

# Ақыл ойы тежелген балалармен жүргізілетін диагностикалық коррекциялық жұмыстар

Дайындаған: Борамбаева Г.Т

# Ақыл-есі кем балалар - қалыпты деңгейден ауытқу жағдайындағы ең көп санды балалар тобы. М.С.Певзнер ұсынған жалпы психикалық жетілмеген балалар

## классификациясы бойынша 5 қалып бар:

- 1. Аса күрделенбеген қалыптағы баланың негізгі жүйке процестері тұрақты.
- Танымдық іс-әрекеттегі ауытқушылықтары күрделі анализаторлар
- бұзылыстарымен толықтырылмайды. Эмоционалды-еріктік сферасы
- салыстырмалы түрде сақталған. Бала мақсатты-бағытталған іс-әрекетті
- орындай алады, бірақ тапсырма оған түсінікті және орындалуы оңай болған
- жағдайларда ғана. Әдеттегі жағдайда баланың іс-әрекетінде өкпектік
- ауытқушылықтар жоқ.
- 2. Олигофрен-балалардың қозу немесе тежелу түрлері бойынша
- эмоционалды-еріктік сфералары тұрақсыздықпен сипатталады, балаға сай

- 3. Анализатор функцияларының бұзылыстары бар олигофрен-балалардың ми қабығының диффуздық зақымдануы ми жүйелерінің бірінің терең зақымдануымен бірігіп келеді.
- 4. Психопаттық іс-әрекетті олигофрен-баланың эмоционалды-еріктік сферасында өкпектік бұзылыстар байқалады. Ең алдымен оның жекетұлғалық құрамдастарының жетілмеуі, өзіне және қоршаған адамдарына байланысты сынды көзқарастың төмендеуі, қызығушылықтарының тежелуі, аффектті әрекеттерге берілуі байқалады.
- 5. Маңдай бөлігінің жетілмеуі анық олигофрен-баланың танымдық іс-әрекетінің бұзылыстары моторикасында өкпектік бұзылыстары бар маңдай бойынша түрі жеке тұлғаның өзгерулерімен бірігіп келеді. Бұл балалар әлсіз, көмек қажет етеді, ынтасыз. Олар көп, мағынасыз сөйлейді, басқаларға өте еліктегіш. Жағдайдың ерекшеліктерін ескере алмайды, мақсаттылыққа, бағыттылыққа, белсенділікке

# Олигофрен-балалар

- психикалық іс-әрекеттерінде тұрақты бұзылыстармен сипатталады, олардың танымдық процестерінің белсенділігі төмен, әсіресе сөздік-логикалық ойлаулары. Балаларда қалыпты деңгейден қалу ғана емес сонымен қатар тұлғалық көріністері мен барлық танымдық сфераларында терең ерекше ауытқулар байқалады.
- Сонымен, ақыл-есі кем балаларды жасы кішілеу қалыпты деңгейде дамып келе жатқан балаларға теңеуге болмайды. Олар негізгі ерекшеліктерімен, көріністерімен мүлдем басқа.
- [OBJ]
-

- Ақыл-есі кемдік баланың бойында психикалық іс-әрекеттің түрлі жақтарының тепе-теңсіз өзгеруіне әкеледі. Оның психикасының құрылымы аса күрделі. Алғашқы дефект соңынан көптеген басқа екінші, үшінші ауытқушылықтардың пайда болуына әкеледі. Жалпы психикалық дамуы кешеуілдеген баланың танымдық іс-әрекетіндегі және тұлғасындағы бұзылыстар оның түрлі көріністерінде анық байқалады. Олигофрен-балалар дамуға қабілетті, бірақ ол процесс өте әлсіз, қалыпты деңгейден ауытқулары көп.

# Ақыл-есі кем балалардың дамуы 2 факторлармен анықталады.

әлеуметтік

к

баланың жақын ортасы  
жатады: ол тұратын  
жанұясы; ол уақыт өткізетін  
және қарым-қатынасқа  
түсетін үлкендер мен  
балалар; мектеп.

биологиялық

дефекттің анықтығы, оның  
құрылымының сапалық  
ерекшелігі, пайда болу  
уақыты жатады

- Танымдық белсенділіктің төмендігі, бағытталу іс-әрекетінің әлсіздігі -ақыл-есі кем балалардың бас ми қабығы нейрофизиологиялық процестері ерекшелігінен пайда болатын симптомдар.
- Баланың қоршаған ортаны тануында маңызды ролді оның түйсіктері мен қабылдауы ойнайды. Олар қоршаған ортаны тануға негіз құруға, ойлаудың қалыптасуына, яғни практикалық іс-әрекет орындауға дайындықтың негізін қалауға мүмкіндік береді. Ақыл-есі кем балаларда, қалыпты дамудағыларға қарағанда, түрлі түйсіктердің бұзылыстары, яғни нысаналар мен жағдайларды қабылдау бұзылыстары байқалады.

- Ақыл-есі кем оқушылардың көру қабылдауының тар болуы қоршаған ортаны тану мүмкіндігін төмендетіп, мәліметті меңгеруге кері әсер етеді. Кеңістікте бағытталу бұзылыстары - ақыл-есі кем жағдайында анық көрінетін дефект. Ақыл-есі кем баланың сөйлеу тілі өте кеш қалыптасады. Ақыл-есі кем мектепалды кезеңдегі балалардың ойлау іс-әрекетінің қалыптасуы аса күрделі қиындықтармен ерекшеленеді. Олар көрнекі-әрекеттік ойлау қалпын қолданумен мінезделенеді. Міндетті шешуде олар
- «көру және қателесу» әдісін қолданып, нәтиже өзгермеседе сол әдісті қайталай береді.
- [OBJ]
-



# Түзету жұмыстарының бағдарламасын іске асыру кезеңдері

- **Кезеңдер**

- 1. Ақпарат жинау және талдау кезеңі (ақпараттық-талдамалық қызмет)**

Студенттер контингентінің құрылымын балалардың даму ерекшеліктерін ескере отырып талдау, олардың арнайы білім беру қажеттіліктерін анықтау; Білім беру ортасын оқу және оқу-әдістемелік қамтамасыз етудің, материалдық-техникалық және кадрлық ресурстардың талаптарына сәйкестігіне бағалау

- 2. Жоспарлау, ұйымдастыру, үйлестіру (ұйымдастыру-орындаушылық) кезеңдері**

- түзету-дамыту бағдарын, студенттердің әр санаты үшін білім беру мазмұнын іріктеу, сондай-ақ балалардың жеке психофизикалық сипаттамалары бар бейімделген білім беру бағдарламалары бойынша оқу үрдісін ұйымдастыру, мақсатты даярлау үшін жағдайлар жасаған кезде психикалық дамуы тежелген балаларға психологиялық-педагогикалық қолдау процесін ұйымдастыру, дамыту, әлеуметтендіру

- **3. түзету-дамушы білім беру ортасын диагностикалау кезеңі (бақылау-диагностикалық қызмет)**
- түзету дамыту білім беру бағдарламаларын және психикалық дамуы тежелген студенттердің арнайы оқу қажеттіліктерін, ауыр зияткерлік ақау, ауыр және бірнеше мүгедек құрылған және таңдалған шарттарға сәйкестігі
- **4. Реттеу және түзету кезеңі (реттеуші және түзету қызметі)**
- Түзету-ағарту жұмыстарының нәтижелерін ағымдағы және қорытынды бақылау және талдау. оқу процесіне қажетті өзгерістер мен психикалық дамуы тежелген балаларға психологиялық-педагогикалық қолдау процесін, оқыту жағдайлары мен нысандарын түзету, әдістерін және жұмыс әдістерін жасау

# Түзету бағдарламасын жүзеге асыру тетіктері

## 1. Оқу орнының мамандарының өзара әрекеттесуі:

анықтау және интеллектуалдық мүмкіндіктері шектеулі баланың проблемаларын шешу, әр түрлі салалардағы мамандардың сауатты көмек, зияткерлік мүмкіндіктері шектеулі баланың даму деңгейіне кешенді талдау, оларды қамтамасыз күрделілігі;

Когнитивті процестерді түзеуге, ақыл-есі кем баланың сөйлеу, эмоционалдық-еріктілік және жеке салаларын дамытуға бағытталған жеке түзету-дамыту бағдарламаларын жасау.

Психология, педагогика, медицина саласындағы әртүрлі мамандардың өзара іс-қимылы кешенді психологиялық, медициналық және педагогикалық қолдау жүйесін қамтамасыз етуге және әрбір баланың проблемасын тиімді шешуге мүмкіндік береді.

ЖОО студенттерді сүйемелдеу психологиялық, медициналық және педагогикалық консультациялар шеңберінде білім беру мекемесінің мамандарының өзара әрекеттесуінің ең тиімді түрі болып табылады.

Психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңес беру баланың және оның ата-анасы (заңды өкілдері) көпсалалы көмек көрсетеді, сондай-ақ бейімдеу, оқыту, дамыту, психикалық дамуы тежелген балаларды әлеуметтендіру қатысты мәселелер бойынша білім беру ұйымдарының оқытушылары.

## **2. Әлеуметтік серіктестік:**

басқа бөлімшелермен білім берудің үздіксіздігі, даму мен бейімделу, әлеуметтену, мүгедектігі бар балалардың денсаулығы туралы ынтымақтастық; бұқаралық ақпарат құралдарымен, сондай-ақ мемлекеттік емес субъектілермен, ең алдымен мүгедектердің қоғамдық бірлестіктерімен, мүгедектігі бар балалар ата-аналарының қоғамдық ұйымдарымен ынтымақтастық;

ата-аналар қоғамдастығының (ата-аналардың мекемелер сарапшыларды кеңес беру, сөйлеулерінде қатты бұзылулары бар студенттердің тәрбиесі мен білім беру туралы сыныптары шегінде тақырыптық кездесулер ата-аналар жиналыстарын өткізу, ақпараттық киоскілер, оқу орнының веб-сайтында ақпарат жаңарту) ынтымақтастық.