

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК ФАРМАЦЕВТИКА АКАДЕМИЯСЫ
«Гигиена – 1, және эпидемиология » кафедрасы.

Пәні аты: «Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы»
Мамандық: 5В 110400- «Медициналық-профилактикалық іс»

Дәріс №19
Тақырыбы: Көру бұзылыстары мен
қимыл аппаратының даму ауытқуы
бар оқушыларды қалпына келтіру
мектептерінде оқытуды
ұйымдастырудың гигиеналық
қағидалары.

Лектор: Жумадилова Ақмарал Рахматуллақызы

Шымкент 2017ж.

Мақсаты: Балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайымен денсаулық критериилерімен және балалардың денсаулық жағдайын кешенді бағалаумен таныстыру.

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасының негізгі мақсаты-өсіп келе жатқан өркендердің денсаулығын сақтау және оны нығайту болып табылатындықтан «денсаулық» деген терминнің өзін анықтап алуымыз керек. Бүгінгі күндері адамдардың денсаулығына баға беру, бұл түсініктің біркелкі, дәлелденген анықтамасы болмағандықтан едәуір қиындық туғызады.

Жоспары:

1.Кіріспе.

2.Негізгі бөлім.

А) Тифлопедагогика туралы түсінік.

Б) Көру қабілеті бұзылған балаларды сауықтыру, оқып-үйрету тәсілдері.

В) Көру аппаратының бұзылыстары.

Г) Балалардағы тірек қимыл аппаратының бұзылыстары.
Тірек қимыл аппаратында бұзылыстары бар балаларды оқытудың ерекшеліктері.

3. Қорытынды.

4. Пайдаланылған әдебиеттер.

Көз арқылы жер бетіндегі барлық адам баласы қоршаған орта туралы көптеген мәлімет алады. Адам көз көру қабілеті арқылы заттардың түсі, көлемі, пішіні туралы түсінікті, олардың өзара орналасуын біледі, әрі 80% ақпаратты алады. Көру қызметі адамға кеңістікті бағдарлау, өзінің қозғалыс аймағын кеңейту, әлеуметтік тәжірибесін байыту сияқты құндылықтарды меңгеру үшін өте қажет. Көру адамдардың қызмет түрінің әр түрлі болуына байланысты басқа адамдармен қарым-қатынас орнатуында да маңызды рөл атқарады. Көру мүмкіндігі шектелген жандарға осындай өмірлік қажеттіліктерді қамтамасыз ету үшін олардың психологиялық және физиологиялық ерекшеліктерін терең біліп қызмет ету үшін тифлопедагогиканың басты мақсаты.

Тифлопедагогика (гр. *typhlos* – соқыр және педагогика)
– педагогика ғылымының көру қабілеті бұзылған балаларды оқыту және тәрбиелеу жөніндегі саласы. Ғылым саласы ретінде 19 ғасырдың басында дами бастады. Тифлопедагогика ғылымының міндеттері: көру қабілеті бұзылған тұлғаларды психологиялық-педагогикалық және клиник. тұрғыдан зерттеу; КҚ бұзылу кезіндегі психологиялық, физикалық даму аномалиясының типологиясын анықтау; КҚ кемістігі салдарынан дамымаған немесе бұзылған функцияларды түзету, жетілдіру, орнын толтыру жолдары мен жағдайларын қарастыру; КҚ бұзылу түрлеріне байланысты тұлғаны жан-жақты дамыту, қалыптастыру жағдайларын анықтау, зерттеу. Бүгінде тифлопедагогикада көру кемістіктерін алдын алу, түзету жолдары, механизмдер мен кемшілігі бар функциялардың орнын толтыру жағдайы, саралап оқыту түрлері, мазмұны мен әдістері ашып көрсетіледі.

Балаларды мектепке дайындыққа, мектеп көлемінде жалпы және орта кәсіптік білім алуға, рухани өсуге, эстетикалық, тәрбиеге, дене тәрбиесіне әлеум.-психологиялық және еңбекке қалыптастырады. Көру кемістігі бар ересектерді оқытудағы мақсат – өмірлік тәжірибесі мен жалпы біліктілігін, білімін және әлеум. дәрежесін көтеру. Оқыту мен тәрбиелеудің әдістеріне арнайы нұсқау, бағдарлама, методика, тифлотех. жабдықтар, т.б. жатады. Қазақстанда соқырлардың алғашқы мектебі 1932 ж. Көру қабілеті бұзылған балаларға оқу процесін қабылдау және танымдық қабілеттерінің қалыптасу қиындығы тән құбылыс, өйткені дені сау бала, мүмкіндігі шектеулі балаларға қарағанда қоршаған ортаны 83% көру жүйесі арқылы, 11% есту арқылы, 3,5% мұрын арқылы, 1,5 сипап сезу арқылы, 1% дәм сезу ақылы танып біледі. Ал көру қабілеті бұзылған бала не істейді? Қоршаған ортаны қалай танып біледі?

Мүмкіндігі шектеулі оқушылардың оқып-үйренудегі қиындықтарын дер кезінде анықтап, оларға коррекциялық-педагогикалық қолдау көрсету үшін, сондай-ақ жалпы білім беретін мектептегі білім игеруге байланысты қолжеткізілген деңгей туралы оқушылармен ата-аналарды хабардар етіп отыру үшін тұрақты түрде психологиялық-педагогикалық мониторинг өткізіліп тұруы тиіс. Бұл интеграциялық оқыту сыныбы мұғалімінің арнаулы (коррекциялық) сынып мұғалімімен, пән мұғалімдерімен, психологпен, тифлопедагогтармен, арнаулы және әлеуметтік педагогтармен тығыз ынтымақтастықта бірлесіп жұмыс жүргізу нәтижесінде іске асады. Осымен қатар арнаулы психологиялық-педагогикалық қолдаудың бақылануын және орындалуын мектеп психологиялық-медициналық-педагогикалық консилиумы арқылы жүзеге асыруы тиіс.

Көру қабілеті бұзылған бала жалпы білім беретін мектепте оқытылса, сол сыныпқа сабақ беретін педагог баланың қабілетін жіті тексеріп және денсаулығына байланысты қойылған диагнозына қарай оқытуы тиіс. Бұл баланың көзі көрмейді, не нашар көреді деп ысырып тастауға мүлдем болмайды. Бұл топтағы балалардың диагноздары, көзінің көру мөлшерлері, қабылдауы, ойлау ерекшеліктері, зейіні, есте сақтау қабілеттері әр түрлі деңгейде болып келеді.

Көру қабілеті бұзылған балалар үш топқа бөлінеді.

Олар:

1-топ мүлдем көрмейтін балалар;

2-топ көру деңгейі төмен балалар;

3-топ көру деңгейі функционалдық бұзылған балалар. (қыли, амблиопия)

1 - топтағы балаларға брайль жүйесінде оқытылу ұсынылады.

Брайль жүйесі – бұл бедерлі нүкте арқылы оқыту мен жазу. Аталған жүйемен оқыту үшін арнайы құралдар (прибор, брайль дәптері, грифель) қолданылады.

1-топтағы балаларға брайл жүйесін үйретпес бұрын ет сезім қабілеттерін дамытумен жұмыстану керек. Баланың ет сезім мүшелері дамыса, қалыптасса бедерлі нүктелерді сезуіне, әріптер мен сандарды тез үйренуіне көп көмегін тигізеді.

Ет сезім мүшелерін дамытуға түрлі әдістерді пайдалануға болады. Үлкен заттан бастап, ұсақ затқа дейін ауысу.

Мысалы: жіпке тізілген үлкен моншақтан бастап, ұсақ моншаққа дейін төмендеу және оған ілгекті де алуға болады. Сабаққа қатысты үлестірмелі материалды грифелмен бастыру, құрастырмалы, бұрандалы заттармен, жіптің түрлерімен, өсімдік дәндері мен дақылдарын пайдаланға т.с.с. көрнекі заттармен жұмыстануға болады.

Әр 15 минут сайын көз бұлшықеттері шаршамауға, көру деңгейі төмендемеуі үшін көзге арналған жаттығулар жасап тұру керек. Мысалы мынадай жаттығуларды қолдануға болады. Брайль жүйесінде оқитын балаларға әуеннің сүйемелдеуімен орнында отырып, басты оңға, солға, алға, артқа айналдыру. Қолды алға созып алақандарымызды ашып-жұму. (15-20 рет). Орнынан тұрып, басын жүректен төмен қойып, дем алып, дем шығару. Қолдарын жаңға созып, жұдырығын түйіп білегін, шынтағын, айналдырады, қолдарын жоғары көтеріп жұдырықтарын ашу. (15-20) рет, басында 5-10 рет, т.с.с. Сонымен қатар саусақ ұштарына, алақанға бүдірлі заттармен жеңіл массаж жасау.

Көру деңгейі төмен балалар мен көру деңгейі функционалдық бұзылған балаларға мынадай үлгідегі көзге арналған жаттығулар жасатуға болады. Әуеннің сүйемелдеуімен көзді ашып, жұму, ауаға көзбен көлденеңнен сегіз салу (15-20 рет), көзге сұқ және ортаңғы саусақпен жеңіл массаж жасау, т.с.с. Көзге арналған жаттығулармен қатар денеге де жаттығулар жасап отырылады. Сонымен қатар көзге арналған электронды жаттығулар мен тренажорлар бар.

Егер балада миопия ауруы болса, жақында тұрған нәрселерді жақсы көреді де, алыстағыны көрмейді. Бұл баламен жеке жұмыстану қажет және көзге арналған арнайы жаттығуларды жасап отыру керек. Жұмыс орны жарық болуына ықпал жасау және баланың денесін тіке ұстап отыруына бақылау жасап отыру керек. Көрнекілік түстері үйлесімді реңмен берілуі тиіс (қара реңге- қызғылт сары, жасыл түсті). Көру жүктемесі 10 минуттан аспауы тиіс, ауызша жұмыстану 10 мин.

Алыстан көру (гиперметропия Н) – алыстан да, жақыннан да көру қашықтығы бұзылған, алайда жақыннан көру қашықтығы балада анық байқалып тұрады. Мұндай баламен тақтамен жұмыстануға, ұсақ заттармен, үлестірме материалдарды бөліктермен беріледі.

Астигматизм (ast)- бала заттарды бұлдыр көреді, яғни алыс болса да жақын болса да көре алмайды. Астигматизмнің болу себебі көздің айналасындағы бұлшықеттерінің бірқалыпты болмауы. Мұндай баланың көру жүктемесі төмен деңгейде. Жазу жұмысы аз болуы шарт. Партаға дәптерді дұрыс орналастаруға тіке сызықты желімдеп қою керек. Егер гиперметропиялық астигматизм болса ұсақ заттарды, ұсақ суреттерді қолдану керек. Ал, егер миопиялық астигматизм болса жарық жақсы түсу шарт, контрастық реңде қызғыл сары және жасыл түсті көреді. Көру жүктемесі 10 минуттан аспауы тиіс.

Амблиопия – көру мүшесінің төмендеуі. Егер амблиопия туа пайда болса, бала басқаша көре алатынын білмейді. Сондықтан бала қалай көріп тұрса солай қабылдайды. Сол себептен көзіне байланысты шағым айтпай жүре береді. Көрнекілік нақты, артық сызба, сурет болмауы керек. Тақтадағы суретке жақсы көретін көзімен қарауы қажет. Сурет, графикалық үлгілер үлкен болуы шарт.

Нистагм көз ауруында – баланың көзі төмен-жоғары, көлденең ойнақшып тұрады. Мұндай баламен жеке картамен жұмыстану керек. Жүргізіп оқыған кезде коррекциялық сызғышты пайдалануды қажет етеді. Балаға оқуға ыңғайлы уақытты таңдау қажет.

Қыли көзді ауруы (косоглазия) – көз қимылының бұзылуы. Қыли көзінің көру қалдығының төмендеуі. Егерде балада көзінің ауытқушылығы 15-20 градус болса көз әйнекті тағуға міндетті. Көздің қарашығы екі жаққа қарап тұрса, кітап қоюға арналған кітапқойғыш керек емес. Ал, егер көз мұрынға қарап тұрса кітапқойғыш міндетті түрде қажет. Баланы асықтыруға мүлдем болмайды.

Балалардың туа біткен және жүре келе пайда болған аурулардың 5\7 проценті тірек қозғалыс аппараттарының бұзылулары кұрайды.. Тірек қозғалыс аппарат бұзылу функциясы турағанда және жүре пайда болуы мүмін. Тірек қозғалысының патологиясының осындай түрлері болады.:

1. Жүрек жүйесінің аурулары. БЦП полиомилит
Тірек қозғалысының тұғаннан патологиясы: қисық мойын, сколиоз, аяқтың қисықтығы, артрогрипоз.
Жүре пайда болған және тірек аппаратының зақымдалануы, полиартрит, қанның аурулары т.б.

БЦП ақырғы жолдары өте жиі кездесетін ауру, ол балалар арасында жүйке жүйесінің жаратылған ауытқы.

БЦП ерте антогенезде мидың. зақымынан дамуна пайда болады. Мында мидың жас бөліктеріне әсер етеді – үлкен полушарияларында олар еркіндік қозғалыстарының сөлеу және басқа қимылдық қызметімен реттейді. БЦП – да әртүрлі бұзылуынан көрінеді қозғалыс психикалық және сөйлеуінде БЦП-нің клиникалық суретінде басында қозғалуының бұзылуы барысында психикалық және сезінде бұзылуы анализтарлық жүйесінің қызметтер, бұзылуы, сіреспе аурулары.

Сүйек-бұлшық ет жүйесінің бұзылысы бар балаларға білім беру және педагогикалық жұмыстың басты мақсаты неғұрлым толық және әлеуметтік бейімдеу, жалпы және кәсіптік оқытуды қамтамасыз ететін балаларға медициналық, психологиялық, білім беру, логопедиялық және әлеуметтік көмек көрсету болып табылады. Мүмкіндігі шектеулі балалардың санасында өмір, қоғам, отбасы, білім алу және жұмысқа деген оң көзқарасты туындатуға ықпал жасау.

Емдеу тиімділігі - уақтылы анықталып, педагогикалық іс-шаралар, өзара қарым-қатынастың әр түрлі бөлімшелерінің жұмысына сабақтастық болып табылады. Терапиялық және тәрбие жұмысы интеграцияланған болуы тиіс. Білім беру және педагогикалық жұмыс әр түрлі мамандардың көмегімен жүзеге асырылады.

Арнайы әдіс-тәсілдер, психолог, педиатр, ата-аналардың, ұстаздардың көмегімен бірлескен түрде, бала психикасының барлық аспектілерін дамыту, ынталандыру, сөйлеу және моторикасын дамыту, сондай-ақ олардың бұзылуын алдын алу және түзету жұмыстарын тиімді атқару.

Педагогикалық жұмыс ең маңызды қатысушылардың көмегімен және баламен ұйымдастырылады. Олар іс жүзінде мамандарды қалыптастырған балалардың дағдыларын, нығайтады. Бұл бұзылған функцияларын қалпына келтіру процесін тездетеді.

Білім беру және педагогикалық жұмыс бірнеше кезеңмен жүзеге асырылады. Әр кезең жұмыс, оның бағытын ұстанады. Негізгі қадамдар жасалуы тиіс арасында:

- ойын қызметін дамыту;
- (кұрбыларымен және ересектермен) басқалармен қарым-қатынас ауызша дамыту. пассивті және белсенді лексика өсуі, біртұтас сөз қалыптастыру. Сөйлеу, лексикалық, грамматикалық және фонетикалық құрылымын әзірлеу және түзету;
- білім мен туралы идеялар қорын кеңейту;
- сенсорлық функцияларын дамыту. Кеңістіктік және уақытша түсініктерді қалыптастыру, олардың бұзылу түзету. Кинестетические қабылдау және stereognosis дамыту;
- көңіл дамыту, жад (бейнелі-визуалды және дерексіз элементтері мен логикалық) ойлау;
- математикалық ұғымдарды қалыптастыру;
- жазу меңгеру үшін бі... лікті және қолмен оқыту қолының дамыту;
- білім беру және денсаулық сақтау, өзін-өзі көмек дағдылары

Қазақ тілінде

Негізгі:

- 1.Иманалиев Ш.И. Балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы ,-Алматы.Ғылым баспа орталығы.2008.
- 2.Неменко Б.А., Оспанова Г.К. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы. Оқулық-Алматы «Ғылым».-2002.-300бет.

Қосымша:

- 1.Төлемісов А.М., Қасмақасов С.Х Қазақстан Республикасының мектеп жасындағы балаларының физикалық дамуын есептеу және бағалау әдісі. Әдістемелік құралы.- Алматы 2008.-230 бет.
- 2.Гигиена детей и подростков: Учебник(Под ред В. Кучма.-М. ГЭОТАРМЕДИА,2008-480с.
- 3.Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков при работе с видео-дисплейными терминалами.-М. Медицина, 2000,-160с.

**НАЗАР
АУДАРҒАНДАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!**

