**Семинар**

**№ 1 семинар**

**Тақырып: Арнайы педагогика-ғылым ретінде.**

1.Арнайы педагогика ғылымының мақсаты, міндеттері.

2.Арнайы педагогика салалары.

Арнайы педагогиканың зерттеу пәні ретінде және педагогикалық ғылымның бір саласы ретінде денелік және психикалық ақаулығы бар балалардың жалпы мәселерімен шұғылданады.Дефектология ғылымы философия, әлеуметтану, психология, педагогика, медициналық ғылымдармен тығыз байланыстылықта дамып жетілуде.

Біздің елімізде арнайы педагогикаға, түзету педагогикасы енеді.Арнайы педагогика- денелік және психикалық ауытқушылығы бар тұлғаларға арнайы білім және тәрбие беру қызметін қамтиды. Ол қалыпты педагогикалық жағдайда жалпы педагогикалық құралдар мен әдістердің көмегімен жүзеге асырылады.

Арнайы педагогика негізгі мақсаты:

 - ауытқушылығы бар тұлғаларды тұлғалық жағынан қоршаған ортаға бейімдеу;

 - ақаулығы бар балалардың бойында өзіндік абырой, әрі бедел сезіміне тәрбиелеу;

 - балаларда жағымды мінез-құлық салаларын қалыптастыру;

 - дербес қоғамдық пайдалы өмірге белсенді етіп даярлау;

 - қарапайым еңбек дағдыларын меңгерту;

 - іскерлік дағдыларын қалыптастыру;

 Дефектологияның мақсатын іске асыруда төмендегідей міндеттер шешіледі:

* тұлғалық дамудың педагогикалық заңдылығын зерттеу;
* бұзылу қурылымына сай түзету қажеттілігін анықтау;
* арнайы білім беру заңдылығын зерттеу;
* арнайы білім беру жағдайда оқытудың технологиясын, әдістерін,принциптерін ғылыми негізде жетілдіру;
* мүмкіндігі шектелген балаларды оқыту және тәрбиелеу, тузетуге арналған бағдарламаларды жетілдіру және оларды тарату.

Арнайы педагогиканың салалары.

 Олигофренопедагогика ( интеллект жағынан бұзылған).

 Тифлопедагогика (көрмейтін, нашар көретін).

 Сурдопедагогика (саңырау,нашар еститін).

 Тифлосурдопедагогика (соқыр-саңырау).

 Логопедия (сөйлеу тілі бұзылған).

 Осы аталған салалардың әрқайсысы өзіндік ерекшеліктеріне қарай зерттеу, түзету және тәрбиелеу жұмыстарын қарастырады.

Қазіргі таңда қоғамымызда ақаулығы бар балаларды оқыту тәрбиелеу және тузету бұл курделі болып танылған әлеуметтік және педагогикалық мәселе болып отыр. Мұндай тұлғадағы балалар дер кезінде үйлесімді көмек беруді тұлғалық жағынан қажет етеді.

**Тексеру сұрақтары:**

1. Арнайы педагогиканың негізгі міндеттерін ата.
2. Арнайы педагогиканың қандай салалары бар

 **Ұсынылған әдебиеттер:**

1.Специальная педагогика /Под. ред Н.М.Назаровой, М.-2000.3-17б.

2.Настольная книга педагога- дефектолога /Т.Б.Епифанцева, Феникс,2006.

3.Лапшин В.А., Пузанов Б.П. Основы дефектологии, М.-1990.8-17б.

4.Дефектология: словарь – справочник. / Под ред. Б.П. Пузанова, М., 1996.

5.Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6-ти томах, М., 1983.

**№ 2 семинар**

**Тақырып:Арнайы оқыту мен тәрбиелеу теориясы және практикасының дамуы.**

1.Арнайы оқыту мен тәрбиелеу теориясының дамуы

2. Дефектологияның даму мәселелері.

Кеңестік революцияға дейін оқу орындары саны өте аз мөлшерде приюттік типте болды.Дене және ақыл -ойы жағынан ақаулығы бар балаларды оқыту мен тәрбиелеу мемлекеттік жүйедегі білім беру саласына енгізілді.Ұлы қазан жеңісінен кейін кеңестік мемлекет ақаулығы бар балаларға аса ерекше түрде көңіл бөлуді қолға алды.1918 жылы ақаулығы бар балаларға жекелей қайырымдылық сипаттағы балалар мекемесі болып, ол жалпы мемлекеттік жүйедегі білім білім беру саласына қосылды.1919 жылы Халық комиссариаты кеңесі саңырау, соқыр, ақыл- ойы кеміс, психикалық жағынан ауру балаларды емдеу, оқыту және тәрбиелеу ісі жөнінде жұмысты қолға алды. Сол кезде мүмкіндігі шектелген балаларға көмек ету ісіне мемлекеттік қоғам қайраткерлері А.И.Ульянова –Елизарова,А.В.Луначарский, А.М.Горький араласты.Осыдан бастап біртіндеп ақаулығы бар балаларға оқыту және тәрбиелеу ісі ғылыми негізілікте дами түсті. Психология, медицина, педагогика салаларындағы В.М.Бехтерев, Л.С.Выготский, В.Н.Мясищев,Г.И.Россолимо,Ф.А.Роу,В.М.Кащенко,Н.М.Лаговский, Н.А.Гроборов мүмкіндігі шектелген балаларға өз қызығушылықтарын танытып, өз үлестерін қосты.1920 ж. өткен съезд және конференцияларда «Балаларды қорғау және балалар кемшілігін қорғау» бойынша арнайы білім беру жүйесінде дефектология өздігінен дербес білім аймағына айналды.1929 ж. елімізде 1-ші рет ақаулығы бар балаларды оқыту мен тәрбиелеу және оларды еңбекке әзірлеу мәселесін зерттеу жөнінде ғылыми орталықтың құрылуы аса үлкен жаңалық болды. Бұл экспериментальдық дефектологиялық институтқа (ЭДИ) көрнекті кеңес ғалымы И.И.Данюшевский (директор), Л.С.Выготский (ғылыми қызметкер) қызмет етті. Біртіндеп жылдан жылға ақаулығы бар балаларға қоғам ,мемлекет тарапынан көмек ету және оларды үйлесімді жағдаймен қамтамасыз ету қарқынды дами түсті.1971 жылы Біріккен Ұлттар Ұйымында «Ақыл- ойы кеміс тұлғалар құқығы» Деклорациясы, 1971 жылы «Мүгедектер құқығы» туралы Деклорация қабылданды. Еліміздің ірі қалаларында арнайы мектептер кеңінен ұйымдастырыла түсті Қазіргі кезде де ақаулығы бар балаларға арнайы көмек беру, олардың түзелуіне жағдай жасаумен қамтамасыз ету қоғам және мемлекет тарапынан белсенді түрде іске асырылуда. Әрбір арнайы мектептер жұмысы арнайы бағдарламалар бойынша, әдістемелік бағытта, оқу және көрнекі құралдар арқылы іске асырылды. Көмекші және арнайы мектептер Ғылыми зерттеу институтымен тығыз байланыста жүргізіліп дами түсуде.Балалардың ақаулықтарын дер кезінде анықтау, ерте медициналық зерттеу, психологиялық- педагогикалық диагностика жұмысын жүргізу, олардың ақаулықтарын дұрыс және нақты анықтай отырып медициналық- педагогикалық-психологиялық көмек беру істері де қарастылуда.

Біздің елімізде ақаулығы бар балаларды есепке алу және оларды қамтамасыз ету денсаулық сақтау, білім беру және әлеуметтік мекемелер қызмет етеді.

 Денсаулық сақтау мекемесі:

* әртүрлі ақаулық дамуына қарай оларды жаппай белсенді түрде зерттеу;
* нәрестелік, сәби, мектепке дейінгі, кіші шәкірттік, жасөспірім шактардағы дамудың түрлі бұзылыстарын ерте анықтау;
* жүйелі түрде дәрігерлік бақылау, қажетті әдістер негізінде терең түрде диагностика жүргізу, бұған психолог, дефектолог және медициналық мамандарді тарту;
* арнайы емделу орындарында және емхана жағдайларында ауруды емдеу;
* медициналық іс-шараларды жүйелі жүргізу;
* ақаулықтың алдын алу бойынша санитарлық-ағарту жұмыстарын ата-аналармен бірлесе жүргізу; бала дамуының әр кезені бойынша мәселелерді шешу;
* ақаулықтың ауыр түрлеріне дәрігерлік-еңбектік жедел комиссия мен әлеуметтік қорғау мекемелеріне жолдама беру;
* ақаулығы бар балаларды есепке ала отырып оларға көмек беру;
* ақаулық сипаты жөнінде статистикалық мәліметтер жинақтау және іс -қағаздар жүргізу.

Білім беру мекемесі:

 Ақаулығы бар балалар мен жасөспірімдердің дамуына педагогикалық түзету жолында 3 жастан 18 жасқа дейінгі аралықта оларды оқыту мен тәрбиелеу және оларды еңбек пен кәсіби даярлауды қамтиды.

* ақаулығы бар балаларға психологиялық- педагогикалық диагностика жүргізу;
* психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңес беру;
* ақаулығы бар балаларға арналған статистикалық есеп жүргізу;
* арнайы және көмекші оқу орындарында оларды топтастыру;

Әлеуметтік қорғау мекемесі:

 Мүгедек балаларға арналған есеп әлеуметтік қорғау мекемесінде қаралады. Әлеуметтік қорғау мекемесі комиссиясының шешімі негізінде мүгедектік зейнетақымен (төлем ақы) қамтамасыз етіліп, мүгедектерге арналған интернаттарға жолдама беріледі.Интернаттарға 3 жасқа толғаннан кейін, кезекті қозғалыс тәртібімен қамтамасыз етіледі.

**№3 семинар**

**Тақырып: Ақаулығы бар балалар**

1.«Ақаулық» түсінігі.

2.Ақаулығы бар балалардың ерекшеліктері

3.Ақаулықтың болу себептері

“Anomalия”- грек сөзінен алғанда «дұрыс емес» деген мағынаны білдіреді. Ақаулығы бар балалар жалпы денелік және психиқалық жағынан кемшіліктері бар балалар тобына енеді.Ақаулығы бар балалардың дене және психикалық жағынан бұзылып келуі, олардың жалпы дамуына өзіндік өз әсерін тигізеді. Мұндай балалар тобы арнайы оқыту мен тәрбиелеу және түзету жұмысын қажет етеді. Ақаулығы бар балалар тобына:

Есту қабілеті бұзылған;

Көру қабілеті бұзылған;

Сөйлеу тілі бұзылған;

Интеллектілік дамуы бұзылған;

Психикалық дамуы баяу;

Тірек- қимыл аппараты бұзылған;

Күрделі түрдегі бұзылыстар;

Психикалық мінез-құлқы жағынан бұзылған;

Сондай-ақ жоғарыда айтылған ақаулықтарымен қоса, белгілі бір организмге байланысты жалпы жүйелік түрлері де бар.

-денелік ақаулықтар

-сенсорлы бұзылыстар

-ми қызметі бұзылыстары

Мүмкіндігі шектелген балалар күрделі және әртүрлі сипаттағы бұзылыстармен сипатталады. Мұндай балалар тобы оқу танымдық, еңбек іс-әрекеттерінде және әлеуметтік байланыстарда ерекшеленіп байқалады. Әрбір бұзылыстың өзіндік сипат ерекшелігіне қарай балалардың дамуы барысында оқыту мен тәрбиелеу жұмысының жүйелі жүргізілуі нәтижесінде ғана түзелуі мүмкін, ал кейбіреулерінде бұл үрдіс ұзақ уақытты қамтуы ықтимал.Бұл мүмкіндігі шектелген балаларға көмек ету, оларға көмек беру барысында ғана іске асырылады. Ақаулығы бар балаларды оқыту мен тәрбиелеу ісімен педагогикалық, медициналық, психологиялық, әлеуметтік салалар бірлесе отырып түзету, тәрбиелеу жұмыстарын жүргізу барысында көмек беру және оларды қолдау арқылы ғана жүзеге асырылады.

Балаларда психо- денелік ақаулықтардың болу себептері:

* экологиялық әсерлер (өндіріс орындары мен газ-мұнай саласы, қара-түсті металлургияның зиянды заттардың ауаға тарауы.Су қоймасының ластануы,жер асты суларының ластануы;
* экономикалық жағдай;
* әлеуметтік жағдай;
* отбасылық жағдай;
* онкологиялық ауру;
* жұқпалы аурулар;
* эндокриндік жүйке ауру салдары;
* генетикалық бұзылыстар;
* дүниеге келу сәтіндегі қолайсыз жағдайлар;
* даму жағдайының ауыр деңгейде болуы.

Халықаралық қоғам ұйымы даму ақаулықтарының түрлеріне байланысты жүйелілікті жинақтау жұмыстарымен айналысуда.Дамыған елдердің көпшілігі өз еліңдегі денсаулық мүмкіндіктерінің шектелу белгілеріне орай терминалогия және жүйелілік бойынша өз санақтарын жүргізіп жатыр.Статистикалық мағлұмат елдердің дамығандығына, медициналық, әлеуметтік және педагогикалық көмек көрсету сапасына байланысты анықталады Бүгінгі таңда статистика проценттік қатынасын дәлірек анықтап отыр.Ақаулығы бар балалардың арасында бірінші орынды оқытылуы қиын балалар алса, екінші орынды ақыл- ойы баяу дамыған балалар орын алып отыр. Үшінші орында сөйлеу тілі бұзылғандар.Жалпы әлемде 1000 адамның үшеуі соқыр, ал 5 пайыздан астамы есту ақаулығы барлар.Әрбір үш оқушының, яғни 7-15 жас аралығындағы балалардың 4-5 оқушысы ақыл- ойы баяу немесе оқытылуы қиын оқушылар болып табылады.Әрбір 800 жаңа туған нәрестенің біреуі Дауна синдромына шалдыққандар.Ресей Федерациясының білім министрлігінің статистикалық мағлұматы бойынша қазіргі уақытта 1,7 млн балалардың, яғни 4,5 пайызы денсаулығы жағынан мүмкіндігі шектелген балалар қатарына жатады және олар арнайы білім беруді талап етеді.Қазіргі таңда 500мыңнан астам ақаулығы бар балалар арнайы білім беру мекемелерінде оқытылып тәрбиеленуде.

**№ 4семинар**

**Тақырып: Ақыл- ойы баяу дамыған балалар**

1.Олигофрения және оның деңгейлері.

2.Ақыл-ойы баяу дамыған балалар

3. Көмекші мектеп және оның негізгі міндеттері

Ақыл-ойы баяу, кеміс деген сөз дефектологияда жиі айтылады. Бұл балалардың ақыл –ой қабілетінің төмен болу екіндігін білдіреді.Ақыл-ой кемістігі орталық жүйке жүйесінің әртүрлі деңгейдегі зақымдауынан болады.Арнайы педагогикада ақыл-ойы кеміс балалардың бұзылуын зерттейтін, оларды оқыту мен тәрбиелеуді қарастыратын және әлеуметтік ортаға бейімделу мәселесімен шұғылданатын олигофренопедагогика болып табылады.

 Олигофрения –бұл ақыл-ой сана және психикалық түрдегі дамымаушылық. Орталық жүйке жүйесі қызметінің зақымдануының нәтижесінде балада ақыл–ой, сананың баяулығы байқалады, бұл ең алдымен бас миының дамымауы болып саналады.

Преднаталдық (ішкі даму жағдайында);

Наталдық (дүниеге келу сәтінде);

Постнаталдық ( дүниеге келгеннен кейінгі алғашқы кезенде).

 Олигофренияның болу себептері әртүрлі факторлардың әсер етуінен болады. Бұлар экзогендік (сырттай) және эндогендік ( ішкі ) сипатқа байланысты келеді.

 Экзогендік фактор – анасынын жүкті болу негізіңде түрлі инфекциялық аурулармен ауруы ( вирустік аурулар ), анасының организіміне түрлі кеселдің тусуі, түрлі травмалар мен соққылар.

 Эндогендік фактор – туа пайда болатың олигофренді алып келеді .Бұған патологиялық тұқым қуалаушылық (ата-анасының түрлі венерологиялық аурулары, сондай –ақ екеуінің біреуінің ақыл-ой кемістігі, хромосом тобының бұзылуы, резус-фактор бойынша кан құрамының сәйкес келмеуі. Ақыл-ой кемістігі болуының 3 сатысы бар.

Идиотия, имбециль, дебил

Идиотия –ақыл-ой кемістігі ауыр сатысы. Мұндай балаларда бұзылыстар өте ауыр, қиын болып келеді. Олардың өзіне-өзі кызмет көрсетуі қиын және жай ,ал кейбіреулерінде бұл дағдырлар тіпті қалыптаспайды.

 Имбецил - идиотиямен салыстырылғанда жеңілірек келеді. Бұлар белгілі бір дәрежеге дейін сөйлеуді игерген күрделі, емес еңбек дағдыларын менгерген, Бірақта өрескел кемістік олардың қабылдау, ес,ойлау, коммуникативтік қарым-қатынас және эмоционалдық ерік сапаларында көрінеді.Имбецил балалар көмекші мектептерде оқуда үлгіре алмайды.

 Дебил –ақыл ой кемістігінің жеңіл сатысы. Бірақта интеллектісі төмен, эмоционалдық ерік сапасы әлсіз, жалпы мектептегі білім беру бағдарламасын меңгере алмайды.Оларға білімді меңгеру қиындық келтіреді және күрделі жазу мен оқуды игермейді, дыбыс пен әріп арасындағы байланысты түсінбейді, түсінген жағдайда да қиындықпен игереді.Қарапайым математикалық операцияларды үлкен қиындықпен менгереді.Орта мектепте мұндай балалар оқыған жағдайда тарих,география,сызу,химия,физика т.б. пәндерден үлгіре алмайды.

Имбецил және идиотия сатысындағы ақыл-ой кемістігі бар балалар өз отбасында, арнайы балалар үйінде тәрбиеленіп, әлеуметтік жағдай жүйесімен қамтамасыз етіледі.

 Оқытылуға жатқызылатын тұлғалар қосымша мектептерде білім тәрбие алады.Оқыту-тәрбие және түзету жұмыстары арнайы бағдарлама бойынша жүргізіледі. Қосымша мектепте оқытуға жергілікті орындағы педагогикалық медициналық-психологиялық кеңес беру мекемелерінің мамандары шешімімен жолданады. Қосымша мектептердің негізгі мақсаты психологиялық тұрғыдан қоғамдық ортаға балаларды бейімдей отырып, олардың өмірге, айналадағы ортаға үйлесімді көзқараспен қарауға деген сенімін қалыптастыру, еңбек дағдыларын меңгерте отырып, еңбек етуге тәрбиелеу, болашаққа сеніммен қарауға, қоршаған ортамен және адамдармен үйлесімді жағдай қарым-қатынасына келе білуге бағыттау болып табылады.

Қиындықпен оқылатын балалар тобының көпшілігі ерте басталатын түзету жұмысын қажет етеді.Өкінішке орай нәрестелік және сәбилік шақ кезеңінде балалардың ауытқушылығының барлық формасы анық түрде зерттелмейді.

 Ақыл –ой кемістігі бар балалар сәбилік шақтаөз отбасында немесе денсаулық сақтау жүйесіндегі арнайы яслилерде тәрбиенеледі.

Балалар үйінде тәрбиелеу және түзету жұмыстары сәбилік шақ кезенінде жүзеге асырылады:

балалардың эмоционалдық және жеке тұлғалық қасиеттерін кеңейту; үлкендермен және құрбыларымен қарым-қатынас жасауға үйрету;

заттар әлемін тануға және психомоторлық дамуын ілгерілетуге бағыттау;

Ал арнайы балалабақшаларда мұндай балаларға кешеді жағдайда көмек көрсетіледі . Балаларды тәрбиелеу, емдеу –сауықтыру шараларымен қамту және психолог, логопед, топ тәрбиешілері, музыка жетекшілері, олигофренопедагогтармен бірлесе ұйымдастырылған түзету бағытындағы педагогикалық шаралар жүзеге асырылады. Арнайы мектепке дейінгі мекемелерде ерекше болып табылатын негізгі міндет бала денсаулығын қорғау және күн тәртібін сақтау, жылы тыныс жағдайдағы атмосфераны жасау, конфликтілік жағдайларды болдырмау, әр баланың ерекшілігін есепке алуболып табылады. Балабақшадағы барлық жылда баланы тәрбиелеуде және оқытуда, оны мектепке әзірлеп даярлауда үш бағыт қамтылады:

* баланың денелік дамуын қалыптастыру;
* қарапайым түрдегі танымдық қызығушылығын қалыптастыру;
* танымдық белсенділігін және білім және іскерлігін жинақтау;
* адамгершілік-ерік әзірлігін қалыптастыру;

Мектепке дейінгі кезеңде ақыл-ойы баяу балаларға қолайлы жағдай көрсетілсе, олардың дамуында алға басушылық болады, бұл олардың арнайы мектептің оқу бағдарламасын меңгеруіне көмегін тигізеді. Мектепке дейінгі кезеңде мұндай балалар жалпылама балаларға арналған балалар бақшасындағы арнайы топтарда білім алып тәрбиенеледі.Мектеп жасына жеткен кезден бастап, арнайы мектептерде арнайы білім стандартна сай арнайы бағдарлама бойынша оқытылад. Сонымен бірге оларға әлеуметтік еңбекке бейімдеу орталығыгынан көмек көрсетіліп отырылады. Ал арнайы мектептердің негізгі міндеті мынадай:

* ақыл-ойы баяу мектеп оқушыларының танымдық қызметтерінің және эмоционалдық ерік сфераларының,кемшіліктерінің алдын-алу;
* өнімді еңбекке қатысуға, қазіргі қоғам жағдайына әлеуметтік тұрғыдан бейімдеуге бағыттау болып саналады

Арнайы мектептің төменгі кластарында тіл дамыту бойынша (қоршаған дуниемен айналамен таныстыру ,заттармен таныстыру), арнайы ритмика сабақтары өтіледі.Жоғарғы кластарда әлеуметтік(тұрмыстық шаруашылығы) бағдарлау сабақтары өткізіледі.Оқыту жұмысын ұйымдастыруда топтық және жекелей логопедиялық сабақтар, психомоторика және сенсорлық қабілеттерін дамыту, емдеу-сауықтыру комплекстері өткізіледі. Арнайы мектептерде тәрбие жұмысына да үлкен мән беріледі.Мұндағы негізгі мақсат - тәрбиенушілерді әлеуметтендіру болып табылады. Ал негізгі міндет- балалардың бойында жағымды сапаларды айқындау, өзін және қоршаған ортаны дұрыс бағалай білуін қалыптастыру, айналасындағыларға деген адамгершілік қарым-қатынас сезімдерін қалыптастыру.Арнайы мектептегі тәрбие жұмысының арнайы міндеттері әртүрлі іс- әрекеттер негізінде жүзеге асырылады.

**№ 5 семинар**

**Тақырып:Психикалық дамуы баяу балалар**

1.Психикалық дамуы баяу түсінігі

2.Психикалық дамуы баяу балаларға психологиялық- педагогикалық сипаттама

3.Психикалық дамуы баяу балаларға кешенді көмек ету жүйесі

 Мектепте қиындықпен оқылатын балалар тобының көп бөлігі психикалық дамуы баяу балалар тобын құрайды. Мұндай көпсандық топтың 50% жуығы бастауыш класс оқушыларын қамтиды және бұл оқушылар тобы педагог –психологтарды өздеріне еріксіз назар аудартады.

 Психикалық дамуы баяу түсінігі (ПДБ) - бұл балада танымдық әрекеттің жеткілікті дәрежеде дамымауы және эмоционалдық ерік сапаларының анық сипат алмауымен сипатталады. Арнайы түрде психикалық дамуы баяуды кешенді түрде зерттеу және балалар ауытқушылығының дамуын білу арнайы психологияда 60-70-ші жылдарда қарастырылды. Бұл мектеп практикасының қажеттілігінен көрініс алып туындады. Психикалық дамуы баяу болып балалардың сипатталуы, яғни баланың жалпы дамуында психикалық дамудың қалыс қалуы болып саналанады.Г.Е.Сухарев,Т.А.Власов, М.С.Певзнер зерттеулеріңде В.И.Лубовский, К.С.Лебединский төменгі класс үлгірмеушіліктерінің негізгі категориясы бұл оқытуда қиыншылыққа ұшырауы, психикалық дамудың баяу қарқындылығымен қамтылған.Көпшілік жағдайда балаларда психикалық дамудың баяу болуының себебі ең аз мөлшердегі органикалық бұзылыстар немесе орталық жүйке жүйесінің функционалдық қызметінің әлсіздігі, дуниеге келу сәтіндегі және бала өмірінің алғашқы жылындағы түрлі қолайсыз әсерлер нәтижесі, ұзақ созылмалы аурулар, әлеуметтік-мәдени жабығулар (отбасындағы, балалар үйіндегі қолайсыз жағдайлар), стрестік, психотравмалық факторлар әсері.Психикалық дамуы баяу – тұрақты тузетуді педагогикалық- психологиялық тұрғыдан үйлесімді жағдай жасауды және медициналық емдеу шараларын да қажет етеді.

 ПДБ балалардың барлығына тән ерекшілік қоршаған орта дүние және өзі жайында ұғым түсініктері үзік-үзік шектеулі, моральдық норма туралы түсінігі анық емес, танымдық қызығушылығы әлсіз, танымдық белсенділіктері төмен, ақыл-ой операциялары мен әрекеттері жеткілікті қалыптаспаған, сенсорлық жаңалықтарды қабылдауда және оны өндеуде жылдамдығы жай болу жиі байқалады, әрі коммуникативті қарым-катынастары жеткіліксіз дамымағандықтарымен сипатталады.

 Балалардың сөйлеу тілінде қалыс қалушылық, сөйлеу белсенділігі төмен, әсіресе дыбыстау кемшілігі, аграмматизм, сөздік қорлары шектеулі, сөзді реттей алу функциясы баяу деңгейде көрініс береді.Оқу және ойын мотивациясын игеруде әлсіздік байқала отырып, өз мінез құлығын реттеуде мағынасыздық қалыптасып көрініс береді, эмоционалдық ерік-сфераларында қозғыштық, сезгіштік және тұрақсыздық байқалады. Балалар моторикасының жетіспеушілігі, әсіресе ұсақ қол моторикасы, қозғалыс координациясының қиыншылығы, гипороктивтілік байқалады.Психикалық дамуы баяу балаларды қалыпты дамыған балалармен салыстырып қарағанда жас жағынан сәйкес келгенімен, танымдық әрекетерінің дамуы зейіні, қабылдауы,ойлауы, сөйлеуі, есте сақтаулары жағынан қалыстық байқалады. Мұндай балаларға дер кезінде дамуына үйлесімді педагогикалық тұрғыдан көмек, әрі бағыт беріліп жақын арада дамытылса, олардың дамуында ілгері басушылық болады.

 Психикалық дамуы баяу балаларға кешенді көмек ету жүйесі жүзеге асырылады:

* Арнайы білім беру мекемелерін құру, оны жабдықтау (мектепке дейінгі мекемелердегі арнайы топтар, арнайы мектеп –интернат, жалпы мектептердегі түзету –дамыту класстары);
* Дамуында кемшілігі бұзылысы бар балаларды ерте анықтау, бастауыш, жалпы білім беру негізінде оларды білім қажеттілігімен қамтамасыз ете отырып, түзету жұмысының формасымен және әдістерімен қамту;
* Түзету-білім беру ісінде балалардың денсаулығын нығайтуда педагогикалық, медициналық және психологиялық диагностика жүйесін мақсатты түрдегі келісімділікпен қамту;
* Жалпы білім беру мекеме жағдайында емдеу-сауықтыру және алдын алу шаралар жүйесін құру;
* Психикалық жағынан дамуы баяу балаға білім беруде оқу –әдістемелік және практикалық тұрғыда қамтамасыз ету;
* Мектепке дейінгі және мектептегі білім беру жүйесінде түзетуге арналған педагогикалық кадрларды әзірлеу;
* Отбасына арналған ақыл-кеңестік қызмет үлгілерін әзірлеп отыру;
* Кәсіби мамандыққа бағдарлау мазмұны мен міндетін анықтау.

**№ 6 семинар**

**Тақырып: Естуі бұзылған балалар**

1.Сурдопедагогиканың мақсаты мен міндеттері

2.Есту бұзылысының жіктелу түрлері

3.Естуі бұзылған балаларға арнайы білім беру мазмұны

 Сурдопедагогика (латын сөзі «surdus»-саңырау) арнаулы педагогиканың бір бөлігі, бұл естуі бұзылған тұлғаларды зерттейді. Мүмкіндігі шектелген балалардың көпшілігі есту түрлерінің ауытқушылығының салдарынан айналадағы ортада ерекшеленіп байқалады .

 Есту –дыбыстық құбылыстар формасының қабылдаудағы шынайы анық, дәл түрдегі бейнеленуі. Дыбыстарды ажырату тірі организмге тән қабілеттілік болып табылады. Бұл қабілеттілік - есту органының немесе есту анализаторының қатысуымен таратылады. Есту анализаторының қалыпты дәрежеде қызмет етуі баланың жалпы дамуына үлкен әсерін тигізеді. Есту жағдайының қалыпты болуы балалардың сөйлеуі мен психологиялық жағынан қалыптасуында шешуші орын алады. Есту анализаторының бұзылуы ең алдымен көп мөлшерде баланың сөйлеуіне әсер етеді, оның танымдық қызметіне жалпы дәрежеде мүкістік келтіреді. Құлақ-дыбыс тербелісін күшейтеді және оны қайта өндейді. Дыбыстар негізінен үш қасиетпен сипатталады: Олар күші, биіктігі және тембірі.

 Есту қабілетінің үлкен қызметі болып табылатын естудің жәрдемімен бала өзінің сөйлеу тілін бақылап қана қоймай, оны айналасындағылардың сөйлеу тілімен салыстыруға мүмкіншілігі болады. Жалпы қоршаған орта дыбыстарға толы боып келеді, әрі олар әртүрлілігімен ажыратылады. Біздер музыкалық, шулы, табиғи дыбыстарды естиміз. Сонда адамның дамуында естудің үлкен орны бар екендігі белгілі. Ал баланың жалпы дамуына оның толық жетілген есту қабілеті шешуші қызмет атқарады.

 Баладағы есту қабілетінің бұзылыстары іштен туа және жүре пайда болады. Іштен туа біткен саңыраулық өмірде сирек 25 % шамасында ғана кездеседі.Мұның пайда болу себептері; ана құрсағындағы даму кезеңінде есту мүшелерінің дұрыс дамымауынан, тұқым қуалау себебінің ықпалынан және анасының жүктілік кезінде тұмау, қызылша немесе басқада жұқпалы аурулармен ауруы, дамудың алғашқы айларында зиянды зақымданудың әсерінен болады. Кейіннен пайда болған саңыраулық әртүрлі аурулардың зиянды әсерінен, есту жүйкесінің немесе құлақ ішінің асқынып ауруы нәтижесінен пайда болады.

 Саңыраулық пайда болу уақытына байланысты ерте саңыраулану және кеш саңыраулану болып бөлінеді.Ерте саңыраулану бұл бала тілі шыққанға дейінгі кезеңінде пайда болуы, ал кеш саңыраулану баланың сөйлеу тілі қалыптасқаннан басталған саңыраулану болып табылады.

Есту ақаулықтарының жіктелуі есту қабілетінің бұзылу ерекшеліктерімен анықталынады. Саңырау дегеніміз –есту қабілеті қатты бұзылғандықтан адамның сөйлеу тілін анық түсініп болмайтын ақаулық.Өмірде көп жағдайда есту қабілетінің аз да болса саңылауы сақталатын болады .Осы болмашы ғана сақталған саңылаудың жәрдемімен бала өте қатты айғайлап анық айтқанды,зыңылдаған, шаңқылдаған дыбыстарды, сөздің үзіліп шыққан дыбыстарын, ал кейде құлақтың түбіне тақап қатты айтқан қысқа таныс сөздерді естіп түсіне алады.Саңырау балалар арнайы өқытудан өтпейінше сөйлеу тілін өздіктерінен меңгермейді. Олар дыбысты, сөзді анық, дәл қабылдай алмайды, дыбыстық бейнені естімейді.Нашар еститін балалардың сөйлеу тілдері өрескел бұзылып келеді .Балада есту кемшілігінің болуы сөздегі дыбыстауды реттей алмайды. Осыдан оның аузша сөйлеуі қалыс қалады.Барлық осы жағдайлар баланың қоршаған дүниені тануын, сөйлеуді игеруін қиындатады. Сондықтан оның ой қызметінің дамуында бұзылыс көрінеді. Қалыпты ести алатын балалармен салыстырғанда мұндай балаларда ауытқушылық айқын көрінеді. Мүлде естімейтін тас саңыраулар өмірде өте сирек кездеседі. Түзету оқу жұмысы 2 жастан 6 жасқа дейінгі балалармен арнайы балабақшаларда жүргізіледі. Мектеп жасына жеткеннен бастап мұндай балалар оқуын нашар еститін арнайы мектептерде жалғастырады. Оқыту жұмыстарының барлық түрлерінде балалардың сақталған есту қабілеті міндетті түрде пайдаланылады, өйткені бұл естуді арнайы аппараттың жәрдемімен күшейтуге болады.

Дәрігер отоларинголог есту қабілетінің бұзылуынан тексере отырып, алдын алу сақтандыру шараларын да жүргізетін болады. (құлақты таза ұстау, кенеттен шыққан қатты айқай, топ шуылынан құлақты сақтау, дәрігерге жылына екі рет тексеріліп отыру).

**№ 7 семинар**

**Тақырып:Көруі бұзылған балалар**

1.Тифлопедагика пәні, міндеттері

2.Көру бұзылысының түрлері

3.Арнайы мектептің негізгі міндеттері

 Арнайы педагогикада көруі бұзылған тұлғаларды оқыту мен тәрбиелеу мәселесін зерттейтін ғылымды – тифлопедагогика деп атайды.

 Тифлопедагогика грек сөзінен алғанда «tiflus» - соқыр деген мағынаны білдіреді,педагогика-тәрбиелеймін деген мағынада.Көруі бұзылған тұлғалар,соқырлар және нашар көретіндер тұлғалар арнайы педагогикада психоденелік бұзылысты қамтиды.Бұларда көріп қабылдаудың шектеулілігі анық байқалады.Болу себептері көруі бұзылған тұлғалардың бұзылу себептері мынандай:туғаннан соқыр,көруі бұзылған,жүре бара пайда болу.

 Туғаннан ішкі даму жағдайы тұқым қуалаудан,зақымдану әсерінен созылмалы ауруға шалдығудан болады.

 Жүре бара:көру мүшесінің ауруға ұшырауы,организмнің жалпы асқынып ауруы,мидың трамвалық соққыға ұшырауы(әсіресе көру аймағы) мұнда (бастың жарылуы,көздің жарақаттануы,көзге тиген қатты соққы).Көруі бұзылған тұлғалардың жалпы қоршаған ортамен қарым-қатынаста өзіндік сипаты анық байқалады.Көруі бұзылған тұлғалар соқырлар,нашар көретін.Көру ақаулығының болуы жалпы жеке тұлғаның қалыптасуына өз ықпалын тигізеді.

 Соқырлар- көру қабілетінен мүлдем айырылған тұлғалар немесе толықтай көру түйсігі мүлдем бұзылған тұлғалар.Бұлар бұзылу дәрежесіне қарай абсолюттік және практикалық соқыр.Абсолюттік соқырларды кей әдебиеттерде тотальдік деп атайды.Бұл екі көзі соқыр көрмейтін көру түйсігі мүлдем болмайтындар (түсті ажырату және жарықты түйсінуі болмайды).Ал практикалық соқыр бұлар жарықты және түсті аз да болса түйсініп қабылдай алады.Жарықты қараңғыдан айыру зат пішінін ажырату,оны қабылдай алу аз да болса саңылау болады.

 Нашар көретіндер- көруі бұзылған тұлғалар,бірақ көзілдіріктің көмегімен көре алатын тұлғалар.

 Бұларға кеңістікті бағалау қиынға түседі.Жалпы көру анализаторы іс-әрекетте(ойын,оқу,еңбек) және айналадағы ортамен қарым-қатынаста негізгі орын алады.Көруі бұзылған тұлғаның айналадағы ортамен қарым-қатынас жағдайы қалыс қалады,кеңістікті бағдарлай алуы бұзылады.Ұғым түсініктер жайындағы білімнің қалыптасуы заттармен іс-әрекеттік қызметі,эмоциялық ерік сапасы,еңбекке бейімделу әлеуметтік комуникациясы бұзылып келеді.Бұл тұлғалармен арнайы жұмыс жүргізу қажет болып табылады.Көруі бұзылған тұлғалардың оқу және жазу әрекетінде қиындыққа ұшырауы байқалады.Дер кезінде көру бұзылысын түзету бойынша алдын-ала шаралар өтілмесе,көру ақаулығы асқына түседі.Көруі бұзылған тұлғалармен түзету жұмычсын жүйелі жүргізуді қажет етеді.

 Тифлопедагогика көру мүшесі бұзылған адамның оқыту және тәрбиелеу туралы ғылым.Олар өз кезегіенде нашар көретін және мүлдем көрмейтін болып 2-ге бөлінеді.Соқыр-бұл адамдарда көру мүшесі,түйсігі мүлдем жоқ.Тек жарық түйсігі бар.Бұлар негізінде екіге бөлінеді:1) екі көзі мүлдем көрмейді;2)жарықты,түсті,бейнені қабылдай алады.

 Нашар көретіндер- бұл көрудің бұзылуы көру өткірлігі 0,05-0,02 дейін түзету көзілдірік көмегі арқылы нашар көретін басқа көру қызметінің ауытқуы болуы мүмкін.

 Тифлопедагогика арнайы педагогиканың бөлігі болып табылады.Тифлопедагогиканың негізін салушы француз ғалымы В.Галюи және Д.Дидро болып табылады.19ғ. бойынша соқыр балаларға арналған мектептер ашылды.1917 ж. Қазан революциясынан кейін соқыр балаларға арналған халықтық білім беру жүйесінің қосымша бөлігі болды.

 1928ж. 1-ші советтік соқыр балаларға арналған мектеп программалары шығара бастады.30ж.ж басында нашар көретін балаларға арналған топтық жалпы білім беру мектептерінде алғаш кластар пайда болды.Ал,30ж аяғында нашар көретін балаларға арналған тұңғыш мектептер ашылды.Бұл жаңа бағыттың дамуына Ю.Жаринцова өз үлесін қосты.30ж.осы мектептерде физика,математика,жаратылыстану пәндері оқытыла басталды.Жалпы осы тифлопедагогикаға өз үлесін қосқан және де көптеген әдістемелерін өңдеуде. Б.И.Коваленконың маңызы зор.

 «Тифлопедагогика» (грек сөзі «typhlos» –соқыр) –көруі бұзылған тұлғаларды оқыту мен тәрбиелеу туралы ғылым.Олар көруі бұзылу деңгейіне қарай соқырлар және нашар көретіндер болыпбөлінеді.Соқыр және көруі нашар болуы арнайы педагогикада психоденелібұзылысты қамтиды, көріп қабылдаудын шектеулілігі байқалады немесе олтіпті болмайды. Бұл жалпы жеке тұлғаның қалыптасуына өз әсері тигізеді . Мұндай тұлғадағы балалардың қарым-қатынас жағдайы қалыс қалумен қатар,өлардың өзіндік белсенді қозғалысы бұзылады кеңістікті бағдарлай алуы ,ұғым түсініктер жөнінде білімінің қалыптасуы, затың-іс-әрекеттік кызметі ,эмоц-қ ерік сапасы еңбекке бейімделуі ,әлеуметтік коммукациясы бұзылады. Көрудің бұзылу себептері ;1.туғаннан, 2.жүре бара пайда болады.

Туғаннан: ішкі даму жағдайында тұкым қуалаудан,зақымдану әсерінен ,созылмалы ауруға шалдығу .Жүре бара көру мүшелерінің ауруға ұшырауы ,орталық жүйне жүйесінің ауруға ұшады ,орғанизмнің жалпы асқынып ауруы, мидың травмалық соққыға ұшырауы. (бастың жарылуы,көздің жарақатталуы).

 Соқыр балалар –толықтай көру түйсігі бұзылған тұлғалар.Көруі бұзылған дәрежесіне қарай абсолюттік (тотольдік) –екі көзі соқыр көрмейтін, көру түйсігі (жарықты түйсіну және түсті ажырату ) толықтай болмаған ;практикалық соқыр, яғни жарықты түйсіну, жарықты қаранғыдан айыру ,зат пішінін ажырату, аздап қарай отырып жарық, түс,затпішінін қабылдай алуы.

Нашар көретіндер; көруі бұзылған бырақ қарапайым түзету көзілдіректердің көмегімен көре алатын тұлғалар.Көзі нашар көретіндерге кеңістікті бағдарлау қиынға соғады. Оқу әрекетінде әсіресе оқуда және жазуда көру анализаторы негізгі орын алады. Қазіргі кезде көруді тузетуге арналған арнайы оптикалық құралдар пайдалануда .Контакт линзолар, лупа ,проекторлар, жарықты күшейту. Мектептің негізгі міндеті- бұл оқыту тәрбие,түзету-дамыту жұмысын жүргізу,санитарлық-гигиеналық жағдайды сақтау,көру ақаулықтарын емдеу,оны қалпына келтіру,көруі бұзылған тұлғаны әлеуметтік ортаға бейімдеу,кеңістіктік бағдарлауға үйрету.Бұл міндеттерді толықтай жүзеге асыру жүйелі,жауапты жұмыс жүргізуді қажет етеді.Сондықтан да мұндай тұлғаны балалардың психикалық дамуының қалыптасуы ең алдымен білім беруге неізделген.Сондықтан да мектептің арнаулы жұмысы мынадай:

 1.Денсаулығын сақтау,сақталған ақаулығын сақтай отырып,баланың дамуын есепке алу;оқу жоспарлары мен бағдарламаларын қорғау;оқу мерзімін ұзарту,оқу материалын бөлу,оның өтілу темпін,қарқынын өзгерту.

 2.Балаларға салыстырмалы қарау,оларды топқа бөлу,тифлотехника құралдарын және көрнекі құралдарды пайдалану.

 Тәрбиелеу топтарында және кластарында баланың қамтылуы аз болады.Оқу кластары мен бөлмелері арнайы түзету мақсатына қарай жабдықталады,санитарлық –гигиеналық жағдайы сақталуы тиіс.Емдеу қайта қалпына келтіру жұмысы ұйымдастырылады.Арнай мектеп жұмысы көруі бұзылған тұлғаларды түзетуге арналады.Көруі бұзылғандарға арнайы мектеп 3 сатыдан тұрады:

 1.бастауыш

 2. негізгі

 3. орта мектеп

 Мектеп сатысы баланың дамуының 3 кезеңіне сәйкес келеді: балалық,жасөспірім,жастық.

 Бастауыш мектепте-балалардың жеке тұлғалық жағын қамту.Оның қабілетіне қарай толықтай қамту.Емдеу, оның көруін сақтау,оқушылардың оқуға деген тілегін,іскерлігін қалыптастыру.Әсіресе бастауыш сыныпта баланың көріп қабылдауына,түйсінуін дамыту.

**№8 семинар**

**Тақырып: Тірек –қимыл аппараты бұзылған балалар**

1.Тірек-қимыл аппараты бұзылыстарының түрлері

2.Тірек-қимыл аппараты бұзылыстарының болу себептері

3.Әлеуметтік бейімделу бағыттары

 Бұл категориядағы негізгі контингент балалар (ДЦП) ауырған балалар. ДЦП-аурулардың толықтай пісіп- жетілмеген, яғни әртүрлі әсер етуші зиянды факторлардың ішкі даму жағдайында және дүниеге келу әрі 1 жасқа дейінгі кезенде пайда болады.Бұл туғаннан және жүре бара пайда болған ауру және тірек қимыл аппаратқа зақым келу балаларда 5-7% кездеседі.Сонда тірек –кимыл аппаратының қызметіне зақым келу сипаты туғаннан және жүре бара пайда болады.Тірек-кимыл аппараты бұзылыстарының түрлері:

1. жүйке жүйесінің ауруы: ДЦП (детский церебральный паралич) полиомелит.
2. тірек-қимыл аппаратының туғаннан бұзылу патологиясы:туғаннан жамбастың тоюы омыртқа дамуының кемістігі .(сколиоз) қол-аяқ кемшілігі және дамымауы,саусақ ұштарының кемісті дамуы,ортрогрипоз (туғаннан кемістік).
3. жүре– бара пайда болған және тірек-кимыл аппаратының зақымдануы: жүлын,мойын,бас ,бойы,қол-аяқ , травмалық соққы полиартрит,қаңқа ауруы (туберкулез сүйек ісігі, остеомиелит) қаңқа ауруының жүйелілігі (хондродистрофия, рахит).

 ДЦП–ның болу себебі негізінен қолайсыз факторлар әсерінен болады:

1. Преднаталдық (ішкі даму жағдайында);

2.Наталдық (дүниеге келу сәтінде);

3.Постнаталдық ( дүниеге келгеннен кейінгі алғашқы кезенде).

 Көп жағдайда ДЦП пайда болуы ішкі даму жағдайда мидың зақым алуы және дүниеге келу кезеңінде болады- 30 60-ішке даму дүниеге келу сәтінде, ал 10-туғаннан кейін болуы мүмкін. Ішкі даму жағдайында жұқпалы ауру анасының эндокриндық және жүрек ауруы жүкті болу кезеңіндегі токсикоз, денелік травма, жарақат алу, психикалық травма, жағымсыз эмоция, резус – фактор бойынша сәйкессіздік, антибиотикалық дәрі-препараттар.

Туғаннан кейінгі– нейроинфекция (менингит,энцифалит), бастың ауыр жарақат ауруы.

Тірек-қимыл аппараты бұзылған балаларда негізгі кемістік –қозғалыс кемшілігі (дамымау,бұзылу немесе қозғалыс қызмет жоғалуы).Мұндай балаларда қимыл-қозғалыс бұзылушылығы олардың психикалық және сойлеу тілінің бұзылуыменқабат келеді ,сондықтанда көпшілігі тек қана емдеу және әлеуметтік көмек қажет етумен бірге ,олар психологиялықпедагогикалық және логопедиялық түзетуді қажет етеді .Тірек-кимылы бұзылған кейбір балалардың танымдық қызметтері бұзылыс ыз келеді,олар арнайы оқыту-тәрбиелеуді қажет етпейді.Бірақта барлық балалар өмір жағдайын қажет етеді, яғни оқыту және біртіндеп еңбек әрекетін қамту.

Тірек –қимыл аппараты бұзылған балалардың әлеуметтік бейімделуі төмендегідей бағыттар бойынша анықталады.

1.Мақсатты түрде баланы қоршаған ортаға білімдеп ыңғайлау. Бұл үшін арнайы техникалықлық қозғалыс құралдармей қамту(арбалар,балдақтар, велосипедтер) қызмет ету заттары(тарелка,қасық,ерекше айырғыш электроприборлары).

2.Қозғалыс кемістігіне баланын бейімделуі - күнделікті жағдайдағы әлеуметтік ортаға өзін-өзі бейімдеп ыңғайлауы.

Бұл балаларда қозғалыс бұзылыстары аурудың ерешелігенен көрініс береді.Қарапайым қөзғалыстың мүмкін еместігі немесе шектеулілігі, бұл бұлшық ет күшінің әлсіздігімен байланысты.Қолын алға,соза алмау, аяғын жоғары көтере алмауы, бұлшық ет тонусының бұзылуы.

Гиперкинездің көрнуі, кез келген қозғалысты жасауға қиналуы, күшпен зорланып жасауының байқалуы.Қозғалыс координациясының және тепе –тендігігің бұзылуы.Отыруда,түруде,және түруда тұрақсыздақтың көрінуі.Дене қозғалысы және оның бөліктеріні түйсінудің бұзылуы (кинестезия )

**№ 9 семинар**

**Тақырып: Сөйлеуі бұзылған балалар**

1.Логопедияның мақсаты мен міндеттері

2.Сөйлеу тілінің бұзылу түрлері

3.Тілдік бұзылу себептері

Логопедия дегеніміз –сөйлеу тілі кемістіктерін, оның бұзылу себептерін болдырмау жолдарын, сонымен бірге осындай кемшілектерді әртурлі жолдармен түзетіп жоюдың тәсілдерін зерттейтін ғылым.Логопедия – логос сөз және пайдео тәрбиелеймін,үйренемін деген грек сөздерінің тубірінен алынған.

 Логопедияның негізгі мақсаты сөйлеу тілі бұзылған адамды оқыту, тәрбиелеуді және қайта тәрбиелеуді,сонымен бірге сөйлеу тілінің кемістіктерінен алдын-ала сақтандыру жолдарын ғылыми негізде зерттеу болып табылады .

 Логопедия ғылымы мынандай міндеттерін белгілеуге болады.

1. Әртүрлі тіл кемістіктерінегі сөйлеу тілі қызметінің дамуын зерттеу;
2. Сөйлеу тілі бұзылуының таралуын, оның симптоматикалық белгілерін анықтау;
3. Сөйлеу тілі бұзылған баланың сөйлеу қабілетінің өздігінен белгілі бір дамуын, сөйлеу кемістіктерінің адамның жеке басының қалыптасуына, психикасының дамуына тигізетін ықпалын анықтау;
4. Әртүрлі ақаулықтары бар балалардың сөйлеу тілінің қалыптасу ерешеліктері мен кездесетін тіл кемістіктерін зерттеу;
5. Сөйлеу тілі бұзылуының себептерін, белгілерін, қүрылымын, механизмдерін анықтау;
6. Сөйлеу тілінің кемістіктерін анықтайтын, оны ажырататын педагогикалық тәсілдерді жетілдіру дамыту ;
7. Сөйлеу тілі кемістіктерін жүйелеу;
8. Тіл кемістіктерінің ерешекіктеріне байланысты қолданылатын түзету әдістері мен амалдарын жетілдіру;
9. Қазақ тіліне тән дыбыстардың артикуляциялық ерекшеліктерін және түзету тәсілдерін анықтау;
10. Сөйлеу тіл кемістіктерінен алдын алу сақтандыру тәсілдерін толық жетілдіру;
11. Логопедиялық жәрдемді ұйымдастыру мәселесін жеке зерттеу.

 Логопедия ғылымында осы уақытқа дейін шешілмей келе жатқан мәселелердің бірі жүйелі ғылыми тұрғыдан тіл кемістіктерін топтастыру болып табылады.Оған бөгет болатын жағдайлар,өбіріншіден тіл кемістіктерінің коптеген түрлерінің кездесуі және олардың нағыз күйінде кездеспей, күрделі түрде кездесуі. Осының бәрі тіл кемістіктерін ғылым жүзінде дәлелдеп топтастыруды қиындатады. Бұның қиындығы сол, егер тіл кемістігінің бір түрі бірнеше себептердің салдарынан болса, тіл кемістігінің бірнеше түрі пайда болуы мүмкін.Сонда тіл кемістіктері жеке түрде немесе басқа тіл кемістіктерімен қисындасып, тіркесіп кездесуі мүмкін.Соған байланысты олар логопедияда өзіндік белгілеріне байланысты белгілі терминдермен нақты белгілінеді. Сөйлеу тілінің бұзылу түрлері мынадай:

* Дислалия– есту қабілеті мен сөйлеу мүшелерінің инвервациясы дұрыс сақталғанда кездесетін тілдік дыбыстардың бұзылып айтылуы. Синонимдері: тіл мүкістігі, тіл дыбыстарын айту кемістігі, фонетикалық кемістік.
* Ринолалия– сөйлеу мүшелерінің анатомиялық–функционалдық кемістіктерінің салдарынан дауыс әуезділігнің, тембрінің, дыбыстардың айтылуының бұзылуы.Синонимдері мұрынмен сөйлеу.
* Дизартрия– жүйке тамырларының сөйлеу мүшелерінің жұмысын толық қамтамасыз ете алмауына байланысты сөйлеу қабілетінің бұзылуы Дизартрияның ауыр түрі анартрия деп аталады .Ондай жағдайда адам дыбыс айту мүмкіншілігінен айрылады.
* Тұтықпа- сөйлеу мүшелерінің бұлшық еттерінің тартылу салдарынан сөйлеудің ырғақтығының, жылдамдығының бұзылуы.Синонимдері: логоневроз.
* Алалия- бас ми қабығындағы тіл аймақтары (зонасының) жастайынан зақымдануының әсерінен балада сөйлеу тілінің жетілмеуі немесе мүлдем дамымауы.Синонимі: мылқау.
* Афазия- бұл сөйлеу тілінің толық немесе жартылай жоғалуы, жойылуы.Ми қорабының жарақаттануы, нейроинфекция, мидағы ісіктің салдарынан адамның сөйлеу қабілетінен айырылуы.
* Брадилалия –сөйлеу жылдамдығының қалыптан тыс баяулауы.Тахилалия- сөйлеу жылдамдығының қалыптан тыс жылдам болуы.
* Дисфония –дауыс шығару мүшелерінің( күші, биіктігі, тембрі) қалыптан тыс өзгеру себептерінен дауыстың жартылай бұзылуы.Афония-дауыстың толықтай жойылуы.
* Дислексия –оқу процесінің жартылай бұзылуы. Алексия оқу процесінің мүлдем қалыптаспауы.
* Дисграфия –жазу процесінің жартылай бұзылуы.Аграфия –жазу процесінің мүлдем қалыптаспауы.
* Жалпы тіл кемістігі– есту қабілеті мен ой–өрісі әдеттегідей дамыған балалардың мағыналық жеке қатысты сөйлеу тілі құрамының компоненттерінің бұзылуынан болатын күрделі тіл кемістектері.ЖТК үш деңгейі бар (1-2-3).

 Жалпы сөйлеу тілінің дамымауы алалия, афазия, ринолалия, дизартрия сияқты күрделі сөйлеу патологиялардың түрлерінде де байқалады .Баланың сөйлеу тілінің бұзылуын анықтап, зерттеп отырып онымен түзету –тәрбие жұмысы жүргізген дұрыс.Дәл уақытында қолайлы жағдай жасай отырып баланың тілінің дұрыс дамуына бағыт берген жөн.

 Баланың тамаша сезімімнің дамуын тек қана дыбыс үндестігін айтуды пайдалана білуімен шектестіріп қоймай, оны мәнерлі сөйлеуге үйретіп отырған жөн.Тіл кемістігі көбінесе мектеп жасына дейінгі балаларда кездеседі. Тіл кемістігін уақытында жоймаса, ол барған сайын ұлғайып, нығаяды да баланың дұрыс сөйлеуіне кесірін тигізеді.

 Мектеп жасына дейінгі кезеңде сөйлеу тілі өте –мөте қарқынды дамиды.Бала 2 жастан бастап енжар және белсенді сөздіктерді тез жинайды, дыбыстарды айтуды және грамматикалық құрылымдағы сөйлемдерде меңгереді.

* 2 жасында -300-400
* 3 жасында -1000-1500
* 4 жасында -1600-1800
* 5 жасында-2000-2300
* 6 жасында-3000-3500 дейін сөздік қоры болады.

 Сөйлеу тілінің кеңеюі тәрбиенің барысында, бала мектепке барар алдында тілін грамматикалық зандылығын меңгеріп, байланыстырып сөйлеу дағдысын игереді.Сондықтан да бұл кезеңде баланы ерекше қамқорлық қажет.

**№ 10 семинар**

**Тақырып: Жалпы тіл кемістігі**

1.Жалпы тіл кемістігі

2.Жалпы тіл кемістігінің деңгейлері

Есту қабілеті мен ой-өрісі әдеттегідей дамыған балалардың дыбыстық мағыналық жағына қатысты сөйлеу тілі құрамының компаненттерінің бұзылуынан болатын әртүрлі күрделі тіл кемістіктері.

Жалпы тіл кемістігі дефекталогия ғылымы зерттеу институтының

Р.Е. Ливина бастаған ғалым қызметкерлері 50-60 жылдары мектеп жасына дейінгі және мектеп жасындағы балалардың тіл кемістіктері жан-жақты зерттеулерінің қортындысы нәтежилерінде ғылыми түрден дәләлдеді.

 Дыбыстарды бұзып айтуын,фонематикалық есту қабілетінің дамуы, сөздік қоры мен граматикалық сөйлем құрлысының артта қалуы жалпы сөйлеу түрі дамыған балалардың барлығына тән кемшілік.

 Жалпы сөйлеу тілінің дамуы ,аламя,афазия, дизартрия сияқты күрделі сөйлеу поталагияларының түрлерінде байқалуы мүмкін.

 Сөйлеу тілі дамуының бірінші деңгейінде тілдің мүлде қалыптаспауы жатады.Ондайларды мақау балалар дейді.Бұл деңгейдегі балалардың кісімен тілдескенде анық байқалатын тіл кемістіктерімынадай болып келеді: былдырап сөйлейді жеке дыбыстарға еліктейді , жекелеген зат есімдік сөздермен күнделікті тұрмыста айтылып жүрген етістік сөздерді пайдаланады, сөйлемді былдырап мүлдем түсініксізетіп,үзіп-үзіп айтады, сөйлемде дыбыстар анықайтылмайды, әрі тұрақсыз, құбылмалы келеді. Олар айтайын деген ойын қолдарын ербеңдету арқылы,бет - ауызын қисаңдатып, ымдап түсіндіруге тырысады. Сөйлеу тілінің мұндай кемістіктері ақыл-ойы кем балаларда болуы мүмкін. Бірақта сөйлеу тілі дамыған есі дұрыс балалар ақылына қарап-ақ сөйле тілі дамыған, ақыл –ойы кем балалардан оңай ажыратуға болады. Бұл біріншіден сөйлегенде сөзік қорына қарағанда енжар сөзік қорының артықшылығы. Жалпы сөйлеу тілі дамыған есі дұрыс балалардың олигофрен балалардан өзгешелігі, ойларын тыңдаушысына жеткізу үшін, дене мүшелерін қимылын және мәнерлі ымды пайдаланады.Оларға көзімен қарап оны қалайда түзетуге бар ықыласымен жалпы ақылдың дұрыстығына тән қасиеті бар.

 Спнымен сөйлеу тілінің ұқсастық жақтарына қарамастан ой -өрісі сөйлеу тілінің дамуы жғынан бір-біріне ұқсамайды.

 Сөздік қоры шамадан тыс шектелген бұндай балалар заттардың және әр қимыл іс-әрекеттердің сыртқы түрлеріне немесе олардың шығатын дыбыстарының ұқсастығына қарап, өздерінің бұлдыраған тілімен барлығына бір сөзбен ат қойып алып түсіндіреді.Мысалы: «дәдә»- машина,солай кетіпті және тағы басқа.Сонымен бірге қимыл іс-әрекеттерді білдіретін сөздерді заттық атымен орын алмастыра беретін жағдайларда байқалады.Мысалы: «адас»-карандаш, жазу сурет салу; «тәй»- шай ішу, тамақ ішу.

 Сөйлеу тілі дамыған баланың бір сөзді сөйлемде де пайдаланатын ерекшелігі болады. Н.С: Жукованың ескерткендей, бір сөзді сөйлемдегі сөздік түбірі бұзылып, тұлғасыз айтылатын жағдай, сөйлеу тілі дұрыс дамымаған балада да байқалуы мүмкін. Бірақ ол тек 5-6 айға созылады, оның үстіне ондай сөздер онша көпте болмайды. Сөйлеу тілі қатты тежеліп өте баяу дамығанда бұл мерзім ұзақ уақытқа созылады. Сөйлеу тілі дұрыс дамыған бала сөздерді байланыстырып сөйлем құрап айтуды ерте пайдалана бастайды. Сөздердің ішінде тұлғасыз сөздерде араласып айтылып, кетуі мүмкін, бірақ оларды біртіндеп түзетіп дұрыс айтуға дағдыланып кетеді. Сөйлеу тілінің жалпы дамыған баланыңда сөйлемінің көлемі 2-4 сөзге дейін кеңейетіндігі байқалады, бірақ бұнда құрлысы бұзылған қалпында өзгерісіз сақталып қалады. Тап осы жағдайда сөйлеу тілі дұрыс дамыған балада ешуақытта байқалмайды,

 Сөйлеу мүмкіндігі төмен баланың өмірден алған тәжірибесі аз және айналасындағы өмір тіршілігі туралы мағлұматы жеткіліксіз болып келеді.Сөйлегенде көбінесе 1-2 буынан тұратын сөздерді ғана қолданады. Буындарды көбіне қиын сөздерді айтқан кезде оның 2-3 буынына дейін қысқартылып , түсіп қалады. Мысалы:Жұмыртқа- ұмытқа, домбыра-дома. Фонометикалық түйсігі бұзылғандықтан аттары бір –біріне сәйкес мағынасы әртүрлі сөздерді сұрыптай алмай қиналады.Мысалы: бала-балға, жаға-жаңа. Бұл деңгейдегі балалар дыбыстың талдау жолын түсінбейді. Сөйтіп жалпы тіл кемістігінің бірінші деңгейін былай сипаттауға болады:

 1.Сөздік қоры жоқтың қасы. Ол былдырлап түсініксіз айтылған сөздерден, басқа дұрысқа елктеген дыбыстардан күнделікті қолданылатын кейбір оңай сөздерден тұрады.

 2.Баланың енжар сөз қор пайдаланатын сөз қорына едәуір мылқау болады, бірақта сөз түсінігі тым тайыз. Сөздерді бінеше рет қайталаған таныс ситуацияға түсінеді.Мысалы: «қолыңды қалтаңнан ал» деген бұйрықты бала дұрыс орындауы мүмкін «қалтаңды көрсет» дегенде ол көрсете алмайды. өйткені ол қалта деген сөздің мағынасын түсінбейді. Байланыстырып сөйлеу қабілеті мүлдем дамымаған.

 3. Сөздің, дыбыстық буынның құрамын сақтау қайталау қабілеті дамымыған.

Сөйлеу тілі дамуының екінші деңгейіне ауысудың белгісі сол онда ымдау мен былдыр сөздерден басқа бұрмаланған болса да айтарлықтай тиянақты жалпы қолданылатын сөздер пайда болады. Мысалы: Қыт, бадя, тан, тет, түй. Қыс. Балалар шана теуіп жүр. Кейбір граматикалық тұлғаларды ажыратылуы бір мезгілде байқалады. Бірақ бұл тек екпінді жалғауына түскен сөздерге және тек кейбір граматикалық (тұлғаларды ажыратуы бір мезгілде ажыратылады)категоряларға қатысты болады. Бұл процесс әліде болса едәуір тұрақсыз екендігін сипаттайды және бұндай баланың сөйлеу тілінің дамуы қатты тәжірибедегі анық байқалады.

 Сөзді көп білмейтіндіктен баланың тілі кедей, ал өзі білетін заттардың аттарын атаумен және қимыл іс-әрекеттерін айтып берумен ғана шектеледі.

 Бірінші деңгейдегі балаларға қарағанда суретке қарап және сұрақ бойынша әңгімелеуі қарапайым әрі қысқа болғанмен граматикалық құрлысымен сөз тізбегі біршама дұрыс. Сөйлеу тілінің граматикалық құрлысының жіктелуі қанағаттанарлық емес екендігі. Сөйлеу материалы күрделенген кезде немесе баланың өзі бұрын сирек естіп ,аз қолданған сөздермен сөз тіркестерін айту қажет болып қалған жағдайда оңай білінеді. Мұндай балалар септік жалғаулармен көпшіл түрін білдіретін жалғаулардың мағынасын жете түсінбейді жрнақ жалғаулары пайдаланып Сөз өзгерту кезейсоқ жағдай сондықтанда оны пайдаланғанда әртүрлі қателерді көп жібереді . Сөзді тармағында жие қолданады, ауызша талдап қорыту дәрежесі өте қиын. Тұлғалары қолданылуы мнемесе тағы басқа белгілері ұқсас бірнеше заттарды бір сөзбен айтуы мүмкін . Мысалы:шыбынды,қоңызды,масаны,сонана, араны,көбелекті- бір жағдайда осылардың барлығын тек біреуінің атымен ғана айтады. Балалар заттың атын білгенмен, оны құрайтын бөлшектерін атауға келгенде қиналады ыдыс-аяқтардың, жануарлардың төлдерінің атын білмейді. Міне осының бәрі бұндай балалардың сөздік қорының тым кедей екендігін көрсетеді.

 Заттың атын, түсін, тұлғасын, белгісін білдіретін сөзді орнымен дұрыс қолдануды әруақытта толық біле бермейді. Қолданудағы қимыл іс-әрекеті әртүрлі, тұлға ұқсастығы жақын атау сөздері шатастырып орын ауыстыруы жие көрініп қалады, граматикалық тұлғаларды қолданылуда өрескел қателер жіберілетіндігі арнайы тексеру кезінде белгілі болады.

 1.Септік жалғауды алмастыру.

 2.Сөздің жекеше, көпше тұлғаларын және етістіктің түрлерін қолданудағы қателер.

 3. Зат есімнің жекеше, көпше түрлерінің өзгеруі кезеңіндегі.

 Баланың тіліндегі жуан және жіңішке, ысқырып және ызыңдап шығатын, қатаң және ұяң, мұрын дыбыстарының, сонымен бірге құрамы әртүрлі буынды сөздердің айтылуы мен үндестігі өрескел бұзылғандықтың салдарынан сөйлегенде сөзінің сапасы жағынан да жасынада қарағанда едәуір артта қалған.

 Буындар мен дыбыстардың орын ауыстыруы, қатарласып келген дауыссыз дыбыстың қысқартылуы салдарынан сөздердің құрамындағы дыбыстардың орналасу заңдылықтары өрескел бұзылады.

 Баланы жан-жақты тиянақты тексерудің нәтежесі оның фонаметикалық есту қабілетінің нашарлығын, дыбыстарды талдау мен жинақтауда балаға тапсырма бойынша берілген дыбыстардан суретті іріктеп алу және дыбыстарды орнына қойып сөз құрау қиындық туғызады. Дағдылануды игеруге дайын емес екенін оңай анықтауға мүмкіндік береді. Арнайы коррекциалық оқытудың ықпалы мен сөйлеу тілі дамуының ой деңгейіне өтуі баланың айналасындағылармен қарым-қатынасының кеңеюіне мүмкіндік туғызады.

 Жалпы тіл кемістігінің екінші деңгейіндегі балалар төмендегідей сипатталады.

 1.Балалардың белсенді сөздігі зат есім, етістік, сын есім, үстеу сөздерімен толықтырылады.

 2. Сәтсіз болсада бұ денгейдегі балалар септік жалғаулармен жұрнақтарды пайдалана бастағаны байқалады.

 3.Бұл денгейде балалар сөзді байланыстырып сөйлей бастайды.

 4.Сөзді түсінуі жетіледі,белсенді және енжар сөздіктер толығады.

 5.Әліде көп дыбыстарды және кейбір сөздерді дұрыс айта алмайды.Дыбыстық талдау және жинақтау әдістерін игеруге дайын еместігі байқалады.

 Сөйлеу тілі дамуының ІІІ деңгейіне сөйлеу құрлысынада лексико-граматикалық және фонематико фониматикалық элементтерінің жетілмейтіндігін сипаттайды.

 Осындай дәрежедегі, әсіресе мектеп жасына дейінгі балалар айналасындағылармен тілдесіп, сөйлесе алады,бірақ қанша денгенмен де өзінің айтайын деген ойын анықтап түсіндіре алмайды. Тіпті бала дұрыс айта ала-ау деген кейбір дыбыстардың өзі де өз бетімен сөйлегенде жеткілікті түрде айқын шықпайды.

 Топ осы фонематикалық топтағы екі немесе бірнеше дыбыстарды бір дыбыс немесе бірнеше дыбыстарды бір дыбыс, бір мезгілде алмастырған кезде диференцияланбаған дыбыстардың айтылуы бірнеше болады. Мысалы:сәй-шәй, сәнә шана; Сонымен бірге балалар барлық сөз топтарын пайдалануды граматикалық құрлымның қарапайым түрлерін қолдануды үйренеді салалас құрмалас пен бағыңқы құрмалас сөйлемдерді құрастыруға тырысады. Мысалы: Айдош мектептен келді де шабағын оқуға отырды.

 Баланың тілі жетіліп жаңа дыбыстар мен толықтырған әр түрлі буындары бар сөздердің айтылғанда сөздей дыбыстардың дұрыс, дұрыс емесін және олардың бұзылу ерекшелігін айқындауға болады, сөз тіркесін байланыстырып сөйлеу мүмкіндігі артады. Бала өмірден алған тәжірибесінің нәтежиесіде күнделікті тұрмыстағы өзіне жақсы табыс болып қалған заттың атын,түсін тұлғасын,сапасын,белгісін және хал-жайын сөйлеп беруге енді бұрынғыдай қиналмайды. Олар өздерінің үй-іші туралы, айналасында болып жатырған тіршілік туралы емін еркін әңгімелеп бере алады, қысқа әңгімеде құрастырады. Алайда сөйлеу тілінің хал-жайын жан-жақты мұқият тексерген кезде тілге қатысты жүйенің бір бөлігін толық дамуын айқындайтын көріністі көруге мүмкіндік туады.

 Бала ауыз екі сөйлескенде өзінің тілі келмейтін қиын сөзді,нақты сөз тіркесін айтуға тырысады. Егер сондай балалардың алдарына шарт қойса онда сөздік және граматикалық котегорялардың қандайын болсада міндетті түрде пайдаланады да сөйлеу тілінің дамуындағы кемшіліктер айтарлықтай анық көрінеді.

 Бала сөзді емін еркін қолданып сөйлегенімен,сөйлеу тілі дұрыс дамыған қатарларына қарағанда өзгеше сөйлем құрастыру кезінде үлкен қиындық көреді.

 Әдеттегідей қиыстыру мен меңгеру қателерінен шығатын ограматизмдерді дұрыс құрастырылған сөйлеммен де кездестіруге болады. Бұл қателер тұрақты сиппат бермейді граматикалық тұлғалардың дұрыс та бұрыс та қолданылуы мүмкін .

 Құрмалас сөйлемді жалғаулығымен және жалғаулықты сөзімен құрастырған кезде қателер жібертілсе байқалады.Бала сурет бойынша сөйлем құраастыру кезінде қатысушы кісі және қимыл іс-әрекетінің өзін жие көрсетіп дұрыс атап отырса да сөйлем құрамына қатынасушы кісінің пайдаланған затының атын кіргізбейді.

 Сөздік қорының екдәуірөрескелдігіне қарамастан лексикалық мағынасын толық білмейді бірсыпыра сөздерді дұрыс түсінбейді және дәл қабылданбайды.

 Лексикалық қателердің ішіндегі көзге түсетіндері төмендегідей:

 А) Заттың атын сол заттың бөлшегінің атымен алмасуы.

 Б) Мамандықтың атын сол маманның істейтін кәсібімен ауыстырады.

 В) Тектес заттардың меншікті аттарын атамай олардың сыртқы түрлерінің ұқсастығына және тұрмыстағы қолдануларына қарап жалпы атауларымен айтады. Г) Көлемін білдіретін белгілердің орын алмастыруы.

 Бала өз бетінше еркін сөйлеп отырған кезде заттың белгілерін,күйін, қимыл іс-әрекетін білдіретін сын есім мен үстеу сөз таптарын аз қолданады.

 Бала жаңа сөзді таңдап сөйлеп дағдыланбағандықтан іс жүзінде көп қолданбай сөздік қоры тоқырап кедейленіп қалудың әсерінен оған сөздің морфологиялық элементтерін айыруға мүмкіндік бермейді.

 Көп балалар жаңа сөзді қолданған кезде қателерді жие-жие жібереді. Шыныда да дұрыс сөздердің жасалуы мен қатар кемшіліктері де болады: Мысалы: көрпе-көрпешелік.

 Осған ұқсас қателер бірлі жарымдап тілдері жаңа шығып келе жатқан дендері сау балаларда кездесуі мүмкін, бірақ олар тез арада жоғалып кетеді.

 Орыс тілінде қателердің көпшілігі тамақтардың, заттарың,өсімдіктердің мағыналарын білдіріп арақатынасын сын есімнің жасалуы кезінде болады. Мысалы:стекловый стакан.Фонематикалық есту және түйсіну қабілеті нашар дамуының салдарынан баланың сөзді дыбыстарға талдау және топтық дайындығы өз бетінше қалыптасуының нәтижесінде оларға логопедтің жәрдемінсіз мектепте сауатын ойдағыдай меңгеруге мүмкіндік бермейді.

**№ 11 семинар**

**Тақырыбы: Жазбаша сөйлеу**

1.Жазбаша сөйлеу туралы түсінік

2.Жазбаша сөйлеудің бұзылуын анықтау тәсілдері

Зерттеуге хат және жазбаша сөйлеу (сөйлеу әрекетінің өндірістік түрі) және оқу кіреді.Хат және оқу ереже бойынша, екеуіде зерттеледі.Дегенмен көптеген басым жағдайларда, бұл екі түрдің екеуінде де байқалатын мәселелер аталынып өтіледі. Зерттеудің басында логапед балаға аз ғана творчествалық жазба жұмысын орындауды ұсынады, мысалы өмірдегі қандайда бір жағдайды суреттеу( каникулды немесе демалысты қалай өткіздің, киноға немесе қонаққа қалай барып қайттың және т.б.) Бұнда басынан бастап жұмыс көлемін шектеу маңызды, мысалы бес сөйлемнен тұратын етіп. Көлемге мұндай шектеу жасау тек зерттеу уақытын үнемдеуге ғана мүмкіндік бермей, сонымен қатар баланың өзінің белсенділігін стимулдайды.Сонымен бірге, көлемді шектеу бізге баланың ақпаратты бірдей мөлшерде таратуын және жоспарлауын бағалауға мүмкіндік береді. Балаға бұл жұмысты ешқандай алдын ала дайындықсыз, толықтай өз бетімен орындау құқы беріледі. Сондықтанда жазу уақытында баланы бөлек бөлмеге қалдыруға болады және осы уақытта баланың анасымен әңгімелесуге немесе оның жұмыстарымен танысуға мүмкіндік туады. Егер сіз баланы өз кабинетіңізде қалдыруды шешсеңіз, онда сіз баланың көзінше анасымен сойлеспеуіңіз және дәптерлерін қарамауыңыз қажет. Бұл әрекеттер оны алаңдатады, және нәтижесінде анық емес мәліметтер береді.

 Жұмыс дайын болған кезде, міндетті түрде балаға оны өз бетімен тағы бір тексеріп шығуды ұсыныңыз,содан кейін барып қана бірге тексеруге отырыңыз. Жазылғанды бірге тексеру, баланың практикалық және теоретикалық сауаттылығынан, өзін өзі тексеру қабілетінен, жазылғанды оқу қабілетінен көп мағлұмат береді.

 Баланың жазба жұмысы мен жаңа ғана дайындықсыз жазылған творчествалық жұмысын тексерудің нәтижесінде алынған мәліметтерге байланысты зерттеудің ары қарайғы бағыты анықталады. Егерде баланың ауызша сөйлеуінің дұрыс қалыптаспағандығын білдіретін қателіктер байқалса, ауызша сөйлеу үрдісінің жағдайын және осы сферада тілдік компетенцияны анықтау қажет.

 Егер балада жазу жетіспеушіліктері басқа психикалық функциялардың жетіспеушіліктерімен байланысты болса, онда психикалық әрекеттің қай жағы және қалай ауыратынын анықтау қажет. Бұны психологиялық және нейропсихологиялық тест методикаларын меңгерген логопед немесе осындай методикаларды меңгерген психолог істей алады.

 Егер жазба жұмысын анализдеуде ауызша сөйлеудің тілдік құралдарының дұрыс қалыптаспағандығын білдіретін қателіктер байқалса, онда жазбаша сөйлеуге терең зерттеулер жүргізу қажет. Қосымша тест түрінде ақаулық құрлымындағы басты звеноның көрінуіне алып келетін жазудың әр түрлі түрін қолдануға болады: ауызша айтқанды жазу, көшіру, сұрақтарға жазбаша жауап беру.

 Ереже бойынша жазу мен оқудың бұзылуы комплекс түрінде болады.Сондықтан көлемі бойынша аз ғана жұмысты орындағаннан кейін, оқуға текст ұсынуға болады.

 Зерттеуге 5-7 минуттық, белгісіз текст алынады. Текст мазмұны бойынша түсінікті, таныс емес сөздерсіз болуы қажет. Әріптің көлемі кітаптағымен сәйкес немесе кішкене үлкенірек болуы қажет. Бірінші сынып оқушысы үшін иллюстрациялары бар текст алынады.

Басында балаға оқуға дайындалуға, алдағы жұмысқа дайындалуға уақыт беру керек. Балаға дауыстап оқудан бұрын, көзбен шолып шығуды және егер, бір нәрсе түсініксіз болып жатса сұрақ қоюды ұсыныңыз. Ереже бойынша бірінші ретте біз баладан текстті жай оқып шығуды сұраймыз.

Оқу барысында логапед оқу қабілетіне, қателіктер және олардың сипатына мән береді. Оқып жатқан баланы қателіктерін түзету үшін тоқтатуға болады, егер ол қателіктер оқып жатқан тексттің мазмұнын түсінуге әсер етсе ғана. Мынандай ескертулерден сақтаныңыз: «Бұл сөзді тағы бір рет дұрыстап оқы»,-жай тексттегі қажетті сөзге саусағыңызбен немесе укаскамен көрсетіңіз,ары қарай оқу қиын болуы үшін.Бұндай әрекет баланың эмоционалдық қысымын төмендетеді, ол өзін жайлы сезінетін болады.

Бір рет оқып шыққаннан кейін баладан тағы бір қарап шығып, түсінгенін айтуға дайындалуын сұраймыз.Бала өз бетімен дайындалады (дайындалып жатқан сыңай танытады). Одан кейін одан не түсінгенін айтып беру сұралады.

Бұндай жолмен, логапед оқу техникасын және оқылған текстті мәнерлеу үрдісін зерттейді. Түсінген нәрсенің сапасы ғана бағаланбайды,тексттің мазмұнын қай деңгейде және анализдеу барысында неге сүйенгендігі бағаланады.

Тексттің мәнінің бірнеше деңгейі бар: фактология, жалпы мәні және тексттің жасырын мәні. Фактология текстте бар оқиғалардың тікелей бағасынан тұрады. Тексттің жалпы мәні тексттің тақырыбынан тұрады: бұл текст не жайында, бұнда қандай қызықты, жаңа нәрсе айтылған. Тексттің жасырын мәні немесе подтекст – бұл тексттің сыртқы жасырын мазмұны, автор ұсынған идея (бұл текст не үшін жазылған, бұл текст неге үйретеді). Өздерінің сыртқы қарапайымдылығына қарамастан олар балалардың анализдеуі үшін қиын болып табылады. Жасырын мәнді анализдеуді бала өзінің жасына және әлемді түсіну деңгейіне сәйкес жүзеге асырады.

Текст мәнін анализдеу барысында біз оның түсінбеушілігінің әр түрлі көрінісін байқаймыз:

* денотаттық жоспардың жоқтығы (текст бала үшін шынайы өмір жайындағы ақпаратты тасымалдамайды);
* текст мазмұнының анализі оқу техникасының төмен деңгейі барысында қиындатылған;
* ақпарат анализі текстті тілдік бірлік ретінде қабылдау жетіспеушілігі барысында қиындатылған;
* текст фактологиясы сәтті қабылданады,бірақ онда интеллектуалдық операциялардың дұрыс қалыптаспағандығына байланысты қиындықтар кездеседі.

Жас және интеллект деңгейіне қатысты текстті түсінуін тексеру үшін, әр түрлі тапсырмалар ұсынуға болады.

Ең қиыны- тексттен кілттік сөздерді бөліп алу (сөз тіркесі, сөйлем). Ереже бойынша, текст семантикасын жеткілікті дәрежеде терең меңгермеген балалар, бұл тапсырманы дұрыс орындай алмайды, текстті сөзбе сөз айтуға көшіп кете береді. Ескеретін жайт, үлгі ізімен тура жүру,яғни бала қажетті сөзді есіне түсіргенше мазмұнын айта алмаса, бұл текстті қабылдау облстында, соның ішінде оқу барысында ақаулық бар екенін аңғартады.

 Орташа деңгейлі қиын тапсырма- текстті айту.

 Және соңғысы, ең жеңіл тапсырма- сұраққа жауап.

Бұнда мынаны ескеру қажет, тексттің жасырын мазмұнының көрінуі тек қосымша сұрақ қолданғанда ғана мүмкін. Маңыздысы, бала біздің сұрақтарымызға жауапты тез тауып қана қоймай, жауап іздеу барысында ойлануы қажет.Логапед сұрақтары нақты формаға ие болуы және ұсынылған тексттің негізгі мазмұнын көрсетуі қажет.Текстті түсіну деңгейі және оқу техникасының қалыптасудеңгейі арасында арнайы корреляция жоқ екені белгілі. Сондықтан, егер оқушыда дауыстап оқығаннан кейін текстті түсінуіне байланысты мәселе туындаса, онда логапед оған іштей оқып шығуға үзінді ұсынып және оны айтуға дайындалуды сұрауы қажет.Оқушының оқуының нәтижелілігі үшін дауыстап оқу техникасынан гөрі іштей оқығанды талқылау үрдісі маңыздырақ.

Оқу барысында мәселесі бар балаларға зерттеу барысында оқуға және ойлануға біртіндеп уақ бірліктер ұсынылады. Текст оқудан біртіндеп сөйлем оқуға, одан сөзге, буындарға және әріптерге көшеді. Осындай оқу барысында оқу процессінің қалыптасуындағы қиындықтарда қай мәселелер маңызды екені анықталады.

Қазіргі логопедияда дисграфия және дислексия классификацияларына қатысты кең көлемдегі тұрғы номенклатуралары бар. Практикада логопедтер жазу және сөйлеу әрекетінің осы түрінің дефектілерінің себептеріне қатысты әр түрлі көзқарастарға сүйенеді. Автор оқырмандарға өзінің дисграфия жайындағы ойлары мен ықпал етпей , психикалық функцияларды зерттеу барысында классификациялары сізге ұнаған және сол ғылыми мектепке жататын автордың ұсыныстарын қолдануға кеңес береді

**№ 12 семинар**

**Тақырып: Күрделі ақаулық құрылымы бар балалар**

1.Күрделі ақаулық құрылымы туралы түсінік

2.Күрделі бұзылыстағы ақаулық құрылымының топтары

Күрделі бұзылыстағы балалардың дамуына екі және одан да көп психо-денелік бұзылыстар бір балада көрінуі жатады (көру ,есту ,сойлеу,ақыл-ой дамуы т.б.).

Мысалы: санарау-нашар кору ,ақыл-ойы болу –соқыр (загип), тірек –қимыл аппараты бұзылған және сойлейуі бұзылған. Күрделі бұзылыс термені күрделі ақаулық күрделі ақаулықтың дамуы ,бұзылыстардың байланыстылығы,қиыса байланысу деген ,мағынаны білдіреді.Мүның бәрі соңғы кезде күрделі ақаулық құрылымы болып есептеледі.Күрделі

Ақаулықтары бар балалар құрылымы байланысты 3 негізгі топқа бөлінеді:

1. екі психо-денелік бұзылыс жатады.Дамуында ақаушылықтың болуы,соқыр –естімейтін балалар,ақыл-ойы кеміс –санырау,нашар еститін психикалық дамуы болу (алғашқы).
2. топқа; бірғана белгіленген психо-денелік ақаулық бастаушы болып көріне отырып, оның өзге бұзылысты серіктестік етуі, оның өз денгейде анықталуы бірақта дамуға әсер етуі ақыл ойы болу әрі естуінің төмен болуы.
3. топқа көптеген бұзылыстардың екеу, үшеу және оданда көп бұзылыстар (алғашқы)әртүрлі денгейде анықталынуы балалардың дамуына белгілі бір бұзылыстарды туғызады,ақыл-ойы болу нашар көретін саңырау балалар,яғни бір балада бұзылыстық бірнешеуі қосарланып келуі моторикасының бұзылуы , көруі естуінің бұзылуы оның сойлеу тілінің мүнкістігімен анықталынады.

Күрделі ақаулықтагы балалар сирек б.и. тәжірбиелі дефектолог-практик зерттеулер мен бақлаулар нәтижесі көрсеткендей мұндай балалар арнайы білім беру мекемелерінде орташа 40% дейін ғана құрайды. Арнайы педагогикада күрделі ақаулықтағы балаларды оқыту мен тәрбиелеу өз зерттелген және қиын мәселерге жатады.Күні нешеге дейін мұндай топтағы балаларға шынайы педагогикалық комек беру қиын болып келді ,олар оқытуға жатпайды деп есептелді.(ақыл ойы кеміс –көруі және естуі терең түрде бұзылған) бірақта соңғы 10 жылдықта жағдай біркелкі өзгере түсті .Қазіргі арнайы педагогикада

Негізгі мәселелер ретінде қарастырылуда.Аса қосымша үлес психолог-педагогик тәрбие

Жүйесінде соқыр –естімейтін саңырау балаларға жасалынды .Бұл балалардың аталған ақаушылықтарын жүйелі зерттеу өзіндік жағдайларын анықтау ,дауының барысындағы өзгерістерді білуге арналды .Өлардағы міндеттердің біріне-күрделі ақаулыққа ерте диагностика жұргізу. Кеш жүргілінген диагностика –практикада мұндай балалармен кездесуге желетіндігі байқалды .Бала арнайы оқытуға Кеш түседі оған кешігіп көніл бөлінеді. Көбінесе дәрігерге қаратумен шектеледі ,педагог-психологтарға обьективті зерттеулерде көрсетпейде. Ерте диагностикадағы нейрофизиологиялық әдістер маныздылығы күшеюде.Қазіргі ғылым мен техника Баланы ерте танып білуге 1 жасында сәбидің сенсорлық бұзылысының орта және үлкен деңгейін анықтау көзделуде.

**№13 семинар**

**Тақырып: Ақаулығы бар тұлғаларға көмек ету және оларды қолдау**

1.Ақаулығы бар тұлғаларға көмек ету

2.Мүмкіндіктері шектелген тұлғаларды қолдау сипаты

Осы тұлғадағылардың ерекшелік жағдайларына мән беріле отырып ,қоғамысызоларды әлеуметтік жағынан қорғауға және оларды әлеуметтік ортаға бейімдеу жолына үлкен назар аударуда .Әлеуметтік жағынан көмек ете білудең тиімді жолдарын іздеструде әлеуметтік көмек-бұл гуманитарлық қызмет ету комплексі ,экономикалық жағынан қамтамасыз етілмеген ,әлеуметтік жағынан әлсіз, психологиялық көмекті қажет ететін тұрғындар тобының қабілеттілігін әлеуметтік тұрғыда жақсарту мақсатын көздейді.Бұл белгілі ерекше бойынша кезеңді (мерзімді) және бір мезгілде зейнетақыға қосымша және жәрдем ақы төлеу сипатында сонымен бірге ұзақ уақытың қызмет көрсету (медициналық., психологиялық., құқықтық,, педагогикалық, тұрмыстық т.б.) осындай тұрғындар тобына қиын кезде көмек ету,әлеуметтік-экономикалық қолайсыз жағдай сипатынан құтқаруды қамтиды.Қазіргі таңда әлеуметтік тұрғыданкөмек беру мүгедектік тұлғалар меен өмірлік әрекетімен еңбек ету қаблеттілік жағдайларымен шектелген тұлғаларды көтермелеуге әлеуметтік –педагогикалық тұрғыдай комек ету кеңтүрде көлем алып келеді,әлеуметтік –педагогикалық әрекет мүмкіндігі шектелген тұлғаларды көтермелеу үсдінсіз педагогикалық мақсатты ұйымдастырылған тәрбие үрдісіндегі жеке тулғаның даму ерекшелігінің өзіндік сиаптын есепке ала отырып әлеуметтік көмек ету және барлық тәрбие субьектілерін қамитиды,әлеуметтік – педагогикалық қызмет мүмкіндігі шектелген тұлғаларды көтермелеу мақсатында білім беру аймағында құрылады ,әлеуметтік –педагогикалық әрекет-экономика,саясатпен,адам өмірінің жеке тұлғалық жағдаймен тығыз байланысты .Ол әртурлі профильді мамандар күшімен қамтамасыз етіледі .Бірақта бұл жолда ең басты маңызды да,міндет роль әлеуметтік педагогика жүктеледі.

Әлеуметтік педагог –арнайы білім беру мекемесінің қызметкері (коррек-лық)барлық әлеуметтік институт жетекшілерімен байланысты болады (педагог,психолог,дәрігер,әлеуметтік жұмысшы,қызметкер,құқық қорғау органдармен,еңбек ұжымымен,ата-аналармен) жеке басқа қызығушылық танытушы тұлғалармен әлеуметтік педагог негізі міндеті –көмек қажет ететін тұлғаларға әлеуметтік өмірге бейімделу жағынан көтермелеу,жеке тұлғалық жағынан дамуына көмек ету.

Мүгедектер үлкейген кезде мағыналы психологиялық травмаларды тасымалдайды,адам ортасын жиі өзгерту сичқты-өмір бейнесін,қарым-қатынас ортасын өзгертеді.Оның қоршаған ортаға деген тәуелділігі күшейеді.Еңбек ету әрекетін міндетті түрде жиі өзгертіп отыру керек,сонымен қатар материалды және моральды зиянды байланыстарды.

Компьютерлік жүйедегі мамандық саны мен олардың факторлық еңбектерін кодпен хабарлауға шек қойылады.Психологиялық мүмкін болатын көрсеткіштер сол басқа адамның еңбек ету қабілеттілігіне шек қоюмен сәйкес келеді,тізімге кірітіндердің психологиялық талаптарына сәйкес келеді.Сәйкес келетін нақты жұмыс орны мен мамандықтарға ұқсастығы бағаланады-талаптармен,функция организмдердің көрсетуімен,зерттелушінің психофизиологиялық мүмкіндіктеріне бағытталған нақты мамандықтың параметрлерімен және жұмыс орнын адам өзі дәл, дұрыс таңдаумен бағаланады және мүмкіндік береді,жүйе региондарындағы бос жұмыс орындарын толықтырады.

Мінез-құлық пен күрделі бұзылу дәрежесіне бағынатын адамдардың еңбек ету қабілетіне шек қоюы түрлерін алуға бастапқыдан жоғары кәсіпшілікке дейін.Ақыл-оының бір қалыпты болуы туралы оқытудың әртүрлі мүмкіндіктерін айтуға болады, еңбек ету қабілетіне шек қоятын жоғары және орта кәсіби білімді құруда.Қазіргі заманғы шетел практикасы көрсетеді мүмкіндіктерін шектеу үшін ақыл-ойының бір қалыпты, дұрыс арнайы білімді талаптармен арнайы тіршілік әрекет ортасын құруға болады, бөгеулерді шешу үшін және мүмкіндігі шектелген адамдардың жоғары және орта арнайы білім алу үшін.Арнайы қала орталықтарын жабдықтауда –транспорт, архитектура, тіршілік әрекетін қамтамасыз ету және қала талаптарыныз техникалық және басқа да көмектесу орталықтары мен білім процестері, арнайы түзету жұмыстары мен реабилитациялы программалар, ассистенттердің болуы, аудармашылар және тағы басқалары.Мүмкіндіктері шектелген жағдайда еңбек ету қызметі басқа білім алу мүмкіндіктері еңбек ету әрекеттеріне қарағанда шынындада бірдей.Мүмкіндігі шектелген адамдармен қарым-қатынастың болмауы еңбек ету қабілеттерінің сапасыз және мәндерінің әлсіз болуына әкеледі. Мүмкіндігі шектелген адамдар еңбек ету қабілеті студент сияқты тең міндеттерге құқылы, тең құқық алады және солардың соңында қызметкер мекеме істерін бастайды.Біздің елімізде мүмкіндігі шектелген адамдардың еңбек ету қабілеті бірдей болмайды. Біреулері өз мүмкіндіктерімен жұмыс жасаса, ал енді біреулері кәсіби білім алуда.Мұндай оқиға мыңдаған студенттер арасында кездеседі. Ресейдің жоғары оқу орындарында қазіргі білім алып жатырған мүгедек студенттердің саны тек мыңдаған адамдардан құралады. Көбінің жоғары оқу орындарына түсуге мүмкіндіктері болмайды, әсіресе мектепте сапасыз білім алған, жоғары оқы орындарының білім талаптарымен тіршілік орта әрекеттеріне үйлесе алмай немесе шыдай алмай оқудан шығып жатады.Студенттердің мүмкіндігі шектелген тіршілік әрекетінде, арнайы жоғары оқу орындарында түрлі білім алу жайлап – жайлап дәстүрлі түрі ретінде қалыптасуда. Москвалық институт – интернаттағы тірек-қимыл аппараттары бұзылған мүгедектермен, әлеуметтік реабилитациямен Новосибирск қаласындағы мемлекеттік техникалық Ресей университеті, мемлекеттік арнайы Ресейдің мәдени өнер институты, реабилитацияның сыртай оқу институты жалпы Ресейлік нашар көретін мүгедек қоғамдығын кәсіби дайындайды. Бұл оқу орындары тек қана кәсіби білімдегі тапсырмаларды шешпейді, сонымен қатар ол әлеуметтік – экономикалық, медицина – психологиялық жағынан қамтамасыз ете отырып, студенттерді мүмкіндіктеріне шектеу қойған тіршілік әрекеттерінен қорғайды. Осылардың барлығы топ студенттерінің тәжірибелерін біріктіруде пайда болады.Мүмкіндігі шектеулі жалпы жоғарғы оқу орындарындағы білім тасқыны бөлек топтарда немесе факультет түрінде өткізіледі. Бұл дәстүр 30-шы жылдары алғаш СССР-дағы жоғарғы оқу орнында (МВТУ Н.Э.Баумана атындағы) құлағы естімейтін студенттер оқығанда салынған болатын. Қазір Н.Э.Баумана атындағы Москвалық мемлекеттік – техникалық университеті арнайы білімді орта организациялар ішіндегі мүгедек студенттер үшін жоғарғы оқу орындарының лидері болып табылады. Басқа университет студенттеріне қарағанда мүгедек студенттердің бір бағытта білім алу мүмкіндіктерін қамтамасыз етеді.Құлағы естімейтін және көрмейтін студент топтарын қазіргі таңда педагогикалық жоғары оқу орындарында оқытады. ( РГПУ А. И. Герцин атындағы, Санк-Петербург, М П Г У, Москва )Осыдан он жыл бұрын жоғары оқу орындарында білім алып жатырған көрмейтін және естімейтіндеге эксперимент жүргізілген болатын: сонда бірнеше көрмейтін, естімейтін балалар үйден бітіріп, содан кейін МТУ –дағы психологиялық факультетке түседі. Қазір осы топтың түлектерінің бірі- А. Суворов психология ғылымының докторы, профессор.Мүмкіндігі шектелген еңбек ету қабілеттігінің көп бөлігі орта профессионалды білім алу жүйесіне қол жеткізеді.Естуі бұзылғандар, көруі бұзылғандарға, тірек –қимыл аппараттары бұзылғандар өз еріктерімен мамандық таңдайды. Бұлар техникалық жағынан мамандандырылады және мәдениет пен білім алумен мамандандырылады. Жастар профессионалды білім алу процесінде ерекше білімді қажет етеді, арнайы психологиялық-педагогикалық сүйемелеуде. Мүмкіндігі шектеулген сол немесе басқа топ студенттеріне түзету жұмыстарын жүргізгенде белгілі бір қажеттіліктер пайда болады. Белгілі бір бағыт көрсету көмегі арқылы өзіне керекті тапсырмаларды меңгеруде, ерекшеліктерді байланыстыруда қиындау болады. Сонымен құлағы естімейтін студенттер мамандандырылған сөздердің түсініктерінің қиындықтарын сезінеді. Мұндайларға арнайы көмек көрсету үшін қосымша қолдау жүйелеріқұрылады. Сондай-ақ қазіргі компьютерлік технологияларда қолдану негізінде құрылуда.Европа елдерімен салыстырғанда Ресейде мамандық саны тез қысқарып кеткен. Сондықтанда мүмкіндігі шектелгендер еңбек ету қабілеттілігін нақты меңгере алу мүмкін. Бұл дәстүр көптеген мектептерде ұсынылады, бұл сонымен қатар қазіргі заманғы еңбек базаларында да сұранысқа ие болып отыр. Қазір Ресейде жалпы мүгедектер санының 11 пайыз ғана жұмыс жасайды. Сондықтанда хабардар болған тәжірибелі мектеп жүйесі, бастауышта тәжірибелі дайындықта қайта жасалады. Жаңа модельдердің ұйымдастырушылық проформентацияларын таба отырып, тәжірибелі дайынық түлектерді жұмыспен қамтамасыз етеді. Қазіргі заманғы базарлық талаптар, базар еңбектерін мамандықтары бойынша оқыта отырып, меңгере алады: шаштараз, массажист, жұмысшы типографиясы, тіс техникасы, программист, флорист, сантехник, аяқ киім тігуші және тағы басқалары. Бұған тек арнайы мектептердегі жаңа модельдер қабілетті болады,олар өзін тек білімдімін деп қана есептемейді, сонымен қатар проферментационалды структуралары бар бастапқы тәжірибелі білім алуға қатысушылар бөліп алуға, ал кейде оларды жұмысқа орналастыруға қабілетті болып келеді.Осы бағыт даму үшін Ресейдің түрлі педагогтарымен-практикаларының көп ақша салуы арқылы жасалды.(Г.В.Васенков, Ю.И. Попов, Е.И Капланский-Москва, У.М.Муртузалиев-Махатчкала; Т.П Трубачевск, Л.П. Уфимцев- Краснаярск, Н.А. Плохов-Магадан) Дамыған елдерде мүмкіндігі шектелген еңбек ету қабілеттерінің түрлі формаларымен дәрежесі реалды шындықты пайдалануға, толық бағалы тәжірибелі біліммен мүмкіндігі шектелген еңбек ететін мүгедектердің қызығушылықтарын мамандық түрлерінде меңгертуге болады. Егер адам өз күшіне сенбесе, еңбектерін жетілдіруде, оған үлкен мүмкіндік беріледі. Ол өзінің қабілетімен қызығушылық деңгейінде жұмыс жасайды.

**№14 семинар**

**Тақырып:Медициналық-педагогикалық-психологиялық комиссия қызметі**

1.МППК-ның мақсаты мен міндеттері.

2.МППК-ның қызметінің ұйымдастырылуы.

 МППК-ның негізгі қызметі психиканың немесе денелік дамуында ауытқушылығы бар балаларды арнайы мекемелерге дифференцияланған тұрғыдан таңдау жасауға бағытталған. МППК балалардың емдеу-профилактикалық мекемелерге жолдама бойынша ұсыныс береді, сонымен қатар балаларды әлеуметтік қамтамасыз ету мекмелеріне жолдамалық ұсыныс береді, өйткені денсаулыұ және интеллект жағдайына байланысты олар жалпы мектептерде оқи алмайды.

 МППК-ның міндетіне дамуында жеңіл ауытқушылықтары бар балаларға білім беру, тәрбиелеу, емдеу мәселелері бойынша педагогтар мен ата-аналарға кеңес беру жатады.

 Арнайы мекемелерге жолдаманы тек МППК береді. Комиссия толықтай медициналық-педагогикалық-психологиялық және логопедиялық зерттеу жүргізіледі. Егер бала мектепке барып жүрген болса, МППК-ның келесі міндетіне үлгермеушіліктің себебін анықтау, дефект құрылымының сипаттамасын құру жатады. Егер бала мектепке әлі бармаған болса, онда мамандар оның оқуға даярлығын анықтайды. Мұнда оның физиологиялық және әлеуметтік жетілуін, интеллекттуальдық даму деңгейін,эмоциональды ерік сферасының ерекшелігі қарастырылады.

 Балалардың үлаендердің көмегін қалай қабылдайды және берілген тапсырмалар бойынша жаңа білік пен дағдыны қалай басынан кешіріп жатқанын анықтап алу маңызды.

 Жолдама беріледі:

1. «дебильдік деңгейдегі олигофрения» диогнозы бар, соның ішінде Дауна ауруымен ауратын балаларға;
2. бас миының инфекциялық, интексикациялық және басқа да постнатальды зақымдардың әсеріне табиғи деменциясы бар балаларға;
3. бақылаудағы балалардың күндіз немесе түнде жиі құлап қалу жағдайында көрінетін эпилепсиялық деменциясы бар балаларға;
4. шизофрениялық деменциясы бар балаларға.

МППК облыстық, қалалық білім беру бөлімінде ұйымдастырылады. Комиссия құрамына кіреді:

* + төрағасы - басты міндеті комиссияның отырысын жоспарлау мен ұйымдастыру болып табылады;
	+ балалар психиатры,баланың жағдайын медицина тұғысынан қарайды, бас миы орталық жүйке жүйесінің қабыну көздері мен күрделі ауруларды жояды, баланың психикалық жағдайын зерттейді;
	+ офтальмолог - баланың көру мүшелерін зерттеуші;
	+ дефектолог – баланың спихикалық және денелік дамуында аномалиясы бар жоғын анықтайды;
	+ психолог – баланың жеке ерекшеліктерін анықтап, оның тұлғасына мотивациялық, мінез-құлқысына және интеллектуальдық деңгейіне мінездеме жазады;
	+ логопед – баланың артекуляция мүшелерінің, сөйлуінің, сөздік қорының жағдайын зерттейді;
	+ хатшы.

МППК-ға кіретін маманның алдына жеке міндеттер қойылады, бірақ зерттеу жалпы тексерудің нәтижесінің есебімен жүргізіледі. Жұмыс нәтижелі болу үшін МППК-ның мамандар құрамы тұрақты болу керек. МППК-ның жұмысы нақты график бойынша жүргізіледі. Бір жылдың ішінде комиссия айына бір рет жиналады.

МППК-ға балаларды қабылдау журналы жүргізіледі. Мұнда әр баланың тегі, туған жылы, баланың баратын мектебі немесе бала бақшасы, мекен-жайы,диагнозы көрсетіледі. Ары қарай журналға комиссияның қойған диагнозы, ұсынысы, сыныбы енгізіледі.

Әр балаға хаттама толтырылады. Оған бала туралы жалпы мәлімет, тәрбиелеу жағдайы, танымдық іс-әрекетінің жағдайына мінездеме, логопедиялық, педагогикалық зерттеулердің нәтижесінде сипатама м.ж.д. дамуы жазылады. Хаттама жеке іс-парағына тігіліп баланы жіберген бала бақшаға немесе мектепке жібереді. МППК міндетті түрде баланың арнайы мекемелерге барып жүргендігін қадағалау тиіс.

Хаттаманы білікті маманданған хатшы жүргізеді. Кейін хаттама баланың жеке іс-парағында сақталады. Арнайы мектептің ұзтаздары баланың тұлғалық ерекшеліктерімен және психофизикалықдамуын, оқушының деңгейімен алдын-ала танысады. Сонымен қатар баланың даму динамикасын анықтауға көмектеседі.

Психологиялық-педагогикалық диагностиканың әдістері басқа әдістермен тығыз байланысты және 4 бағыты бар.

1. Клиникалық әдістер (медициналық, психиатриялық, психоневрологиялық). Клиникалық әдістің құрамды бөліктеріне психологиялық тексеру жатады. Нақты мәліметтерді дәрігер жазбаша түрде береді.
2. Психологиялық әдістердің – 3 түрі кездеседі:
	1. бақылау – ұзақ уақыт және қысқа уақыт мерзімді, экспериметтік әдіс – баланың іс-әрекет нәтижесін зерттеу (еңбек, ойын, оқу), анкеталау. Әңгелесу немесе сұрақ-жауап әдісі де кеңінен қолданылады.
	2. нақты психологиялық әдістемелер – нақты қызмет пен процестерді зерттеуге бағыттарын психологиялық әдістемелер. Танымдық іс-әрекетті зерттеу қабылдау, ойлау, ес, сөйлеу т.б. тексеруге арналған әдістеменің жинағымен жүргізеді.
	3. баланың қандай да бір жеке тұлғалық қасиеттерін зерттеуге бағыттарын жеке психологиялық әдістемелер.
3. Білім беру үрдісінде балаларды бақылауға бағытталған педагогикалық әдістамелер. Яғни бала жаңа білімді игеру барысымен қатар тексеріледі.
4. Сөйлеуді зерттеу әдістері – логопедиялық әдістер.

**№ 15 семинар**

**Тақырып**: **Ақаулығы бар балаларға арналған мекемелерді ұйымдастыру**

1.Ақаулығы бар балаларға арналған мекемелерді ұйымдастыру

2.Ақаулығы бар бала арналған мекемелердегі арнайы білім беру принциптері

Аса білім беруді қажет ететін мектеп кезеңіндегі балалар арнайы білім беру мекемелер жүйесіне мектеп –интернаттарда екеуі мүмкін балалрдың әртүрлі бұзылысын дамытуға арналған.Қазіргі кезде 8 негізгі арнайы түрдегі мектептер қызмет істейді .Бұрынғы ақыл-ойы (болу) қалыс, соқыраулар мектебі т.б. диагностық сипаттарын айтпай қатардан шығару .Арнайы мектептер түріне қарай реттін қатар (номір) бойынша нормативтік-құқықтық және арнайы құжат бойынша олар былай аталады.Мұндай мекемелердің қызметі Ресей Федерациясында Үкіметінің 1997 ж. 12.03 \288 қаулысында арнайы білім беру түзету мекемелерінде оқытуға арналған тәрбиеленушілердің ақаулығын дамытуға арналған типтік жағдайын бектту туралы және Р.Ф.білім беру министр бойынша арнайы б\б мекемелерінің 1-8 түрінің өзіндік қызметі туралы тіркелді.Соңғы жылдары арнайы білім беру мекемелерінде басқа түрлі ақаулығы денсаулығы және өмір сүру жағдайы дәйектелген балалармен және тұлғасында аутистикалық белгісі бар.Дауна белгісі балаларда осы категорияғ ақамтылады. Сонымен жиі хроникалық созылмалы және әлсізделген балаларға арналған санаториялық (тоғайда )мектептер қызмет етуде .Барлық балаларға оқуға,тәрбиелеуге емдеуге ,әлеуметтік тұрғыдан бейімделуге қоғамға екуіне жағдай жасалуда.

Принциптер - бұл ерекше білім беру қажеттіліктері бар танымдық әрекетін басқару мен түзету –білім беру процесін ұйымдастырудың ерешеліктер мен мазмұнын анықтайтын жалпы ,мәнді және тұрақты талаптардың жүйесі.

1.Педагогикалық оптимизм принциптері -әр адамның ерекшелігіне және өмірлік әрекеттік шектелген мүмкіндіктеріне қарамай білім процессіне қосылу құқығын мойындайтын қазіргі гуманистік көзқарасқа негізделеді .

2.Ерте педагогикалық көмек принципі-баланың дамуындағы ерте (диагностика )аутқу диагностикасымен және ерте анықтауды оның ероекше білім қажеттілігін байқау үшін қамтамасыз ету .

3.Білімнің түзету –толықтырылу бағыттылық принципі –баланың сау күшіне тірек болады

және сақталған анализаторларды ,организмнің жүйесі мен қызметін қолданып ,білім процесін құрады .

4.Білімнің әлеуметтік –бейімделу бағытталық принципі-өзбеттілік мүмкіндіктерінің және әлеуметтің көмегімен белгілі бір мөлшерде «әлеуметтік төмендеуді» азайтуға (көмек ) мүмкіндік береді .

5.Әлеуметтік білім тәсілі ретінде ойлаудық,тілдің және қарым-қатынастың дамуы принципі –ойлаудың,сөйлеудің ,қар-қатынастың дамуындағы спецификалық мәселелер шектелген мүмкіндіктегі категориялардың барлығында кездеседі :Арнайы білім және әлеуметтік мәдени бейімделу реализациялық жағдай қажет .

6.Оқыту мен тәрбиедегі қызметтік жол принципі – арнайы білімдегі пәндеп –практикалық әрекет баланың дамуындағы компенсаториық қамтамасыз етілудің арнайы тәсілі болып табылады және ол сабақта ,тәрбие процестерінде жүзеге асады.

7.Жекелей және салыстырмалы жол принципі-оқытуда баланың жеке ерешелігін есте алып жағымды жағдайларды құруға бағытталған .

8.Арнайы педагогикалық .басшылықтың қажеттілік принципі түзету педагогикалық бағытында дамыту және түзету құралдары мен қызметін үйлесімді таңдап алу қажеттілігіне негізделеді.