

Silk Way Халықаралық Университеті

Тақырып: Күрделі даму кемістіктері бар балаларды бұзылу себептеріне қарай топтастыру

Қабылдаған: Нұрбекова А.М

Орындаған: 105-71

Жас өспірім балалардың дамуы жағынан екі кемістік немесе одан көп, бірнеше психофизиологиялық ауытқушылықтар біріккен жағдайды күрделі кемістік деп атайды. Мысалы: нашар естумен қатар нашар көру, зият ауытқушылығы соқырлықпен біріккен жағдай, тірек қимыл қозғалысындағы кемістікпен бірге сөйлеуіндегі кемістіктер кездеседі т.б. Қазіргі арнайы әдебиеттерде күрделі кемістіктер ретінде тек алғашқы біріншелік күрделі кемістіктер көрсетіледі, мысалы: бір тұлғаның бойында көрмеушілік және естімеушілік біріккен жағдай.

Күрделі кемістіктің синонимі ретінде арнайы әдебиеттерде басқа да нұсқалары кездеседі, мысалы «қиын бұзылыстар», осыған сәйкес «қиын кемістік», «біріккен бұзылыстар», «күрделі ақау». Бірақ соңғы уақытта «кемістіктің күрделі құрамы» атты түсінік күрделі кемістіктің мағынасын толық ашатын және қолайлы болып табылады.

Күрделі кемістіктері бар балаларды негізгі үш топқа бөлуге бөледі, олар:

- бала бойында екі аса байқалатын психофизиологиялық кемістік біріккен, бірақ әр қайсысы өз бетінше бала дамуына жығымсыз әсер тигізетін жағдайдағы топ, мысалы: көру мен есту қабілетінең айырылған, зиятында ауытқушылығы бар естімейтін, нашар естийтін психикалық дамуы тежелген балалар.

- негізгі бір кемістікпен қатар қосымша деңгей жеңіл кемістік қосылған жағдайындағы топ, мысалы: зиятында ауытқушылығы бар нашар естийтін балалар.

- көптеген кемістігі бар, балаланың бойында нақты екіден аса кемістігі кездесетін жағдайындағы топ, мысалы: зиятында ауытқушылығы бар нашар көретін естімейтін бала.

Осы кезге дейін біздің мемлекетте күрделі кемістігі бар балаларға педагогикалық көмек көрсету және тәрбиелеуде көп көңіл бермеген. Өйткені олар тәрбие, білім ала алмайтын деп саналатын. Бірақ күрделі кемістігі бар балаларды оқытуға, осы соңғы он жыл арасында көп көңіл бөлуде.

Баланың күрделі ақауы болуы, оның ерте дамуына кедергі жасайды. Ауытқушылықтың бір емес екі немесе одан да көп болуы баланы қоршаған ортадан бөледі, ол үлкен депривацияға түседі. Бұл көптеген қызметтердің дамуына және психикалық дамудың тежелуіне әкеп соғады (заттарды тану, олардың бейнесін қалыптастыру, кеңістікті бағдарлау, моторикалық даму, эмоциялық-сезімдік қарым-қатынас, ересектермен сөйлесу). Бұл ауыр жағдайды қоршаған әлеуметтік ортаның баланың танымдық әрекетіне бейімделмеуі қиындатады.

Күрделі кемістіктің ерекше салдарының бірі - кемістіктің орнын толықтыру мүмкіндігінің шектеулігі. Мысалы, көрмейтіндерде қоршаған ортаны қабылдау сақтаулы есту мен сипап сезу арқылы мүмкін. Ал естімейтіндерде - көру және кинестетикалық тактильді, вибрациялық қабылдау мүмкіндік береді. Ал керең-соқыр балаларда көруі мен естуі жоқ болғандықтан сыйпап сезу және кинестетикалық қабылдауы соңымен қатар иіс білу кемістіктің орнын толықтыруға баланы дамытуға жол ашады. Мұндай балалардың тіл білуінің маңызы зор.

Л.С.Выготский баланың психикалық қызметін қалыптастыру, оның сақталған ақыл-ой дамуының деңгейіне байланысты деген. Ал күрделі кемістіктің құрамына зият кемістіктері қосылса бұл жағдайды ауырлатады, бірақ түзету шараларын қолданудан бас тартпайды. Дамуында күрделі кемістігі бар балаларды оңалту мүмкіндіктері қазіргі күнге дейін ғылыми толық зерттелмеген, бірақ кемістік ерте жаста пайда болса оның құрамы мен деңгейі ауыр болатыны анық.

А.Н.Мещеряковтың (1974 жылы) зерттеуі бойынша соқыр-керең балаларда өзгеше іс-әрекет қалыптастыру үшін кейбір жағдайларды қамтамасыз ету қажет, олар:

- біріншіден ол - заттармен түрлі әрекет жасау, әйтпесе заттар туралы нақты бейнесін қалыптастыру мүмкін емес;
- екіншіден қоршаған ортадағы заттармен әлеуметтік әрекет жасау;
- үшіншіден, әр әрекет нәтижесін баланың қажеттіліктерін қанағаттандыруға бағыттау.

Қазіргі уақытта күрделі кемістігі бар балаларды оқыту мен тәрбиелеу мәселесі арнайы білім беру саласында өз өзектілігін білдіреді. Өйткені соңғы жылдарға дейін бұл топтағы балалар оқытылмайтын, яғни "оқи алмайтын" деп есептелген.

Соқыр-керең балаларды оқыту үшін толық ғылыми негізделген және тәжірибелік технологиялары әзірленгеніне қарамастан, күрделі кемістігі бар балалардың көптүрлігі болашақта көптеген оқыту мен тәрбиелеу бағдарламаларың әзірлеуді талап етеді. Қазіргі кезде осындай балалар арнайы мектептер құрамындағы арнайы сыныптарда оқиды.

Ерте диагностикалауда нейрофизиологиялық әдістердің жалпылама зерттеулерінің маңызы күшейеді. Қазіргі ғылым мен техниканың дамуына байланысты мұндай ауытқуларды ерте жастан диагностикалауға және қандай дәрежеде екенін, баланың өмірінің алғашқы жылдарында анықтауға болады. Екі-үш жастағы нашар көретін баланың сөйлей алмауы, баланың психикалық дамуы тежелуі туралы ой тудырады. Бірақ сол баланың бойында құлақ мүкістігі электро-физиологиялық әдіспен тексеріліп, баланың сөйлей алмауының басқа себептері және кемістіктің орның толықтыру бар екендігін көрсетеді.

Баланың ақыл ой дамуындағы кемістікті диагностикалауға көптеген қиындықтар пайда болады, нақты себептерін ажырату (әлеуметтік-педагогикалық жағдайлар немесе биологиялық).

Бұл жерде медициналық-генетикалық зерттеулердің маңызы өте зор, өйткені көптеген күрделі кемістіктер тұқым қуалаушылық себептерге тәуелді болады. Синдром жағдайларын уақытпен анықтау қажет, болшақта басқада функциялардың пайда болуына болжау жасауға мүмкіндік ашады. Мысалы, Ушер синдромы бар керең баланы алдын ала, оның кейін соқыр болуын ескеріп, мамандар арнайы дайындық жұмыс атқару керек Брайль жүйесі бойынша нүктелі оқуға, басқа да жағдайларға психологиялық дайындап, үйрету қажет.

Біздің елімізде күрделі кемістігі бар балалар мен ересек тұлғалардың өмір сүру, білім алу, қоғамға бейімдеу мәселесімен "Мейірім" атты бірлестік айналысады. Бірақ толығымен күрделі кемістігі бар балаларды оқыту мен тәрбиелеу, түзетушілік қолдау көрсету жүйесі қалыптаспаған. Ең ауыр тиетіні ерте жастан, мектепке дейінгі жастан арнайы диагностикалау, қолға алу деңгейін әзірлеу және ата-аналарымен жұмыс жүргізу. Соңымен қатар арнайы бала бақшаларда қосымша күрделі кемістігі бар балалар үшін топтарды ашу қажеттілігі туындап отыр. Әрине арнайы балабақшалардың өздері жеткіліксіз болған жағдайда бұл мәселе ұзақ уақытқа дейін өзекті болады.

Балалық сал ауруынан зардап шеккен балаларға түзетушілік қолдаудың негізі бағыттары - емдік, психологиялық, педагогикалық, логопедиялық және әлеуметтік көмек көрсету. Соның ішінде ерте жастан әлеуметтік бейімдеу мен жалпы және кәсіби білім алуды қамтамасыз ету аса маңызды. Балалармен жүргізілетін жұмыстың барлығы бір бірімен тығыз байланыста, кешенді болуы тиіс. Мамандардың бәрі өз әрекеттерің басқа мамандармен бір келесімге келе жүргізеді.

Балалық сал ауруды оңалтудың шаралары дәрігерлік емдеу, түрлі сипам емдеу, емдік дене шынықтыру, ортопедиялық көмек пен физиотерапиялық емді қамтиды.

Балалық сал ауруы бар балаларға түзету — педагогикалық көмек көрсетудің негізгі принциптері:

1. Түзету - педагогикалық көмек көрсетудің кешенді сипаты. Бұл жағдай тірек-қимыл, сөйлеу тіліндегі, психикалық кемістіктердің динамикасын үнемі қадағалау, өзгерестерді есепке алып отыруды білдіреді.

2. Ағзадағы сақталған жүйе, мүшелерге сүйене отырып, ерте жастан дамытушылық ықпалды жүзеге асыру. Бұл жерде балалық сал ауруларын ерте жастан анықтау өзекті жұмыс бағыты. Көбінесе балалық сал ауруын анықтағанына қарамастан түзетушілік көмек тек 3-4 жастан кейін басталады. Әрине түзетушілік көмектің кеш басталуына байланысты, бала дамуында екіншілік кемістіктердің пайда болады да, түзету мен дамыту жағдайын күрделендіреді.

3.Түзету жұмысын жетекші әрекетке тәуелді ұйымдасғыру. Балалық сал ауруы бар балалардың психикалық және сөйлеу тіліндегі ауытқушылықтар көп жағдайда әрекетсіз қалу салдарынан пайда болады. Сол себепті, түзету-педагогикалық жұмыста баланың жасына сай жетекші әрекетті белсендіру тиімді құрал. 1 жасқа дейінгі баланың жетекші әрекеті ересектермен эмоциялық қарым-қатынасы, 1-3 жасқа дейін - заттық әрекет, 3-7 жасындағы (мектеп жасына дейінгі) балаларда - ойын әрекеті, мектеп жасында - оқу әрекет.

4. Психикалық және сөйлеу тілінің дамуын динамикалық тұрғыдан бақылау.

5. Баланың ата-анасымен және де қоршаған ортамен тығыс қарым-қатыста болу.

Бұл балаларды отбасында тәрбилеу, дамыту үшін қажетті жағдайды үйінде жасау өте нәтижелі. Ата анасы баланы күн тәртібіне үйретеді, өзіне қызмет көрсету дағдыларын тәрбиелейді. Жасаған әрекеттің нәтижесін көрген бала болашақ жетістерге ұмтылады.

Сал ауруы бар балалармен ерте және мектепке дейінгі жаста түзету-педагогикалық көмектің негізгі бағыттары:

1. Қоршаған ортамен қарым-қатынаста болу арқылы эмоция, сөйлеу тілін, заттық-әрекетін дамыту;
2. Сенсорикалық қызметтерін белсендіру (көру, есту, кинестетикалық қабылдау). Кеңістік пен уақыт түсініктерін қалыптастыру, кемістіктерін түзету;
3. Ақыл-ой әрекеттің алғы шарттарын дамыту (зейін, ес, қиял).
4. Математикалық түсініктерді қалыптастыру;
5. Білек пен қол саусақтарының қызмет ету мүмкіндіктерін, көру-моторикалық үйлестікті дамыту; жазуға дайындау;
6. Өзіне қызмет көрсету мен гигиеналық дағдыларын тәрбиелеу.

A decorative banner with a dark red background and a gold border, featuring a ribbon-like texture. The banner is set against a light brown background with a subtle diamond pattern. The text is written in a white, serif font with a slight shadow effect.

НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА
РАҚМЕТ