыз, мүмкіндігінше қалыпты жағдайдағы келесі шараларды қабылдаңыз:

**Жүректің соғу жиілігі**

60 Екінші оң жақ жүрек жиілігі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

60 Екінші оң жақ радиалды жүрек ырғағы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

60 Екінші сол жақ жүрек соғысы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

60 Екінші сол жақ радиалды жүрек ырғағы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Барлық шаралар үшін қорытынды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/4 = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мин/соғу (орташа) көрсеткіш**

**24. Жеке күйзелу (стресстік) индекс деңгейін анықтау**

**Аты-жөні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

МАҚСАТЫ

Өзіңіздің жеке стресс деңгейін анықтау үшін. Стресс немесе күйзелу – өте жағымсыз әсерлерге жауап ретінде организмнің қалыпсыз бейімделу әрекеттерінің жинағы.

Шартты белгілер: Е = Ешқашан, К = Кейде, Ж = Жиі

1. Әрбір сұраққа сәйкес жауабын жазыңыз.

2. Барлық ұпай (Е = 1, К = 2, Ж = 3)

3. Стресс деңгейін анықтау үшін төмендегі кестеге жүгініңіз.

**1. Стресске өзіңнің күнделікті жағдайың тұрғысынан жауап бер**

1.01 [Е] [К] [Ж] Менде бас ауруы бар.

1.02 [Е] [К] [Ж] Асқазан ауруы бар.

1.03 [Е] [К] [Ж] Менің арқам ауырады.

1.04 [Е] [К] [Ж] Мойным мен арқам әрең қозғалады.

1.05 [Е] [К] [Ж] Менде жоғары қан қысымы (гипертония).

1.06 [Е] [К] [Ж] Жүрек лүпілін немесе жылдам жүрек соғысын сеземін.

1.07 [Е] [К] [Ж] Дем жетпейді және жүрек соғу жиілейді.

1.08 [Е] [К] [Ж] Бас айналу немесе дірілдеуді болады.

1.09 [Е] [К] [Ж] Мен шаршадым және мазам болмай тұр.

1.10 [Е] [К] [Ж] Өзімді ашушаң және шиеліністі сезінемін.

**2. Стресске қатысты мінез-құлық реакциялары**

2.01 [Е] [К] [Ж] Мен мазасызданамын немесе өте тез.

2.02 [Е] [К] [Ж] Мен темекіні тұтандырамын, шегемін

2.03 [Е] [К] [Ж] Көңіл күйім үшін есірткіні немесе алкогольді пайдаланамын

2.04 [Е] [К] [Ж] Мен тісімді егеймін.

2.05 [Е] [К] [Ж] Мен жұдырығымды жұмамын.

2.06 [Е] [К] [Ж] Мен серуендеймін, тез жүремін немесе асығамын.

2.07 [Е] [К] [Ж] Мен аяғыма қол тигіземін.

2.08 [Е] [К] [Ж] Мен көп ұйықтаймын немесе ұйқымен қиындықтарым бар.

2.09 [Е] [К] [Ж] Мен шаршадым және мазам болмай тұр.

2.10 [Е] [К] [Ж] Мен бауыр басып қаламын немесе басқаларға

ренжіпқаламын.**3. Стресске танымдық реакциялар**

3.01 [Е] [К] [Ж] Мен істеп жатқан нәрсеге көңіл бөле алмаймын.

3.02 [Е] [К] [Ж] Мен бір нәрсе туралы ұмытып қаламын немесе шатастырамын.

3.03 [Е] [К] [Ж] Менің ойым шашырап кететін сияқты.

3.04 [Е] [К] [Ж] Бұл менің өмірімде болғым келетін орын емес.

3.05 [Е] [К] [Ж] Мен қатты алаңдаймын.

3.06 [Е] [К] [Ж] Мені жағымсыз ойлар қоршайды.

3.07 [Е] [К] [Ж] Түнде мен өз ойларым туралы ойлана алмаймын.

3.08 [Е] [К] [Ж] Менің ойым мені ұйықтатпайды.

3.09 [Е] [К] [Ж] Әрбір нәрсе тиянақты болу керек.

3.10 [Е] [К] [Ж] Мен мұны өзім істеуім керек.

**4. Стресске эмоционалды реакциялар**

4.01 [Е] [К] [Ж] Өзімді мазасыз, қайғылы және бақытсыз сезінемін.

4.02 [Е] [К] [Ж] Өзімді кінәлі сезінбей, «жоқ» деп айта алмаймын.

4.03 [Е] [К] [Ж] Өзімді жарамсыз, өзімнен көңіл қалған сияқты сезінемін.

4.04 [Е] [К] [Ж] Мен өзімді толық сезінбеймін.

4.05 [Е] [К] [Ж] Өзімді «тұзақта» сияқты сезінемін.

4.06 [Е] [К] [Ж] Сезімімді достарыммен бөлісе алмаймын.

4.07 [Е] [К] [Ж] Өзімді басқа адамдар пайдаланып кеткен сияқты сезінемін .

4.08 [Е] [К] [Ж] Мен әдетте заттардан қорқамын.

4.09 [Е] [К] [Ж] Өзімді арсыз, көңіл қалған сияқты сезінемін.

4.10 [Е] [К] [Ж] Қобалжу, тітіркену және шыдамсыздықты сезінемін.

ЕСЕПТЕУ

Әрбір [Е] = 1 ұпай, [К] = 2 ұпай, [Ж] = 3 ұпай

Жалпы ұпай саны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Жалпы балл Стресс деңгейі**

040 - 056 Өте төмен

057 - 072 Төмен

073 - 088 Орташа

089 - 104 Жоғары

105 - 120 Өте жоғары

Менің стресс деңгейім **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**25. Егемен Қазақстан республикасындағы бейіндік инклюзиялық білім берудегі жетістіктері**

Қазақстанның отандық білім беру жүйесі білім беру саласындағы жетекші елдердің қатарына ұмтылу мақсаты саяси мәлімдемелерде нақты берілген. Көрсетілген шаралар Қазақстан Республикасының білім беру жүйесінің әртүрлі саласындағы реформаларды өткізу бойынша мемлекеттің күш-жігерін көрсетеді.

1992 жылдан бастап Қазақстанда инклюзиялық білім беру бағытында іске асырылған негізгі шаралар тізімдері:

1992 жыл. Алғашқы рет ҚР мекеменің жаңа түрі дене дамуында және ақыл-есінде кемістігі бар балалар мен жасөспірімдерді әлеуметтік бейімдеу және кәсіптік-еңбек сауықтыру Республикалық орталығы құрылды (САТР орталығы).

1999 жыл. Инклюзивті білім беру бойынша ЮЮНЕСКО-мен бірге «Түзету педагогикасының ұлттық ғылыми-практикалық орталығы» жобасын іске асырды.

2002 жыл. «Қазақстан Республикасындағы балалардың құқығын қорғау туралы» [Заң бекітілді.](http://special-edu.kz/normativno-pravovaya%20baza/2/zakon%20345-II%20rus.docx" \t "_blank) Осы Заң балалардың негізгі құқықтары мен қызығушылықтарын жүзеге асыруға байланысты Қазақстан Республикасындағы Конституциямен кепілдік беретін қарым-қатынасты реттейді.

2002 жыл. «Мүмкіндігі шектеулі балаларды әлеуметтік және түзету медицина-педагогикалық қолдау туралы» Заңы. Берілген Заң мүмкіндігі шекетулі балаларды түзету медицина-педагогикалық және әлеуметтік әдістер мен формаларды анықтайды, дамуында кемістігі бар балаларға тиімді көмек беру жүйесін құруға, білім алуында, тәрбиелеуде, еңбек ету мен кәсіптік дайындықпен байланысты мәселелерді шешуге және балалар мүгедектігінің алдын алуға бағытталған.

2002 жыл. Сорос фондының қолдауымен Қазақстан инклюзивті білім беру бойынша ғылыми-практикалық алғашқы конференция өткізілді.

2005 жыл. «Қазақстан Республикасындағы мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы» Заңы. Аталған Заң Қазақстан Республикасындағы мүгедектерді әлеуметтік қорғау саласындағы қоғамдық қарым-қатынасты реттейді және мүгедектердің әлеуметтік қорғауын қамтамасыз ететін, оларға өмір сүрудегі тең мүмкіндік пен қоғамға құқықтық, экономикалық және ұйымдастыру жағдайын анықтайды.

2005 жыл. Мүмкіндігі шектеулі балалар үшін арнайы (түзету) білім беру ұйымдарын ұйымдастыру бойынша әдістемелік ұсыныстар, ҚР Білім және ғылым министрлігінің №730 Бұйрығы шықты.

2007 жыл. Қазақстан БҰҰ Мүгедектерді қорғау туралы Конвенциясына қол қойды.

2007 жыл. «Білім беру туралы» Заң мемлекеттік білім беру ережесіне сәйкес конкурстық негізде мемлекеттік жоғары оқу орындарында мүгедек жандарға тегін оқуға кепілдік береді.

2008 жыл. «арнайы әлеуметтік қызмет көрсету жайында» Заңы қиын жағдайда өмір сүріп жатқан тұлғаларға (отбасылар) арнайы әлеуметтік қызмет саласындағы қоғамдық қарым-қатынасты реттейді.

2011 жыл. Мүмкіндігі шектеулі балаларды психология-педагогикалық көмек беруді ұйымдастыру бойынша әдістемелік ұсыныстар, ҚР Білім және ғылым министрлігінің №524 Бұйрығы қабылданды.

2011 жыл. 2011-2020 жылдарға арналған білім беруді дамытудың мемлекеттік бағдарламасы инклюзивті білім беруді жетілдірудің белсенді жұмыстары басталды.

2011 жыл. «Білім беру туралы» Заңына «инклюзивті білім беру» түсінігі енді.

2011 жылдан бастап инклюзивтік білім берудің нормативтік-құқықтық базасы құрылды. Бұл жалпы білім беру мекемелерінің типтік ережесі, ҚР 2015-2020 жылдарға арналған инклюзивті білім беру жүйесін одан ары дамыту шаралар кешені және ҚР инклюзивті білім беру жүйесін дамытуға тұжырымдамалық тәсілдерді қамтыды.

2012 жыл. Мектеп жасындағы және мектепке дейінгі балаларды біріге оқытудағы мамандардың біліктіліктілігін арттыру курсынан 146 педагог өтті.

2012 жыл. Жоғары кәсіптік білім беруде оқуға түсу кезіндегі мүгедектер үшін 0,5-дан 1% -ға дейін жеңілдікті көбейту туралы ҚР Үкіметінің Қаулысы қабылданды.

2012 жыл. «Әкімшілік құқық бұзушылық туралы» Кодексте телеарналардағы жаңалық сипаттағы бағдарламаларда сурдоаударма немесе субтитр түріндегі аудармасыз беруді таратуға айыппұлды енгізу шарасы енгізілді.

2013 жыл. «Адвокаттық қызмет көрсету туралы» Заңға бірінші және екінші топтағы мүгедектерге заң қызметін тегін көрсету нормалары енгізілді.

2014 жыл. 45722 мүмкіндігі шектеулі балалар жалпы білім беру ортасына біріктірілді. Берілген сандық көрсеткіштегі балалар жартылай біріктірілді, яғни 5807 мектеп жасына дейінгі балалар және 7543 мектеп жасындағы балалар жалпы білім беру мекемелеріндегі арнайы топқа біріктірілген.

2014 жыл. ҚР ҒжБМ барлық әлеуметтік топтағы тұлғалар үшін жоғары білім алу қолжетімділігін жақсарту реформасын ұсынды. Ол 2016 жылға халықтың 55% қатысуы үшін үлкен мақсат қойды.

2015 жыл. Мектептерде ерекше білім беру қажеттілігіне мұқтаж балаларға жан жақты қолдау көрсету мен кеңес беру қызметін құру қабылданды.

2015 жыл. «100 нақты қадам» Ұлт жоспары қабылданды.

2015 жыл. «Мүгедектердің құқықтары жайында Конвенцияны ратификациялаутуралы» № 288-V Қазақстан Республикасының Заңы қабылданда.

2015 жылдан бастап ҚР БҒМ Жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі және халықаралық ынтымақтастық департаментініңөкімі бойынша ЖОО-да ғылыми-әдістемелік қолдау мен кеңес беру мақсатында «ҚР жоғары оқу орындарында инклюзивті білім беру бойынша Ресурстықкеңес беру орталықтары» құрыла бастады.

2016 жыл. 2016-2019 жылға арналған Білім және ғылым мемлекеттік бағдарламасы қабылданды.

2016 жыл. Ерекше білім беру қажеттілігіне мұқтаж балаларды арнайы оқытуға арналған 97 арнайы мекемелер жұмыс жасайды.

2016 жыл. 6 мен 18 жас аралығындағы 92 065 ерекше қажеттілікке мұқтаж балалардан мектептерде 23 868 (26,0%) бала инклюзивті білім беру жүйесімен қамтылған, 3289 мектеп инклюзивті білім беру жағдайын жасады. Мұндай мектептер пандустармен, бейімдеоген гигиеналық бөлмелермен, арнайы жиһаздармен, көтерілгіш құрылғыларымен жабдықталды.

2016 жыл. Инклюзивті білім беру жағдайын құрған мектептердің саны ұлғайған. 2011 жылы 1426-дан 2016 жылы 3289 мектепке дейін ұлғайған.

2016 жыл. 2012-2018 жылдарға ҚР мүгедек жандардың өмір сүру сапасын жақсарту мен құқықтарын қамтамасыз ету бойынша іс-шара жоспарының үшінші кезеңін бекіту туралы №213 Қазақстан Республикасы Үкіметінің Қаулысы қабылданды.

2016 жыл. «Өрлеу» АҚБАҰО инклюзивті білім беру бойынша 94 тыңдаушы қатысқан 4 курс болып өтті.

**Қосымша**

Қазақстан Республикасы        
Мәдениет және спорт министрінің   
2016 жылғы 19 мамырдағы       
№ 136 бұйрығына           
11-қосымша

Қазақстан Республикасы       
Мәдениет және спорт министрінің  
2014 жылғы 22 қарашадағы      
№ 106 бұйрығына          
8-1-қосымша

Спорт резервін және жоғары дәрежелі мүгедек-спортшыларды  
даярлау жөніндегі оқу-жаттығу процесі жүзеге асырылатын Дене  
мүмкіндіктері шектеулі тұлғаларға арналған спорттық даярлау  
орталығының қызметі қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

      1. Осы Спорт резервін және жоғары дәрежелі мүгедек-спортшыларды даярлау жөніндегі оқу-жаттығу процесі жүзеге асырылатын Дене мүмкіндіктері шектеулі тұлғаларға арналған спорттық даярлау орталығының қызметі қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) Дене мүмкіндіктері шектеулі тұлғаларға арналған спорттық даярлау орталығының (бұдан әрі – Орталық) қызметі тәртібін айқындайды.  
      2. Орталық заңды тұлға болып табылады және өз қызметінде Қазақстан Республикасының мемлекеттік мүлік, дене шынықтыру және спорт жөніндегі нормативтік құқықтық актілерін және өзге де нормативтік құқықтық актілерін, сондай-ақ осы Қағидаларды және Орталық жарғысын басшылыққа алады.  
      3. Осы Қағидалар мынадай ұғымдар қолданылады:  
      1) аға жаттықтырушы – спорт түрлерi бойынша жаттықтырушылар құрамына жалпы басшылықты жүзеге асыратын және оқу-жаттықтырушылық қызметпен тiкелей айналысатын спорт жаттықтырушысы;  
      2) ауыспалы құрам – Орталық құрамына қабылданған, оқу-жаттығу жиындары мен жарыстар кезінде тартылатын мүгедек-спортшылар құрамы;  
      3) жеке жаттықтырушы – дене шынықтыру және спорт саласында білімі бар және мүгедек-спортшының оқу-жаттығу процесі мен жарысушылық қызметінің барысында оның жеке дайындығын жүзеге асыратын, өзі даярлайтын мүгедек-спортшыға барынша көңіл бөлетін жеке тұлға;  
      4) оқу-жаттығу жиыны – мүгедек-спортшылардың спорттық шеберлігін және оқу-жаттығу процесінің сапасын арттыру мақсатында ұйымдастырылатын іс-шара;  
      5) спорт түрi – спорттың құрамдас бөлігі, оның ерекше белгілері жаттығатын ортасы, дене жаттығуларының жиынтығы немесе зияткерлік қабілеті мен жарыс ережелері болып табылады;  
      6) спорттық-бұқаралық іс-шаралардың бірыңғай күнтізбесі – Орталықтың күнтізбелік жылға арналған оқу-жаттығу жұмысын жоспарлауды және өткізуді регламенттейтін ресми құжат;  
      7) халықаралық жарыстар – кемінде бес мемлекеттің өкiлдерi қатысатын мүгедек-спортшылар (командалар) арасындағы спорт түрінен сайыстар.

2-тарау. Орталықтың қызмет тәртібі

      4. Мүгедек-спортшыларды даярлау жыл бойы жүзеге асырады, бірақ мүгедек-спортшыларды дайындаудың перспективалық бағдарламасына сәйкес бір мүгедек-спортшыға 250 күннен аспауы керек.  
      5. Жүйелі түрде жоғары спорттық нәтижелер көрсететін (халықаралық жарыстардың бірнеше мәрте жеңімпаздары мен жүлдегерлері) және келешекте өзінің спорттық көрсеткіштерін арттыратын мүгедек-спортшылар Қазақстан Республикасының штаттағы құрамына немесе құрама командасына жіберіледі.  
      6. Халықаралық жарыстарда мүгедек-спортшының көрсеткен нәтижелері Орталыққа да, мүгедек-спортшыны Орталыққа ұсынған ұйымға да бірдей есептеледі.  
      7. Орталықтың аға жаттықтырушысы мүгедек-спортшыларды дайындаудың келешек бағдарламасын әзірлейді және Орталықтың директорымен келіседі, сондай-ақ шақырылған жаттықтырушылармен бірлесіп, оның орындалуын бақылауға алады, мүгедек-спортшыларды дайындауды және оларды жарыстарға қатыстыруды ұйымдастырады, мүгедек-спортшылардың жарыстарға қатысу нәтижелеріне әрдайым талдау жасайды, мүгедек-спортшылардың дайындық жоспарларын және келешектегі бағдарламаларын іске асырады, оқу-жаттығу жұмысының жеке жоспарларының орындалуын бақылайды, мүгедек-спортшылармен патриоттық және тәрбиелік жұмыстарды ұйымдастырады және өткізеді.  
      8. Жеке жаттықтырушы мүгедек-спортшының жеке жоспары бойынша жаттығу жүргізеді және Орталықтың аға жаттықтырушысының басшылығымен жұмыс істейді.  
      9. Қазақстан Республикасының штаттағы құрамасына немесе құрама командаларына өткен жасөспірімдер, жеткіншектер, жастар мен ересектер жасындағы мүгедек-спортшылар Орталықтың ауыспалы құрамында қалады.  
      10. Орталыққа мыналар қабылданады:  
      1) Орталықтарда спорт түрлерінен мүгедек-спортшылардың жасөспірімдер, жеткіншектер, жастар мен ересектер жасындағы және Қазақстан Республикасы чемпионаттарының (біріншіліктерінің) немесе халықаралық жарыстардың жеңімпаздары мен жүлдегерлері болып табылатын мүгедек-спортшылар, сондай-ақ спорт түрлерінен Қазақстан Республикасы құрама командаларының құрамына кіретін мүгедек-спортшылар;  
      2) спорттың ойын түрлері бойынша Қазақстан Республикасының жасөспірімдер, жеткіншектер, жастар және ересектер құрама командаларының мүшелері болып табылатын мүгедек-спортшылар;  
      3) жоғары деңгейдегі екінші біліктілік санатынан төмен емес жаттықтырушылар.  
      11. Орталықтың контингенті ауыспалы құрамда болады.  
      12. Спорт түрлерінен бөлімдер әр жас санаты бойынша мүгедек-спортшылар қатарынан қалыптасады және халықаралық жарыстарға қатысуға жіберілетін команда құрамының ең көп санынан үш құрамнан артық емес құрайды.  
      13. Бір спорт түрінен әр жас топтағы жаттықтырушылар құрамы 4 бірліктен аспауы тиіс.  
      14. Мүгедек-спортшылардың, жаттықтырушылардың (спорт түрлері бөлімшелер бойынша) құрамы, спорттық-бұқаралық іс-шаралардың бірыңғай күнтізбесі дене шынықтыру және спорт саласындағы уәкілетті органның (бұдан әрі – уәкілетті орган) келісімі бойынша Орталық басшысымен жыл сайын жазғы паралимпиялық, сурдлимпиялық спорт түрлері бойынша 20 қаңтарға дейін, қысқы паралимпиялық, сурдлимпиялық спорт түрлері бойынша 20 мамырға дейін бекітеледі.   
      15. Орталық директоры уәкілетті органның келісімімен бір спорт түрінен барлық жас санаты бойынша (жасөспірімдер, жеткіншектер, жастар және ересектер) жасөспірімдер, жеткіншектер, жастар және ересектер санаты бойынша Қазақстан Республикасының бір аға жаттықтырушысын тағайындайды.  
      16. Осы Қағидалардың [19-тармағының](https://zakon.uchet.kz/kaz/docs/V1600013753" \l "z138) 2) және 3) тармақшаларында көрсетілген жағдайлардан басқа, спорт түрінен әр бөлімдегі мүгедек-спортшылардың және жаттықтырушылардың құрамы уәкілетті органның келісімі бойынша, Орталықтың шешімімен жаттығу және жарыс кезеңі аяқталғаннан кейін қайта қаралады, бірақ жылына екі реттен аспауы тиіс.  
      17. Орталықта орталықтандырылған дайындыққа тартылатын мүгедек-спортшылар келесі құжаттарды ұсынады:  
      1) жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесін;   
      2) спорттық атақ беру туралы куәліктің көшірмесін;  
      3) «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907, Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген [бұйрығымен](https://zakon.uchet.kz/kaz/docs/V1000006697" \l "z0) бекітілген 088/у нысандағы медициналық құжаттамасының көшірмесін (тұрғылықты жері бойынша мүгедектер тапсыратын (МССК) медициналық-санитарлық сараптамасының анықтамасы);  
      4) республикалық Спорттық медицина және оңалту орталығының немесе дәрігерлік-дене шынықтыру диспансерінің спортшының денсаулығы және оның осы спорт түрімен келешекте одан әрі шұғылдануы туралы қорытындысының (еркін нысанда) көшірмесін;   
      5) осы Қағидаларға [қосымшаға](https://zakon.uchet.kz/kaz/docs/V1600013753" \l "z147) сәйкес нысан бойынша мүгедек-спортшының жеке картасын;  
      6) спорттық нәтижелердің растамаларын (жарыс хаттамаларының көшірмесін).  
      18. Орталықта мүгедек-спортшыны дайындауға тартылатын жаттықтырушылар келесі құжаттарды ұсынады:  
      1) жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесін;   
      2) біліктілік санатын беру туралы бұйрықтың көшірмесін;  
      3) «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907, Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген [бұйрығымен](https://zakon.uchet.kz/kaz/docs/V1000006697" \l "z0) бекітілген 086/у нысандағы медициналық құжаттамасының көшірмесі.  
      19. Мүгедек-спортшы Орталықтан келесі негіздер бойынша шығарылады:  
      1) жеке жоспарына сәйкес жарыстарда медальдар және орындар иелену бөлігінде спорттық нәтижелерінің төмендеуі;  
      2) медициналық қортынды негізінде денсаулық жағдайына;  
      3) тыйым салынған субстанциялар мен әдістер құралдарды қолдануына;  
      4) Орталықтың еңбек тәртібі қағидаларын бұзуына байланысты.  
      20. Орталықтың спорт түрлерінен бөлімдерінде әр спорт түрі бойынша төрағасынан және мүшелерінен тұратын жаттықтырушылар кеңесі құрылады. Жаттықтырушылар кеңесінің мүшелері жаттықтырушылардан тағайындалады. Орталықтың спорт түрі бойынша аға жаттықтырушысы Жаттықтырушылар кеңесінің төрағасы болып тағайындалады.  
      Жаттықтырушылар кеңесінің отырысына қатысу үшін Орталықтың мүдделі мамандары және дауыс беру құқығы жоқ мүдделі ұйымдардың мамандары тартылады.   
      21. Жаттықтырушылар кеңесі Орталықтың мүгедек-спортшыларының, жаттықтырушыларының және басқа мамандарының спорттық жарыстарға дайындалуы мен қатысуына қатысты мәселелерді қарастырады.  
      22. Жаттықтырушылар кеңесінің отырысы жаттықтырушылар кеңесі мүшелерінің жалпы саны 2/3-ден кем болмаған жағдайда өткізіледі.   
      23. Жаттықтырушылар кеңесінің шешімі оның мүшелерінің көпшілік даусымен қабылданады. Жаттықтырушылар кеңесінің шешімі хаттамамен ресімделеді және оған жаттықтырушылар кеңесінің төрағасы мен мүшелері қол қояды. Жаттықтырушылар кеңесінің төрағасының даусы шешуші болып табылады.  
      24. Мүгедек-спортшыларды медициналық бақылау және олардың функционалдық дайындығын диагностикалау үшін Орталықтың алдын-алу іс-шараларын өткізу және қалпына келтіру процесін оңтайландыруға бөлінген қаражат шегінде қажетті медициналық үй-жаймен, жабықтармен, қажетті дәрі-дәрмекпен және медициналық мақсаттағы құралдармен қамтамасыз етіледі.  
      25. Спорт дәрігерлері Орталықтың жаттықтырушыларымен бірлесіп, оқу-жаттығу жиыны мен жарыстар кезінде мүгедек-спортшыларға дәрігерлік бақылауды жүзеге асырады. Дәрігерлік бақылаудың нәтижелерін жаттықтырушылар мүгедек-спортшылардың жеке дайындық жоспарларын түзету үшін пайдаланады.  
      26. Орталықтың мүгедек-спортшылары жылына екі рет Республикалық спорттық медицина және оңалту орталығында және медициналық мекемелерде тереңдетілген медициналық тексеруден өтеді.  
      27. Орталықтың оқу-жаттығу жұмысын ұйымдастыру үшін келесі құжаттамалары болады:  
      1) Орталықтың жылдық жоспары;  
      2) жылдық спорттық-бұқаралық іс-шаралардың бірыңғай күнтізбесі;  
      3) жарыс хаттамалары мен Орталық мүгедек-спортшыларының қатысуының талдамалары;  
      4) мүгедек-спортшыларды даярлаудың жеке жоспарлары;  
      5) мүгедек-спортшының, жаттықтырушының жеке карточкалары;  
      6) мүгедек-спортшылар мен жаттықтырушылардың тізімі;  
      7) статистикалық деректердің міндетті нысандары.

Спорт резервін және жоғары   
дәрежелі мүгедек-спортшыларды  
даярлау жөніндегі оқу-жаттығу  
процесі жүзеге асырылатын    
дене мүмкіндіктері шектеулі   
тұлғаларға арналған спорттық   
даярлау Орталығының қызметі   
қағидаларына қосымша

**Пайдаланылған әдебиеттер:**

1. Басова А.Г. Егоров С.Ф. История сурдопедагогики. — М., 1984.
2. Баевский Р.М., Берсенева А.П. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний. М.: Медицина, 1997.
3. Block M.A. Teacher’s Guide to Including Students with Disabilities in General Physical Education. - 2nd ed. - Baltimore: Paul H. Brooks Publishing Co, 2003.
4. Booth T. Inclusion and Exclusion in the City: Concepts and Contexts. P. Potts (ed.), ‘Inclusion in the city: Selection, Schooling and Community’. – London: Routledge Falmer, 2003.
5. Бронников В.А., Зозуля Т.В., Кравцов Ю.И., Надымова М.С. Словарь по комплексной реабилитации инвалидов. 2010.
6. Дефектологический словарь / Гл. ред. А.И. Дьячков и др. — М., 1970.
7. Есиргепова В.Ж. Инклюзивное образование в Казахстане: состояние и перспективы. // http://ksu.edu.kz (28.01.2023).
8. Зайцева Г.Л. Зачем учить глухих детей жестовой речи? // дефектология. — I995.—№ 2.
9. Замский Х.С. Умственно отсталые дети: история их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины ХХ века. — М., 1995.
10. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А. Мүмкіндігі шектеулі студенттердің дене тәрбиесіне деген көзқарастарын анықтауға арналған сұрақ-жауап жүргізудің қорытындылары // Студенттер мен жас ғалымдардың «Фараби Әлемі» халықаралық ғылыми конференциясы. – Алматы, 2019.
11. Ispambetova G.A., Alimkhanov E.A. Humanization of society through inclusive education // International Farabi Readings International Scientific Conference of Students and Young Scientists «Farabi Аlemi». - Almaty, 2017.
12. Ispambetova G., Alimkhanov Y., Madiyeva G., Sabyrbekova L., Shepetyuk N., Adilzhanova M., Khokhlov A. Accessibility of inclusive higher education through the eyes of students with disabilities // Astra Salvensis. Scopus Journal. Salva. 2018. – Vol. 6, №1 (11).
13. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А., Вишнякова Н.П., Онгарбаева Д.Т. Исследование функционального состояния студентов с ограниченными возможностями развития для планирования физкультурно-оздоровительных занятий // Пространство равных возможностей в XXI веке // Мат. междунар. научно-практ.конф. – Новосибирск, 2017.
14. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А., Еланцев А.Б., Маутенбаев А.А., Сабырбекова Л.А. Инклюзивті білім алушы мүмкіндігі шектеулі студенттердің дене және функционалды дайындықтарының салыстырмалы талдауы // Дене тәрбиесінің теориясы мен әдістемесі. Ғылыми-теориялық журнал. – Алматы, 2019. - №1 (55).
15. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А., Онгарбаева Д.Т., Мадиева Г.Б., Онгарбаев А.К. Роль физической культуры и спорта в развитии инклюзивного образования // Вестник ЕНУ имени Л.Н. Гумилева. - Научно-практическое издание, 2017. - №1 (116).
16. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А., Сабырбекова Л.А., Үсейн Е.М. Инклюзивті білім беру жағдайында мүмкіндігі шектеулі және мүгедек студенттер үшін «кедергісіз ортаны» құрудың рөлі // Вестник КазНПУ имени Абая. – Серия педагогические науки, 2016. - №4 (52).
17. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А. Мүмкіндігі шектеулі студенттермен дене тәрбиесін жүргізу ерекшеліктері // III Халықаралық Фараби оқулары. Студенттер мен жас ғалымдардың «Фараби Әлемі» конференциясы. – Алматы, 2016.
18. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А. Мүмкіндігі шектеулі студенттерге дене тәрбиесі, спортпен шұғылданудың пайдасы туралы үгіт-насихат жұмыстарын жүргізудің маңыздылығы // Білім беру, дене мәдениеті және спорттағы инновациялар атты ғалымдар мен мұғалімдердің Республикалық ғылыми-тәжірибелік конференциясының материалдары. – ҚазСТА, – Алматы, 2019.
19. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А., Мадиева Ғ.Б., Оңғарбаева Д.Т., Сайлаубаев Ж.Н. Ерекше қажеттілікке мұқтаж студенттерді дене тәрбиесі мен спортқа бейімдеу мәселелері // Дене тәрбиесінің теориясы мен әдістемесі. Ғылыми-теориялық журнал. – Алматы, 2018. - №3 (53).
20. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А. Становление и развитие инклюзивного образования в Казахстане // Международная научно-практическая конференция «Пространство равных возможностей в XXI веке». – Байкал, 2018.
21. Испамбетова Г.А., Алимханов Е.А., Сабырбекова Л.А., Шакен С.К., Усенбаев Н.К. Мүгедектігі бар студенттердің жаттығу жүктемелеріне бейімделу ерекшелігін анықтау // Дене тәрбиесінің теориясы мен әдістемесі. Ғылыми-теориялық журнал. – Алматы, 2017. - №3 (49).
22. Испамбетова Г.А., Аманбаева Э.Р., Үсейн Е.М. Студенттердің денсаулық жағдайын анықтауда функционалдық индексін бағалау // IV Халықаралық Фараби оқулары «Қоғамдық денсаулық сақтау мен алдын алу медицинасының заманауи сұрақтары». – Алматы, 2017.
23. Carlberg C., Kavale K. The Efficacy of Special versus Regula Class Placement for Exceptional Children: A Meta-Analysys // The Journal of Special Education. 1980. - №14 (3).
24. Коржова Г.М., Байтурсынова А.А. История специального образования в Республике Казахстан: Учебное пособие.- Алматы 2003.
25. Қазақстан Республикасы білім беру жүйесінің жағдайы мен дамуы туралы ұлттық баяндама. С.Ырсалиев, А.Құлтуманова, Т.Бұлдыбаев, Г.Қарбаева, Ш.Шаймуратова, Г.Ноғайбаева, Г.Кусиденова, А.Ибрашева, З.Алямова, М.Алпысбаева, К.Манакова. – Асана: «ААО» АҚ, 2015.
26. Қазақстан Республикасы білім беру жүйесінің жағдайы және дамуы туралы Ұлттық есеп. 2017.
27. Мәутенбаев А.Ә., Еланцев А.Б. Спорттық медицина: Оқу құралы. - Алматы: Қазақ университеті, 2014.
28. Мажинов Б.М. Жоғары оқу орындарында мүгедек студенттерге білім берудің ұйымдастырушылық-педагогикалық шарттары: философия докторы (Ph.D)........дайындалған диссерт.: 378.091.12-096.26. Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті. – Алматы, 2017.
29. Малофеев Н.Н. Современное состояние коррекционной педагогики // Дефектология.—1996.—№1.
30. Малофеев Н. Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития //дефектология.—М.,1997.
31. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом. — М., 1996. -Ч.1.
32. Малофеев Н.Н. Стратегия и тактика переходного периода в развитии отечественной системы специального образования и государственной системы помощи детям с особыми проблемами//Дефектология. — 1997.
33. Мовкебаева З.А. Организация психолого-педагогического сопровождения студентов-инвалидов в вузах Республики Казахстан // Журнал Инклюзия в образовании. – Казань. 2016.
34. Мүгедектігі бар адамдарды қоғаммен біріктіру. Мүгедектер құқықтары жөніндегі ҚР заңнамасы мен БҰҰ Конвенциясының салыстырмалы талдауы. Мүгедектігі бар адамдарды қоғаммен бірігуге олардың және түрғындардың дайындықтарына қатысты зерттеудің қысқаша нәтижелері. 2014.
35. Назарова Н.М. Развитие теории и практики дефектологического образования. Сурдопедагог: история, современные проблемы, перспективы профессиональной подготовки. — М., 1992.
36. Назарова Н.М. Специальная педагогика: Учеб.пособие для студентов высш. учеб. Заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. – 4-ое изд., стер. — М.: Академия. С. 400. 2005.
37. National Disability Authority, Education for Persons with Special Educational Needs Act // National Disabiility Authority. – Dublin: Ireland, 2004. - Section 3.
38. Ногайбаева Г., Жумажанова С., Коротких Е. Рамка мониторинга инклюзивного образования Республики Казахстан. – Астана: АО ИАЦ, 2017. –185 с.
39. Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира: Хрестоматия / Сост. Л.М. Щипицина. —СП6., 1997.
40. Образование в Республике Казахстан /Статистический сборник, Под ред. Ю.К. Шокаманова, М.М. Амирханова, Алматы 2002.
41. Основные показатели в сфере социальной и медико-педагогической коррекционной поддержки детей с ограниченными возможностями в развитии за 2002-2007 годы. Астана.-2007.
42. Resnick B., Palmer M.H., Jenkins L.S., Spellbring A.M. Exercise activity in older adults // Journal o f Advanced Nursing. 2000. - №31.
43. Сатова А.К. Общепедагогические проблемы подготовки и повышения квалификации кадров учебно-воспитательных учреждений для аномальных детей в Казахстане (историко-педагогический аспект): автореф. … канд. пед. наук. – Алматы, 1991. – 161 с.
44. Специальная педагогика. Под ред. Н.М.Назаровой. М., 2004.
45. Сукиасян А.А., Коновалов С.В., Козырева О.а. Практическая педагогика: контрольно-измерительные материалы: адаптивное учебное пособие для студентов-бакалавров. Уфа. Аэтерна, 2015.
46. Сулейменова Р.А., Хакимжанова Г.Д. Зарубежный и отечественный опыт включения детей со специальными нуждами в общеобразовательный процесс. Проблемы и пути решения.- Алматы. 2001.
47. Сулейменова Р.А. Система ранней коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями в Казахстане: проблемы создания и развития.- Алматы.- 2001.
48. Теория и организация адаптивной физической культуры. Учебник. В 2 т. Т.1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – 2-ое изд., иср. и доп. – М.: Советский спорт, 2005. – 296 с.
49. Теория и организация адаптивной физической культуры. Учебник. В 2 т. Т.2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005. – 448 с.
50. Thomas N., Alder E., Leese G.P. Barriers to physical activity in patients with diabetes // Postgraduate Medical Journal. 2004. - №80.
51. Уорд А.Л.Новый взгляд. Задержка в психическом развитии: правовое регулирование. — Тарту, 1995.
52. Феоктистова В.А. Очерки истории зарубежной тифлопедагогики и практики обучения слепых и слабовидящих детей. — Л., 1973.
53. UNESCO // Convention for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage. – Paris, 2003 // <http://www.unesco.org> (20.01.2023).
54. Winnic J.P. Adapted Physical Education and Sport. - 4th ed. - Champaign: Human Kinetics, 2005. – 573 p.
55. А. Айдарбекова. Дәрістер топтамасы. Алматы,2014.