



AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
TƏHSİL NAZİRLİYİ



Layihə Avropa İttifaqı
tərəfindən maliyyələşdirilir



TƏHSİL İNSTİTUTU
Azərbaycan Respublikasının Təhsil İnstitutu

İxtisasın adı: Korreksiyaedici pedaqoq



**KORREKSIYA İŞLƏRİNİN HƏYATA
KEÇİRİLMƏSİ**

Bakı 2020



Bu modul dərs vəsaiti Avropa İttifaqının texniki yardımı  r vəsində Azərbaycan Respublikasının Təhsil Nazirliyini dəstəkləmək  c n “Azərbaycanda Milli Kvalifikasiya  r v sinin İcrasına Dəstək” (EuropeAid/138339/DH/SER/AZ) layihəsi tərəfindən hazırlanmıřdır. Modulda ifadə olunan fikirlər v  məlumatlara görə Avropa İttifaqı, Azərbaycan Respublikasının Təhsil Nazirliyi və Təhsil İnstitutu məsuliyyət dařımır.

Modul dərs vəsaiti müvafiq təhsil proqramları (kurikulumlar)  zr  bilik və bacarıqların verilməsi məqsədilə hazırlanmıřdır və ali təhsil səviyyəsində müvafiq modulların tədrisi  c n tövsiyə edilir. Modul dərs vəsaitinin istifadəsi  d niřsizdir və kommersiya məqsədi ilə satıřı qadağandır.

Müəlliflər: Nailə Hüseynova, Lalə İmanova

Modul üzrə məsləhətçi: Mehpar  Əhmədova

  Bakı – 2020

Modulda ifadə olunan fikirlər müəllifə aiddir, istifadə olunmuş fotolar açıq mənbələrdən g t r lm řd r. Antiplagiat v  digər t dqiqtat etikasının tələblərinin təmin olunması modul müəlliflərinin məsuliyyətidir.

MÜNDƏRİCAT

ƏSAS ANLAYIŞLAR	7
GİRİŞ	8
MODULUN SPESİFİKASIYASI	9
TƏLİM NƏTİCƏSİ 1: SİMŞ-NİN KORREKSİYA İŞİNİ HƏYATA KEÇİRMƏK	11
1.1. Şəxsin yaşına, potensial imkanlarına və pozulmanın dərəcəsinə uyğun korreksiya (təlim) metodları və istiqamətlərini seçir	12
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	36
Qiymətləndirmə	38
1.2. Pozulmalara uyğun müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramları müəyyən edir	41
1.2.1. Pozulmalara uyğun müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramlar	41
1.2.2. Nitq pozulmaları olan şəxslər üçün təlim və inkişafetdirici proqramlar	53
1.2.3. Eşitmə problemlili şəxslərin təlim və inkişafetdirici proqramı.....	59
1.2.4. Görmə problemlili şəxslərin təlim və inkişafetdirici proqramı.....	62
1.2.5. Dayaq-hərəkət problemləri olan şəxslərin korreksiya və təlim proqramı.....	68
1.2.6. USİ zamanı xüsusi terapiyaların (proqramların) istifadəsi.....	71
1.2.7. Autizm və davranış sahəsi və emosional-iradi pozulmaları olan şəxslərin korreksiyası üzrə təlim və inkişafetdirici proqramlar	72
1.2.8. İntellektual məhdudyyətləri olan SİMŞ-lə aparılan müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramlar	76
1.2.9. SİMŞ-lə aparılan müxtəlif təlim proqramları	84
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	88
Qiymətləndirmə	90
1.3. Pozulmalara uyğun kompleks və sistemli iş aparmaqla SİMŞ-nin problemlərinin aradan qaldırılması işlərini həyata keçirir	91
1.3.1. Nitq qüsurlarının kompleks və sistemli korreksiyası.....	91
1.3.2. Eşitmə pozulmalarının korreksiyası.....	147
1.3.3. Görmə pozulmalarının korreksiyası.....	161
1.3.4. Dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş şəxslərin kompleks korreksiya sistemi.....	173
1.3.5. Autistik spektr pozulmaları olan şəxslərin korreksiya və reabilitasiyası.....	176

1.3.6. Davranış pozulmalarına malik olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiyası.....	184
1.3.7. Davranış pozulmaları olan şəxslərin korreksiyası.....	191
1.3.8. Kompleks pozulmaların korreksiyası	193
1.3.9. İntellektual pozulmaları zamanı korreksiya işi.....	196
1.3.10. Psixi inkişafın pozulmaları olan erkən yaşlı uşaqların korreksion tərbiyəsi.....	204
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	208
Qiymətləndirmə	213
TƏLİM NƏTİCƏSİ 2: SİMŞ-NİN VALİDEYNLƏRİ VƏ QƏYYUMLARI İLƏ ƏMƏKDAŞLIQ ETMƏK.....	225
2.1. SİMŞ-nin mövcud vəziyyəti barədə valideyn və ya qəyyumları müvafiq vasitələrlə məlumatlandırır.....	226
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	238
Qiymətləndirmə	239
2.2. Müvafiq situasiyalarda valideynləri (qəyyumları) təlim və inkişafetdirici proqramların həyata keçirilməsinə cəlb edir.....	240
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	252
Qiymətləndirmə	253
2.3. Valideynlərlə (qəyyumlarla) birgə fəaliyyət üçün səmərəli iş formaları tətbiq edir.....	255
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	274
Qiymətləndirmə	275
2.4. Gördüyü işlər barədə dolğun hesabat verir	276
Tələbələr üçün fəaliyyətlər.....	286
Qiymətləndirmə	287
CAVABLAR.....	290
ƏDƏBİYYAT SİYAHISI.....	291

ƏSAS ANLAYIŞLAR

Dezadaptasiya – insanın sosial mühitin şəraitinə uyğunlaşmaq qabiliyyətinin qismən və ya tamamilə itirilməsi.

Korreksiya – (lat. “correctio” - düzəltmə) – pedaqoji, psixoloji və müalicəvi tədbirlər sistemi olub uşaqların inkişafında və davranışında mövcud olan çatışmazlıqların aradan qaldırılmasına və yüngülləşdirilməsinə istiqamətləndirilmiş proses.

Kompensasiya – (lat. “compensatio” - əvəzetmə, yerinitutma) – orqanizmin inkişaf etməyən və ya pozulsan funksiyalarını yenidənqurma və ya başqa funksiyalarla əvəz edilməsi prosesi.

Loqoritmik məşğələ – nitq, musiqi və hərəkətlə sıx şəkildə təşkil edilmiş məşğələ. loqopedik ritmika uşağın nitqindəki çətinliklərin aradan qaldırılmasına yönəlmiş və loqopedik, musiqili ritmik və bədən tərbiyəsi üsullarını əhatə edən korreksiya xarakterli özünəməxsus təlim forması.

Hemiplegiya – hemiplegiya - (“hemmi” - yarı, “pleqo” – zədələnmə) – bədənin, hissəsində hərəkəti funksiyaların pozulması, hissənin əzələ iflici. hemiplegiyanın yüngül mərhələsi qemiparez adlanır.

Monoplegiya – bir ətrafın iflici.

Plegiya – iflic.

GİRİŞ

Hörmətli oxucu!

Bu modul sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin (SİMŞ) müxtəlif istiqamət, metod və təlim proqramları vasitəsilə korreksiya işlərini həyata keçirmək üçün müvafiq bilik və bacarıqları əhatə edir.

Qüsurun korreksiyası və kompensasiyasının əsas ideyası ondan ibarətdir ki, bu cür insanlar ictimai faydalı əməyə hazırlanaraq öz həyatlarını təmin etsin.

Bu modul korreksiya pedaqoqu ixtisasına uyğun gələcək müəllimlərin peşəkar səriştələrinin inkişafını təmin etmək məqsədi ilə hazırlanmışdır. Modulda xüsusi təhsilin dövlət standartlarının tələbləri nəzərə alınaraq çoxkomponentli təhsil mühitinin hazırlanmasında təhsilalanların bacarıqlarını inkişaf etdirmək üçün tələbə fəaliyyəti və müvafiq qiymətləndirmələr verilmişdir. Modulu uğurla bitirən tələbə bir çox bacarıqlar əldə etmiş olacaq.

Bu modul 2 təlim nəticəsindən ibarətdir. Hər bir təlim nəticəsi üzrə qiymətləndirmə meyarlarının məzmunu açıqlanmış, verilən məzmunun möhkəmləndirilməsi üçün “Tələbələr üçün fəaliyyətlər” və təhsilalanın məzmunu hansı səviyyədə qavradığını qiymətləndirmək üçün “Qiymətləndirmə” bölməsi verilmişdir.

1-ci təlim nəticəsi SİMŞ-nin korreksiya işini həyata keçirmək adlanır. Burada şəxsin yaşına, potensial imkanlarına, pozulmanın dərəcəsinə uyğun korreksiya (təlim) metodları, istiqamətləri, müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramlar, SİMŞ-in problemlərinin aradan qaldırılmasına dair kompleks və sistemli iş açıqlanmışdır.

2-ci təlim nəticəsi SİMŞ-in valideynləri və ya qəyyumları ilə əməkdaşlıq etmək adlanır. Bu nəticədə SİMŞ-in mövcud vəziyyəti barədə valideynləri və ya qəyyumları müvafiq vasitələrlə məlumatlandırma və hesabatvermə yolları əks etdirilir. Müvafiq situasiyalarda valideynləri təlim və inkişafetdirici proqramların həyata keçirilməsinə cəlb etmə üsulları və valideynlərlə birgə fəaliyyət üçün səmərəli iş formaları əks etdirilmişdir.

Əziz təhsilalanlar! Unutmayın ki, gələcək fəaliyyətinizin yüksək səviyyədə qurulmasının əsasızə təqdim edilən materialların həm nəzəri, həm də praktiki mənimsənilməsindən çox asılıdır.

MODULUN SPESİFİKASIYASI

Modulun adı:	Korreksiya işlərinin həyata keçirilməsi
Modulun kodu:	SS-2020-42
Modulun ümumi məqsədi:	<i>Bu modulu tamamladıqdan sonra təhsilalan şəxsin yaşına və potensialına uyğun olaraq müvafiq korreksiya üsullarını müəyyən edərək həyata keçirmək və ŞİMS-lərin valideynləri və qəyyumları ilə əməkdaşlıq etməyi bacaracaqdır.</i>
Təlim (öyrənmə) nəticəsi	Qiymətləndirmə meyarları
1. ŞİMS-nin korreksiya işini həyata keçirmək	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Şəxsin yaşına, potensial imkanlarına və pozulmanın dərəcəsinə uyğun korreksiya (təlim) metodları və istiqamətlərini seçir; ➤ Pozulmalara uyğun müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramları müəyyən edir; ➤ Pozulmalara uyğun kompleks və sistemli iş apararaq ŞİMS-nin problemlərinin aradan qaldırılması işlərini həyata keçirir: meyarlar – ŞİMS-nin problemləri: <ul style="list-style-type: none"> • nitq; • eşitmə; • görmə; • dayaq-hərəkət sistemi; • autistik spektr və davranış pozulmaları; • somatik, emosional-iradi və kompleks pozulmalar; • intellektual məhdudiyətlər və psixi inkişafın ləngiməsi).
2. ŞİMS-nin valideynləri və qəyyumları ilə əməkdaşlıq etmək	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ŞİMS-nin mövcud vəziyyəti barədə valideynlər və ya qəyyumları müvafiq vasitələrlə məlumatlandırır; ➤ Müvafiq situasiyalarda valideynləri (qəyyumları) təlim və inkişafetdirici proqramların həyata keçirilməsinə cəlb edir; ➤ Valideynlərlə (qəyyumlarla) birgə fəaliyyət üçün səmərəli iş formaları tətbiq edir; ➤ Gördüyü işlər barədə dolğun hesabat verir.

TƏLİM NƏTİCƏSİ 1

**SİMŞ-NİN KORREKSİYA
İŞİNİ HƏYATA
KEÇİRMƏK**

1.1. Şəxsin yaşına, potensial imkanlarına və pozulmanın dərəcəsinə uyğun korreksiya (təlim) metodları və istiqamətlərini seçir

Korreksiya - (lat. correctio - düzəltmək və islah etmək) korreksiya pedaqogikasında şəxslərin psixofiziki inkişafı çatışmazlıqlarının aradan qaldırılması və zəiflədilməsinə yönəldilmiş pedaqoji tədbirlər sistemidir. Korreksiya metodları olduqca müxtəlifdir. SİMŞ-in yaşına, qüsurun növünə, ağırlıq dərəcəsinə və yaranma zamanına müvafiq olaraq hər uşaq üçün fərdi şəkildə seçilir.

Korreksiya metodlarının müxtəlifliyi

Sağlam uşağın inkişafı ilə inkişafında kənarlaşmalar olan uşağın inkişafı bir-birindən kəskin şəkildə fərqləndirilir. Bu baxımdan, belə uşaqların korreksiya-təlim işləri müxtəlif müəssisələrdə həyata keçirilməlidir.

Qeyd etmək lazımdır ki, SİMŞ-lərin korreksiyası həm dövlət müəssisələri, həm də fərdi şəkildə həyata keçirilir.

Azərbaycanda SİM məktəbəqədər yaşlı uşaqlar üçün dövlət müəssisələri məhduddur (bəzi SİM kateqoriyaları üçün, ümumiyyətlə, yoxdur), məktəbyaşlı uşaqlar üçün isə xüsusi və inklüziv təhsil sistemi mövcuddur. Bu uşaqların çox böyük bir kütləsi evdə təhsil alır.

Inkişafında pozulmaları olan uşaq təhsil prosesində (xüsusi və ya inklüziv təhsildə) təhsil almaqla yanaşı, bir çox məsələləri də (pozulma ilə bağlı) yerinə yetirir və onların təhsili üçün xüsusi şərait yaradılır.

Xüsusi təhsil şərtlərinə aşağıdakılar daxildir:

- Müasir xüsusi təhsil proqramlarının mövcudluğu (ümumtəhsil və korreksiya-adaptasiya);
- Xüsusi metodlar, təlim vasitələri, kompensasiya və korreksiyanın tətbiqi;
- Hər bir uşağın inkişaf xüsusiyyətlərinin nəzərə alınması və korreksiya-pedaqoji prosesdə hər kəsə fərdi pedaqoji yanaşma;
- Psixoloji, tibbi və sosial yardımın göstərilməsi;
- Həyat fəaliyyəti üçün adekvat mühitin yaradılması;
- Korreksiya-pedaqoji təlim prosesinin mütəxəssislər tərəfindən icra edilməsi və s..

Müxtəlif pozulmalara malik şəxslər müxtəlif səviyyədə və dərəcədə təhsil ala bilərlər. Bu onların intellektual bacarıqlarının saxlanması, yayınmanın xarakteri və ağırlığının dərəcəsi ilə asılıdır. Sensor, somatik, emosional-iradi və davranış pozulması olan şəxslərin əsas kütləsi tam orta, orta ixtisas və ali ixtisas təhsili ala bilər. İntellektində pozulma olan şəxslər sadə təhsil hazırlığı keçə və intellekt tələb etməyən ixtisaslara yiyələnə bilirlər. Bu onlara cəmiyyətə adaptasiya olmaqda və sərbəst həyat tərzi keçirməkdə kömək edir. Dərin əqli geriliyi olan şəxslərin təlimi elementar məişət vərdişləri və gigiyenik vərdişlərə yiyələnməklə bitir. Bəzi hallarda bu kateqoriyalı uşaqları elementar əmək vərdişlərinə də yiyələndirmək mümkün olur.

Korreksiya prosesində təlim metodları

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təlimində istifadə olunan metodlar aşağıdakı qruplara bölünür:

1. Tədris-idraki fəaliyyətin təşkili və həyata keçirilmə metodları;
2. Təlimin stimullaşdırılması və motivasiya metodları;;
3. Nəzarət və özünənəzarət metodları.

Xüsusi təlimin didaktikası həm ümumpedaqoji metod və üsullar arsenalı, həm də xüsusi təhsilə ehtiyacı olan şəxslərin hər bir kateqoriyasına aid olunan şəxslərlə aparılan korreksion-pedaqoji işin metod və üsullarından istifadə edir. Təlimin ümumpedaqoji metod və üsullarından xüsusi pedaqoqikada özünəməxsus formada istifadə edilir, yəni xüsusi təhsil və korreksiya-pedaqoji işin tələblərinə cavab verən metod və üsullar seçilir, onların kompozisiyası yaradılır və xüsusi formada realizə edilir. Ümumpedaqoji metodlardan bir-biri ilə uzlaşdırılmış və tamamlanmış şəkildə istifadə edilir. Məsələn, təlimin ilk dövrlərində yeni material izah edilən zaman əyani-praktik metod izah və söhbətlə birlikdə aparıcı ola bilər.

Yuxarıda qeyd olunduğu kimi ilk qrup tədris-idraki fəaliyyətin təşkili və həyata keçirilməsi metodlarıdır. Bura daxildir:

- Perseptiv metodlar (tədris materialı, informasiyanın şifahi ötürülməsi, eşitmə və görmə ilə qavrayışın təşkil edilməsi və mənimsənilməsi);
- Əyani və praktik metodlar;
- Məntiqi metodlar (induktiv və deduktiv);
- Qnostik metodlar (reproduktiv, problemlə-axtarış və tədqiqat).
- İnkişafında yayınmalar olan uşaqlarla korreksiya-pedaqoji iş üçün metod qrupunun seçilməsi bir sıra amillərlə müəyyənləşdirilir.

Birinci amil – inkişafın perseptiv sferasında kənarçıxmalarla (eşitmə, görmə, dayaq-hərəkət sistemi və s.) bağlı şagirdlərdə əhəmiyyətli dərəcədə eşitmə, görmə və taktik qavrayışının zəifləməsi. Əqli inkişafda kənarçıxmanın tədris informasiyasının tam qavranılmasına mane olması zamanı sağlam analizatorların funksiyalarına, sistemlərinə və insanın xüsusi təhsil ehtiyaclarının təbiətinə uyğun olaraq tədris informasiyasının tam şəkildə ötürülməsi, qəbul edilməsi, yadda saxlanması və təhlilinə imkan verən metodlara üstünlük verilir.

Perseptiv metodlar yarımqrupunda inkişafda kənarçıxmalar olan uşaqlarla təlimin başlanğıc mərhələlərində ilk yeri dərk olunacaq realıq haqqında təsəvvür və anlayışların sensomotor əsasını formalaşdıran praktik və əyani metodlar tutur. Bu metodlara tədris informasiyasının şifahi ötürülməsi metodu da əlavə olunur.

İkinci amil – inkişafda olan hər hansı bir kənarçıxma zamanı nitq inkişafının pozulması. Bu zaman, xüsusilə, ilk dövrlərdə müəllimin nitqi, şifahi şərh və izahı, ümumilikdə, aparıcı metod kimi istifadə oluna bilməz.

Üçüncü amil – inkişafdakı müxtəlif cür pozulmalar təfəkkürün əyani növünün üstünlüyünə gətirib çıxarır, şifahi-məntiqi təfəkkürün formalaşdırılmasını çətinləşdirir, bu

da öz növbəsində, təhsil prosesində məntiqi və qnostik metodlardan istifadə imkanlarını məhdudlaşdırır və bununla bağlı olaraq üstünlük induktiv, eləcə də izahlı-illüstrativ, reproduktiv və bəzən də axtarış metoduna verilir.

Təlim metodlarının seçilməsi, kompozisiyasında həm korreksiya və təhsilin perspektiv vəzifələri, həm də yaxın təlimin konkret məqsədləri, yəni bacarıqların müəyyən qrupunun formalaşdırılması və yeni materialın mənimsənilməsi üçün lüğətin aktivləşdirilməsi iştirak edir. Sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqların timsalında xüsusi təhsil sistemində ayrı-ayrı metodların tətbiqi imkan və xüsusiyyətləri nəzərdən keçirilə bilər.

Təlimin şifahi metodlar çərçivəsində kütləvi məktəb təcrübəsində ən geniş yayılan söhbət metodudur. Söhbət metodu bütün uşaqları təlim prosesinə cəlb edir, onları canlı ünsiyyətə alışdırır, əldə olunmuş biliklərin möhkəmləndirilməsinə imkan yaradır. Bəzi xüsusi pedaqoqlar isə bu metodun bir sıra çatışmazlıqlarını önə çəkirlər:

- Söhbət aparılan zaman hər bir uşağın qabiliyyətləri və psixoloji xüsusiyyətləri zəif nəzərə alınır;
- Müəllim dərstdə yeganə mərkəzi fiqur sayılır;
- Bu metod universal sayılsa da, realıqda şagirdin bir fəaliyyətini - əldə edilmiş biliklərin nümayişini icra edir;
- Uşaqların cavabları formal (əvvəlcədən əzbərlənmiş) xarakter daşıyır.

Uşaqların çoxu öz inkişaf xüsusiyyətinə uyğun olaraq söhbət vərdişlərinə yiyələnmemiş olur. Onlara müəyyən qədər vaxt lazımdır ki, öz söyləyəcəklərini şifahi şəkildə formalaşdırsın, söhbət zamanı müzakirə etsin, müəllimə sual versin, öz mövqelərini bildirsin və söhbət zamanı xüsusi nitq konstruksiyalardan istifadə etsinlər.

İbtidai təhsildə xüsusi təhsil ehtiyacları olan uşaqların bir sıra kateqoriyaları üçün kitab üzərində iş metodu təhsilalanların nitq və intellektual inkişaf xüsusiyyətlərinə uyğundur. Yeni materialın izahı dərslik üzrə keçirilmir, çünki materialın tam mənimsənilməsi üçün müəllimin canlı və emosional çıxışı, uşaqların özlərinin isə əşya-praktik fəaliyyəti vacibdir.

Sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqların bütün kateqoriyaları üçün xarakterik olan psixoloji xüsusiyyətlər - qavrayışın ləngiməsi, keçmiş təcrübədən güclü asılılıq, obyektin detallarının qeyri-dəqiq və hissə-hissə qavranılması, hissələrin təhlil edilməsi, ümumi və fərqləndirici elementlərin tapılmasında çətinlik, formasına, konturlarına görə obyektlərin dəqiq ayırd edilməsi təlimin əyani metodlarının realizə olunmasını əsaslandırır. Pedaqoq nəinki haqqında söhbət gedən obyektə nümayiş etdirməli, həm də müşahidəni təşkil etməli, öyrənmənin vasitə və üsullarını aşılamalıdır. Pedaqoji prosesdə sensomotor təcrübənin toplanması, müşahidənin vasitə və üsullarının, şifahi vasitələrdən istifadənin möhkəmləndirilməsi məqsədi ilə təcrübənin təmin edilməsi vacibdir.

Korreksiya - pedaqoji işin səmərəliliyi, əyani və praktik metodlar birlikdə istifadə olunanda, prosesin keyfiyyəti artır. Sensomotor və sosial təcrübənin, təlim-idraki fəaliyyət vərdişlərinin, dilin, nitqin və onun kommunikativ funksiyasının inkişafı üçün xüsusi didaktik mühit yaradılır. Bu zaman söhbət metodların sadə kombinasiyasından deyil, xüsusi korreksiya-təlim texnologiyalarından gedir.

Praktik metodların bir növü də didaktik oyunlar və tapşırıqlardır. Bunlar həm də öyrənmənin stimulu rolunu oynayır. Oyunlar kiçik yaşlı məktəblinin həyatında əhəmiyyətli yer tutur və məqsədyönlü yaradıcı fəaliyyətdir. Ondan SİM uşaqların təlimində vasitə kimi istifadə edilir. Həyat və praktik təcrübənin çatışmazlığı, qavrayışın inkişafı üçün əhəmiyyətli olan psixi funksiyaların inkişafdan qalması, oyunların sözlə ifadəsi və intellektual əskiklik belə uşaqların oyunla təliminin vacibliyi, daha sonra isə oyundan korreksiya-təlim prosesinin təlim metodu kimi istifadəsini ortaya çıxarır.

Beləliklə, xüsusi təhsildə maksimal səviyyədə korreksiya-pedaqoji effektin əldə edilməsi məqsədi ilə praktiki olaraq həmişə bir neçə metodun mürəkkəb uzlaşdırılmasından istifadə edilir. Belə uzlaşma ilə yaranan kombinasiya bu və ya digər situasiyada adekvat olması xüsusi təhsil prosesinin spesifikasiyasını müəyyənləşdirir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların korreksiya metodlarının seçilməsinin əsasları

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaq dedikdə, ümumi inkişafın pozulması ilə şərtləndirilmiş müxtəlif psixi və ya fiziki çatışmazlıqları olan uşaqlar başa düşülür. Pozulmanın xarakterindən asılı olaraq problemlərin bir hissəsi təlim-təربiyə prosesində tam, bir hissəsi isə qismən aradan qaldırıla bilər, bəzi hissələr isə yalnız kompensasiya olunur. Pozulmanın quruluşu uşağın əməli fəaliyyətinə də böyük təsir göstərir.

L.S.Viqotski göstərir ki, atipik inkişafın strukturunun mürəkkəbliyi bioloji amillərin yaratdığı ilkin qüsurlar və sonrakı pozulmuş inkişafın gedişində birincili qüsurların təsiri ilə meydana çıxan ikincili qüsurların olmasından ibarətdir. İnkişafın istənilən mərhələsində inkişafda pozulması olan uşaq iki eyni vaxtda fəaliyyət göstərən amillər və inkişafın birincili və ikincili çatışmazlıqlarının təsiri altında olur. Bu zaman meydana çıxmış birincili qüsurlar müalicə tədbirləri vasitəsi ilə aradan qaldırılırsa da, ikincili qüsurlar məhz korreksiya yolu ilə yumşaldıla və ya qismən aradan qaldırıla bilər.

Uşağın inkişafına böyük təsir göstərən amillər aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Birincili qüsurların dərəcəsi və keyfiyyəti. Bu amillərdən asılı olaraq inkişafdakı ikincili qüsurların daha qabarıq və ya az ifadə olunması müəyyənləşdirilir;
2. Birincili qüsurların yaranma zamanı. Funksiya nə qədər erkən pozularsa, uşaqda inkişafın gedişi də bir o qədər dəyişir;
3. Erkən pedaqoji təsirin mövcudluğu. Korreksiya edən pedaqog uşaqla nə qədər erkən işləməyə başlayarsa, onun inkişafında bir o qədər çox uğurlar əldə etmək olar;
4. Pozulmuş analizatorun mühafizə edilmiş və zədələnməmiş hissəsinə istinad imkanı.

Son zamanlar inkişaf pozulmalarının ümumi qanunayğunluqları V.İ. Lubovskiyanın əsasən aşağıdakı kimi müəyyənləşdirilmişdir:

- İnformasiyanın qəbulu, saxlanması, yenidən işlənməsi və istifadəsinin pozulması;
- Nitqli əlaqənin pozulması;
- Ətraf aləm haqqında təsəvvürün daha uzun müddətdə formalaşdırılması;
- Sosial-psixoloji dezadaptasiya vəziyyətinin baş vermə riski.

Belə uşaqlar nitqə yalnız mühafizə edilmiş analizatorlardan - eşitmə, görmə, kinestetik hissiyat və taktıl-vibrasiya duyğularından maksimal dərəcədə istifadə etməklə xüsusi təlim və tərbiyə şəraitinə yiyələnmə bilirlər.

İkincili və üçüncülü qüsurlar üzərində sistemli və məqsədyönlü korreksiya-reabilitasiya işi aparılmazsa, onlar birincili qüsura təsir göstərərək onu daha da ağırlaşdırmağa bilər. Birincili qüsurla ikincili qüsurlar arasında qanunauyğunluqlar haqqında L.S.Vıqotski yazırdı ki, simptom birincili qüsurdan nə qədər çox uzaq olarsa, tərbiyə-müalicə təsirlərinə bir o qədər uyğunlaşa bilər.

Əqli gerilik və psixopatiyalar zamanı ikincili ağırlaşmalar olan ali psixi funksiyalar və ali xarakteroloji törəmələrin inkişafsızlığı proseslərdən daha az davamlı və daha çox təsirə məruz qala bilər.

Beləliklə, inkişaf problemləri olan uşaqlara hansı korreksiya metodunun seçimi aşağıda göstərilən amillərə təsir göstərə bilər:

1. Pozulmanın növü (tipi);
2. Pozulmanın dərəcəsi;
3. Uşağın potensial imkanları;
4. Birincili qüsurların dərəcəsi və keyfiyyəti;
5. Birincili qüsurların baş vermə müddəti (zamanı). Patoloji təsir nə qədər tez baş verərsə, nəticədə, nitq, sensor, mental sistemlər və psixofiziki inkişafda çatışmazlıqlar bir o qədər qabarıq olar;
6. Uşağı əhatə edən sosial-mədəni və psixopedaqoji mühit şərtləri. Uşağın uğurlu inkişafı vaxtında diaqnostika və onunla erkən (ilk yaşam ayları) başlanmış korreksiya-reabilitasiya işindən asılıdır.

➤ **Nitqi qüsurlu uşaqların korreksiya (təlim) metodları və istiqamətləri**

Nitq qüsurlarını iki böyük qrupa ayırmaq mümkündür:

1. Şifahi nitq pozulmaları;
2. Yazılı nitq pozulmaları.

Şifahi nitqin pozulmaları, öz növbəsində, aşağıdakı qruplara bölünür:

- Səs (fonasiya təşkilinin) pozulmaları: Afoniya, disfoniya, fonosteniya və rinofoniya;
- Nitqin tələffüz tərzinin pozulmaları: Dislaliya, rinolaliya və dizartriya;
- Nitqin tempo-ritmik tərzinin pozulmaları: Taxilaliya, bradilaliya və kəkələmə;
- Mürəkkəb nitq pozulmaları: Alaliya və afaziya.

Yazılı nitqin pozulmaları öz növbəsində aşağıdakı qruplara bölünür:

- Yazı prosesinin pozulmaları: Aqrafiya və disqrafiya;
- Oxu prosesinin pozulmaları: Aleksiya və disleksiya.

Bu pozulmalar bir-birindən ayrı və ya asılı olaraq müşahidə edilir.

Onu da qeyd etmək lazımdır ki, hər bir nitq qüsurlarının fərqli formaları, növləri və ağırlıq dərəcələri vardır.

Nitqi qüsurlu uşaqların korreksiya (təlim) metodları və istiqamətlərinin seçimində aşağıdakı müddəalara əsaslanmaq vacibdir:

- Ümumi inkişafdən qalmanın ilkin əlamətləri;
- Ümumi psixi inkişafın dərəcəsi;
- Nitq çatışmazlığının yaratdığı ikincili qüsurlar;
- Nitq ünsiyyəti defisitliyinin ictimai səbəbdən yaranmasını nəzərə almaq;
- Uşaq nitqinin normal inkişaf qanunauyğunluqlarını nəzərə almaq;
- Dilin fonetik-fonematik və leksik-qrammatik komponentlərinin qarşılıqlı əlaqəsinin vəziyyəti;
- İntellektual səviyyənin vəziyyəti;
- Nitq prosesinin formalaşdırılması ilə təfəkkür və idrak fəaliyyətinin vəhdəti;
- Sensor və affekt-iradi sahənin vəziyyəti.

Nitq qüsurlarının korreksiya metodları hər qüsür üçün ayrı-ayrı aparılır, lakin bütün nitq qüsurları zamanı kompleks korreksiya metodunun tətbiq edilməsi vacibdir. Kompleks korreksiya metodu deyəndə pedaqoji, tibbi və psixoloji yardımın vəhdəti nəzərdə tutulur. Məsələn, kəkələmə zamanı sırf loqopedik məşğələlər yetərli olmur və mütləq nevropatoloqun məsləhəti və psixoloqun yardımı lazımdır. Afaziya zamanı neyrocərrah, nevroloq, fizioterapevt, psixoloq və loqopedin yardımı mütləqdir.

Loqopedik işdə korreksiya təsirinin müxtəlif istiqaməti və növləri vardır. Əsas istiqamətləri bunlardır:

- Səs inkişafı üçün çalışmalar;
- Tənəffüs inkişafı üçün çalışmalar;
- Artikulyasiya aparatının əzələlərin və hərəkətliyinin gimnastikası;
- Artikulyasiya aparatının masajı.

Artikulyasiya aparatının masajından başqa ilk üç istiqamət bütün nitq qüsurlarında istifadə oluna bilər, lakin çalışmalar və gimnastikanın növləri nitq qüsurunun ağırlığından asılı olaraq dəyişəcək.

Nitqin ümumi inkişafdən qalması zamanı korreksiya-tərbiyəvi iş uşaqların yaşı, onların təlim-tərbiyə şəraiti və nitqin inkişaf dərəcəsindən asılı olaraq müxtəlif üsullarla həyata keçirilir. Bu uşaqlarla xüsusi təşkil edilmiş qruplarda aparılır. Uşaqların şifahi nitqinin formalaşdırılmasının əsasını müxtəlif tipli cümlələrin tərtib edilməsi təlimi təşkil edir. Nitqsiz uşaqların yaşı, xarakterik xüsusiyyətləri, nitq neqativizmi və emosional fəallığın zəif olması nəzərə alınaraq ilk məşğələlərdən onlarda yaxşı əhval-ruhiyyə yaradılması lazımdır. Uşaqda loqopedlə məşğul olma arzusunun yaradılması və onunla ünsiyyətə girilməsi vacibdir.

İlk müvəffəqiyyət loqopedin uşağı necə maraqlandırması, onun üçün maraqlı olan şəraiti necə təşkil etməsi və yamsılama üçün stimül yaratması ilə müəyyən edilir.

Bu uşaqlarda loqopedik işin vəzifələri aşağıdakılardan ibarətdir:

- Nitq anlamını inkişaf etdirmək;

- Aktiv yamsılama fəaliyyətini inkişaf etdirmək;
- Diqqət və yaddaşı inkişaf etdirmək.

Nitq anlamını inkişaf etdirmə işi uşaqda ətrafdakı əşyalar və gerçək hadisələr haqqında təsəvvürün inkişaf etdirilməsi, onu əhatə edən tanış vəziyyət, hadisələri əks etdirən konkret söz və ifadələrin anlaşılmasına əsaslandırılır.

İlk məşğələlər uşağın aktiv diqqəti, ona müraciət olunan nitqi dinləmə bacarığının inkişaf etdirilməsi və sözlü konstruksiya əsasında tapşırıqların yerinə yetirilməsinə yönəldilir. Əlavə olaraq bir sıra sözlərin mənası müəyyənləşdirilir: əşyanın adı, fəaliyyəti və əlaməti. Bu zaman əşyanın adını bildirən sözlər konkret xarakterli olmalı və fəaliyyət əyani göstərməlidir. Belə məşğələlərin aparılması üçün oyuncaqlar, geyim əşyaları, qab-qacaq, qida maddələri və s. istifadə etmək lazımdır. Məşğələlər oyun formasında əyanilik şəraitində aparılır. Tapşırıqlar isə məişətlə bağlı 2-3 göstərişli olur. Məsələn: "Kitabı mənə ver, kuklanı yerinə qoy və sarı özünə götür". Uşaqlar verilmiş tapşırığın məzmununu başa düşməli və yadda saxlamalıdır ki, sonradan sözlü təlimata uyğun həmin tapşırığı yerinə yetirə bilsinlər.

Loqoped uşaqların diqqətini tapşırığın yerinə yetirilməsi və nəticəsinin qiymətləndirilməsinə cəlb etməklə onlarda tədricən birgə işləmə vərdişini tərbiyə edir. Eyni zamanda uşaqlara bəzi qrammatik mənaları anlamaq öyrədilir. İsim və feilin qrammatik kateqoriyaları mənimsədir. Məsələn: Uşaq - uşaqlar, quş - quşlar, oğlan - oğlanlar, qaçır - qaçırılar, oynayır - oynayırlar, oxuyur - oxuyurlar, apar - gətir, götür - qoy, al - ver; sarı ver, sarı götür, kitabı mənə ver və s..

Beləliklə, danışq nitqinin ilk vərdişləri aşağıdakı istiqamətdə formalaşdırılmalıdır:

I mərhələ - söz və amorf söz köklərindən bir sözlü cümlələr qurmaq;

II mərhələ - sözlərin sadə qrammatik formalarından istifadə etməklə iki sözlü cümlələr qurmaq;

III mərhələ - cümlənin həcmi genişləndirmək və ilk mürəkkəb cümlələr qurmaq.

Tədricən nitq ünsiyyəti mürəkkəbləşdirilir və ilkin dərəcəli nitq inkişafına çatdırılır. Uşaqların təlimi əsasən məktəbəqədər qruplarda həyata keçirilir (4 yaşdan). Təlimin əsas vəzifəsi aşağıdakılardan ibarətdir:

- Sözlərin quruluşunun fərqləndirilməsi üçün nitqi anlamının səmərəli inkişaf etdirilməsi;
- Sadə qrammatik kateqoriyaların praktik mənimsənilməsi, lüğət ehtiyatının genişləndirilməsi və dəqiqləşdirilməsi əsasında şifahi nitqin sadə formalarının inkişaf etdirilməsi;
- Səslərin düzgün tələffüzü və fərqləndirilməsinin mənimsənilməsi, sözün ritmik-heca quruluşunun formalaşdırılması.
- Uşaqların nitqinin zənginləşdirilməsi üçün ətraf aləmdəki materiallardan geniş istifadə edilir;
- Konkret anlayışlar toplanır və dəqiqləşdirilir;

- Sözlər arasında əyani əlaqə, fəaliyyət, keyfiyyət, əlamətin ayrılması və adlandırılması formalaşdırılır.

İkinci dərəcəli nitq inkişafına çatdırılmış uşaqlar suallara cavab verməli, eyni zamanda bir-biri ilə sərbəst sual-cavab etməyi bacarmalıdırlar. Bu suallar uşağı əhatə edən əşyalar və yaxşı tanış olduğu fəaliyyətə aid olmalıdır. İlk növbədə, əl əməyi fəaliyyətinə aid nitq ünsiyyəti daha təsirli olur və sözün mənasını dəqiqləşdirməyə kömək edir. Dialoq prosesində sadə söz birləşmələrindən istifadə edilir, nitqin sadə formaları möhkəmləndirilir. Loqoped sualları ifadəli intonasiya ilə dialoqu lazım olan istiqamətə yönəldir.

Nitqi ümumi inkişafdan qalmış uşaqlar şeirləri yadda saxlamaqda çətinlik çəkirlər. Bu səbəbdən loqopedik məğələlərə mətnlərin məzmununun əzbərlənməsi daxil edilməlidir. Başlanğıcda uşaqlar iki misralı sadə şeir parçalarını söyləməyə cəhd edirlər. Qrammatik formaların praktik mənimsənilməsi eşitmə qavrayışı, aktiv və passiv lüğət, səs tələffüzünün inkişaf etdirilməsi ilə aparılır. Uşaqlara suallara cavab vermək və şəkil üzrə cümlə qurmaq öyrədilir. Bu zaman süjetli şəkillər və oyunlardan geniş istifadə edilir. Süjetli şəkilləri seçərkən iki şərti əsas götürmək lazımdır:

- Şəkildə az sayda personaj təsvir olunmuş olsun;
- Süjet aydın ifadə edilməmiş olsun və hadisəni əvvəldən axıra qədər izləmək əsas olsun.

Loqoped uşaqlara şəkllə diqqətlə baxmağı və onun məzmununa əsasən suallara cavab verməyi öyrədir. Sonra şəkil üzrə nağıletmənin qısa nümunəsini verir, bundan sonra uşaq nümunəni təkrar edir. Daha sonra loqopedin köməyi ilə uşaq şəkil üzrə hekayə qurur. Bundan başqa uşaqların lüğət ehtiyatının artırılması məqsədi ilə onlara əşyaların bir və ya bir neçə əlamətlərinə görə fərqləndirilməsi öyrədilir (böyüklüyü, forması, rəngi, materialı və s.). Beləliklə, tədrisən nitq ünsiyyəti mürəkkəbləşdirilir və III dərəcəli nitq inkişafına çatdırılır.

Korreksiya işinin əsas vəzifələri aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Dilin leksik və qrammatik vasitələrinin praktik mənimsənilməsi;
2. Nitqin səs tərəfinin mükəmməl formaşdırılması (artikulyasiya vərdisləri, düzgün səs tələffüzü, heca quruluşu və fonematik qavramanın tərbiyə edilməsi);
3. Savad təliminə hazırlıq: Savad elementlərini mənimsəmə;
4. Rabitəli nitq üzərində iş.

Nitqin inkişafdan qalmasının korreksiya işi loqoped tərəfindən aparılır. Loqopedik məğələlər iki növə ayrılır:

- Nitqin leksik-qrammatik vasitələrini formalaşdırmaq;
- Rabitəli nitqi inkişaf etdirmək.

Bu məğələlərə daxildir:

- Lüğət ehtiyatının inkişaf etdirilməsi;
- Düzgün qrammatik nitqin formalaşdırılması;
- Rabitəli nitqin inkişaf etdirilməsi.

Loqopedik məşğələlər yarımqruplarda (6-7 uşaqla) və fərdi şəkildə (1 və ya 2-4 eyni nitq patologiyası olan uşaqlarda) aparılır. Tərbiyəçi isə öz işini ümumpedaqoji və xüsusi loqopedik vəzifələrə uyğun planlaşdırır.

Beləliklə, nitqi ümumi inkişafdan qalmış uşaqlarla aparılan korreksiya-tərbiyəvi iş onları mükəmməl nitq ünsiyyəti ilə təmin edir və sonda ümumtəhsil, yaxud xüsusi tipli məktəblərdə təlimə hazırlayır.

➤ **Sensor (eşitmə və görmə) pozulmaları olan uşaqların korreksiya (adaptasiya) metodları və istiqamətləri**

Sensor pozulmalar dedikdə, görmə və eşitmə məhdudiyəti olan şəxslər nəzərdə tutulur. Eşitmə və ya görmə orqanının inkişafsızlığı uşağı çox vacib informasiya mənbələrindən məhrum edir. Bu isə uşaqlarda nəinki psixi inkişafdan geri qalma, həmçinin fiziki cəhətdən normal inkişaf və həmyaşlılarından fərqlənməyə səbəb olur. Psixi və fiziki inkişafdan geri qalmanın səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə sensor pozulmaların ağırlıq və baş vermə zamanı, həmçinin xüsusi korreksiya-reabilitasiya-kompensasiya işinin erkən başlanmasından asılıdır.

Aparılmış düzgün pedaqoji-psixoloji təsnifat onların təlim-tərbiyə nəzəriyyə və praktikası, problemin düzgün diaqnostikası, habelə uşaqların təlim-tərbiyə alacaqları tədris müəssisəsinin tipi və onlarla aparılan korreksiya-kompensasiya metodlarının müəyyənləşdirilməsində böyük rol oynayır.

Eşitmə qüsurları olan uşaqlar

Eşitmə qüsurlu şəxslərin aşağıdakı əsas qrupları fərqləndirilmişdir:

- Total eşitmə qüsuru (nitqi olmayan eşitmə qüsuru olan şəxslər);
- Sonradan qazanılmış eşitmə pozulması (nitqini qoruyub saxlamış eşitmə qüsurlu şəxslər);
- Zəif eşitmə pozulması olan şəxslər (ağır eşitmə qüsuru olan şəxslər).

Hazırda Respublikamızda eşitmə məhdudiyəti olan uşaqlar üçün xüsusi tədris müəssisələri ilə yanaşı, nitq və reabilitasiya mərkəzləri də yaradılır və fəaliyyət göstərir. Bu müəssisələrdə müxtəlif nitq çatışmazlıqları olan uşaqlara, eyni zamanda sensor pozulmaları olan uşaqlara da həm psixoloji yardım göstərilir, həm də onlarla surdopedaqoji iş aparılır. Aparılan pedaqoji müşahidələrdə göstərilir ki, ağır eşitmə pozulmaları olan uşaqların korreksiya metodu nitqin inkişafı metodudur.

Korreksiya deyəndə islah və düzəlmə nəzərdə tutulur. Karlıq və zəif eşitmənin korreksiyası yalnız xüsusi eşitmə aparatları və koxlear implant əməliyyatları ilə həyata keçirilir ki, bu da tibbə aiddir.

Surdopedaqoji iş xüsusi təhsil müəssisələrində həyata keçirilir.

Eşitmə pozulmaları olan uşaqlarla yalnız nitqi korreksiya mümkündür (bütün uşaqlarla deyil). Bu uşaqlarda tələffüzün formalaşdırılması təlimində analizatorların qarşılıqlı təsiri əsas yer tutur. Bu bir tərəfdən onunla əlaqədardır ki, eşitmə qüsurlu uşaqların artikulyasiya etmə bacarığı eşitmə-görmə və dəri analizatorlarının köməyi ilə də mümkündür. Digər tərəfdən tələffüz vərdişləri bu analizatorların köməyi ilə əldə olunur.

Onların funksiyasına səmərəli təsir göstərir.

Korreksiya zamanı uşaqlarda tələffüzdə aşağıdakı istiqamətlərə diqqət yetirmək lazımdır:

- Ayrı-ayrı səslərin aydın tələffüz edilməməsi;
- Səslərin zəif tələffüzü;
- Səslərin burun boşluğunda tələffüz edilməsi;
- C, K, V, Z, M, İ, T və I səslərinin nöqsanlı tələffüzü və tez yaddan çıxarılması;
- Sözlərin tələffüzündə səs-heca düşümü;
- Səslərin düzgün tələffüz etdildiyi halda onlardan söz qurula bilməməsi;
- Qavrama dərəcəsi zəif olduğundan səslərin sözlərdə düzgün birləşdirilə bilməməsi;
- Deyilənlərin yalnız hissiyatla dərk edilməsi;
- Eşitmə qabiliyyətinə malik olmadığı üçün nitqi görmə vasitəsilə qəbul etmə.

Müasir surdopedaqogikada eşitmə pozulmaları olan uşaqlarda eşitmə qalığına çox böyük diqqət yetirilir. Bu eşitmə funksiyası şifahi nitqin mənimsənilməsi ilə sıx əlaqəlidir və bu eşitmə funksiyası pozulmuş uşağın şəxsiyyəti, psixikası və təfəkkürünün formalaşdırılmasında birinci dərəcəli rol oynayır. R.M.Boskis və L.V.Neyman karlıq və ağır eşitmənin tibbi-pedaqoji təsnifatını vermişdir və onun əsasında müxtəlif dərəcəli eşitmə qüsurlu uşaqların diferensiallaşdırılmış təlimi tərtib edilmişdir.

Görmə pozulmaları olan uşaqlar

Müasir təsnifata görə görmə pozulmalarının 2 əsas dərəcəsi var:

1. Tam görməni itirənlər (korlar);
2. Qismən korluq və ya işıqduyumu (ışıq və qaranlıq fərqləndirmə bacarığı) olanlar və yaxud formaları görmə (formaları fərqləndirmə bacarığı, yəni fondan fiqurun fərqləndirilməsi) və görmə itiliyi 0,005-0,04 arasında dəyişilir.

Görmə pozulmaları olan uşaqların uğurlu adaptasiya metodlarının seçimi üçün vacib olan əsas şərtlər aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Görmə səviyyəsinin dərəcəsi;
2. Görmə analizatorunun zadələnməsinin baş vermə zamanı;
3. Kompensasiyaedici təlimin başlanma zamanı və onun metodikası;
4. Görmə məhdudiyəti olan uşaq, onu əhatə edən şəxslərin ünsiyyət formaları və bu ünsiyyətin həcmi.

Görmə pozulmaları olan uşaqların da eşitmə problemləri olan uşaqlar kimi korreksiya işi əsasən tibbi korreksiya olur. Pedaqoji baxımdan xüsusiləşdirilmiş təhsil müəssisələrində onlarla yalnız kompensator işlər aparılır və təlim keçirilir.

➤ *Dayaq-hərəkət aparatında pozulmaları olan uşaqların korreksiya metodları*

Dayaq-hərəkət aparatında pozulmaları olan uşaqların kliniki xüsusiyyətləri, iradi hərəkətlərin yerinə yetirilmə mümkünsüzlüyü və çətinliyi həmin uşaqların iki qrupa ayrılmasına imkan verir:

Birinci qrupa periferik parez və ifliclərin fəsadları, ayrıca əl və ayaq qüsurları və skoliozun (onurğa əyriliyi) yüngül formalarından əziyyət çəkən uşaqlar daxildir.

İkinci qrupa sümük-əzələ sisteminin birincili zədələnməsindən meydana çıxan (mərkəzi və perefirik sinir sisteminin hərəkət mexanizmlərinin qorunması zamanı), müxtəlif ortopedik xəstələr, eləcə də skoliozun ağır formalarından əziyyət çəkən uşaqlar daxil edilir.

Dayaq-hərəkət aparatında pozulmaları olan uşaqların təsnifatı:

1. Spastik tip;
2. Diskinetik tip;
3. Ataksik tip;
4. Qarışıq tip.

Uşaq serebral iflici xəstələri vücudun hansı bölgəsinin tutulmasına görə sinifləndirildikdə:

1. Hemiplegiya;
2. Diplegiya;
3. Triplegiya;
4. Monoplegiya;
5. Bütün bədən tutulması (kuadriplegiya və ya tetraplegiya).

Dayaq-hərəkət aparatında pozulmaları olan uşaqların korreksiyası yalnız kompleks metoddla həyata keçirilməlidir. Kompleks korreksiya metoduna aşağıdakılar aiddir:

- Tibbi yanaşma;
- Pedaqoji yanaşma;
- Psixoloji yanaşma.

Dayaq-hərəkət aparatında pozulmaları olan uşaqların korreksiya-pedaqoji işi yaş dövrlərinə görə biri-birindən fərqləndirilir. Korreksiya-pedaqoji işin yaş dövrləri aşağıda göstərilib:

- Körpəlik;
- Erkən uşaqlıq;
- Məktəbəqədər;
- Məktəb yaşı.

I. Körpəlik dövründə dayaq-hərəkət aparatında pozulması olan uşaqların (nitqə qədər ki, mərhələ) korreksiya-pedaqoji işinin əsas istiqamətlərinə aşağıdakılar daxildir:

- Böyüklərlə emosional ünsiyyət ("Canlanma kompleksi"nin stimulyasiyasının inkişafı, böyüklərlə emosional təmasın uzadılmasına cəhd və balacanın böyüklərlə praktiki əməkdaşlığa cəlb edilməsi);
- Əzələ tonusu və artikulyasiya aparatı motorikasının normallaşdırılması (nitq aparatının hərəkət qüsurlarının özünü göstərmə səviyyəsinin azaldılması – spastik parez, hiperkinezlər, ataksiya və rigidlik tipinin tonik pozulmaları). Artikulyasiya

orqanlarının hərəkətliliyinin inkişafı;

- Səs və nitq reaksiyalarının fəallaşdırılması (diferensasiya edilməyən səs fəallığı: qığıldama, hecalama və heca-sözlər);
- Qidalanmanın korreksiyası (sorma, udma və çeynəmə). Oral reflekslərin avtomatlaşdırılmasının stimulyasiyası (ilk aylardan 3 aya qədər) və oral avtomatizmlərin yatırılması (3 aydan sonra);
- Sensor proseslərinin inkişafı (görmə və eşitmənin cəmləndirilməsi, səsin məkanda lokallaşdırılması, böyüklərin intonasiyalı səsinin müxtəlif qavranılması və hərəkət-kinestetik duyğular və barmaq hissi);
- Nitq tənəffüsü və səsin inkişafı (nəfəsvermə vokalizasiyası, həcmə böyüdülməsi, nəfəsvermənin dayanıqlılığı, gücü, tənəffüs ritmi, uşağın hərəkətinin yaradılması);
- Əl hərəkətləri və əşyalarla fəaliyyətin formalaşdırılması (görmə-motor koordinasiyanın formalaşdırılması üçün lazım olan əl və barmaqların vəziyyətinin normallaşdırılması, əlin tutma funksiyalarının inkişafı);
- Spesifik və spesifik olmayan manipulyasiyaların inkişafı;
- Əl barmaqlarının diferensial hərəkətlərinin inkişafı;
- Nitqi anlamının hazırlıq mərhələsinin formalaşdırılması.

II. Erkən yaş dövründə korreksiya-pedaqoji işin istiqamətlərinə daxildir:

- Əşya fəaliyyəti (əşyalardan onların funksiyasına görə istifadə) və fəaliyyətə iradi qoşulma bacarıqlarının formalaşdırılması;
- Əyani-əməli təfəkkür, iradi və davamlı diqqətin formalaşdırılması;
- Ətrafdakılarla nitq və əşya əməli ünsiyyətin formalaşdırılması (müraciət edilən nitqin dərk olunmasının inkişafı, şəxsi nitq fəallığının aktivləşdirilməsi və bütün nitqsiz ünsiyyət formalarının - mimika, jest və intonasiya - formalaşdırılması);
- Ətraf aləm haqqında bilik və təsəvvürlərin inkişafı (sözün ümumiləşdirici funksiyası ilə);
- Sensor fəallığın stimulyasiyası (görmə, eşitmə və kinestetik qavrayış);
- Əl və barmaqların funksional imkanlarının formalaşdırılması;
- Görmə-motor koordinasiyanın inkişafı;
- Səliqəlilik və özünəxidmət vərdislərinin inkişafı.

III. Məktəbəqədər yaş dövründə serebral iflicli (USİ) uşaqlarla aparılan korreksiya-pedaqoji işin əsas istiqamətləri aşağıdakılardan ibarətdir:

- Oyun fəaliyyətinin inkişafı;
- Ətrafdakılarla (həmyaşlıları və böyüklərlə) nitqli ünsiyyətin inkişafı, passiv və aktiv lüğət ehtiyatının zənginləşdirilməsi, rəbitəli nitqin formalaşdırılması, nitqin leksik, qrammatik və fonetik tərəfinin korreksiyası və inkişafı;
- Bilik ehtiyatı və ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin genişləndirilməsi;
- Sensor funksiyaların inkişafı, məkan və zaman təsəvvürlərinin formalaşdırılması,

- onların pozulmalarının korreksiyası, kinestetik qavrayış və stereoqnozun inkişafı;
- Diqqət, hafizə və təfəkkürün (əyani-obrazlı və məntiqi-mücərrəd təfəkkür elementlərinin) inkişafı;
 - Riyazi əməliyyatların formalaşdırılması;
 - Əl bacarıqlarının inkişafı və əllərin yazıya yiyələnməyə hazırlığı;
 - Özünəxidmət və gigiyena vərdişlərinin tərbiyəsi;
 - Məktəbə hazırlıq.

IV. Məktəb yaş dövründə korreksiya-pedaqoji işin aşağıdakı vəzifələri vardır:

- İdrak fəaliyyətinin ardıcıl inkişafı və onun pozulmalarının korreksiyası;
- Ali psixi funksiyaların korreksiyası;
- Davamlı davranış formaları və fəaliyyətin tərbiyəsi;
- Şəxsiyyət pozulmalarının profilaktikası;
- Peşə orientasiyası.

USİ nəticəsində uşaq əlilliyinin aradan qaldırılmasında serebral iflicli uşaqların mərhələli tibbi və pedaqoji reabilitasiya sistemi böyük rol oynayır. Mərhələli yardım sistemində erkən başlanmış diaqnostika və erkən müalicə-pedaqoji iş sistemi serebralda əziyyət çəkən uşaqların psixi və fiziki inkişafına müsbət təsir göstərir.

Serebral iflicli uşaqların ixtisaslaşdırılmış məktəbəqədər təhsil müəssisələrində korreksiya-təlim və tərbiyə işinin əsas məqsədi onun imkanlarına müvafiq hərtərəfli inkişafı və gələcəkdə məktəb təlimi üçün təməlin yaradılması və sosial mühitə maksimal adaptasiyasıdır.

Bu məqsəd aşağıdakı məsələlərin həll edilməsi ilə əldə edilə bilər:

1. Differensial diaqnostika;
2. Uşaqda hərəkət, nitq psixi funksiyalarının inkişaf etdirilməsi, onların pozulmalarının korreksiya və profilaktikası;
3. Məktəb təliminə hazırlıq.

Bu vəzifələrin yerinə yetirilməsi üçün əsas şərtlərdən biri psixo-pedaqoji və müalicə tədbirlərinin sıx qarşılıqlı əlaqəsini təmin edən diaqnostikaya kompleks yanaşma və pozulmuş funksiyaların korreksiyası və inkişafıdır.

➤ **Autistik spektr, davranış və emosional-iradi pozulmaları olan uşaqlarla aparılan əsas korreksiya metod və istiqamətləri**

DSM-5-ə (Diaqnostika və Amerika Psixiatriya Assosiasiyasının Beşinci Nəşri) görə autizm spektri beş pozuntuya ayrılıb:

- Autizm pozuntusu;
- Atipik autizm pozuntusu;
- Asperger sindromu;
- Uşaq disinteqrativ pozuntusu;

- Rett sindromu.

Uşaqlarda ünsiyyət, davranış və emosional-iradi pozulmaları müxtəlif səbəblərdən yarana bilər:

- Əqli geriliyin olması;
- Psixozədələyici situasiyalarla şərtlənmiş nevroitik pozulmaları olan uşağın ünsiyyətdən yaranan təkrar psixi xəsarətlər ala biləcək qorxunun olması;
- Nitq və eşitmə çatışmazlığının səbəbi olan sinir sisteminin zədələnmələri;
- Psixikanın insani xüsusiyyətlərinin inkişafına mane olan həyat və tərbiyə şəraitinin doğurduğu ağır formalı psixi deprivasiyanın mövcudluğu (Mauqli fenomeni).

Qeyd edilən ünsiyyət və davranış pozulmaları halları ikincili xarakterə malikdir. Əsas pozulmanın korreksiyası və uşağın imkanlarına uyğun məqsədyönlü təlim zamanı müəyyən qədər azaldıla və ya tamamilə aradan qaldırıla bilər. Lakin psixi inkişafdan kənara çıxma zamanı ünsiyyət pozulması uşağın inkişaf və davranışında dominant rol oynayır. Bu hal erkən uşaq autizmi (yun. "autos" - özüm) adlandırılır və atipik inkişafın spesifik variantı kimi özünü göstərir.

Autizmlə uşaqlara yardım sistemi 60-cı illərin ortalarında formalaşdırılmağa başlamışdır. Aydın ki, ilkin uşaq autizmi psixoanaliz nöqtəyi-nəzərindən uşaq və ətraf mühit arasında olan konfliktin nəticəsidir. Bu baxımdan autizmlə uşaqların təliminə qarşı effektiv təlim faktoru təqdim olunur. Bu faktorkorreksiya təlim prosesinin metodik və təşkilati təminatından asılıdır. Operativ təlim çox geniş yayılmış sistemdir. Bu metod xarici şəraitin yaradılmasını nəzərdə tutur, yəni istənilən qaydaları müxtəlif məişət situasiyalarda formalaşdırır. Təlim əsasən fərdi formada keçirilir. Formal olaraq bu metodun effektiv olması yüksəkdir. 50-60% autizmlə uşaqlar kütləvi məktəbin proqramını əldə etməyə hazır olur, işləmə imkanına nail olur və bir çox hallarda onlar ali məktəblərə də qəbul olurlar. Bununla yanaşı, təlim prosesində əldə edilən bacarıqlar bir başqa şəraitə çətinliklə keçirilir və mexaniki xarakter daşıyır. Nəticədə, həyata adaptasiyanın səviyyəsi istənilən dərəcə olmur.

Autizmin intensiv öyrənilməsi müalicənin iqtisadi və effektiv metodlarının tətbiq edilməsini tələb edir. İntensiv tədqiqatlara baxmayaraq, hələ də autizmin müalicəsində müvəffəqiyyət əldə olunmayıb. Bunun səbəbi xəstəliyin etiologiyasının hələ tam məlum olmaması ilə əlaqəlidir.

Autizmlə bağlı həyata keçirilən müalicə metodlarına aşağıdakı tendensiyalar aiddir:

1. Autizmin bioloji təbiəti haqqında biliklərin azlığı onun psixodinamik nəzəriyyəsi və müalicə metodlarının əhəmiyyətini itirir;
2. Əsas diqqət individual terapiyaya verilir ki, burada konsultantın əməyi və ətrafdakıların münasibəti vacibdir;
3. Autizm sindromlu uşaqların şəxsi xüsusiyyətlərinin tədqiqatı terapiya üçün vacib şərtidir;
4. Metodların tətbiq olunmasında məqsədyönlülük və tam həcmli yanaşma zəruridir;

5. Müalicənin aparılmasında maksimal erkən terapiya çox böyük əhəmiyyət kəsb edir;
6. Müalicə prosesi ailəyə də öz təsirini göstərir. Burada valideyn birliyi təşkilatları böyük rol oynayır. Onlar valideynlərə mənəvi dəstək olmaqla uşaqların müalicəsinə yardımçı olur.

Tədqiqatlar nəticəsində müəyyən olunmuşdur ki, autizm müalicə olunmayan xəstəlikdir. Buna görə də xəstəliyin "Autizmin müalicəsi" anlayışı birmənalı qarşılanmır. "Autizmlı İnsanların Ümumdünya Təşkilatı" belə hesab edir ki, autizmi "Müalicə etmək" deyil, "Dəyişmək", yaxud "Normal vəziyyətə" gətirmək və onları olduğu kimi qəbul etmək lazımdır.

Autizmin müalicəsində istifadə olunan terapiya üsulları aşağıdakı kimi qruplaşdırılmışdır:

Uşağın "Aparıcı rol" oynadığı terapiyalar (metodikalar):

- Qrınşpana modeli - Greenspan "floor-time" (DİR);
- Son-Rise proqramı - Options Institute- Son-Rise program;
- Qarşılıqlı münasibətin inkişafı - Relationship Development Interventions;
- "Danışmağın öyrənilməsi" metodikası - Learning to speak program.
 - **Bio-tibbi terapiyalar:** Kazein və qlüten pəhrizi, "Qidalı maddələrin çatışmazlığı" pəhrizi, Katagenik pəhriz, Venadaxili immunoqlobin müalicəsi, Vitamin B6 dəstəyi, Magnezium dəstəyi, Ağır metalların təmizlənməsi və s.. Ağır metalların təmizlənməsi terapiyasından başqa, terapiyaların əks göstəriciləri yoxdur.
 - **Alternativ terapiya üsulları:** Qrup terapiyası, Delfinlərlə müalicə - Dolphin Assisted Therapy (DAT), Sensor inteqrasiya, Vizual terapiya, Musiqi terapiyası, Art terapiya, Heyvanlarla terapiya, Əmək terapiyası və s..

Qlüten və kazein pəhrizi

Qlüten taxıllarda, kazein isə süddə olan zülallardır. Autizmlı uşaqların bağırsaqları həddindən artıq keçirici olduğundan bu maddələr həzm olunmur. Keçirici bağırsaq qida allergiyaları, soya, qlüten və kazeinə qarşı həssaslığın yaradılmasında vacib rol oynayır. Beləliklə, qlüten və kazein keçirici bağırsaqdan keçirilərək qan dövranına qatılır və beyinə çatdırılır. Bu da beyində sinir oyanıqlığının yaradılmasına səbəb olur.

Bu fərziyyə elmi olaraq təsdiqlənmiş olmasa da, Kazein-Qlüten pəhrizi autizmlı uşaqlarda tətbiq olunmaqdadır. Bu pəhrizdə buğda unu əvəzinə, düyü unu və süd məhsullarına alternativ olaraq soya südündən istifadə olunur. Bəzi valideynlər və həkimlərin müşahidələrinə görə bu pəhrizə riayət edən uşaqların bəzilərinə hiperaktivlikdə azalma, qavrayış və göz kontaktında artım, həzm və immunitet sistemində problemlərin azalmasını görmək mümkündür. Lakin bu pəhrizin ciddi zülal, vitamin və mineral çatışmazlıqlarına yol açdığı unudulmamalıdır. Bu səbəbdən də əvvəlcə uşaqlarda qlüten-kazein tolerantlığının olub-olmaması araşdırılmalıdır.

Vitamin-mineral dəstəyi

Autizmlı uşaqların bağırsaqları həddindən artıq keçirici olduğundan onlarda bir çox

vitamin və mineral çatışmazlığı olduğu güman edilir. Bu vitamin və minerallar arasında ən əhəmiyyətli vitamin B6 və maqnezium mineralıdır. B6 vitamin əksikliyi uşaqlarda mərkəzi sinir sisteminin işinin ləngiməsinə səbəb olur. Maqnezium isə sümüklər, sinir və əzələ hüceyrələrinin inkişafına təsir edən bədəndəki fermentlərin işini artıran bir maddədir.

Hiperbolik-oksigen müalicəsi (HBOT- Hyperbaric Oxygen Therapy). Bir təzyiq otağında xəstəyə 100% saf oksigen verilməklə tətbiq olunan bir müalicə üsuludur.

Delfinlərlə müalicə (DAT-Dolphin Assisted Therapy). ABŞ, İsrail, Rusiya və Meksika başda olmaqla Türkiyədə də geniş istifadə olunan terapiya üsuludur.

Musiqi terapiyası sayəsində duyğusal əlaqələrin qurulması, davranış problemlərinin azaldılması və müvəffəqiyyət duyğusunun yaradılmasına nail olunur.

Vizualizasiya üsulu. 2004-cü ildə yaradılmış bir üsuldur. Psixoloqun uşaqla fərdi qaydada iş aparması ilə yanaşı, valideynlərlə də psixoloji işin aparılması nəzərdə tutulur. Tətbiq olunan üsulun köməyi ilə uşaq qapalı vəziyyətdən çıxarılır.

Qum terapiyası. Autizmlı yeniyetmələrin inkişafına müsbət təsir göstərir. Aromaterapiya və musiqi terapiyası ilə gücləndirildikdə isə daha böyük imkanlar tətbiq edilir. Qumla məşğələlər, xüsusi seçilmiş musiqi parçaları təbiət səslərinin sədası daha effektiv təsir edir. Emosional vəziyyəti tənzimləyir.

Oyun terapiyası

Uşaqlar özlərini ən çox oyun zamanı təbii və rahat hiss edirlər. Oyun həyatın hər dövründə var olan bir fəaliyyət olmaqla bərabər, həyatın ilk illərində uşağın yaşadığı dünyanı tanıması, xoşbəxtlik, qayğı və sevinc kimi duyğularını ifadə edə bilməsi üçün ən uyğun başa salma formasıdır. Oyun uşaqlar üçün kəşf etmək, həyatda gördükləri modelləri təqlid etmək və var olan bacarıqları inkişaf etdirmək üçün əsas vasitədir. Oyun və oyuncaqlar uşaqların hislərini ifadə etmələrinə istiqamətləndirilmiş xüsusi oyun terapiyasıdır. Bu zaman uşaqlar hislərini ifadə etmək üçün məqsədyönlü olaraq müxtəlif oyuncaqlardan istifadə edirlər. Uşaqlar sənət, qum və xəyal gücü kimi oyun terapiyasının müxtəlif vasitələrindən istifadə edərək özlərini ifadə etmə şansı əldə edirlər. Uşaqlar oyunu çox sevirlər və oyun zamanı sıranı gözləmə, mübarizə aparma, paylaşma kimi davranış rituallarını öyrənirlər. Uşaqlar böyüklər kimi yaşadıkları hisləri düzgün mənalandıra bilmədikləri üçün hisləri haqqında çox zaman danışmırlar. Bu səbəbdən böyüklərlə edilən terapiya formalarını uşaqlarla aparmaq olmur. Oyun uşaqlar üçün terapiya formasında təşkil olunduqda uşaqlar hisləri və duyğularını oyun zamanı oyuncaqlar vasitəsi ilə ifadə etmə imkanı əldə edirlər. Oyun terapiyasının əsas üstünlüyü uşaqların inkişafına böyük kömək olmasıdır. Autistik spektr pozuntusu olan uşaqların da əsas fəaliyyəti oyundur.

Autizmlı uşaqlara görə oyuncaq bir qatar həqiqi qatara oxşamır. Onlar üçün qatar yalnız soyuq, sərt, ağır əşyadır, təkərləri fırladıldıqda səs çıxır və fərqli görünür. Bu uşaqlar ətrafdakı bütün əşyaları, oyuncaqları müşahidə edir, ancaq mövzu onlarla düzgün oynama məsələsinə gətirildikdə ya çətinlik çəkir, ya da səhv oynayırlar. Autizmlı uşaqlar düzgün oyun bacarıqlarını öyrənməklə yanaşı, eyni zamanda həyatlarındakı bir çox zəruri davranışları oyun terapiyası zamanı öyrənirlər.

Oyun terapiyası zamanı uşaqlara oyun bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi üçün uyğun

oyuncaqlarla oynama fürsəti verilməlidir. Ancaq məqsəd istiqamətli olaraq seçilən öyrədici oyuncaqlardan sərbəst oyun zamanı istifadə edilərkən belə onların düzgün istifadəsinə diqqət edilməlidir. İç-içə girilən qutular, piramidalar və bu kimi oyuncaqlar ilkin oyun bacarıqlarının formalaşdırılması üçün səmərəli vasitələrdəndir. Belə oyuncaqlar kiçik yaşlı uşaqların ən sevdiyi oyuncaqlardır. Autistik spektr pozuntusu olan uşaqlara onların xəyal güclərindən istifadə etmələrinə kömək edəcək müxtəlif növ materialların necə istifadə olunduğu öyrədilməlidir. Məsələn, uşaq əzələlərin hərəkətləri üçün parkdakı pilləkənləri çıxmamalıdır. Bu fəaliyyət bir maneəni aşmağa da bir oyunun parçası olaraq təşkil olunmalıdır. Autizmlilə uşaqlara bir oyun parkında tapıla biləcək bütün əşyaların olduğu mühit yaradılmalı, yaxud elə oyun parkında icra olunmalıdır. Oyun sahəsi yalnızca uşaqların əyləndikləri bir yer olaraq düşünülməməlidir. Uşağın paylaşma, növbə gözləmə, ya da digər uşaqlarla birlikdə oynama kimi bacarıqları da bu mühitdə dəstəklənməlidir.

Holdinq terapiya

1938-ci ildə həkim M.Velç (Welch) tərəfindən yaradılmış sadə psixoterapevtik texnikadır. Bu terapiya autizm xəstəliyindən əziyyət çəkən uşaqları olan ailələrə psixoloji kömək forması kimi tətbiq olunur. Holdinq üsulu 3 hissədən ibarətdir: konfrontasiya, müqavimət və icazə üsulu.

Emosional-iradi və bəzi davranış pozulmaları olan şəxslərin korreksiyası ilə psixoloqlar məşğul olur. Korreksiya pedaqoqu emosional iradi sahə ilə məşğul olmur.

► Kompleks (mürəkkəb) inkişaf pozulmaları olan uşaqlarla korreksiya metod və istiqamətləri

Kompleks pozulmaları olan uşaqlar kateqoriyası öz strukturuna, dərəcəsinə və özünü göstərmə xarakterinə görə çox müxtəlifdir. Bununla bağlı bu kateqoriyalı uşaqların bu xüsusiyyətləri nəzərə alınaraq onların təlim-tərbiyəsi üçün hər hansı bir vahid yanaşmanın seçilməsi və tətbiqi çox mürəkkəb işdir. Kompleks pozulmaları olan uşaqların təlim-tərbiyəsi və psixoloji-pedaqoji müşayiəti, uzunmüddətli sistemli korreksiya işində mütləq bütün yaş mərhələlərində müxtəlif mütəxəssislərin səyləri ilə təşkil olunmuş kompleks yanaşma tələb edilir.

Korreksiya metodlarının seçimi ilkin qüsurların növü və ağırlıq dərəcəsinə uyğun seçilir.

Kompleks pozulması olan uşaqlar 3 əsas qrupda birləşdirilmiş pozulmalarla fərqləndirilir:

1. 2 qabarıq psixofiziki pozulması olan uşaqlar: kar+kor uşaqlar, əqli cəhətdən geri qalmış+karlar və psixi inkişafın ləngiməsi+zəifləmədən (ilkin) uşaqlar;
2. 1 əhəmiyyətli psixofiziki pozuntuya (aparıcı) malik olan və onu müşayiət edən digər pozuntu zəif dərəcədə ifadə edilmiş, lakin inkişafın nəzərəcarpacaq dərəcədə ağırlaşdırılmış gedişi: Eşitmə qabiliyyətinin az olması ilə fərqlənən əqli cəhətdən zəif olan uşaqlar. Belə hallarda "Mürəkkəbləşdirilmiş" defektdən söhbət gedə bilər.
3. 3 və ya daha çox pozuntu (ilkin) olan, müxtəlif dərəcələrdə ifadə edilən və uşağın inkişafında əhəmiyyətli pozulmalara gətirib çıxaran çoxlu sayda pozulmalar olan

uşaqlar daxildir: Əqli cəhətdən geri qalan+zəif görən+kar uşaqlar. Çox qüsurlar, xüsusilə də, bir uşağın mənfi kümülatif təsiri olan bir sıra kiçik pozulmaları birləşdirir. Məsələn, kiçik motorika, görmə və eşitmə pozulmaları birləşdikdə uşağın nitqinin inkişafsızlığı baş verə bilər.

Bu kateqoriyalı uşaqların korreksiya metod və istiqamətləri onların intellektual səviyyələri və ümumi inkişaflarından asılıdır. Həm kar oliqofrenlər, həm də lal-kar oliqofrenlərin təlimlərində xüsusi tərtib olunmuş metodikalar üzərində çalışılmalıdır.

Tədqiqatlar göstərir ki, eşitmə məhdudiyəti olan oliqofrenlərdə qüsurun strukturu həm irsi, həm də ekzogen amillərlə şərtləndirilmiş olur. Bu uşaqların öyrənilməsi (tədqiqi) nəticəsində diferensial-diaqnostik kriteriyalar işlənilib. Həmin kriteriyalar əsasında zəif eşidən oliqofren uşağı tipik intellektə malik olan zəif eşidən uşaqdan fərqləndirmək mümkündür. Gözdən əlil uşaqlar düzgün xüsusi təlimin təşkili zamanı oxu, yazı və sayı müvəffəqiyyətlə əldə edə bilirlər. Əqli cəhətdən geri qalan kor uşaqlarda bu proseslər bir qədər ağır formada keçir və onlar müəyyən qədər çətinliklərlə rastlaşırlar. Bu, bir sıra amillərlə izah olunur:

1. Mərkəzi sinir sisteminin üzvi zədələnməsi nəticəsində əqli cəhətdən geri qalan uşaqların kompensator imkanları bir qədər aşağı olur, taktil mexanizmləri və eşitmə analizatoru xüsusi iş olmadan kompensator fəaliyyətə daxil olmur;
2. Təsəvvür, anlayış və ümumiləşdirmənin formalaşdırılması üçün normal görən və əqli cəhətdən geri qalan uşaqların təlimi zamanı müxtəlif vəsaitlərdən istifadə olunur. Bu və ya digər halda tədrisin fəal olması üçün abstrakt təfəkkür, təhlil və ümumiləşdirmənin müəyyən qədər yüksək səviyyəsi tələb olunur. Həmin bu səviyyə üçün tələb olunan psixi proses və funksiyalar əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda, ilk növbədə, pozulmuş olur. Onu da qeyd etmək lazımdır ki, bu kateqoriyalı uşaqların təlim-tərbiyə prosesləri çox mürəkkəblik və özünəməxsusluğu ilə fərqlənir.

➤ **Psixi inkişafında ləngiməsi (PİL) olan uşaqlar üçün korreksiya istiqamətlərinin seçilməsi**

Psixi inkişafın ləngiməsi olan uşaqların aşağıdakı tipləri müəyyənləşdirilib:

- Konstitusiyaya mənşəli psixi inkişafın ləngiməsi;
- Somatogen mənşəli psixi inkişafın ləngiməsi;
- Psixogen mənşəli psixi inkişafın ləngiməsi;
- Serebral-üzvi mənşəli psixi inkişafın ləngiməsi.

PİL uşaqların ayrıca korreksiya metodları yoxdur. Korreksiya istiqamətləri hər uşaq üçün qüsurun növü, forma və ağırlıq dərəcəsindən asılı olaraq fərdi şəkildə seçilir. Bu uşaqların korreksiyası yalnız pedaqoji deyil, həm də tibbi və psixoloji müdaxilə ilə aparılmalıdır. Korreksiya pedaqoqun işinin istiqamətləri aşağıdakılardır:

- Ünsiyyətin inkişafı;
- Fəaliyyətin motivasiyası;

- Özünəqulluq vərdişlərinin inkişafı;
- Davranışın korreksiyası;
- Nitqin korreksiyası;
- Xırda motorikanın inkişafı;
- Diqqət və yaddaşın inkişafı;
- Qavramanın inkişafı;
- Təfəkkürün inkişafı və s..

Korreksiya işi nə qədər erkən başlanarsa, ikincili qüsurların yaradılması bir o qədər də geri çəkilə bilər. Psixi inkişafda ləngiməsi olan uşaqlarda inkişaf qanununa uyğun vaxtda əmələ gələn fitri xüsusiyyətlər yox dərəcəsində olduğu üçün onlarla işləyərkən həvəsləndirici formada stimuldən (motivlərdən) istifadə etmək, əşyalar və hadisələrdə yenilik görülüb öyrənmə həvəsini tərifi etmək lazımdır. Əşya, hadisə və təzahürlərin müqayisəsi və eləcə də təlimdə maraqlı və az maraq oyadan mövzuların birləşdirilməsi də effektiv qaydalardandır. Stimul (motivlər) elə uşağın suallarına cavab verərkən də yarana bilər. Böyüklər uşaqların suallarına daha ciddi yanaşmalı və onlara cavab verərkən uşağı yeni-yeni suallar verməyə həvəsləndirməlidirlər. Yəni uşaqlar passiv dinləyicilər yox, fəal axtarıcı və kəşfiyyatçı olmalıdırlar. Ümumiyyətlə, uşaqlar suallara mümkün qədər düzgün cavab verməli, onlardan boyun qaçırmamalı və ya laqeyd yanaşmamalıdırlar, çünki dərhal cavab vermək də düzgün deyil – uşağı əşya və ya təzahür haqda düşünməyə məcbur etmək lazımdır. Bəzən uşağa əlavə qarşılıqlı köməkçi və bələdçi sual verməklə onu müstəqil cavaba yaxınlaşdırmaq və cavabları hərəkət motivləri kimi istifadə etmək olar. Biliklərin uşağın əqli inkişafı üçün əhəmiyyəti o qədər də çox deyil: Uşaq təfəkküründən istifadə edilmir, belə biliklər yaddaşı ikinci dərəcəli şeylərlə yükləyərək sonra tez yaddan çıxarılır və o biri fəaliyyət növlərində istifadə edilə bilmir. Uşaqlara əqli məsələləri ayırd etmə, başa düşmə və həll etmə bacarığının aşılması intellektual fəallığın inkişafında əsas şərtlərdən biridir.

Oyun və praktik fəaliyyət motivlərindən fərqli olan təlim motivlərinin yaradılması 6-7 yaşlı uşaqların məktəbə hazırlanma imkanlarını genişləndirərək yeni biliklərin sistemli və şüurlu mənimsənilməsinə zəmin yaradır və intellektual fəallığın inkişafını təmin edir.

6 yaşlı uşaqda məktəbə qəbul zamanı motivasiya sahəsi ciddi dəyişikliklərə məruz qalır və əvvəl uşaq situativ hiss və istəklərin təsiri altında hərəkət edirdisə, indi onun təsiri altında formalaşır.

6 yaşlı uşağın davranışına əsasən bu motivlər təsir göstərir:

- Yeni fəaliyyət növlərinə maraq (oyun, əmək və s.);
- Böyüklərlə müsbət münasibətlərin qorunub saxlanılması – bu yaşda olan uşaq müəllim, valideyn, ümumiyyətlə, böyüklərin onlara verdiyi qiymətə qarşı çox həssas olur və onların tapşırıqlarını yerinə yetirməyə can atırlar;
- Fəaliyyət motivlərindən biri də şəxsi nailiyyət motividir və o, uşaqların əsas rol oynama iddiası ilə özünü büruzə verir;
- Mənəvi motivlər – onlar bu yaşda hətta şəxsi maraq və nailiyyət motivlərini belə

inkışafda qabaqlayır və böyüklərin tərbiyəsi və nümunəsi təsiri altında yaranır.

Göründüyü kimi, 6 yaşlı uşaqda bir sıra bərabər tabelikdə olan motivlər yaradılır. Motivlər tabe etmə bacarığı 6-7 yaşlı uşağın motivasiya sahəsinin inkışafında yeni törəmədir.

Beləliklə, 6 yaşlı uşaqda fəaliyyət motivləri o biri motivlərə üstün gəlir və üstün gələn motivlər uşağın davranışı, ümumiyyətlə, bütün psixi inkışafına təsir göstərərək onu istiqamətləndirir. Psixi inkışafda ləngiməsi olan 6 yaşlı uşaqlar öz istəklərini qaydalara tabe edə bilmirlər. Bundan başqa, onlarda motivlərin bir-birinə tabeçiliyi inkışaf etmədiyindən onlar lazımlı və vacib fəaliyyətdən imtina edərək daha maraqlı fəaliyyətlə məşğul olurlar, məsələn, oyunla. Psixi inkışafında ləngiməsi olan uşaqlar, böyüklər müəllimlə ünsiyyəti yeni formada qura bilmir, sosial tələb və qaydaların daşıyıcısı kimi baxa bilmirlər.

U.V.Ulenkova korreksiya zamanı psixi inkışafında ləngiməsi olan uşaqların təliminin strukturunda motivasiya (məktəbə müsbət münasibət) və tənzimləmə (dərketmə prosesləri, özünənəzarət və özünü qiymətləndirmə) komponentlərini ayırd edərək psixi inkışafında ləngiməsi olan uşaqlarda məhz bu komponentlərin zəif inkışaf etdiyini vurğulayır. Bu halda korreksiyanın ümumi yolu - uşağa intellektual fəaliyyətinin fəallaşdırılmasında kömək etməkdən, korreksiyanın vasitəsi isə yerinə yetirdikləri fəaliyyətdə bələdçilikdən və bu fəaliyyətin mənimsənilməsindən (interiorizasiya) ibarətdir. U.V.Ulyenkova bu zaman korreksiya məşğələlərin aparılmasında iki tələbin yerinə yetirilməsini vacib hesab edir:

- Uşağın məşğələlərə pozitiv münasibətinin təmin edilməsi;
- Məşğələlərin uşağın imkan və marağına uyğun fərdiləşdirilməsi.

Psixi inkışafında ləngiməsi olan uşaqlara aid olunan ədəbiyyatlarda onların inkışafı üçün oyun motivlərinin əsas yer tutduğu vurğulanır. Rollu oyunlar müəyyən qaydalar və funksiyaların yerinə yetirilməsini tələb etdiyindən faktiki olaraq psixi ləngiməsi olan uşaqları maraqlandırmır.

Psixi inkışafda ləngiməsi olan uşaqlar intellektual inkışafda problemləri olan uşaqlar kontingentinə aid edilir. Buna görə də belə uşaqların korreksiyası, kompensasiyası, salamat funksiyalarının inkışaf etdirilməsi, ümumiyyətlə, onların şəxsiyyət kimi formalaşdırılması üçün xüsusi şərait tələb olunur. Korreksiya işi nə qədər tez başlanılırsa, nəticələr bir o qədər qənaətbəxş olar. Təcrübədən görünür ki, uşaq ümumtəhsil sistemində artıq dərinləşdirilmiş problemlər və ikincili pozuntularla daxil olur. Belə olduğu halda bu və ya digər funksiyanın erkən diaqnostikası və korreksiyası üçün əlverişli olan senzitiv dövr itirilmiş olur. Bunlar nəzərə alınaraq qeyd edilməlidir ki, PİL uşaqların əsas korreksiya işi məktəbəqədər yaş dövründə aparılmalıdır.

Məktəbəqədər yaşlı uşağın məktəbə adaptasiyası, ilk növbədə, onun məktəbə hazırlığının səviyyəsindən asılıdır. Məktəbə hərtərəfli hazır olan 6 yaşlı uşağın adaptasiyası daha rahat keçir və az müddət tələb edir. Məktəbə hazırlıq isə 3 vacib komponentdən asılıdır.

İntellektual hazırlıq

Uzun müddət uşaqların əqli inkişafının səviyyəsi haqda fikir onlarda müəyyən edilən səthi biliklər, lüğət ehtiyatı, hazırcavablıq və digər əlamətlər əsasında formalaşır. Bəzi valideyn və müəllimlər indi də belə hesab edirlər ki, uşaq nə qədər çox söz, şeir və nağıl bilsə, bir o qədər ağıllı və məktəbə hazırlıqlı olacaq. Əslində, bu belə deyil. Müasir dövrdə uşaqlar hər tərəfdən informasiya ilə əhatə olunduğundan təzə sözlər və ifadələri tez mənimsəyirlər. Onların lüğət ehtiyatı sürətlə inkişaf edir, amma bu o demək deyil ki, onların təfəkkürü də eyni sürətlə formalaşır və bu proseslərin bir-birindən asılılığı yoxdur. Əlbəttə ki, müəyyən dünyagörüşü, məktəbəqədər yaş dövründə canlı və cansız təbiət, insan və cəmiyyət haqda əldə edilən biliklər uşaqların məktəbdə mənimsədiyi biliklərin özülünü təşkil edir. Amma lüğət ehtiyatı və xüsusi vərdiş və bacarıqları məktəbə intellektual hazırlığın yeganə amili saymaq böyük səhv olardı.

Məktəb proqramının tam mənimsənilməsi üçün uşaq məktəbəqədər dövrdə müqayisə, təhlil, ümumiləşdirmə və sərbəst nəticə çıxarma bacarıqlarına yiyələnməlidir, yəni dərk etmə prosesləri uşaqda müəyyən dərəcədə inkişaf etmiş olmalıdır.

Məktəbəqədər yaş dövründə uşaq dərs və təlim fəaliyyətinə hazırlanmalıdır. Bunun üçün uşağa müvafiq bacarıqlar aşılanmalıdır. Bu bacarıqlara yiyələnən uşaq A.P.Usovanın yazdığına görə, "Təlimə hazırlığın yüksək səviyyəsi"ni nümayiş etdirir. Belə uşağın əsas xüsusiyyəti təlim məsələsini ayırd edib onu fəaliyyətin müstəqil məqsədinə çevirmə bacarığıdır. Psixi inkişafda ləngiməsi olan uşaqlar isə intellektual cəhətdən passivdirlər və onların intellektual təəssüratları və maraqları məhduddur. Bəzən bu uşaqlar ən sadə təlim tapşırığını yerinə yetirə bilmirlər. Amma bu məsələ oyun şəklində və ya praktik olaraq səthi keçirilərsə, o zaman onlar bu məsələni düzgün həll edə bilirlər. Belə uşaqlar xüsusi diqqət tələb edirlər. Onlarda dünya görüşü, hər şeyi öyrənmə və bilmə həvəsi inkişaf etdirilməlidir. Psixi inkişafda ləngiməsi olan uşaqları dərk etmə və düşünmə tələb edən fəaliyyətə cəlb etmək lazımdır ki, onlar özləri əşyaların eyniliyi və ya fərqi görüb onların yeni-yeni xüsusiyyətlərini dərk etsinlər. Bununla uşaqların dərk etmə fəaliyyəti inkişaf etdirilir. Belə uşaqlara biliklər hazır verilməməlidir və onlar üçün biliklərin müstəqil əldə edilməsi imkanı yaradılmalıdır. Ümumiyyətlə, abstrakt təfəkkürün inkişafının lazımlıca qiymətləndirilməməsi bəzi mənəvi-psixoloji keyfiyyətlərin formalaşdırılmasında geriliyə gətirib çıxarır. Uşaqlar emosional sönük olur, təbiət və incəsənətin gözəlliklərinə biganə qalırlar. Psixoloji cəhətdən isə onlar mövcud varlığı dixotomik sxem kimi, yəni "Biz-onlar", "Ağ-qara" və digər pozisiyadan qəbul edirlər. V.S. Rotenbergin yazdığına görə abstrakt təfəkkürü inkişaf etməmiş uşaqlar hətta stress qarşısında aciz qalırlar, çünki birtərəfli məntiqi təhlilə meyillidirlər.

Şəxsiyyəti və sosial-psixoloji hazırlıq

Müvəffəqiyyətlə oxumağın əsaslarından olan intellektual hazırlıq məktəbə hazırlıqda çox vacib, amma yeganə şərt deyil. L.İ.Bojoviçin fikrincə, şəxsiyyəti və sosial-psixoloji hazırlıq uşağın yeni "Sosial pozisiya"ni öz üzərinə götürməyə hazır olmasında mühüm rol oynayır. Şəxsiyyətə hazırlıq uşağın məktəb, dərs fəaliyyəti, müəllimlər və özünə münasibəti ilə ifadə olunur.

L.A.Vegner öz əsərlərində qeyd edir ki, məktəbəqədər yaş dövründə uşaqda məktəb keyfiyyətləri formalaşdırıla bilməz, çünki insanın psixoloji xüsusiyyətləri onun fəaliyyəti zamanı formalaşır. L.A.Vegner hesab edir ki, məktəbə hazırlıqda “Texniki vərdislər (say və oxu) deyil, sosial kamillik əsas rol oynayır”. Bu müddəanı əsas götürərək yazır ki, məktəbə psixoloji hazırlıq “Məktəb keyfiyyətləri”ni əldə etməyə hazır olmaqdan ibarətdir. Uşağın məktəbə sosial və şəxsi hazırlığını ölçən yeganə vahid test yoxdur və ola da bilməz.

7 yaş uşağın həyatında dönüş və böhran dövrü olmaqla yanaşı, eyni zamanda ilkin məktəb dövrüdür. Ona görə də kiçik yaşlı məktəb dövründən danışarkən faktiki olaraq 7 yaşın böhranını bir kritik dövr kimi, ümumiyyətlə, kiçikyaşlı məktəb dövrünü (“Litik dövr” L.S. Viqotskiya görə) nəzərdə tutmaq lazımdır. Əksinə, böhran dövrünü müəyyən yaşla bağlamaq düzgün deyil, xüsusən də, bu, psixi inkişafda ləngiməsi olan uşaqlara aiddir. Məktəb ləvazimatının alınması, məktəb haqda söhbətlər, məktəbə yazılma və gələcək məktəblə tanışlıq - bunlar hamısı reallıqda uşağın daxili və xarici sosial pozisiyasını dəyişir və onun inkişafında hələ dərs başlanmamışdan əvvəl yeni sosial situasiyanın əsasını təşkil edir.

PİL-li uşaqların təliminin istiqamətləri, ümumilikdə, pozulmanın ağırlığından asılı olaraq müəyyən edilir.

N.M.Nazarovanın məlumatlarına görə PİL uşaqların bir qismi ibtidai məktəbdən sonra adi siniflərdə təhsilini davam etdirə bilirlər. Qalan uşaqlar isə korreksiya siniflərdə oxuyurlar.

➤ **İntellektual inkişafında pozulmaları olan uşaqlarla fərdi məşğələlərin təşkili və korreksiya metodları**

İntellektual inkişafda pozulmaları olan uşaqlarda bir çox psixi funksiyaların (yaddaş, diqqət, təfəkkür, təxəyyül və s.) inkişafsızlığı müşahidə edilir. Əqli cəhətdən geri qalma uşağın bir çox sahələrdə inkişaf imkanında özünü göstərəcək. Bu cür geriləmə ünsiyyətinin formalaşdırılması, idrak, təhlil etmə bacarığı, müəyyən anlayışları dərk etmə və yadda saxlamaya təsir edir.

İntellektual inkişafda pozulmaları olan uşaqlarda yaddaşın aşağıdakı xüsusiyyətləri qeydə alınır: kiçik həcm və ortaya çıxan izlərin tez söndürülməsi. Verbal yaddaş daha çox zərər çəksə də, eşitmə-görmə yaddaşı yaxşı inkişaf etdirilmiş olur. Diqqət davamsız və nəzərə çarpacaq dərəcədə kiçikhəcmli olduğundan onu bir obyektə digərinə keçirmək intellektual inkişafda pozulmaları olan uşaqlar üçün çox çətin olur. Əldə olunmuş məlumat ləng təhlil olunduğundan bu kateqoriyalı uşaqlar suallara dərhal cavab verə bilmir və tapşırığı yerinə yetirməkdə çətinlik çəkirlər. Gecikmiş icra baş verir. Uşaq çox zaman ümumiləşdirmə apara və əldə etdiyi bacarığı bir situasiyadan digərinə keçirə bilmir. Məntiqi əməliyyatlar və konkret təfəkkürün kasadlığı qeydə alınır. Abstraksiya, ümumiləşdirmə və simvollaşdırma (işarələmə) bacarığı zəif olduğca uşağın zamanla, məkanla, hislərlə əlaqədar sözlərin qavraması və bu sözlərdən istifadə edə bilməsi çətinləşir. Bu zaman düzgün korreksiyaedici proqramın qurulması ilə müsbət dinamikaya nail olmaq mümkündür. Korreksiyaedici məşğələlərin səmərəliliyi aşağıdakı şərtlərin ödənilməsi halda mümkündür:

- Məşğələlərin sistematikliyi;
- Məşğələlərin sadədən mürəkkəbə doğru bölüşdürülməsi;
- Dəqiq müəyyən olunmuş məqsəd və ona uyğun tapşırıqlar;
- Müxtəlif variantlı məşğələlərin növbələşdirilməsi;
- Diqqətin daim nitqə yönəldilməsi.

Didaktik məqsədlərinə və yerinə görə dərslər aşağıdakı tiplərə bölünür:

- Kombinə, yaxud qarışıq;
- Yeni materialın öyrənilməsi;
- Yeni bacarıqların formalaşdırılması;
- Bilik və bacarıqların möhkəmləndirilməsi;
- Ümumiləşdirmə və sistemləşdirmə;
- Bilik və bacarıqların praktik tətbiqi;
- Bilik və bacarıqların korreksiyası və nəzarət;
- İnteqrasiya;
- Qeyri-standart.

İntellektual pozulmaları olan uşaqlarla loqopedik iş mərhələlərlə təşkil olunur və uşağın qüsurunun aradan qaldırılması üçün hər mərhələdə effektiv yollar və səmərəli vasitələrin axtarılması vacibdir.

Nitq və qeyri-nitq pozulmalarının korreksiyasını daha yaxşı və məhsuldar həyata keçirmək üçün loqopedik təsirin ilk mərhələlərində nəyə üstünlük vermək lazımdır? Bu problemin həllinə üç istiqamətdə nəzər yetirmək olar. Lakin bu yollardan hansından istifadə etməyi uşağın fərdi xüsusiyyətləri nəzərə alınaraq loqoped özü seçməlidir.

Birinci istiqamətə ilk mərhələdə müəyyən olunmuş qeyri-nitq pozulmalarının aradan qaldırılması üzrə iş aparılmalıdır. Bu istiqamətdə müsbət nəticələr əldə olunduqdan sonra nitq pozulmalarının aradan qaldırılmasına keçilə bilər. Bu nitqin inkişafı üçün baza sayılan analiz, sintez, diqqət, qavrayış və digər psixi proseslərin inkişafından asılıdır.

İkinci istiqamət birinciyə əlavə olaraq nitq pozulmalarının aradan qaldırılmasından qeyri-nitq pozulmalarının aradan qaldırılmasına doğru yoldur. Burada nitqə müxtəlif psixi proseslərin formalaşdırılması vasitəsi kimi baxılır.

Üçüncü istiqamət həm nitq, həm də qeyri-nitq pozulmalarının, eyni zamanda korreksiyası və müxtəlif psixi proseslərin inkişafının stimullaşdırılması üzərində paralel iş aparılmasını nəzərdə tutur. İntellektual inkişafda pozulmaları olan uşaqların fərdi xüsusiyyətlərinin müxtəlifliyi nəzərə alınaraq loqopedik təsirin hər mərhələsində digər istiqamətlərdən imtina edilməməsi şərti ilə hər hansısa bir istiqamətə üstünlük verilə bilər. Loqopedin hansı istiqamətdən istifadə edəcəyindən asılı olmayaraq o hər mərhələnin sonunda uşağın nə əldə edəcəyini dəqiq təsəvvür etməlidir. Bu baxımdan, loqopedin əsas vəzifəsi uşağın fərdi xüsusiyyətləri, fiziki, psixi imkanları və inkişaf perspektivindən asılı olaraq müvafiq korreksiya materialının seçilməsi, həmin materialdan düzgün ardıcılıqla istifadə olunmasına əsaslanan təlim proqramının tərtib olunmasıdır.

Xüsusi təhsil məktəblərində şagirdlərin biliklərinin qiymətləndirilməsi ümumtəhsil məktəbləri ilə eynidir. Lakin qiymətləndirmə zamanı ilk növbədə xüsusi məktəbin proqramları və uşaqların psixofizioloji xüsusiyyətlərini nəzərə almaq lazımdır, çünki qiymət tərbiyəedici və fəallaşdırıcı əhəmiyyət daşıyır. Qiymətləndirmə cari və yekun olaraq aparılır. Yekun qiymətləndirmə gündəlik şifahi, fərdi və frontal sorğu, öyrədici sinif və ev tapşırıqlarının yerinə yetirilməsi, eləcə də müntəzəm olaraq aparılan cari və yekun yoxlama işlərinin nəticələri əsasında aparılır.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Uşağın inkişaf xüsusiyyətləri və korreksiya-pedaqoji prosesdə istifadə edilən fərdi pedaqoji yanaşmanı müzakirə edin.
2. Akvarium üsulundan istifadə edərək “Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların korreksiya-inkişafetdirici təlim-tərbiyə işinin təşkili istiqamətləri” mövzusunda müzakirə aparın.
3. Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təlimində istifadə olunan metodları məzmununa görə aşağıdakı cədvələ əlavə edin:

Metodlar	Məzmun
1. Tədris-idraki fəaliyyətin təşkili və həyata keçirilməli metodları	
2. Təlimin stimullaşdırılması və motivasiyası metodları	
3. Nəzarət və özünənəzarət metodları	

4. Qrup işi. Mövzu: “İntellektual inkişafında pozulmaları olan uşaqların fərdi məşğələlərinin təşkili metodları”

Tələbələr qruplara bölünürlər və hər qrupa təqdim olunan mövzu ilə bağlı alt mövzular verilir. Hər qrupa 20 dəqiqə vaxt verilir. Hər qrupun təqdimatı dinlənilir. Sonda qrupların təqdimatları müzakirə formasında təhlil olunur və qrupun spikerinə suallar verilir.

Mövzular:

- 1 qrup: “İntellektual pozulmaları olan uşaqlar və onların təsnifatı”;
- 2 qrup: “İntellektual pozulmaları olan uşaqların təliminin təşkili prosesinin prinsipləri və metodları”;
- 3 qrup: “Fərdi məşğələlərin təşkili metodları”.

5. Aşağıdakı sualları müzakirə edərək cavablandırın və öz fikrinizi əsaslandırın:

- Nitqin qüsurlarının korreksiya istiqamətlərinin seçilməsində hansı amillər vacibdir?
- Nitqin ümumi inkişafsızlığı zamanı korreksiya tərbiyəvi iş hansı kriteriyalardan asılıdır?
- Nitq pozulmaları zamanı uşaqlarla aparılan loqopedik işin vəzifələri nədən ibarətdir?
- Nitq pozulmaları zamanı korreksiya təliminin əsas vəzifələrini qeyd edin.
- Nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığının səviyyələrini açıqlayın.
- Nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığı olan uşaqlarda səs tələffüzünün çatışmazlıqları nədən ibarətdir?

- Nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığının korreksiyasının kriteriyaları nədən ibarətdir?
6. “Sensor pozulmaları olan uşaqların korreksiya-kompensasiya metodları və istiqamətləri” mövzusunda təqdimat edin.
7. Qrup işi. Mövzu: “Autistik spektr pozulmalarının korreksiya metodları”
Tələbələr qruplara bölünür və hər qrupa təqdim olunan mövzu ilə bağlı alt mövzular verilir. Hər qrupa 20 dəqiqə vaxt verilir. Hər qrupun təqdimatı dinlənilir. Sonda qrupların təqdimatları müzakirə formasında təhlil olunur və qrupun spikerinə suallar verilir.
Mövzular:
- 1 qrup: “ASP-rın korreksiyası zamanı istifadə olunan metodlar”;
 - 2 qrup: “ART terapiyaların autizmlı uşaqların təliminin istiqaməti kimi”;
 - 3 qrup: “Holding terapiyasının məzmunu”.
8. Sualları cavablandırın:
- Mürəkkəb inkişaf pozulmaları olan uşaqların korreksiya işinin vacib tərkib hissəsi nədən ibarətdir?
 - Kompleks pozulmaları olan uşaqların korreksiya metod və istiqamətinin seçilməsində hansı amilləri nəzərə almaq vacidir?
9. Qrup işi. Mövzu: “Psixi inkişafında ləngiməsi olan uşaqların korreksiya zamanı təlimin strukturunun məzmunu və istiqamətləri”
Tələbələr qruplara bölünür və hər qrupa təqdim olunan mövzu ilə bağlı alt mövzular təqdim olunur. Hər qrupa 20 dəqiqə vaxt verilir. Hər qrupun təqdimatı dinlənilir. Sonda qrupların təqdimatları müzakirə formasında təhlil olunur və qrupun spikerinə suallar verilir.
Mövzular:
- 1 qrup: “PİL uşaqların şəxsiyyəti və sosial-psixoloji hazırlığı”;
 - 2 qrup: “PİL-li uşaqların təliminin istiqamətləri”;
 - 3 qrup: “PİL uşaqların pozulma strukturunu nəzərə alaraq korreksiya istiqamətləri”.



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Şəxsin yaşına, potensial imkanlarına və pozulmanın dərəcəsinə uyğun korreksiya (təlim) metodları və istiqamətlərini seçir”

1. L.S. Vıqotskinin nəzəriyyəsinə əsaslanaraq korreksiya metodlarının seçimində hansı problemlər üstünlük təşkil edir?

2. İnkişaf pozulmalarının ümumi qanunayğunluqlarını V.İ. Lubovskiyyə əsasən ardıcıl müəyyənləşmişdirin.

1. Ətraf aləm haqqında təsəvvür və anlayışların daha uzun müddətdə formalaşdırılması.
2. İnformasiyanın qəbulu, saxlanması, yenidən işlənməsi və istifadəsinin pozulması.
3. Nitqli əlaqənin pozulması.
4. Sosial-psixoloji dezadaptasiya vəziyyətinin baş verməsi riski.

A) 2, 3, 1, 4;

B) 4, 2, 3, 1;

C) 1, 2, 3, 4;

D) 3, 1, 4, 2;

E) 2, 1, 4, 3.

3. İnkişaf problemləri olan uşaqlara korreksiya metodlarının seçilməsinə təsir göstərən amilləri müəyyən edin:

- A) Pozulmanın növü (tipi) və dərəcəsi, uşağın potensial imkanları və birincili qüsurun baş vermə müddəti;
- B) Nitqli əlaqənin pozulması;
- C) İnformasiyanın qəbulu;
- D) Səsin pozulması;
- E) Dezadaptasiya vəziyyətinin olmaması.

4. Tədris-idraki fəaliyyətin təşkili və həyata keçirilməsi metodları haqqında aşağıda verilmiş cədvələ uyğun qeydlər edin:

Nö	Metod	Məzmun
1.	Perseptiv metod	Perseptiv metodlar yarımqurupunda inkişafında kənarçıxmalar olan uşaqlarla təlimin başlanğıc mərhələlərində ilk yeri dərk olunacaq reallıq haqqında təsəvvürlər və anlayışların sensomotor əsasını formalaşdıran praktik və əyani metodlardır. Bu metodlara tədris-informasiyasının şifahi ötürülməsi metodu da əlavə olunur.
2.		
3.		

5. İntellektual pozulmaları olan uşaqların didaktik dərsin tələblərinə aid esse yazın.
6. İntellektual pozulmaları olan uşaqlarla aparılan korreksiya işinin elementlərini qeyd edin.
7. Nitq pozulmaları olan uşaqlarla aparılan loqopedik işin əsas istiqamətlərini qeyd edin.
8. Aşağıdakı cədvələ uyğun nitqin ilk vərdişlərini mərhələlərlə qeyd edin:

Mərhələ	Məqsəd
I mərhələ	Söz və amorf söz köklərindən bir sözlü cümlələr qurmaq
II mərhələ	
III mərhələ	

9. Sensor pozulmaları zamanı uşaqlarda korreksiya-kompensasiya işinin əsas istiqamətlərinin məzmunu haqqında cədvəldə qeydlər edin:

Görmə məhdudiyyəti olan uşaqlar		Eşitmə məhdudiyyəti olan uşaqlar	
İstiqamət	Məzmun	İstiqamət	Məzmun
		Şifahi nitq təlimi	Eşitmə pozulmaları olan uşaqların eşitmə qavramasının inkişafı, istifadəsi və onların şifahi nitqinin tələffüz tərəfinin formalaşdırılmasının geniş surdopedaqoji biliklərlə zənginləşdirilməsi

10. Körpəlik dövründə dayaq-hərəkət aparatında pozulması olan uşaqların korreksiya-pedaqoji işinin əsas istiqamətlərini qeyd edin.

- A) Əşya fəaliyyətinin formalaşdırılması;
- B) Səs və nitq reaksiyalarının fəallaşdırılması və böyüklərlə emosional ünsiyyət;
- C) Sensor fəallığın stimulyasiyası;
- D) Oyun fəaliyyətinin inkişafı;
- E) Özünəxidmət və gigiyena vərdişlərinin tərbiyəsi.

11. Məktəbəqədər yaş dövründə USİ-li uşaqlarla aparılan korreksiya-pedaqoji işin əsas istiqamətlərini qeyd edin:

- A) Səsvə nitq reaksiyalarının fəallaşdırılması və böyüklərlə emosional ünsiyyət;
- B) Bilik ehtiyatı və ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin genişləndirilməsi;
- C) Sensor fəallığın stimulyasiyası (görmə, eşitmə və kinestetik qavrayış);
- D) Spesifik və spesifik olmayan manipulyasiyaların inkişafı;
- E) Görmə-motor koordinasiyanın inkişafı.

12. Autizm spektr pozulmalarının korreksiyası zamanı istifadə olunan terapiyaların (korreksiya metodlarının) qısa məzmununu cədvəldə qeyd edin.

Terapiya	Məzmun
Musiqi terapiyası	Hissi əlaqələrin qurulması, davranış problemlərinin azaldılması və müvəffəqiyyət duyğusunun yaradılmasına nail olunur.
Qum terapiyası	
Oyun terapiyası	
Holding terapiya	

13. Mürəkkəb inkişaf pozulması olan uşaqlarla korreksiya işinin vacib tərkib hissəsinə daxil olunan elementi müəyyən edin:

- A) İnkişaf pozulmasının erkən diaqnostikası və ilkin pozulmaların aşkarlanması;
- B) Səs tələffüzünün inkişafı;
- C) Görmə təhlilinin formalaşdırılması;
- D) Motor bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi;
- E) İdrak fəaliyyətinin qiymətləndirilməsi.

14. "Mürəkkəb (kompleks) inkişaf qüsurlu uşaqların təhsil sistemi və psixoloji-pedaqoji müşayiəti" mövzusunda esse yazın.

1.2. Pozulmalara uyğun müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramları müəyyən edir

1.2.1. Pozulmalara uyğun müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramlar

Təlim və inkişafetdirici proqramlar dedikdə SİMŞ-in hərtərəfli inkişafı nəzərdə tutulur, yəni problemlərdən asılı olaraq kompensasiya, korreksiya, adaptasiya, reabilitasiya və digər prinsiplərin həyata keçirilməsidir. Təlim proqramları şəxsi təcrübələrinin istifadə edilməsinə imkan yaratmalıdır. Qeyd olunan terapiyaların işinikorreksiya pedaqoqu aparmalıdır (xüsusi təlim keçirildikdən sonra). Bəzi təlim və proqramlarda xüsusi təlimçi də korreksiya pedaqoqu ilə bərabər işləyə bilər.

Inkişafetdirici təlim prinsipi: Təlim, inkişafı qabaqlamalı (L.S. Vıqotskiy) və şəxsin "Qarşıdakı (yaxın) inkişaf zonası"na yönəldilməlidir. Təlim şəxsin özünün müstəqil fəaliyyəti və ya böyüklərin köməyi sayəsində aşkarlanan bilik və bacarıqları əldə etmə potensial imkanlarına tuşlanmalıdır.

Təlim proqramlarının məzmununun tərtibində çeviklik:

- Proqramların məzmununun variativliyi və sistematik olaraq təzələnməsi;
- Biliklərin ümumiləşdirilmiş şəkildə mənimsənilməsi: Təlim proqramları ancaq ayrıca biliklərin mənimsənilməsinə deyil, eyni zamanda biliklərin özəyini təşkil edən fundamental elmi biliklərin öyrənilməsinə yönəldilməlidir;
- Gələcəyə istiqamətlənmə: Təlimin məzmununda proqnoz və gələcək üçün əhəmiyyətli ola bilən məsələlərin həlli elementləri olmalıdır.

Bu meyarda müxtəlif təlim proqramları, korreksiya terapiya ("Therapeia" – yunan sözüdür, qulluq etmə, aradan qaldırma və müalicə etmə deməkdir) növləri və formalarından bəhs olunacaq. Hər terapiya növləri bir neçə kateqoriya SİMŞ-lərdə istifadə oluna bilər. Bu haqda hər verilən materialda qeydlər olunub.

ABA terapiya. Tətbiqi Davranış Analizi (ABA - Applied Behavioral Analysis) öyrənmə və davranış biliklərinə əsaslandırılan bir müalicədir və intensiv strukturlaşdırıcı metoddur. Uşağın maraqlarından istifadə edilməklə onun əldə etdiyi hər yeni uğura görə mükafatlandırma ilə səhvlərin aradan qaldırılması ilə təkrarlandırıcı metoddur. Uşaq bu proqram vasitəsi ilə davranışları təkrarlamır, müxtəlif situasiyalarda müvafiq davranış sərgiləməyi anlayır. Terapiyanın əsas məqsədi 9 vacib sferada inkişafa nail olmaqdır: imitasiya, qəbuletmə, əllərin incə və böyük motorikası, əllər və gözlərin iradi koordinasiyası, elementar fəaliyyətlərin qavranılması, nitq, özünəqulluq və sosial münasibətlər.

ABA terapiya (Şəkil 1.1) özündə müxtəlif metodları cəmləşdirir:



Şəkil 1.1. ABA terapiyası

- Fərdi bloklarla təlim. Bu metodun əsasını təcrübə nəticəsində uşaqlarda vərdişlərin formalaşdırılması təşkil edir. Bu terapiyanın strukturu individual metodlar və intensiv təlimdən ibarətdir. Bu metodun köməyi ilə çoxsaylı təkrarlarla müəyyən bacarıqlar formalaşdırılır. Təkrarlar uzunmüddətli yaddaşın möhkəmləndirilməsinə kömək edir. Uşaq xüsusi davranış formaları (göz kontaktı, diqqət, əlləri yuma və s.) haqqında təlimatçı tərəfindən təlimatlandırılır və hər bir uşağa fərdi yanaşılır. Uşaqlarda müsbət davranışlar müşahidə olunduqda onların mükafatlandırılması tələb olunur;
- Təsadüfi təlim. Bu metod qazanılmış bacarıqların artırılmasına kömək edir. Bu təlimdən istifadə edərək təlimatçılar təbii imkanlar hesabına uşaqlarda nitqi formalaşdırmağa çalışırlar;
- Bacarıqlara dəstək təlimi. Uşaqlarda motivasiya yüksəldilərək onların bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi. Bu terapiyada mükafatlandırma və cəzalandırma mexanizmlərindən istifadə edilməklə uşaqlarda müəyyən davranışların artırılması, arzuolunmaz davranışların isə azaldılmasına çalışılır. Autistlərin davranışları sistemli müşahidələr nəticəsində müəyyən olunur və qeydə alınır. Daha sonra xüsusi hazırlanmış texnikalar vasitəsi ilə korreksiya edilir.

Tətbiqi davranış analizi autizmə tətbiq olunan digər üsullarla müqayisədə müvəffəqiyyətini təcrübə araşdırmalarda sübut etmişdir. Aparılmış tədqiqatlarda uşaqların 90%-də əqli və sosial inkişaf sferalarında yüksək irəliləyişlər müəyyən olunub.

ABA terapiyanın məqsədi faydalı olan davranışları artırmaq, həmçinin zərərli və öyrənməyə mənfi təsir edən davranışları azaltmaqdır.

ABA terapiya proqramları nəyə kömək edə bilər?:

- Dil və kommunikasiya bacarıqlarının artırılmasına;
- Diqqət, sosial bacarıqlar və yaddaşın inkişaf etdirilməsinə;
- Problem davranışlarının azaldılmasına.

Tətbiqi Davranış Analizi davranışı anlamaq və dəyişmək üçün bir çox üsulları əhatə edir. ABA uyğunlaşdırıla bilən bir korreksiyaadır:

- Hər SİMŞ-in ehtiyaclarının ödənməsi üçün uyğunlaşdırıla bilər;
- Müxtəlif məkanlarda - ev, məktəb və ictimai yerdə aparıla bilər;
- Gündəlik həyatda faydalı olan bacarıqlar öyrədilə bilər;
- Fərdi və ya qrup şəkildə təlimi əhatə edə bilər.

Müsbət motivasiyanın gücləndirilməsi (təşviqi) ABA terapiyanın elementlərindən biridir. Əgər bir davranış dəyərləndirilirsə (mükafatla), o zaman bu davranışın təkrarlanması ehtimalı çoxalır. Vaxt keçdikcə bu, davranışın müsbətə doğru dəyişikliyinə təşviq edir.

Bir davranışın mənşəyi (meydana gəlməzdən əvvəl baş verənlər) və nəticələrinin (davranışdan sonra baş verənlər) anlaşılması ABA proqramının digər mühüm elementidir.

Davranış terapiyaları içərisində ABA ən geniş istifadə olunan terapiya üsuludur

(burada nümunə olaraq autism sindromlu uşaqlar qeyd olunur). Bu metod uşağın davranışları və bu davranışlarla əlaqədar ətraf mühitin xüsusiyyətlərini obyektiv olaraq analiz etməyə şərait yaradır. Bir çox davranışların ətraf aləm tərəfindən hər hansı bir formada mükafatlandırıldığı və ya cəzalandırıldığı düşüncəsi mövcuddur. Buna görə də müxtəlif mükafat mexanizmlərindən və ehtiyac duyulduğunda bəzi cəza tədbirlərindən (məsələn, uşaq xal itirir) istifadə edilərək uyğun davranışları artırmaq, uyğun olmayan davranışları isə azaltmağa çalışmaq lazımdır. Autizmlı uşaqlarda artırılması nəzərdə tutulan davranışlara təqlid bacarıqları, oyun və sosial bacarıqlar, ünsiyyət, özünə qulluq bacarıqları, azaldılması nəzərdə tutulan davranışlara misal olaraq isə aqressiya və stereotipik hərəkətlər göstərilə bilər. Tətbiqi davranış analizinin autizmlı uşaqlar üçün əsas məqsədi bu uşaqların yaşlıları ilə birlikdə münasibətlərə başlama proqramlarına davam edə biləcək səviyyəyə gəlmələridir.

ART terapiya. Art terapiya və ya təsviri sənət terapiyası musiqi, rəsm, hərəkət-rəqs və ədəbiyyat kimi sənət növləri ilə həyata keçirilən terapiya növüdür (Şəkil 1.2). ART terapiyanın əsas məqsədi fərdin özünü rahat və azad şəkildə ifadə etməsi, içində gizlənmiş, üzə çıxarılmasına ehtiyac duyulan duyğularını üzə çıxarması və yaradıcılığını daha da artırıb estetik yönlərini ortaya çıxarmasını təmin etməkdir.



Şəkil 1.2. Art-terapiyanın tətbiqi

ART terapiya emosiyalar üzərində bir eksperimentdir. Ona görə də ilk olaraq gizlədilmiş emosional problemlər art terapiyada asanlıqla üzə çıxarılır. Emosional yaşamlar kağız üzərində simvollar şəklində ifadə olunur. Art terapevt və ya korreksiya pedaqoqu əsas işi bu simvolları açmaqdır. Bunun üçün ilk olaraq o, qrafo-analizi bilməlidir.

ART terapiyanın musiqi-terapiya, imaqo-terapiya, foto-terapiya, izoterapiya, oyun-terapiya, biblio-terapiya, qum-terapiya, rəqs-terapiya, maska-terapiya və digər növləri vardır.

ART terapiyada ən çox “Mandala”, “Mövcud olmayan heyvan”, “Mən kiməm?”, “Avtoportret”, “Əhval-ruhiyyə”, “Vəziyyətim”, “Kollektiv avtoportret”, “Ailə gerbi”, “Hədiyyələr”, “Güzgü” və “Xeyir və şər” adlı çalışmalardan istifadə olunur.

Terapiya zamanı çox zaman insanların problemləri birbaşa müzakirə obyektinə çevrilir, hansı ki, belə hallarda fərd (yeniyetmə və uşaqlar) sıxılır, danışmaqdan imtina edir, psixoloqu yanıltmağa çalışır və dolayısıyla da problemi müzakirə etməkdən və daxili dünyasını açmaqdan qaçmağa çalışır. Amma ART terapiyada problemə birbaşa deyil, dolayı yolla toxunulur. Fərd özünün istədiyi qədər problemi ortaya qoyur. Paylaşmaq istəmədiyi problemi özünə saxlayır. Onun daxili dünyasına təsviri sənət vasitəsilə daha yumşaq və estetik yanaşılır.

ART terapiyada istifadə olunan vasitələr müxtəlifdir. Bura qələmlər, rəngli karandaşlar, boyalar, təbaşir, barmaq-əl boyları, divar boyası, hətta kompüterdəki bəzi yaradıcı proqramlar da aid edilə bilər.

Təsviri sənət terapiyası hər yaşdan və hər problemi olan insanlarla işlənilə bilər. Ancaq ünsiyyət qura bilməyən insanlar üçün bu üsul daha yararlıdır. Autizm, kompleks pozulmalar, emosional-iradi pozulmalar, somatik problemləri olanlar, eşitmə problemləri, intellektual geriliyi, demensiyası olan və ya beyni zədə almış xəstələr bu qrupa aid edilə bilər. Bu insanlar üçün bəzən təsviri sənət tək ünsiyyət yolu ola bilər.

Koqnitiv-davranış terapiyası. Koqnitiv-davranış terapiya (KDT) – disfunksional fikirlər, davranış və emosionala bağlı olan problemlərin həllinə yönəldilən psixoterapevtik müalicə üsuludur. Həm psixoterapevtik, həm korreksiya məqsədləri ilə həyata keçirilə bilər. KDT-də strukturlaşdırılmış və problemlərin həllinə yönəldilmiş psixoterapevtik yanaşma istifadə olunur. Bu termindən həm koqnitiv, həm də bihevioral texnikaları tətbiq edən birləşdirilmiş psixoterapevtik metodun müəyyən edilməsi üçün istifadə olunur. İnterpersonal (şəxslərarası) psixoterapiya (İPT) – pasiyentin həyatında emosional cəhətdən yaxın insanlarla münasibətlərdəki problemlərin həllinə yönəldilmiş psixoterapiyadır. Bu terapiyanın tətbiqi SİMŞ-ə yaxın adamları ilə münasibətlərini nizamlamaq və yaxşılaşdırmağa kömək edir. Bunun nəticəsində, pasiyentin emosional vəziyyəti yaxşılaşır və psixopatoloji simptomları azalır. Bu psixoterapiya metodunda, həftədə 1-2 dəfə olmaqla 20-dən yuxarı psixoterapevtik sessiyanın keçirilməsi nəzərdə tutulur.

KDT psixi pozuntular (emosional-iradi sahə, autistik pozuntular, dayaq-hərəkət pozulamaları və davranış pozulmaları) üzərində işləyən və onların səbəbini araşdıran zaman psixiatriya elminə istinad edir. Terapiya prosesində istifadə olunan söz və davranış metodları da bu elmə əsaslandırılmalıdır.

Digər psixoterapiya metodlarından fərqli olaraq KDT-da terapiyanın strukturu müddət və məzmun şəklində qurulub. Belə ki, əvvəlcə pasiyentin aktual problemlərinə diqqət yetirilir və daha məhdud zaman daxilində daha çox problemin həll edilməsi hədəf kimi seçilir.

KDT tək-cə konkret aktual problemlərin həllinə yönəldilməklə qalmır, həm də müraciət edənlərin bütün həyat müddətində öz problemlərinin həll edilməsində kömək olacaq bir sıra vərdislərə yiyələndirir.

Hadisələri necə qəbul ediriksə, onlara hansı prizmadan baxırıqsa, həyatımız da həmin yöndə dəyişir. Bu, KDT-nin əsas çıxış nöqtəsidir. Yəni "Hadisələri olduğu kimi deyil, olduğumuz kimi görürük".

KDT-nin aşağıda göstərilən və sıx müşahidə olunan psixi pozuntuların müalicəsində təsirli olduğu göstərilmişdir:

- Sosial və spesifik fobiyalar;
- İlkin uşaq autizmi;
- Emosional-iradi sahənin pozuntuları;
- Kompleks problemlə SİMŞ;
- Davranış pozuntuları.

Heyvan dəstəkli terapiyalar. Heyvan dəstəkli terapiyalar ədəbiyyatlarda "Pet therapy" adı altında ümumiləşdirilir. Heyvan dəstəkli terapiyalar aşağıdakılardır:

- Hippoterapiya (atlarla terapiya);
- Delfinoterapiya;
- Konis terapiya (itlərlə terapiya) və s.

Hippoterapiya. Hippoterapiya (atlarla terapiya) fiziki, zehni və ya duyğu pozulması olan xəstələrin qruplarında funksional yaxşılaşdırma və inkişaf etdirmə üçün istifadə edilən müalicə strategiyasıdır. Atın hərəkətləri dəyişkən, ritmik, təkrarlanan və çox yönlüdür. Sürmə zamanı sürüşmə səthinin dinamik dəstəyi stabillik, postural güc və dayanıqlılığın artırılması üçün idealdır.

Atın hərəkətləri də mükəmməl modullaşdırılmış vestibular, proprioseptiv, toxunma və vizual girişləri təmin edir. Atın hərəkəti postural nəzarət, sensor sistemlər və motor planlaşdırmanı təmin edir ki, bu da koordinasiya, vaxtın tənzimlənməsi, motor reaksiyalarının tənzimlənməsi, tənəffüsün tənzimlənməsi, duyğu bütövlüyü və diqqət qurma bacarıqlarını təmin edir.

Atın hərəkətləri həm də gündəlik həyat bacarıqlarını dəstəkləyən neyrofizioloji sistemlərin stimullaşdırılması üçün istifadə edilə bilər. Atları sürərkən bədəndə baş verən ritmik hərəkətlər insan gəzintisində bənzəyir. Atla terapiya rahatlıq, balans və əzələ gücü kimi problemləri olan xəstələrdə faydalıdır və sosial cəhətdən də üstünlük təşkil edir.

Atlarla terapiya (Şəkil 1.3) fiziki, zehni, emosional pozulmaları olan qruplarda faydalıdır və son illərdə geniş yayılmış idman və müalicə üsuludur. SİMŞ-in xüsusi dizayna sahib olan əlil arabası atlara uyğunlaşdırılır və sürücü təlimi verilir.



Şəkil 1.3. Hippoterapiyanın tətbiqi

Hippoterapiya aşağıda sadalanan inkişaf pozulmalarında faydalıdır:

- Diqqətin pozulması. Diqqət çatışmazlığı və hiperaktivlik sindromu olan uşaqlarda at və təlimatçıya diqqət yetirmək, özünə güvən, özünü inkişaf etdirmək üçün komanda işlərinə faydaları vardır;
- Autizm spektr pozulması. At sürmə, sürüşmə, hippoterapiya və at köməklili psixoterapiya təlimi bu qrup SİMŞ-lərdə yaxşı nəticələr əldə etməyə kömək edir;
- Serebral iflic. Bu uşaqlarda atçılıq fəaliyyəti, həmçinin duruş, koordinasiya, balans və motor nəzarət inkişafda yaxşı nəticələr verir;
- Serebroastenik hallarda (somatik problemləli şəxslər). Atla terapiya bu xəstəlikdə müxtəlif dərəcədə güc itkisi, zəiflik, balanssızlıq və danışma pozuntuları ilə fiziki və sosial faydalar baxımından tövsiyə olunur;
- Eşitmə pozulması. Özünə inam və müstəqillik hislərini inkişaf etdirməkdə faydalıdır;

- Görmə problemlərində. Müvazinatin saxlanması və emosional hislərin inkişafında istifadə olunur;
- İnkişaf-koqnitiv ləngimənin sosiallaşmada motor bacarıqların gündəlik həyat və istirahət fəaliyyəti kimi inkişaf etdirilməsi üçün istifadə edilə bilər;
- Daun sindromu. Daun sindromlu insanlar atçılıqla əlaqəli fəaliyyətlər və atçılıq təhsillərində iştirak edirlər. Onlar burda müsbət dəyişikliklər əldə edirlər.
- Hippoterapiya aşağıdakı SİMŞ problemləri ilə bağlı yaradılan pozulmaların korreksiyasında istifadə edilə bilər:
- Əzələ tonusu pozulmaları;
- Koordinasiya pozuntuları;
- Dayaq-hərəkət aparatının pozulmaları;
- Somatik problemlərdən qaynaqlanan pozulmalar;
- Sensor motor funksiyası pozulmaları;
- Motor pozulmalar;
- Kompleks pozulmalar.

Konis terapiya. Konisterapiya, başqa sözlə desək, itlərlə terpaiyaya 1944-cü ildən rəsmi şəkildə tətbiq olunmağa başlanıb. Fiziki, psixoloji, ruhsal və sosial problem yaşayan SİMŞ-ə edilən bu terapiyalarda böyük uğurlar qazanılmışdır. Terapiyalarda itlərin bədən istiliyi, bioritmləri, tükləri ilə təmas və insanlar üzərindəki motivasiyaedici xüsusiyyətlərindən (Şəkil 1.4) istifadə olunur. İtlərlə olan terapiyanın faydalarına nəzər yetirək:



Şəkil 1.4. Konis terapiya

- Şəxslərdə empatiya qurma hissini formalaşdırır. Belə ki uzun müddət itlərlə birlikdə olan uşaq artıq onların bədən dilini öyrənmək və empati qurmağa başlayır;
- Özünə qapanıq olan və sosial ünsiyyətə həvəs göstərməyən şəxslər itlərin sayəsində daha xaricə meyilli olurlar;
- Özünə xidmət vərdişlərinin formalaşdırılması üçün itlərlə terapiya ən əyləncəli üsuldür. Yemək yemə vərdişi formalaşdırılmayan şəxslərdə aparılan konis terapiya daha böyük nailiyyətlər əldə edir. Belə ki, şəxslər itlərə yemək və su verməklə tədricən özləri də qidalanma vərdişinə yiyələnirlər. Eyni zamanda qaşıqdan istifadə etmək öyrənilir. Xırda dişli daraqla itlərin tüklərinin daranması şəxsləri çox əyləndirir, həm də özünə xidmət bacarıqlarını inkişaf etdirir. Bu daha çox Daun sindromlu və autizmlə şəxslərlə korreksiya işinə yararır;
- Emosional sabitlik baxımından da işə yararır. Belə ki, şəxs və itlər arasında olan səmimi dostluq onların daha çox xoşbəxt olması və özünü güvəndə hiss etməsinə şərait yaradır;

- Terapiyalarda itlərlə şəxslər arasında, şəxslərlə pedaqoq arasında və şəxs, pedaqoq və ailələr arasında çox səmimi münasibət qurulur. Xüsusilə, əvvəl sosiallaşmaya meyilli olmayan və ünsiyyətdən qaçan şəxslərdə ünsiyyətə meyillilik yaradılır. Onlar itlərlə keçirdikləri xoş vaxtı öz ailələri və ətraflarında olan insanlarla bölüşmək üçün can atarlar;
- İtlər mental stimulyasiya baxımından da yardımçı olur. Şəxslərdə uzunmüddətli və qısamüddətli hafizənin inkişaf etdirilməsi, diqqətlərini toplaya bilmə bacarığı, ünsiyyət vərdişləri, yamsılama bacarıqları və digər proseslərdə irəliləyişlər müşahidə olunur;
- İtlərin insan üzərində ən çox faydalı olduğu sahələrdən biri də fiziki göstəricilərdir. Tanıdığı heyvanla birlikdə olmaq insanlarda rahatlıq effekti yaradır. Bu baxımdan edilən testlər yüksək qandövrəni və ürək döyüntülərinin normaya düşdüyünü göstərir. Eyni zamanda itlərlə təmas qurularaq yuxuya gedən şəxslərdə bədən tonusunun normallaşdığı qeyd edilir. Taktil stimulyasiya baxımından əllər və ayaqların itlər tərəfindən yalanması zamanı tonus qaydaya düşür və üzvlərə nəzarət artır. Həm də şəxs öz bədən üzvlərini uzun müddət hiss edə bilir;
- Uzun müddət ağır tibbi və pedaqoji müdaxilələrdən yorulan şəxslər üçün itlərlə terapiya bir növ motivasiyaartırıcı funksiya daşıyır. Müxtəlif əyləncəli oyunların oynanılması şəxslərdə hərəkət bacarıqlarını inkişaf etdirir. Əvvəl məcburən edilən hərəkətləri şəxslər artıq sevə-sevə edirlər. Xırda və böyük motorikanın inkişafı üçün itlərlə müxtəlif oyunlar oynanılır.

Ancaq bu terapiya tətbiq edilməzdən əvvəl şəxsin hər hansı bir allergiya reaksiyasının olub-olmaması müəyyənləşdirilməlidir. (49)

Delfinoterapiya. Delfinoterapiyanın terapiyasının əsasını SİMŞ-in tibbi-psixoloji-pedaqoji reabilitasiyası üçün hazırlanan sistem təşkil edir. Delfinlərin müalicəedici xüsusiyyəti uzun illər əvvəl məlum olmuşdur. Delfinlər insan bədənində olan hər hansı uyğunsuzluq və narahatlığı güclü hissiyat üzvləri sayəsində tez hiss edirlər. Delfinlərin beynində olan boş bir sahədə yüksək titrəyişli səs dalğaları istehsal olunur. Bu səs dalğalarını delfinlər bir-biri ilə əlaqə yaratmaqda, istiqamətlərini təyin etməkdə, qida tapmaqda və s. istifadə edilərr. Fizioloji olaraq biz bu ultrasəsləri eşidə bilmirik, ancaq suyun dərinliyində olarkən, ya da digər istisna hallarda bu səsləri cuzi də olsa hiss etmək mümkündür.

Yüksək titrəyişli səs dalğalarının maddələrin içərisindən keçə bilmə xüsusiyyəti vardır. Eyni zamanda delfinlərin istehsal etdiyi bu səs insan vücudundan keçmə qabiliyyətinə malikdir. Bunun əsasında beyin rezonanslarına daxil olan səs dalğaları beynin işini yaxşılaşdıran biokimyəvi maddələri də stimullaşdırır.

Delfinoterapiya əqli, psixi və fiziki problemləri olan şəxslərə reabilitasiya məqsədilə tətbiq olunur (Şəkil 1.5). Xüsusi təlim almış delfinlərlə insanlar qarşılıqlı təmasa girir. Bu terapiyada uşaqların əvvəllər qazanmadığı bacarıqları tez bir zamanda özünü büruzə verir. Məsələn, ilk gülümsəmə, göz kontaktı qurma, uzun müddət bir yerdə dayanıb delfinlərə baxma və s. Delfinlərlə yarım saat üzmək şəxsin xarici aləmə marağını artırır, daxili aləminə qapanmanı isə azaldır.



Şəkil 1.5. Delfinoterpaiyanın tətbiqi

Delfinoterapiya əsasən:

- Daun sindromu;
- Autizm;
- Əqli gerilik;
- PİL (Psixi İnkişaf Ləngiməsi);
- USİ (Uşaq Serebral İflici) və digər sindromlarda tətbiq olunur.

Delfinoterapiya uşaqlara psixoji olaraq çox yaxşı təsir edir. Əvvəllər adi yüksək səsdən qorxan uşaqlar artıq çəkinmədən delfinlərlə təmasa girməyi bacarırlar. Beləliklə, uşaqlarda həm də özgüvən yaranır. Motorika dəri hissiyatı üçün də ideal seçimdir.

Delfinoterapiyadan sonra “Xoşbəxtlik hormonu” adlandırılan dopamin və serotoninin miqdarında da artım müşahidə olunur. Bu hormonların stimullaşdırılması isə uşağın daha şən və həvəsli olmasına kömək edir,eyni zamanda araşdırmalar nəticəsində müəyyən olunmuşdur ki, delfinoterapiya zamanı sağ və sol beyində eyni anda artma qeyd olunur. Bundan başqa, Alfa və Betta beyin spektrindəki aşağı beyin dalğalarında da yüksəlmə müşahidə olunub.Davranış pozulmaları olan şəxslər üçün də bu terapiya ideal seçimdir. Bu metodla uşaqlar özlərində düzgün olmayan davranışları azaldır, əvəzində isə yeni yararlı bacarıqları qazanırlar.

SİM şəxslərdə öyrənmə bacarığı aşağı səviyyədədir. Araşdırmalar göstərir ki, autizm sindromlu uşağın normalda 6 ay-1 ilə öyrənəcəyi bilik və bacarıqları delfinoterapiya ilə 2-3 aya öyrənməsi mümkündür. Əgər uşaq həm pedaqoji, həm də loqopedik yardım alarsa, bu zaman terapiyanın nəticələri daha effektiv olur.

Musiqi terapiyası. Musiqi terapiyası - musiqi ilə müalicədir. Musiqiyə heç kim biganə yanaşa bilmir və uşaqdan tutmuş böyüyə qədər hamı musiqiyə reaksiya verir. Musiqi əhval-ruhiyyəni qaldırma, insanın dərin düşüncələrə dalmağına, arzu və istəklərin daha da qabarmasına səbəb olur. Əqli cəhətdən geri qalan şəxslərdə də bu belədir. Düzgün musiqi seçimi nəticəsində müəllim uşaqda inam hissini artırma və əhval-ruhiyyəni yaxşılaşdırma bilər. Musiqi terapiya sayəsində diqqət və hafizə inkişaf etdirilir, hərəkətlərin koordinasiyası yaxşılaşdırılır. Hər bir uşaq üçün ayrılıqda musiqi seçilməlidir. Bununla aqressiyanın azalması, rahatlaşdırma və ya əksinə, bəzi uşaqlarda ləngimə, hərəkət etməyə məcbur

etməyə və tapşırıqlarda rahatlıqla iştirakına nail olmaq olar.

Musiqi və rəqs terapiyası. Musiqi və rəqs terapiyası sayəsində duyğusal əlaqələrin qurulması, davranış problemlərinin azaldılması və müvəffəqiyyət duyğusunun yaradılmasına nail olunur.

Qum terapiyası. Autist, davranış pozulması və emosional-iradi sahənin problemləri olan uşaq və yeniyetmələrin inkişafına müsbət təsir göstərilir. Bu terapiya daha çox kiçik motorikanın inkişafı üçün istifadə olunur. Aromaterapiya və musiqi terapiyası ilə gücləndirildikdə isə daha böyük imkanlar tətbiq edilir. Qumla məşğələlər, xüsusi seçilmiş musiqi parçaları, eləcə də təbiət səslərinin sədası altında daha effektiv təsir edir. Emosional vəziyyət tənzimlənir.

Qrup terapiyası. Qrup terapiyası Kitahara metodikasına əsaslandırılaraq Tokio şəhərində xüsusi məktəbdə tətbiq olunmuş, sonra isə autik uşaqların tipik uşaqlarla birlikdə təhsil aldığı Boston məktəbində tətbiq olunmuşdur. Əsas prinsip: uşaqda "Həyat ritmi"nin qrup prosesləri əsasında formalaşdırılmasıdır. Əsas məqsəd: uşaqlarda emosional sferanı stabilləşdirmək, fiziki inkişaf və uşaqların özünəxidmət vərdisləri və intellektual inkişafını qrup normaları çərçivəsində təmin etməkdir.

Yoqa. Yoqa reabilitasiya digər effektiv üsullardan biridir. Bu tip uşaqlar güclü elastikliyə sahib olurlar. Yoqa üçün lazım olan duruş və əyilmə onlar üçün problem deyil. Oynaqlardakı elastikliyə görə yoqa mütəxəssisi onlara xüsusi ehtiyatlıqla yanaşaraq əzələ gücünün artırılması, hərəkətlərdəki koordinasiyanın inkişafı və ayaqların gücünə nəzər yetirməlidir. Yoqa diqqətin inkişafı, bilik əldə etmə, saymanın öyrənilməsi üçün əla vasitə ola bilər. Yoqa terapiya nəticəsində SİMŞ-lər düzgün nəfəs almaq, öz bədənini hiss etmək, diqqətlərini cəmləşdirməyə və məkanda özünü hiss etməyi öyrənmiş olurlar.

Kineziterapiya. Kineziterapiya (Şəkil 1.6) masaj və hərəkətə əsaslandırılan bir müalicədir. İnsan bədəninin müxtəlif sistemlərinə təsirləri sayəsində masaj istifadə olunan texnikaya uyğun olaraq əzələləri rahatlayır, tonlandırır və qan dövranını artırır.

Bədən, qollar və ayaqların müxtəlif hissələrinin məcburi hərəkətləri ilə dəstək və hərəkət cihazlarında (sümüklər, bağlar, oynaqlar, əzələlər və sinirlər) müəyyən xəstəlikləri müalicə etməyə qadirdir.



Şəkil 1.6. Kineziterapiyanın tətbiqi

PECS terapiya. PECS (Picture Exchange Communication System) autizmin (ünsiyyət, davranış, nitq və kompleks problemləri) korreksiyası ilə bağlı istifadə olunan metoddur. Digər metodlarla müqayisədə PECS metodu nisbətən az tətbiq olunmaqdadır. PECS şəxsin ətraf mühitlə olan ünsiyyəti və əlaqəsini artırmağa istiqamətləndirilmiş sistemli bir üsuldur. Burada məqsəd danışmayan və məhdud söz ehtiyatı olan şəxslərdə ünsiyyətin inkişafı,

şəkillər vasitəsi ilə istəklərini göstərmək bacarıqlarının artırılmasıdır (Şəkil 1.7). Bu terapiya tətbiq edilərkən əvvəlcə bir şəkil kartı ilə başlanılır, daha sonra isə şəxs bir neçə şəkil birləşdirib cümlə qurmağı öyrənir.

PECS sistemi 18 aydan böyük olan, hər hansı əşyanı istəmək üçün söz ehtiyatı və ya səs tələffüz edə bilməyən, sadə sualları soruşa, təqlid edə, cavab verə bilməyən, başqalarının dediyini anlayamayan və ən azı 3 ay loqopedik dərslər alıb nəticə verməyən bütün uşaqlara tətbiq edilə bilər.



Şəkil 1.7. PECS terapiya seansı

PECS terapiyaya uşağın çox sevdiyi, sevmədiyi yeməyin, oyun və tədbirlərin siyahısına hazırlanaraq başlanılır. Daha sonra bu siyahıda qeyd olunanlara uyğun şəkilli kartlar hazırlanır. Metodu mütləq ailə üzvləri də tətbiq etməlidir. PECS üsulu 6 mərhələdən ibarətdir və hər mərhələdə fərqli öyrənmə üsulları həyata keçirilir.

Mərhələlər aşağıdakı kimi verilir:

1. Fiziki yardımla dəyişiklikləri öyrətmə - burada uşaq hər hansı şəkilli kartı pedaqoqa tərəf uzadaraq ona uyğun əşyanı pedaqoqdan almağı öyrənir. Beləcə, insanlarla ünsiyyət qurmağın ilkin bacarıqlarına yiyələnir;
2. Uzaqlıq və müstəqillik - uşaq istədiyi əşyanın şəklini tapır, ünsiyyət ortağının diqqətini cəlb edir və rəsm kartını ona tərəf uzadaraq istədiyi əşyanı əldə edir. Beləliklə, fərqli uzaqlıqda olan rəsm kartları və ünsiyyət ortağını tapmaq, bunları müstəqil şəkildə etməyi öyrənir;
3. Rəsmləri fərqləndirmə - bu zaman uşaq rəsm kartları arasında istədiyi şeyin şəklini tapır və onu ünsiyyət ortağına göstərərək istədiyi əşyanı əldə etmiş olur. Beləliklə, uşaqda fərqləndirmə, sinifləşdirmə və ayırd etmə bacarıqları formalaşmış olur;
4. Cümlə qurma - uşaq bir neçə şəkil köməyi ilə demək istədiyi cümləni formalaşdırır. Məsələn, "İstəyirəm" rəsm kartını istədiyi hər hansı əşyanın kartı ilə birləşdirərək cümlə strukturu yaradır. Belə olduqda zamanla uşaqlarda şifahi nitq bacarıqları da nisbətən formalaşmağa başlayır;
5. "Nə istəyirsən?" sualına cavab verməyi öyrənmə - Yəni uşaqda ona ünvanlanan sual kartları vasitəsilə bildirərək anlama və verilən suala cavab vermə kimi bacarıqlar formalaşır;
6. Fikir bildirmə - uşaq "Nə istəyirsən?", "Nə görürsən?", "Nə eşidirsən?" kimi suallara cavab verir və müstəqil şəkildə öz istəklərini bildirməyi öyrənir.

Bu mərhələləri uğurla tamamlayan uşaqlar öyrəndikləri ünsiyyət bacarıqlarını sosial həyatlarında tətbiq edər və istədiklərini əldə edərkən aktiv rol oynayırlar. Sözlü nitq vərdişlərinin yaradılması üçün münbit şərait yaradılmış olar. Araşdırmalar nəticəsində məlum olmuşdur ki, PECS ilə təlim görən autistik uşaqlarda davranış problemi öz-özlüyündə xeyli azalmışdır. Bu metodun köməyi ilə autistik uşaqlarda incə motor bacarıqlar

da inkişaf etmiş olur. Həmçinin diqqətin uzun müddət saxlama bacarığı da inkişaf edir.

PECS-ə başlanarkən ilk əvvəl təlimdə 2 təlimçi iştirak edir. Bunlardan biri mütəmadi olaraq uşaqla ünsiyyət qurur, digəri isə uşağa dəstək olmağa çalışır. Zaman keçdikcə təlimçilərin sayını azaltmaq olar. Bu metodun tətbiqində ailə də mühüm rol oynayır. Metod uşağın olduğu bütün situasiyalarda tətbiq olunur. PECS-in sonrakı inkişaf mərhələlərində təlimçi - ana - uşaq üçlüyü iştirak etdirilir. Bundan əlavə, PECS-də iki təlimçinin olması uşağın sosiallaşdırılması baxımından ilk dövrlərdə zəruri hesab edilir.

Nağıl terapiyası. Nağıl terapiyası nitqin inkişafı, diqqətin toplanması, təfəkkür və təxəyyülün formalaşdırılması, mədəni ünsiyyətin qurulması üçün şəraitin yaradılması, müqayisə etmə bacarığının formalaşdırılması və xeyir və şər anlamlarının qavranılmasına xidmət edir. Yəni bütün kateqoriya SİMŞ-ə aid istifadə oluna bilər.

Nağılların məzmunu məqsədəuyğun şəkildə xüsusi olaraq seçilməlidir. Məsələn, şiddət üslublu nağıllar uşağın psixoloji ovqatına mənfi təsir edir, qorxular, aqressiya, şiddət göstərmə istəyi, ünsiyyət pozulmaları, yoldaşları ilə yola gedə bilməmə, ailəsindən uzaqlaşma, hətta iştah pozuntusu belə yaradır. Bəzi nağıllar da vardır ki, orda cəzalandırma üslubunu görmək olur. Hər bir ailədə isterika yaradan, ərköyün böyüdülən və sözə baxmayan uşaq ola bilər. Həmin cəzalandırma nağıllarında da şiddət olmadan hansı formada cəzalandırılıb onun mənfi əməllərdən çəkindirilməsi kimi suallara cavab tapılması ola bilər. Yəni hər bir uşaq mükafatlandırıldığı kimi nöqsanlarına görə cəzalandırılmalıdır. Bəzən uşaqlar məsləhəti sevmir, amma nağıllara qulaq asarkən hansısa mənfi əməlini o nağılda tapa biləcək. Özünü o nağıldakı obrazın yerində hiss edəcək. Əməllərini götür-qoy edə biləcək. Bundan başqa, müxtəlif duyğuları qavrayacaq və qarşısına çıxan məsələlər və ya çətinliklər zamanı həmin dinlədiyi nağıllar köməyinə gələcək. Hansı əməllərin zərərli və hansı əməllərin faydalı olduğunu öyrənəcək.

Nağıl terapiyası ilə aqressiv, qorxuları və ya fobiyaları olan, ünsiyyət çatışmazlığı və davranış pozulmaları olan uşaqlar üçün çox əhəmiyyətli vasitədir. Nağılda dinlənən nəticə istənilən nöqsana səmərə verəcəkdir.

Oyun terapiyası. Oyun fəaliyyəti uşaqlara aid olduğu üçün ondan uşaqlarla fəaliyyətdə istifadə olunur. Oyun terapiyası oyun və oyuncaqlar vasitəsi ilə uşaqların ehtiyacları və hislərinin ifadə edilməsinə istiqamətləndirilmiş xüsusi fəaliyyətdir. Oyun zamanı hiss və duyğusal problemlərin ifadə edilməsinə istiqamətləndirilmiş müxtəlif oyuncaqlar uşaqların ixtiyarına verilir. Uşaqlar sənət və qum kimi oyun terapiyasının müxtəlif vasitələrindən istifadə edərək özlərini ifadə etmə şansı əldə edirlər. Uşaqlar oyun zamanı sıranı gözləmə, mübarizə aparma və paylaşma kimi davranış rituallarını öyrənirlər. Uşaqlar böyüklərdən fərqli olaraq yaşadıkları hisləri düzgün mənalandıra bilmədiklərindən hisləri haqqında çox zaman danışmırlar. Bu səbəbdən böyüklərlə edilən terapiya formalarını uşaqlarla aparmaq olmur. Oyun uşaqlar üçün xüsusi terapiya kimi təşkil olunduqda uşaqlar hisləri və duyğularını oyuncaqlar vasitəsi ilə ifadə etmə imkanı əldə edirlər.

Bu terapiya demək olar ki, bütün kateqoriya SİMŞ-lərin korreksiyasında istifadə oluna bilər.

Autizmlə uşaqların oyun və oyuncaq ilə oynamalarının müşahidəsi onu göstərir ki, bu uşaqlar oyuncaqla müvafiq qaydada oynamır və oyuncağı döndərmə, fırlatma, itələmə, atma,

ya da əlindən saatlarla buraxmadan məqsədsiz olaraq saxlama kimi istifadə edirlər. Bir çox autizmlı uşaqlar saatlarca bezmədən su və qum ilə oynaya bilər, paltaruyan maşında dönmə paltarları izləyə bilərlər. Bir maşını normal sürmək yerinə yan yatıraraq təkərlərini döndərə bilərlər.

Autizmlı uşaqlara görə, oyuncaq qatar həqiqi bir qatara oxşamır. Onlar üçün qatar yalnızca soyuq, sərt və ağır bir əşyadır, dəmir dadı var və təkərlərini fırlatdıqda səs çıxardır və fərqli görünür. Bu uşaqlar ətrafdakı bütün əşyalar və oyuncaqları müşahidə edir, ancaq mövzu onlarla düzgün oynama məsələsinə gətirildikdə ya çətinlik çəkir, ya da səhv oynayırlar. Autizmlı uşaqlar düzgün oyun bacarıqları öyrənməklə yanaşı, eyni zamanda həyatlarındakı bir çox zəruri davranışları oyun terapiyası zamanı öyrənirlər.

Autistik pozuntuları olan uşaqların təxəyyüllə bağlı çatışmazlıqları oyuncaq və oyun çeşidini kəskin dərəcədə məhdudlaşdırır. Uşaqların sosiallaşdırılması zamanı qazanmalı olduqları vacib bacarıqlardan biri həmyaşlıqları ilə münasibətdir. Həmyaşlıqları ilə birlikdə oyun zamanı uşağın nitq və motor bacarıqlarının inkişafı ilə yanaşı, eyni zamanda sosial münasibətlərlə bağlı bəzi bacarıq və davranış nümunələrinin asanlıqla öyrənilə biləcəyi və müxtəlif təcrübələr keçirə biləcəyi bir mühitin yaradılması da müşahidə olunur.

Autizmlı uşaqlar hoppanmaq və sürüşkəndən sürüşmək kimi sürətli təkrarlanan hərəkətli oyunlara üstünlük verirlər. Buna görə də oyun fəaliyyətlərinin vaciblərindən biri simvolik oyundur. Simvolik oyun uşağın zehmində yer alır və onun icrası üçün az oyun materialı lazım olur. Uşaqlar xəyal gücləri və yaradıcılıq imkanlarından istifadə etməklə fərqli əşyalardan oyun komponenti kimi istifadə edib oyunlar oynaya bilərlər. Məsələn üçün stulları ard-arda düzüb avtobus düzəldə, yaxud tərs çevrilmiş stoldan gəmi düzəldərək müxtəlif oyunlar oynaya bilərlər. Autizmlı uşaqların da xəyal güclərindən yaradıcılıq və təqlid bacarıqları kimi istifadə edilərək bu formatlı oyunları oynamalarına oyun terapiyası vasitəsi ilə zamanla nail olunur.

Oyun terapiyası zamanı uşaqlara oyun bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi üçün uyğun oyuncaqlar ilə oynama fürsəti verilməlidir, ancaq məqsəd istiqamətli olaraq seçilən öyrədici oyuncaqlardan sərbəst oyun zamanı istifadə edilərkən belə onların düzgün istifadəsinə diqqət edilməlidir. İç-içə girən qutular, piramidalar və bu kimi oyuncaqlar ilkin oyun bacarıqlarının formalaşdırılması üçün səmərəli vasitələrdəndir. Bunlar, xüsusilə, kiçik yaşlı uşaqların ən sevdiyi oyuncaqlardır. Autistik spektr pozuntusu olan uşaqlar və onların xəyal güclərindən istifadə etmələrinə kömək edəcək müxtəlif növ materialların necə istifadə olunduğu öyrədilməlidir. Məsələn, uşaq yalnızca əzələlərin hərəkətləri üçün parkdakı pilləkənləri çıxmamalıdır, həm də bu fəaliyyət bir maneənin aşılması üçün, ya da bir oyunun parçası olaraq təşkil olunmalıdır. Autizmlı uşaqlara bir oyun parkında tapıla biləcək bütün əşyaların olduğu mühit yaradılmalı, yaxud bu fəaliyyət elə oyun parkında icra olunmalıdır. Oyun sahəsi yalnızca uşaqların əyləndikləri bir yer olaraq düşünülməməlidir. Uşağın paylaşma, növbəsini gözləmə, ya da digər uşaqlarla birlikdə oynama kimi bacarıqları da bu mühitdə dəstəklənməlidir.

1.2.2. Nitq pozulmaları olan şəxslər üçün təlim və inkişafetdirici proqramlar

Məktəbəqədər yaşlı nitqi problemlili uşaqların təlim proqramı

Qeyd etmək lazımdır ki, nitq qüsurlarının əksəriyyəti (afaziya və yazılı nitq qüsurları istisna olunmaqla) məktəbəqədər yaş dövründə aradan qaldırılmalıdır. Bunu həyata keçirmək üçün həm dövlət, həm də özəl məktəbəqədər müəssisələr mövcud fəaliyyət göstərir.

Kiçik yaşlardan aşkar olunan nitq qüsurlarının korreksiya edilməsi üçün xüsusi təyinatlı məktəbəqədər tərbiyə müəssisələri və ümumi təyinatlı məktəbəqədər müəssisələr daxilində xüsusi qruplar təşkil edilir. Bu müəssisələrin qarşısında yalnız nitqdə mövcud olan nöqsanın islahı deyil, həm də uşaqların məktəbə hərtərəfli hazırlaşdırılması və tərbiyə edilməsi (məsələsi) vəzifəsi durur. Müəssisəyə uşaqlar TPPK (tibbi-psixoloji-pedaqoji komissiya) tərəfindən göndərilirlər.

Nitq qüsurunun islahının nəticələrinə görə uşaq müəssisədə 1 ildən 3 ilə qədər saxlanılır. Lazım gələrsə, həmin müddət TPPK tərəfindən uzadıla bilər (bu yalnız kəkələyən və dizartriya uşaqlara aid edilə bilər).

Xüsusi təyinatlı müəssisələrdə bütün qruplar uşaqların nitq qüsurunun dərəcəsinə və yaş səviyyəsinə uyğun komplektləşdirilir:

1. Nitq qüsurlu qrupa ÜNİL-in (ümumi nitq inkişafı ləngiməsi) I, II və III səviyyələri, rinolaliya, alaliya və dizartriya diaqnozlu uşaqlar 3-4 yaşdan 10 nəfər olmaqla qəbul edilirlər;
2. Kəkələmə qrupuna yalnız kəkələmə diaqnozlu olmaqla 2 yaşdan başlayaraq 8-10 uşaq qəbul edilir (kəkələyən uşaqların sayı az olarsa, onlar yaş səviyyəsinə əsasən ÜNİL qrupuna daxil edilir);
3. Dislaliya (səs tələffüzünün pozulması) və FFÇ (fonetik-fonematik çatışmazlıq) qrupu ayrı-ayrı səsləri yanlış tələffüz edən 4-5 yaşdan 12 nəfər olmaqla qəbul edilir.

Məktəb yaşına çatmayan, lakin qüsuru korreksiya olunan uşaq tədris ilinin sonunda kütləvi bağçaya köçürülür.

Loqopedik məşğələlər korreksiya işinin əsas tərkib hissəsidir. Aparılan loqopedik frontal məşğələnin müddəti 20-25-30 dəqiqə (yaş səviyyəsindən asılı) olmaqla həftədə 4 gün təşkil olunur. Qrup məşğələləri 2-4 uşaq əhatə edilməklə 12-25 dəqiqə keçirilir. Fərdi məşğələlər zamanı nitq aparatının hərəkətlərinin məhdudluğu aradan götürülür və düzgün tələffüz olmayan səslərin düzgün tələffüzü üzrə iş aparılır və müddəti 10-15-20 dəqiqədir.

Ümumi nitq qüsuru olan 5 yaşlı uşaqlar frontal məşğələlər zamanı tədris materialını bütün qrupla mənimsəyə bilmirlər. Onlarda nəinki nitq inkişafının geriliyi, hətta diqqət, yaddaş, ümumi zəiflik və tez yorulma özünü göstərir. Ona görə də loqopedik məşğələlərin keçirilməsi üçün nitq inkişafının qüsurluluq səviyyəsi və növü nəzərə alınaraq nitq inkişafı üzrə təşkil olunan loqopedik məşğələlər 2 istiqamətdə aparılır:

1. Rabitəli nitq inkişafı ilə bağlı məşğələlər;
2. Düzgün səs tələffüzünə nail olmaq üçün aparılan məşğələlər.

Bu məşğələlər ictimai həyat hadisələri, ətraf mühit və təbiətlə tanışlıq mövzusunda

aparılır.

1. Öz məqsədi və korreksiyaedici işin mərhələlərindən asılı olaraq loqopedik məşğələlər (frontal) bir neçə tipə ayrılır:
 - Dilin leksik-qrammatik quruluşuna görə məşğələlər;
 - Lüğət ehtiyatının formalaşdırılması üzrə məşğələlər;
 - Dilin qrammatik quruluşunun formalaşdırılması üzrə məşğələlər.

Bu məşğələlərin əsas məqsədi nitqin başa düşülməsidir. Həmçinin lüğət ehtiyatının zənginləşdirilməsi, sözdüzəldici və sözdəyişdirici şəkilçilər, sadə geniş cümlələr, bir neçə mürəkkəb və bəzi sintaktik quruluşa malik cümlələrdən istifadə edilməsindən ibarətdir (baş üzvlər və 2-ci dərəcəli üzvlər).

2. Nitqin səs quruluşunun formalaşdırılması üzrə məşğələlər. Bu tipli məşğələlərdə əsas məqsəd aşağıdakılardan ibarətdir:
 - Səslərin düzgün tələffüzünün formalaşdırılması;
 - Fonematik eşitmə və qavramanın inkişafı;
 - Müxtəlif səsli hecalı sözlərin tələffüz edilməsi vərdişi;
 - Nitqin ifadəliliyi və aydınlığına nəzarət;
 - Sözü analiz və sintezinə aid elementar vərdişlərə hazırlıq.
3. Rabitəli nitqin inkişafı üzrə məşğələlər. Bu məşğələlərdə əsas məqsəd uşaqlara müstəqil nəqlətməni öyrətməkdən ibarətdir. Şəkil üzrə nəqlətmə, şəkillər seriyası üzrə nəqlətmə, danışılana əsasən eşitdiyini nəqlətmə və mühitdə gördüklərinə əsasən nəqlətmə vasitəsi ilə uşaqlarda müxtəlif tipli cümlələrdən istifadə etmə qabiliyyətini formalaşdırmaq. Korreksiyaedici təlim prosesi əlaqəli şəkildə istiqamətləndirilir. Dilin sisteminin elementlərinin mənimsənilməsində ümumi rabitəli əlaqə yaradılmalıdır.

Mənimsənilmiş nitq vərdişlərini müxtəlif yerlərdə təqlid etməyi uşaqlara öyrətməklə yanaşı, eyni zamanda bu vərdişləri müxtəlif fəaliyyət növlərində yaradıcı şəkildə istifadə etməyi öyrətmək.

Dilin leksik-qrammatik quruluşu, rabitəli nitqin inkişafına aid olunan loqopedik məşğələlər məktəbəqədər pedaqogika və xüsusi pedaqogikanın tələblərinə uyğun olaraq qurulur.

Nitq pozulmalarının korreksiya işinin vəzifələri (ümumilikdə):

1. Nitq anlamını inkişaf etdirmək;
2. Aktiv tələqətmə fəaliyyətini istənilən səs uyarlılığı şəklində inkişaf etdirmək;
3. Diqqət və hafizəni inkişaf etdirmək.

Bu işin əsas vəzifəsi (ümumilikdə) səslərin qoyuluşu və tələffüzü, eləcə də sözlərin əzbərlənməsi deyil, qeyri-aktiv lüğətin zənginləşdirilməsi (uşağın tələffüz imkanlarından asılı olmayaraq), sadə qrammatik formaların mənimsənilməsi və sözü cümlədə işlədilməsinin öyrədilməsidir.

Loqopedik məşğələlər

Uşağı əhatə edən aləm, hadisələr, əşyalar proqram və korreksiya materiallarının əsasını təşkil edir. Lüğət ardıcıl olaraq aşağıdakı leksik-qrammatik mövzulara əsasən formalaşdırılır:

- Ailə;
- Oyuncaqlar;
- Meyvə-tərəvəz;
- Bədən üzvləri;
- Təmizlik əşyaları;
- Yataq əşyaları;
- Məbel;
- Geyim;
- Ayaqqabı;
- Qış bayramı;
- Vəhşi heyvanlar;
- Ev heyvanları;
- Qab-qacaq;
- Nəqliyyat;
- Novruz bayramının elementləri;
- Bütün mövzuların təkrarı.

Nitqin qrammatik quruluşunun formalaşdırılması aşağıdakı mövzular üzrə həyata keçirilir:

- İsm, felin əmr forması, əvəzlilik və ayrı-ayrı sözlər;
- Cümlə ("Bu, topdur", "Anam gəldi" və s.);
- Xitab ("Əli, topu ver"; Bura gəl, Aysel" və s.);
- Felli ifadələr: Gəl, ver, al, göstər, qoy, gətir, dur, otur və s.;
- İsmnin adlıq halının təcrübi mənimsənilməsi (alma yoxdur, ayı yoxdur, top var və s.);
- Sadə cümlələr ("Maşın gəlir", "Kukla yatır", "Uşaqlar oynayır", "Pişik yatır", "İt hürür" və s.);
- I şəxs əvəzliyinin yiyəlik halda işlənilməsi ("Mənim anam", "Mənim almam", "Mənim maşınım" və s.);
- Felin təcrübi istifadəsi (felin ismlə uzlaşdırılması) ("Maşın gedir", "Yağış yağır", "Atam gəldi" və s.);
- Tamamlığın birbaşa əlavə edilməsi ilə üç sözdən ibarət ibarə (cümlə) qurmaq ("Arif maşın sürür", "Səməd qaşığı götürür" və s.);
- Yer zərfliyinin təcrübi işlədilməsi ("Top yerdədir", "Çörək stolun üstündədir", "Qaşıq stəkanın içindədir", "Palto şəkəfdədir" və s.);
- İsmnin tək və cəm hallarda işlənilməsi (alma-almalar, kitab-kitablar, gül-güllər və s.);

- Keyfiyyət bildirən sifətlərin işlədilməsi (göy lent, qırmızı qələm, böyük top, balaca maşın və s.);
- Nitqə birbaşa təyin əlavə etməklə geniş cümlələrin qurulması (“Əli böyük maşını sürür”, “Nailə qırmızı don geyinib” və s.);
- Təsviri nitqin sadə formasına yiyələnmək (“Bu, maşındır. O, böyükdür. Maşın gedir”, “Bu, gəlincikdir. Gəlinciyin qəşəng paltarları var. O, oturur” və s.).

Fərdi-yarımqrup məşğələlərin məzmunu

I səviyyəli ÜNİL-dən olan uşaqlarla aparılan korreksiya işinin vəzifələri:

- Eşitmə, görmə, diqqət, dərk etmə, yaddaş, qavrayış və hafizənin inkişaf etdirilməsi;
- Səs gücünün inkişaf etdirilməsi;
- Nitq gücünün inkişaf etdirilməsi;
- Nitq aparatının hərəkətliyinin inkişafı;
- Ümumi hərəkətlilik və xırda əl motorikasının inkişafı;
- Səs təqlidi üzərində iş (düzgün səs tələffüzünə hazırlıq).

II səviyyəli ÜNİL uşaqlarla korreksiya işinin vəzifələri:

- Nitq tələffüzünün inkişaf etdirilməsi;
- Nitq cihazının inkişafı (tələffüz gimnastikası və səs əmələ gətirilməsi);
- Nitqin sürəti və ritmi üzərində çalışma;
- Eşitmə diqqətinin inkişafı;
- Diqqət və yaddaşın davamlılığının anlaşılmasının inkişafı;
- Nitqin səs tələffüzü, səlist nitq vərdislərinin yaradılması və möhkəmləndirilməsi üzərində iş;
- Rabitəli nitq üzərində iş;
- Şəkil əsasında qısa hekayələr qurma bacarığının yaradılması.

ÜNİL I səviyyədən fərqli olaraq II səviyyədə səslər üzrə də iş aparılır (təcrid olunmuş səsin tanınması və hecalar, sözlər, ifadələr, cümlələr, ümumiyyətlə, nitqdə səslərin fərqləndirilməsi): T, k, b-q-d, f-v, s-z, c-ş, ç-c, k-g, m-n, ç-l və f-x.

Səslər əvvəl ayrı-ayrılıqda keçirilir, sonra isə artikulyasiyasına və ya səsləndirilməsinə görə bənzər səslərin diferensiasiyası üzrə məşğələlər aparılır.

III səviyyəli ÜNİL uşaqlarla korreksiya işinin vəzifələri:

- Nitqin tələffüzü üzərində iş;
- Mürəkkəb sözlərin tələffüzü üzərində iş;
- Nitqin prosodik tərəfi üzərində iş;
- Nitqin qrammatik tərəfi üzərində iş;
- Sərbəst ifadə etmə üzərində iş.

Rinolaliyalı uşaqların korreksiyaedici təlim proqramı

Rinolaliyadan əziyyət çəkən uşaqlarda nitqin səs tərkibinin bir sıra spesifik

xüsusiyyətləri meydana çıxarılır. Belə uşaqlarda anatomo-fizioloji çatışmazlıqlar olduğu üçün nitqin yaranması çətinləşir. Bu tipli uşaqlarda yumşaq damaq qısa, sərt və yumşaq damağın yarığı (selikaltı damaq yarığı), üst damağın yarığı olur.

Yuxarıda sadalanan qüsurlu uşaqlar xüsusi təyinatlı bağçalara həm cərrahi əməliyyatdan qabaq, həm də yarıq bağlandıqdan sonra daxil ola bilərlər.

Anadangəlmə anatomik xüsusiyyətli qüsurları olan uşaqlarda fonetik cəhətdən düzgün nitqin formalaşdırılması üçün aşağıdakı üç məsələ əsas götürülür:

1. Ağızdan çıxan hava axınını normallaşdırmaq, yəni burunda tələffüz olunan səslər istisna olunmaqla yerdə qalan digər səslərin tələffüzü zamanı hava axınının uzunmüddətli olmasını öyrətmək;
2. Proqrama əsasən bütün səslərin dəqiq artikulyasiyasını mənimsətmək;
3. Cərrahi əməliyyatdan qabaq keçirilən fərdi məşğələlərdə burunla düzgün tələffüz olunmayan səsləri aradan götürmək. Üz əzələlərinin artıq hərəkətlərini aradan götürmək vasitəsi ilə artikulyasiya aparatının düzgün olmayan quruluşunu aradan götürmək. İlk nəfəsvermə vərdişləri yaratmaq, sait və samit səslərini düzgün tələffüzə hazırlamaq. Yanaq, dodaq və burun pərlərinin mimiki əzələlərinin əlavə gərginliyini artikulyasiyanın inkişafı ilə aradan götürmək və bununla da korreksiya işini məhdudlaşdırmaq.

Cərrahi əməliyyatdan sonra belə uşaqlarla həm yumşaq damağın inkişafı, həm də ağızdan dəqiq nəfəsvermə üzrə mütəmadi məşqlər aparılır. Ümumi loqopedik üsullardan başqa səs üzrə çalışmalar, artikulyasiya gimnastikası, udlağın arxa divarı, yumşaq damağın gimnastikası və yumşaq damağın masajı aparılır.

Dizartriya uşaqların korreksiyaedici təlim proqramı

Dizartriya uşaqlarında nitq aparatının qidalandırılmasında (inervasiya) üzvi natamamlıqla bağlı olduğu üçün onlarda nitqin səs tələffüzündə (tərkibində) qüsurlar olur və bu da uzunmüddətli korreksiya işinin aparılmasını tələb edir. Dizartriya özünü səs artikulyasiyasının pozulması, nitq tempi və nitq intonasiyasının pozulmasında göstərdiyindən fərdi məşğələlər zamanı hərəkətlərin fəallığı, cəldliyi və çevikliyi üçün artikulyasiya orqanlarının hərəkətinin inkişafına diqqət yetirmək lazımdır.

Artikulyasiya aparatı motorikasının müayinəsi keçilməzdən əvvəl onun quruluş xüsusiyyətləri və anatomik xarakterli qüsurları aydınlaşdırılmalıdır:

1. Dodaqlar: Əməliyyatdan sonra əmələ gələn tikiş izləri;
2. Dişlər: Düzgün olmayan prikus və diş qoyuluşu;
3. Dil: Massivli və qısa dilaltı pərdə, böyük və dar dil;
4. Sərt damaq: Dar, sumbukoz və yarıq;
5. Yumşaq damaq: Qısa yumşaq damaq, kiçik dilçəyin iki yerə ayrılması (uvila) və onun heç olmaması.

Sonra artikulyasiya motorikasının müayinəsinə keçilməlidir:

1. Dodaqların hərəkəti, dişlərin görünməsi şərti ilə dodaqların yanlara ayrılması və önə doğru dartılması;
2. Aşağı çənənin hərəkəti, ağızın açılması və bağlanması;
3. Dilin hərəkəti - qabağa-arxaya, yuxarı-aşağı, dilin yastılanması və "İlan" kimi çıxarılması;
4. Yumşaq damağın vəziyyəti.

Artikulyasiya orqanlarının passiv və aktiv gimnastika hərəkətləri keçirilir. Bu hərəkətlərin ardıcılığı və keçirilmə müddəti dizartriyanın formasına görə təyin edilir. Ağır nitqi qüsurlu dizartriya uşaqların fonematik qavrama qabiliyyətinin inkişafı üçün proqramın yaxşı mənimsənilməsi üçün qrup şəklində məşğələlərdə, ilk növbədə, çətin tələffüz olunan səslərin artikulyasiyası formalaşdırılır. Proqram ərzində bu səslərin düzgün tələffüz edilməsi və artikulyasiyasına nəzarət edilməlidir. Bununla bərabər nitqin ifadəliliyi və düzgün intonasiyasına xüsusi diqqət yetirilməlidir.

FFÇ olan uşaqların korreksiyaedici təlim proqramı

Fonetik-fonematik çatışmazlıq fonemlərin tələffüz və qavrama defektləri nəticəsində müxtəlif nitqi pozulmalar olan uşaqlarda ana dilinin tələffüz sisteminin formalaşma proseslərinin pozulması deməkdir. Bu nitq defektini aşağıdakı əsas əlamətlər xarakterizə edir.

1. Bir qrup və ya bir cüt səs tələffüzlərinin diferensiallaşdırılmaması. Məsələn, t səsi – s, ç və ş səsləri əvəzinə deyilir: Sumka–tumka, çən–tən, çaşka–təşka və s.);
2. Bir səsin başqa səsə əvəz olunması. Mürəkkəb səslərin daha asan (artikulyasiyasına görə) səsə əvəz olunması: R–l; ş–f; s, c, ş–t və d;
3. Səslərin qarışdırılması. Uşaq bəzən səsləri düz, bəzən isə qüsurlu tələffüz edir. Məsələn, "Samir məktəbə gedir-Şamir məktəbə tedi". Belə nitq fonematik eşitmənin inkişafsızlığından xəbər verir. Bu uşaqda sözlərin səs təhlilini formalaşdırmaqda böyük çətinliklər törədir. Uşaqlar aşağıdakı işlər zamanı çətinlik çəkirlər:
 - Sözdə ilk səsin (sait və samit) qeyd edilməsi;
 - Verilən səsə aid şəkillərin tapılması (seçilməsi);
 - Verilən səsə aid sözlərin sərbəst tapılması.

Vaxtında müəyyən olunan FFÇ olan uşaqlarla korreksiya işi aparılmaqla həm nitq defekti islah olunur, həm də uşağın məktəbə hazırlanması üçün imkan yaradılır.

FFÇ-nin korreksiyası

İslah (korreksiya) işinin əsas məqsədləri:

1. Fonematik eşitmənin inkişafı;
2. Səs tələffüzünün düzgün formalaşdırılması;
3. Savad təliminə hazırlıq.

Məşğələlər həm frontal-yarımqrup, həm də fərdi aparılır. 6 ay ərzində həftədə 3 dəfədən az olmamalıdır. Səs tələffüzü ilə yanaşı, eyni zamanda səslərin diferensiasiyası və eşitmə hafizəsi (cingiltili-kar, sərt-yumşaq, fitli-fişiltılı və s.) üzrə işlər aparılır. Paralel olaraq nitqin qrammatik tərəfləri üzrə də məşq edilir. Uşaqlar sonra sadə və mürəkkəb cümlələr qurmağı öyrənirlər.

III məqsəd həyata keçirilərkən səs analizi və sintezi üzrə islah işi aparılır:

- Vurğulu saiti qeyd etmək;
- Birhecalı sözlərdə ilk və son samitləri qeyd etmək (gül, dam, kar, lal...);
- Açıq hecaların analizi (sa; ta; ma; ra; ...);
- Birhecalı sözlərin analizi (sup; tac; daş; ...).

Uşaqlara sözləri hecalara, cümlələri isə sözlərə ayırmaq öyrədilir.

Beləliklə, uşaq islahdan sonra bütün səsləri düzgün tələffüz etməli, söz və hecaların analiz və sintezini bilməlidir, qısa mətnlər və cümlələri oxuyub mənasını başa salmalıdır, yəni nitqi tam normaya uyğun olmalıdır.

1.2.3. Eşitmə problemlili şəxslərin təlim və inkişafetdirici proqramı

Eşitmə problemlili uşaq mütləq xüsusişədirilmiş məktəbdə təhsil almalıdır, çünki ev şəraitində belə uşağın hərtərəfli inkişafı mümkün deyil.

Xüsusişədirilmiş təhsil müəssisəsinin proqramının məzmunu eşitmə problemlili uşağa həm ənənəvi təhsil verilməsi, həm də eşitmə problemlilərinin kompensasiya edilməsinə yönəldilib. Proqram 11 illikdir.

Məktəbdə proqrama uyğun 2 bölmə mövcuddur:

1. Kar uşaqlar üçün;
2. Zəif eşidən və sonradan eşitmə zəifliyi qazanmış uşaqlar üçün.

Bu bölmələrin fəaliyyətinin əsas fərqi ondan ibarətdir ki, eşitmə zəifliyi olan uşaqlara tədris Daktil əl əlifbası və jest - mimikanın köməkliyi ilə keçirilir. Zəif eşitməsi olan uşaqlara isə verbal və danışıq nitq ilə dərslər tədris olunur.

Qeyd etmək lazımdır ki, bu tip məktəbdə xüsusi dərsləklərdən istifadə olunur.

Zəif eşidən uşaqların (şəxslərin) təfəkkürü öz zəif xarakterinə görə bir obyektədən o birinə keçirilməsi və məqsədyönsüz hərəkəti ilə fərqləndirilir. Bu uşaqlar çox vaxt ardıcılığa riayət etmirlər. Eşitməsində problem olan uşağın təlimində əyanilik və əməkdən geniş istifadə olunmalıdır. Eşitməsində problem olan uşağın əsas problemi nitq inkişafının ləngliyi və ya heç olmamasıdır. Bu uşaqların təfəkkürünün inkişafında sözlərin böyük rolu vardır.

Zəif eşidən uşaqların həyata hazırlanması onların təlim fəaliyyətində iştirakı və idrak proseslərinin inkişafı ilə bağlıdır. Valideynlər və müəllim-tərbiyəçilər məktəblilərin tərbiyə edilməsində idrak proseslərinin - duyğu, qavrayış, diqqət, hafizə, təfəkkür, nitq və təxəyyül xüsusiyyətlərinin öyrənilməsinə də xüsusi diqqət yetirməlidirlər.

Şəxslərin psixoloji xüsusiyyətləndən biri də eşitmə duyğuları, xüsusilə, eşitmə

həssaslığıdır. Eşitmə həssaslığının inkişaf etdirilməsi uşağın ümumi inkişafında həlledici rola malikdir. Eşitmə həssaslığının inkişafı uşağın danışıq səslərini fərqləndirməsini asanlaşdırır. Məktəbdə təlim-tərbiyə işinin təsiri altında şəxsdə səsləri düzgün fərqləndirməklə, fonematik eşitmə imkanı xeyli yüksəlir. Buna oxu, yazı, nitq inkişafı üzrə aparılan işlər əsaslı təsir edir.

Təcrübə göstərir ki, şəxs ilk gündən sözləri hecalar üzrə deyərək yazdıqda və oxuduqda səsləri düzgün fərqləndirə bilmir. Ümumiyyətlə, zəif eşidən şəxsdə duyğuların inkişafı aparılan xüsusi təlim-tərbiyəvi işlərdən çox asılıdır.

Uşaqlarda istər görmə, istərsə də eşitmə həssaslığının xüsusi şəkildə təşkil olunmuş şəraitdə xeyli yüksəldilməsi mümkündür. Oyun və təlim fəaliyyəti zamanı tətbiq olunan xüsusi məşğələlər bu cəhətdən böyük əhəmiyyət kəsb edir. Uşağın ailədə təlim tapşırıqlarının yerinə yetirməsi oyunun təşkili zamanı nəzərə alınmalıdır. Məsələn, uşağın yazı və oxu zamanı düzgün oturması, işığın soldan düşməsinə şərait yaratmaq, evdə şəkil çəkilərkən rənglərdən düzgün istifadə edilməsinə nəzarət etmək, görmə duyğularının görmə itiliyi və rənglərin fərqləndirilməsinin inkişafına əsaslı surətdə təsir göstərir. Müxtəlif rəng və formada kağız parçaları götürülür. Oyun zamanı uşaqlardan biri rəngli kağız parçalarından birini götürüb yuxarı qaldırır. O biri uşaqlar dərhal ona uyğun olanını tapmalı olurlar. Burada sürətlə və düzgün hərəkət etməyə çalışan uşaqda görmə duyğularının inkişafı üçün şərait yaradılır. Musiqi ilə aparılan məşğələlər uşaqda eşitmə həssaslığını yüksəldir və səslərin fərqləndirilməsinə müsbət təsir göstərir. Məktəbli uşaqların ümumi inkişafı və təlim fəaliyyətindəki müvəffəqiyyəti üçün qavrayışın rolu böyükdür.

Təcrübə göstərir ki, zəif eşidən şəxslər, xüsusilə, I-II sinif şagirdləri əksər halda cisim və hadisələri hər hansı bir təsadüfi əlamətinə görə qavrayırlar. Zəif eşidən şəxslərin qavrayışında passivlik daha çox hökm sürür. Əksər halda onların qavrayış sürətləri keçici olur və zəruri obyektin üzərindən yayınır. Ona görə də müəllim uşağın təlim tapşırıqlarını yerinə yetirmə prosesinə nəzarət etməli və zəruri cəhətlərin nə dərəcədə qavranıldığını müəyyənləşdirməlidir. III sinifə çatdırıldıqda uşaqların qavrayışında xeyli irəliləyiş olur. Uşaq maraqlandığı cisimləri daha dərindən qavramaq və onu müşahidə etməyə başlayır. Bu prosesdə uşaqda müşahidəçilik qabiliyyəti inkişaf etdirilir. Zəif eşidən məktəbli uşaqlarda müşahidə və müşahidəçiliyi inkişaf etdirməklə müəllimlərlə yanaşı, eyni zamanda valideynlərin də üzərinə mühüm vəzifələr düşür. 6-7 yaşlı uşaqlar müəyyən obyektə bütünlüklə deyil, onun müəyyən cəhətini qavramaq üçün tapşırıq aldıqda onun öhdəsindən asanlıqla gəlirlər.

Zəif eşidən məktəblilər təlim tapşırıqlarını yerinə yetirdikdən sonra qalan vaxtlarını oyuna sərf edirlər. Buna görə də oyun prosesində uşaqda müşahidəçiliyin inkişafına fikir vermək lazım gəlir. Məsələn, tərbiyəçi və ya pedaqoq 6-7 yaşlı uşaqlarla "Nə yerini dəyişmişdir?" tipli oyunlar keçirməklə onlarda müşahidəçiliyi inkişaf etdirə bilər.

Bu oyun I sinifdə belə aparılır: Stolun üzərinə müxtəlif oyuncaqlar və ya şəkillər yan-yanaya düzülür. Uşağa tapşırılır ki, diqqətlə onlara baxsın və nəyin harada olmasına fikir versin. Sonra uşaq üzünü başqa tərəfə çevirir. Müəllim oyuncaqlardan birini götürür və

yerini dəyişir. Uşaq bir daha onlara baxıb nəyin yerini dəyişdiyini söyləyir. Bu cür oyunlar uşaqları müşahidəçi olmağa alışdırır, o cümlədən, onlarda diqqətin inkişafına müsbət təsir göstərir.

Diqqətin təlim fəaliyyəti üçün əhəmiyyəti böyükdür. Məktəbə yeni gələn uşağın diqqəti xeyli inkişaf etmiş olur. Buna baxmayaraq, məktəblilərin diqqətinin bir sıra özünəməxsus xüsusiyyətləri vardır ki, bunların tərbiyə prosesində nəzərə alınması lazım gəlir.

Məktəbə yeni gələn eşitməsi zəif şəxs sistemli təlim fəaliyyətinə cəlb olunur və ilk günlərdən başlayaraq şagirdlərdən uzun müddət ayrı-ayrı cisim və hadisələrə diqqət yetirmək, diqqətlərini zəruri cəhətlərə paylamaq və lazım gəldikdə diqqəti bir sahədən başqa sahəyə keçirmək tələb edilir. Lakin uşaqlarda bu zəruri keyfiyyətlər birdən-birə əmələ gəlmir. Təlim-tərbiyə işinin səmərəli təşkili ilə əlaqədar olaraq uşaqlarda diqqət tədricən zəruri keyfiyyətlər qazanır.

Zəifəşidən şəxslərdə diqqətin davamlılığı yuxarı siniflərdə oxuyan uşaqlara nisbətən azdır. 8-10 yaşlı uşaqlar, xüsusilə, I-II sinif şagirdləri öz diqqətlərini eyni obyekt üzərində 10-15 dəqiqədən artıq saxlaya bilmirlər.

Kiçik məktəb yaşlı uşaqlarda diqqətin zəifliyi, onların öz diqqətlərini uzun müddət cəmləşdirməkdə çətinlik çəkmələrindən və ləngimə prosesinin zəifliyindən irəli gəlir. Ona görə də kiçik məktəbyaşlı uşaqlara tapşırılan iş maraqlı olmaqla yanaşı, arabit dəyişdirilməlidir.

Məktəbə daxil olanda şəxsdə təlimə olan marağın inkişafı qeyri-ixtiyari diqqətin də inkişafına səbəb olur. Uşağı təlim prosesində qazanacağı bilikdən çox onun üçün yeni olan oyun məşğələləri cəlb etməyə başlayır. Onu yazı, oxu prosesi, qiymət və s. maraqlandırmır. Get-gedə uşağın diqqəti bir sahəyə doğru davamlı, başqa sahəyə doğru isə davamsız olur. Ona görə də zəif eşidən məktəblilərin diqqəti bəzən əsas cəhətə deyil, onları həyəcanlandıran cəhətlərə doğru yönəldilir, müxtəlif oyunların təşkili və istiqamətləndirilməsi ixtiyari diqqətin inkişafına müsbət təsir göstərir. Bəzən valideynlər bu cəhətə fikir vermir, uşağın gündəlik rejim üzrə işləməsi və istirahətinin vaxtında və düzgün təşkilinə lazımı dərəcədə fikir vermirlər. Bütün bunlar uşağa mənfi təsir göstərir.

Məktəbli uşaqlar konkret cisimlər, faktlar, bilavasitə qavradıqları hadisələri daha yaxşı yadda saxlayırlar. Uzun-uzadı izahatları yadda saxlamaqda çətinlik çəkən 6-7 yaşlı uşaq əyani olaraq qavradığı materialı asanlıqla yadda saxlayır və sonra onu yada sala bilir. Zəif eşidən məktəbli uşaqlar verilmiş materialı hərfən yadda saxlamağa çalışırlar. Bu ondan irəli gəlir ki, məktəbli uşaqlar yadda saxlama metodlarından istifadə edə bilmirlər. Onlar materialı yadda saxlamaq üçün onu bitkin hissələrə ayıra bilmirlər. Uşaqlar çox vaxt materialı dəfələrlə təkrar edir (oxuyur), əzbərləmək və materialı olduğu kimi yadda saxlamağa çalışırlar.

Uşağın müşahidəyə alışdırılması onun təsəvvürünün inkişafına müsbət təsir göstərir. Bu dövrdə uşaqların təsəvvür sahəsində geniş fərdi fərqlər olur. Bütün uşaqlarda təsəvvürlər eyni dərəcədə inkişaf etmir və bəzi uşaqlarda təsəvvürlər zəif inkişaf edir. Uşağın tədricən qavradığını təsəvvüründə canlandırmağa alışdırmaqla həmin xüsusiyyəti

aradan qaldırmaq mümkündür. Bəzi uşaqlar qavradıqlarını ixtiyari olaraq təsəvvürlərində canlandırmaqda çətinlik çəkirlər.

İlk növbədə, təlimin müstəqil oxu prosesində zəif eşidən məktəbli uşaqlarda bərpəedici təxəyyül inkişaf etdirilir. Uşağın bərpəedici təxəyyülə yiyələnməsi onun ifadəli oxuması və nağıl etməsi üçün şərait yaradır. Uşağın təcrübəsi və biliyinin artırılması bu xüsusiyyətin tədricən aradan qaldırılmasına səbəb olur. Burada şagirdin dilin qrammatik quruluşuna yiyələnməsi əsas rol oynayır.

Görkəmli sovet psixoloqu S.L. Rubinşteynin fikrincə, kiçik məktəbyaşlı dövründə əqli nəticə müəyyən inkişaf mərhələlərindən keçirilir:

I mərhələdə əqli nəticə (I-II siniflərdə) əyanilik və müşahidə əsasında qurulur. Bu dövrdə uşaq qavradığı və müşahidə etdiyi cisim və hadisələrə əsasən nəticə çıxarır;

II mərhələdə (III-IV siniflərdə) artıq mücərrəd material əsasında əqli nəticə çıxarmaq mümkün olur. Bunun müvəffəqiyyətlə həyata keçirilməsi üçün həmin mücərrəd materialın əyani sxemlər və tanış materiallar vasitəsilə konkretləşdirilməsi əsas şərtidir.

Əyanilik şagirdlərin nitqinin inkişaf etdirilməsi və riyazi biliklərin yaddaşda möhkəmləndirilməsinin güdrətli silahıdır. Uşaqlarda eşitmə, nitq-hərəkəti qavrayışın inkişafı və müvafiq əyanilik təmin edir. Bunun nəticəsində, yaradılan nitqi eşitmə qabiliyyəti ilə tək-cə normal tələffüz və qrammatikanın öyrənilməsi baxımından deyil, həm də savadlı yazı vərdişlərinin aşılınması üçün faydalıdır. Bu zaman görmə, eşitmə, nitq-hərəkəti və əl-hərəkəti fəaliyyət vəhdət təşkil edir. Bu məqsədlə müxtəlif növ əyani vəsait və didaktik materialdan istifadə olunur. Müəllimin nitqi və yazısı vasitəsilə təqdim olunan nümunələr ən gözəl əyanilidir.

Ümumiyyətlə, uşaqların təfəkkürünün inkişaf etdirilməsində müxtəlif didaktik və stolüstü oyunlardan istifadə olunmalıdır. Bu cür oyunlardan, xüsusilə, dama və domino oyunlarında iştirak edən uşaqda təfəkkür prosesləri və əqli keyfiyyətlər inkişaf edir.

1.2.4. Görmə problemlili şəxslərin təlim və inkişafetdirici proqramı

Görmə problemlili şəxslərin pleopto-optik müalicəyə hazırlanması üzrə pədaqoji korreksiya işinin proqramı

Görmə patologiyası olan şəxsde görmənin tibbi korreksiyasının həyata keçirilməsi mürəkkəb prosesdir. Onun effektivliyi göz patologiyasının düzəldilməsinə yönəldilmiş tibbi müalicənin müvəffəqiyyətindən əlavə, əyani idrak və görmə qavrayışının inkişafı üzrə aparılan pədaqoji tədbirlər sistemindən asılıdır. Müalicə-bərpa işi görmə orqanının ilkin, hərtərəfli müayinəsi və müalicə planının tərtib olunub həyata keçirilməsindən ibarətdir. Bu proqram pədaqoqların köməyi ilə həkim-oftalmoloqlar və ortopedist tibb bacıları tərəfindən həyata keçirilir. Şəxslərdə görmə qabiliyyətinin bərpası məsələləri üzrə tədqiqatların analizi (L.P. Qriqoryeva, L.İ. Plaksina və s.) göstərir ki, tərbiyə-korreksiya və müalicə-bərpa işinin təşkilində əsas məsələ onlarda xüsusi tibbi aparatlar vasitəsilə effektiv müalicə üçün lazım olan bilik və bacarıq ehtiyatının formalaşdırılmasıdır.

Uşaqların məktəbəqədər yaşda müvəffəqiyyətli təlimi və tərbiyəsi onların aparatlar vasitəsilə müalicəyə hazırlanmasında başlıca amillərdəndir. Müxtəlif görmə problemləri

olan uşaqlarda görmə qavrayışının aşağı səviyyədə olması səbəbindən ortooptik aparatlarla effektiv müalicə üçün kifayət qədər geniş surət və təsvirlər yığını formalaşdırılmayıb. Müəyyən olunub ki, təsvirlərin mühafizə olunması görmə qabiliyyətinin itiliyindən asılıdır. Görmə funksiyalarının pozulması görmə qavrayışını çətinləşdirir və ya onun imkanlarını məhdudlaşdırır və bu da təsəvvürlərdə əks olunur. Görmə qabiliyyəti pozulmuş uşaqlarda inikasin tamlığı və dəqiqliyi aşağı düşür. Bu, mənimsəməni məhdudlaşdırır və aparatlarla işləyən zaman tapşırıqların anlaşılmasını çətinləşdirir. Bunun nəticəsində onlarda aparatla iş üçün zəruri olan mənimsəmənin sürəti, dəqiqliyi və tamlığı aşağı düşür.

Aparatdan əvvəlki dövrdə uşaqlarda fraqmentlik, sxematizm, ümumiləşdirmənin kifayətsizliyi, verbalizm və təsvirlər dairəsinin darlığı müşahidə olunur. Bu cür uşaqlarda təsəvvürün fraqmentliyi onda özünü göstərir ki, təsvirlərdə çox vaxt əhəmiyyətli detallar əskik olur, nəticədə təsvir natamam olur, dəyəri olmur, buna görə də əks olunan obyektlə qeyri-adekvat olur. Bütün bunlar aparatlarla iş zamanı böyük çətinliklər törədir.

Aparatlarla müalicə zamanı görmə funksiyaları pozulmuş şəxslərdə nəzəri cəmləmə bacarığı, qavranılan obyektlərin xətlərini izləmə, ayrı-ayrı elementləri ayırma, xətlərin uzunluğu, fiqurların böyüklüyü və onlar arasındakı məsafəni gözəyari ölçmə bacarığının olmaması çətinlik yaradır. Bu bütün müalicə prosesini çətinləşdirir. Tapşırıqların məzmunu və onların xüsusi tibbi aparatlarda yerinə yetirilməsi xüsusiyyətlərinin izahı üzrə uşaqlarla əvvəlcədən iş aparılsa, onda bu prosesin sürətləndirilməsi mümkündür. Bu cür iş sistemi uşaqlarda görmə diqqəti, görmə yaddaşı, xüsusi tamdan ayırma və xüsusi tamda birləşdirmə bacarığının formalaşdırılması nəzərdə tutulur.

Praktikadan müəyyən olunmuşdu ki, xüsusi tibbi aparatlarla işləyərkən (ASO-2, MAKS-1; Makulotester MTP-2; Sinoptofor və s.) görmə pozulması olan şəxslərdə çoxlu çətinliklər müşahidə olunur. İş tempinin azalması, diqqətsizlik, tapşırıqları yerinə yetirilərkən diqqəti cəmləyə bilməmək, həndəsi forma və rənglərin etalonlarını bilməmək, əşyanı hissələrə bölə və ya onu ayrı-ayrı hissələrdə yenidən birləşdirə bilməmək, hərəkət edən obyektləri gözlə izləyə bilməmək və s.

Görmə qabiliyyətinin yoxlanılması mərhələsində də çətinliklər yaranır. Üç yaşınadək uşaqlar çox vaxt görmə qabiliyyətinin itiliyinin yoxlanılması cədvəlində göstərilən təsvirləri tanımırırlar. Bu onlarda müxtəlif şəkillərin praktiki tanınması təcrübəsinin olmaması, ətraf aləm haqqında kifayət qədər biliklərin olmaması və həmçinin, nitq funksiyasının formalaşdırılmaması ilə bağlıdır, belə ki, şəxs əşyanı tanıyır, lakin onun adını bilmir.

Xüsusi tibbi aparatlarla müalicənin effektiv olması məqsədilə şəxslərdə korreksiya metodikasının həyata keçirilməsi üçün zəruri olan bilik, bacarıq və vərdişlər formalaşdırılır. Korreksiya işinin bütün növləri müalicə prosesinin məqsədlərinə xidmət edir. Şəxsin görmə imkanlarını bilmək pedaqoqa onun inkişafına məqsədyönlü təsir etmək və bərpa müalicəsinin nəticələrini möhkəmləndirmək üçün şərait yaratmağa imkan verir.

Şəxslərin bərpa müalicəsinə hazırlanması fərqli yanaşma tələb edir. Həkim-oftalmoloq, tibb bacısı-ortopedist və tiflopedaqoqlar hər bir fərdi aparat müalicəsinə hazırlayarkən onun fərdi və yaş xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq fərdi marşrut tərtib edirlər. Tiflopedaqoqlar fərdi məşğələlərdə xüsusi didaktik oyunlar və tapşırıqlar vasitəsilə görmə

qabiliyyəti pozulmuş uşaqları xüsusi aparatlarla məşğələyə hazırlayırlar, bununla da tam müalicə prosesini həyata keçirirlər. Bu, həmin uşaqları məktəbə və sağalmağa doğru hazırlamaq üçün əsas şərtlərdən biridir. Bu cür məşğələlərdə görmə itiliyinin artırılması (ambliopiya olan gözlər) və binokulyar görmənin inkişafına yönəldilmiş çalışmalar verilir. Bu iş əyaniliyə verilən oftalmoloji tələblər və şəxslərin görmə diaqnozu nəzərə alınmaqla didaktik oyunlar və vəsaitlərə əsaslandırılır.

Didaktik oyunlar və tapşırıqlar hər bir şəxs üçün onun görmə qabiliyyətinin vəziyyəti və bərpa işinin müddəti nəzərə alınmaqla fərdi qaydada seçilir. Belə ki ambliopiyanın səviyyəsi yüksək olduqda məşğələlər üçün daha iri əşyalar, təsvirlər seçilir və görmə itiliyi artırıldıqca isə əşyalar kiçildilir.

Şəxslərin xüsusi tibbi aparatlarla müalicəyə hazırlanması üçün pedaqoji-korreksiya məşğələlər kompleksləri aşağıda təsvir olunur:

1. ASO-2 aparatı (Şəkil 1.8) ilə müalicəyə hazırlıq kimi pedaqoji-korreksiya işi.

Təyinatı: Emosional və görmə gərginliyinin aradan qaldırılması üçün bioloji əks-əlaqə ilə vizual rəngli-impuls stimulyasiya aparatı payız-qış aylarında kifayət eləməyən təbii işıqlandırmalar və mənzillərin süni işıqlandırılmasından asılı olan halların profilaktikası, müalicəsi və bərpası məqsədilə görünən işıq dairəsində elektromaqnit şüalanma ilə ritmik fotoreflaksoterapiya üçün nəzərdə tutulub. Işıq filtrləri tərəfindən buraxılan işıq şüalarının rəngləri polixromikdir (göy, qırmızı, yaşıl və sarı). Bu aparatda işləyən zaman uşağın qarşısına çıxan çətinliklər: rənglərin adını bilmir, yaxud rəng haqqında təsəvvürü yoxdur və s..



Şəkil 1.8. ASO-2 aparatı

ASO-2 aparatına hazırlanması üçün korreksiyaedici-pedaqoji iş (rəngli qavramanın inkişaf etdirilməsi üçün oyunlar):

- Rəngləri ayırd etmə. Məqsəd: Eynilik və ya fərqliliyə əsaslanaraq rəngləri fərqləndirməyi öyrətmək (“Kəpənək üçün gül tap”, “Siçanı pişikdən gizlət” və s.);
- Rəngləri müqayisə etmə. Məqsəd: Nümunəyə əsasən rəngi seçmək və rəng siqnalına görə hərəkət etmək (“Yanıma qaç”, “Öz cütünü tap”, “Öz yerini tap” və s.);
- Rəng haqqında təsəvvürə əsasən yadda saxlama. Məqsəd: Rəng haqqında təsəvvürü söz və adla əlaqələndirməyi öyrənmək və sözə əsasən rəng seçmək (“Yadda saxla və tap”, “Yadda saxla və adlandır”, “Tanı və adlandır”, “Bu rəngdə nə olur” və s.);
- Çoxluqdan rəngi lokallaşdırma. Məqsəd: Çoxluqdan rəngi seçməyi öyrənmək (“Göydə ulduzlar” (ancaq qırmızılar və qırmızının çalarlarını göstərmək) və s.);
- Dolğunluğa görə təsbit etmə. Məqsəd: Dolğunluğun azaldılması istiqamətində

rəngləri düzməyi öyrənmək (“Rəng sırası” (ən tündündən ən açığına doğru və əksinə) və s.).

2. MAKS-1 aparatı (makulostimulyator) ilə müalicəyə hazırlıq kimi pedaqoji-korreksiya işi.

Təyinatı: Aparat göz torundan baş beynin mərkəzi və periferik görməyə cavabdeh hissələrinin kontrast tezlikli stimulyasiyası yolu ilə göz xəstəliklərinin müalicəsi üçün nəzərdə tutulub.

Tətbiqi: Ambliopiya, görmə sinirinin qismi atrofiyası. Bu aparatda işləyən zaman uşağın qarşısına çıxan çətinliklər - fırlanan dairədəki təsviri seçə bilmir nəzəri cəmləşdirə bilmir, hərəkətdə olan obyektləri gözü ilə izləyə bilmir, müxtəlif modallıqlarda olan təsvirləri tanıya bilmir (siluet və kontur).

MAKS-1 aparatına (Şəkil 1.9) hazırlamaq üçün korreksiyaedici-pedaqoji iş görmə qavrayışı və diqqəti inkişaf etdirməyə yönəlmiş oyunlardan ibarətdir. Məqsəd: ətraf mühitin müxtəlif modallıqlarda olan əşyalarını tanımağı və fərqləndirməyi öyrətmək (rəngli, kontur və siluet təsvirlər – “Kimin şəklidir?”, “Kimin siluetidir?”, “Hansı əşyaların kölgəsini görürsən?”, “Rəngli şəkllə uyğun silueti seç”, “Ağ üzərində qara, qara üzərində ağ” və s.).

3. Polyarlaşmış Makulotester aparatı MTP-2 ilə müalicəyə hazırlıq kimi pedaqoji-korreksiya işi.

Təyinatı: Aparat polyarlaşdırılmış işıqda göz torunun sarı ləkəsinin funksiyasını tədqiq etmək və çəpgözlük zamanı ambliopiya olan gözün növünün təyini və müalicəsi üçün nəzərdə tutulub (Şəkil 1.10).

Makulotesterdə məşqlər normal optomotor refleksini inkişaf etdirir.

Uşağa Haydinger “Fırçası”nın mərkəzi ilə sınaq fiqurunun mərkəzi tutuşdurularaq müəyyən müddət ərzində bu qaydada saxlamaq təklif olunur. Bir müddətdən sonra mərkəzi nöqtələrin birləşdirilməsi və bu vəziyyətdə saxlanması üçün lazım olan səy azaldılır və nəticədə fiksasiya refleksinin inkişaf etdirildiyi göstərilir.

Makulotesterdə yoxlama zamanı aşağıdakıları müəyyən etmək lazımdır: Haydinger



Şəkil 1.9. MAKS-1 aparatla iş



Şəkil 1.10. Polyarlaşdırılmış Makulotester aparatı

“Fırçalar görünürmü?”; “Fırçalar nə rəngdədir?”; “Fırçalar hansı istiqamətdə fırladılır?”; “Fırçalar hansı formadadırlar?” və s.. Bu aparatda işləyən zaman uşağın qarşısına çıxan çətinliklər:

- Fırlanan “Fırça”nın istiqamətini müəyyən edə bilmir;
- “Fırça”nın rəngini ayırd edə bilmir;
- “Fırça”nın formasını təyin edə bilmir.

Makulotester aparatının hazırlanması üçün korreksiyaedici pedaqoji iş rənglərin ayırd edilməsinin inkişaf etdirilməsinə yönəldilmiş oyunlardan ibarətdir:

“Rəngli topu skamyaya üzərində hərəkət etdir və onu gözlə izlə”. Məqsəd: Hərəkət edən cisimlərin rənglərini ayırmağı öyrətmək və onların yolunu gözlə izləmək;

Formanı ayırd etmənin inkişaf etdirilməsinə yönəldilmiş oyunlar. Məqsəd: Proqramda nəzərdə tutulmuş formaların adlarına dair bilikləri möhkəmləndirmək;

Adlara əsasən formaları seçmək (“Yadda saxla və tap”, “Yadda saxla və adlandır”, “Tanı və adlandır”, “Bu formada nə olur?” və s.). Məqsəd: Xarakter əlamətləri seçərək həndəsi fiqurları tanımağı öyrətmək (“Bir-birindən nə ilə fərqlənir, hansı əlamətləri oxşardır” və s.);

Mikroməkanda istiqamətləndirmənin inkişaf etdirilməsinə yönəldilmiş oyunlar. Məqsəd: Mikroməkanda istiqamətləndirməyi öyrətmək; hərəkətin istiqamətini təyin etmək; əşyanın təsvirinin konturlarını izləmək. “Göz-əl” sistemində görmə-hərəkət koordinasiyasını inkişaf etdirmək (“Eşitmə imlası”, “Vidioazimut”, “Streloplan”, “Labirintlər”, “Əşyanın təsvirinin konturlarını izlə” və s.).

4. Sinoptofor aparatı ilə müalicəyə hazırlıq kimi pedaqoji-korreksiya işi.

Təyinatı: Sinoptofor çəpgözlüyün diaqnostikası və müalicəsi üçün nəzərdə tutulub. Aparatda məşqlərin mahiyyəti ondan ibarətdir ki, uşaq ümumi fiqurun qovuşdurulmuş bütün detallarını saxlamağı bacarmalıdır. Bu zaman tədqiqatçı yavaş-yavaş sinoptoforun optik başlıqlarını aralayır (mənfi ehtiyatlar inkişaf etdikdə) və ya birləşdirir (müsbət ehtiyatlar inkişaf etdikdə).

Gözün hərəkətliliyinin inkişaf etdirilməsi üçün ixtiyari qovuşdurulmuş obyektlər çəpiliyin subyektiv bucağı altında yerləşdirilir. Təsvirlər birləşdirilən zaman sinoptoforun (Şəkil 1.11) şkalası üzrə çəpiliyin subyektiv bucağının kəmiyyəti təyin edilir:

1. Qovuşdurulan obyektlər: “Pişik və quyruğu” və “Pişik və qulaqları” – iki elementin bir fiqurda birləşdirilməsi bacarığı - “Pişik qulaq və quyruqla”;
2. Stereoskopik qavrayış və birləşdirməyə aid obyektlər: “Yumurtada cücə” – obyektlərin birləşdirilməsi qabiliyyəti.



Şəkil 1.11. Sinoptofor aparatı

Əvvəlcə iş daha böyük obyektlərdən başlanır, sonra isə daha kiçik ölçülü obyektlərə keçirilir. Əvvəlcə rəngli, sonra isə kontur və siluet təsviri. Bu aparatda işləyən zaman uşağın

qarşısına çıxan çətinliklər:

- Hissələrdən tamı qura bilmir və bir fiquru digərinin üzərinə qoya bilmir;
- Əşyanın tam surəti haqqında təsəvvürü yoxdur.

Uşağın sinoptofor aparatına hazırlanması üçün korreksiyaedici-pedaqoji iş:

- Əşyanın təsvirinin tamlığının formalaşdırılmasına yönəldilmiş oyunlar. Məqsəd: Əşyanın tam təsvirini formalaşdırmaq, hissələri ayırmaq və onları tamda birləşdirmək (“Yarısını tap”, “Nə çatışmır”, “Tamı yığ”, “Hissələrdən təsviri qur” və s.);
- Binokulyar görmə təliminə və obyektlərin qovuşdurulması və birləşdirilməsinə dair oyunlar. Məqsəd: Çatışmayan detallı olan iki təsviri bir tamda birləşdirmək (“Cücəni yumurtaya qoy”, “Elə et ki, pişiyin qulaq və quyruğu olsun”, “Stereocütlər”, “Dolanbac”, “İti göz” və s.).

Məktəbəqədər uşaqlarda göz itiliyinin tədqiqinə hazırlıq

Cədvəl üzrə göz itiliyini yoxlayarkən uşağın qarşısına çıxan çətinliklər:

- Göz itiliyini təyin etmək üçün cədvəldə təqdim olunan təsvirləri tanımır;
- Təsvir olunan əşyanın adını bilmir.

Göz itiliyini yoxlamağa hazırlıq üçün korreksiyaedici-pedaqoji iş (didaktik oyunlar və tapşırıqlar):

- “Tanı və adlandır”. Məqsəd: Cədvəldəki şəkillərin adlarını demək, əşyaları tanımağı öyrənmək və əşyaları kontur təsvirlərinə görə tanımaq;
- “Bu nəyin kölgəsidir?”. Məqsəd: Müxtəlif modallıqlardakı əşyaları tanımağı öyrətmək, rəngli və siluet təsvirləri müqayisə etmək və görmə koordinasiyası və gözün izləmə funksiyasını inkişaf etdirmək;
- “Siluet təsvirə uyğun rəngli şəkli seç” və “Siluet təsvirini rəngli təsvirin üzərinə qoy”. Məqsəd: Müxtəlif modallıqlardakı əşyaları tanımaq, rəngli və siluet təsvirləri müqayisə etməyi öyrənmək;
- “Rəngli təsviri siluet təsvirin üzərinə qoy”. Məqsəd: Əşyaları tanımaq, rəngli və kontur təsvirləri müqayisə etməyi öyrənmək.

Beləliklə, pedaqoji korreksiya və müalicə-bərpa işi zamanı xüsusi seçilmiş tapşırıqlar, oyunlar və məsələlər vasitəsilə görmə pozulması olan məktəbəqədər yaşlı uşaqların göz funksiyalarını aktivləşdirmək və inkişaf etdirmək mümkündür.

Məktəbyaşlı görmə problemlili şəxslərin təlim proqramı

Görmə problemlili şəxslərin təhsil və tərbiyədə müvəffəqiyyətini təmin edən psixi proseslərin baza komponentlərinin inkişafı məkan təsəvvürləri və psixomotor inkişafın formalaşdırılmasından asılıdır. Məkan təsəvvürləri və psixomotor bacarıqların kifayət qədər formalaşdırılmaması məktəbyaşlı uşaqda oxu, yazı və hesablama, məsələləri həll etmə və dünyanın hadisələrini müqayisə etmə qabiliyyəti sahəsində problemlər ortaya çıxarılır.

Problemlili uşaqlar, əsasən, kompensator imkanlardan (taktil hissiyat, məkanda başqa

analizatorların köməyi ilə oriyentasiya etmək və Brayl əlifbasının köməyi ilə oxuyub yazmaq) istifadə edib inkişaf edirlər. Qeyd etdiyimiz kompensator imkanları isə mütəxəssislər inkişaf etdirib öyrətməlidirlər. Bunun üçün görmə problemlili uşaqların xüsusi təhsil müəssisəsində təhsil almaqları mütləqdir.

Təlim proqramının məqsədi şəxsi müstəqil həyata hazırlamaq (ümumtəhsil proqramı üzrə tədris proqramı və ilkin əmək peşəsinə sahib etmək), informasiyanı mənimsəmək və verə bilmək (İKT imkanları və Brayl əlifbasını mənimsəmək və istifadə edə bilmək) imkanlarını təmin etməkdir.

Məktəbdə görmə problemlili şəxsin uğurunu müəyyən edən parametrlər və inkişafedici təsiri həyata keçirən mütəxəssislər vardır:

1. Məkanda oriyentasiya. Psixomotor sahə və məkan təsəvvürlərinin inkişafı və korreksiyası – tiflopedaqoq və psixoloq. Tanış və tanış olmayan məkanda səmtləşmənin öyrədilməsi və mikroməkanda özünə səmtləşmə – tiflopedaqoq. Nitqdə istifadə olunan məkan münasibətlərinin başa düşülməsi – loqoped. Sərbəst hərəkət vərdişlərinin formalaşdırılması – fiziki tərbiyə üzrə tərbiyəçi. Alınmış biliklərin gündəlik yadda saxlanması – tərbiyəçilər və valideynlər;
2. Sadə kommunikativ vərdişlərə malik olma. Dialoq nitqinin formalaşdırılması və cümlə konstruksiyalarının istifadəsi – loqoped. Jestlər və pantomimaya yiyələnmək və mimikadan istifadə etmək – tiflopedaqoq və musiqi rəhbəri. Müxtəlif emosional vəziyyətlərin qavranılması və başa düşülməsinin formalaşdırılması və emosiyalara adekvat reaksiya vermək – psixoloq. Alınmış biliklərin gündəlik yadda saxlanması – tərbiyəçilər və valideynlər;
3. Brayl əlifbasını mənimsəmə – tiflopedaqoq;
4. Öz bacarıqları haqqında biliklər (fiziki, görmə və s.). Özü və başqaları haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması və özünəqiymətin inkişaf etdirilməsi – tiflopedaqoq və psixoloq;
5. Dərketmə aktivliyi formalaşdırma. Dərketmə vərdişlərinə yiyələnmək üçün uşaqlarla işdə polisensor yanaşma realizə etmək və qalmış analizatorları da istifadə edərək səs, hiss, iy, dad və görmə qabiliyyəti vasitəsilə məlumatı qəbul etməyi öyrətmək lazımdır. Qalıq analizator sistemlərinin birgə fəaliyyəti yaddaşın qarışıq növünün formalaşdırılmasına kömək etməli və ya yalnız bir analizatorun işləməsi halında müvafiq olaraq biradlı yaddaş növü yaratmalıdır - tərbiyəçilər, tiflopedaqoq, loqoped və musiqi rəhbəri;
6. Məktəb haqqında elementar baza bilik və təsəvvürləri formalaşdırma (öyrənilən fənlər, davranış qaydaları, gündəlik rejim və s.). Vahid tematik plana qoşulmaq və təhsil prosesinin bütün iştirakçılarının tərəfindən onu həyata keçirmək.

1.2.5. Dayaq-hərəkət problemləri olan şəxslərin korreksiya və təlim proqramı

Dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş şəxslərin əsas kontingentini serebral iflicli uşaqlar təşkil edir. Uşaq serebral iflici (USİ) formalaşdırılmamış beyin xəstəliyidir. Bu xəstəlik

müxtəlif mənfi amillərin təsiri nəticəsində yaranır. Bətdaxili, doğuş zamanı uşağın, baş beyninin hərəkət mərkəzləri zədələnir, nəticədə, bu amillərin ləngiməsi və formalaşması baş verir. Buna görə serebral iflicli uşaqlarda müxtəlif pozulmalar müşahidə olunur: Hərəkət pozulmaları, intellektual pozulmalar, nitq çatışmazlıqları və ali qabıq funksiyalarının (AQF) pozulmaları. Dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş uşaqlarda bu çatışmazlıqlar bir sıra başqa xəstəliklərlə də şərtləndirilmiş ola bilər.

Tibbi müalicədən başqa dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş şəxslərlə aparılan əsas işlərdən biri pedaqoji işdir. Bu proses uşaqların nitqinin inkişafına yönəldilir. Loqopedik iş uşağın nitq fəaliyyətinin hərtərəfli inkişafına yönəldilməlidir. Beləliklə, dayaq-hərəkət aparatının pozulması olan şəxslərin təlim-tərbiyəsinin əsas məqsədi sosial adaptasiya və cəmiyyətə inteqrasiyadır.

Serebral iflic olan uşaqların inkişafetdirici proqramı

Serebral iflic zamanı korreksiya işinin əsas məqsədləri bunlardır: uşaqlara tibbi, psixoloji, pedaqoji, loqopedik və sosial yardımın göstərilməsi, maksimal dərəcədə tam və erkən sosial adaptasiya, ümumi və peşəkar təlimin təmin edilməsi. Həyat, cəmiyyət, ailə, təhsil və əməyə müsbət münasibətin inkişaf etdirilməsi çox vacibdir.

Müalicə-pedaqoji tədbirlərin səmərəliliyi işin müxtəlif mərhələlərində vaxtli-vaxtında qarşılıqlı əlaqəlilik, fasiləsizlik və varislik ilə müəyyən edilir. Müalicə-pedaqoji işlərin kompleks təsirinin mühüm şərti müxtəlif profilli mütəxəssislərin - nevropatoloq, psixonevroloq, müalicəvi idman həkimi, loqoped, korreksiya pedaqoqu, psixoloq və pedaqoqun hərəkətlərinin uzlaşdırılmasıdır. Müayinə, müalicə, psixoloji-pedaqoji və loqopedik korreksiya zamanı onların ümumi mövqeyi vacibdir.

Serebral iflicdən əziyyət çəkən uşaqlarla korreksiya-pedaqoji işin bir neçə əsas prinsipləri mövcuddur:

1. Korreksiya-pedaqoji işin kompleks xarakteri. Bu, uşağın davam edən inkişaf dinamikasında motor, nitq və psixi pozulmaların qarşılıqlı təsirinin daim nəzərə alınması deməkdir. Bunun nəticəsində psixika, nitq və motorikanın bütün tərəflərinin birgə stimulyasiyası (inkişafı), həmçinin xəbərdarlıq və onların pozulmalarının düzəldilməsi zəruridir;
2. Qorunmuş funksiyalara əsaslanaraq ontogenetik ardıcıl təsirin erkən başlanılması. Son illərdə USİ-nin erkən diaqnostikası praktikada geniş tətbiq olunur. Artıq həyatın ilk aylarında nitqdən əvvəl inkişafın patologiyası, idrak fəaliyyətinin pozulması və korreksiya-pedaqoji tədbirlərin müəyyən edilməsinə baxmayaraq, uşaqlarla iş 3-4 yaşdan sonra başlanır. Bu halda iş nitq və psixikanın problemlərinin profilaktikasına deyil, artıq formalaşdırılmış qüsurların korreksiyasına yönəldilir.

Nitqdən əvvəl və erkən nitq inkişafının patologiyasının erkən aşkarlanması və vaxtında korreksiyası bir çox hallarda uşaq böyüdükcə psixonitqi pozulmalarının yüngülləşdirilməsinə imkan verir. Serebral iflic zamanı erkən korreksiyaedici-loqopedik işin zəruriliyi uşaq beyninin xüsusiyyətlərindən — onun plastikliyi və pozulmuş funksiyaların

kompensasiya edilməsi üçün universal qabiliyyəti, həmçinin nitq funksional sisteminin yetişdirilməsinin ən optimal müddəti uşağın həyatının ilk üç ilindən irəli gəlir. Korreksiya işi uşağın yaşı deyil, onun psixo-nitqi inkişafının hansı mərhələsində olduğu nəzərə alaraq qurulur;

3. Korreksiya işi aparıcı fəaliyyətin çərçivəsində təşkili olunur. Serebral iflic zamanı psixi və nitq inkişafının pozulması əhəmiyyətli dərəcədə uşaqların fəaliyyətinin olmaması və ya çatışmazlığı ilə bağlıdır. Ona görə də korreksiya-pedaqoji tədbirlər zamanı bu yaş üçün əsas fəaliyyət növü stimullaşdırılır. Uşaq yaşlarında (1 ilə qədər) aparıcı fəaliyyət növü - böyükklərlə emosional ünsiyyət, erkən yaşda (1 ildən 3 ilə qədər) - əşyavi fəaliyyət, məktəbəqədər yaşda (3 ildən 7 ilə qədər) - oyun fəaliyyəti və məktəb yaşlarında - təlim fəaliyyəti;
4. Davam etdirilən psixo-nitqi inkişafının dinamikasında uşağın müşahidə edilməsi;
5. Valideynlər və uşağın bütün əhatəsindəkilərlə sıx qarşılıqlı əlaqə. Uşağın şəxsiyyətinin təşəkkülü proseslərində ailə və yaxın ətrafın böyük roluna görə bu mühitin (məişət, istirahət və tərbiyə) elə bir təşkili lazımdır ki, inkişafı maksimal şəkildə stimullaşdırılsın və bu da uşağın psixi vəziyyətinə mənfi təsiri aradan qaldırılsın.

Valideynlər serebral iflic zamanı pedaqoji yardımın əsas iştirakçılarıdır, xüsusilə, uşaq bu və ya digər səbəbdən təlim-tərbiyə müəssisəsinə getmirsə, ailədə təlim-tərbiyənin əlverişli şəraitini yaratmaq üçün uşağın inkişaf xüsusiyyətləri, onun imkanları və inkişaf perspektivlərini bilmək, günün rejiminə düzgün riayət etmək, məqsədyönlü korreksiya məşğələləri təşkil etmək, adekvat özünəqiymət, qüsura düzgün münasibət yaratmaq, həmçinin lazım olan iradi keyfiyyətləri inkişaf etdirmək lazımdır. Bunun üçün uşağın ailəsinin gündəlik həyatı, bacardığı əmək fəaliyyətinə fəal qoşulması və yalnız özünə xidmət göstərməsinə (müstəqil şəkildə qida qəbulu, geyinmə və səliqəli olması) deyil, onların yerinə yetirilməsi ətrafdakılar üçün əhəmiyyətlidir (masanın nahara hazırlamaq və qab-qacağı yerinə qoymaq). Nəticədə, onun əməyə marağı, onun faydalı ola biləcəyi üçün sevinc hissi və özünəgüvən yaranır.

Çox vaxt valideynlər uşağı çətinliklərdən xilas etmək üçün onu daim himayə edir, məyus edə biləcək hər şeydən qoruyur və uşağa heç nəyi müstəqil etməyə imkan vermirlər. Belə hiperqayğılı tərbiyə passivlik və fəaliyyətdən imtinaya gətirib çıxarır. Yaxınların uşağa xoş və dözümlü münasibəti müəyyən tələbkarlıqla uzlaşdırılmalıdır. Uşaqda öz vəziyyətinə və öz imkanlarına doğru münasibəti tədricən inkişaf etdirmək lazımdır. Valideynlərin reaksiya və davranışından asılı olaraq uşaq özünü əlil və şikəst kimi və ya əksinə, müəyyən uğurlar əldə edə bilən bir şəxs kimi hesab edəcək. Valideynlər öz uşaqlarının problemlili olduqlarından utanmamalıdırlar. O zaman uşaq özü də öz xəstəliyi və tənhalığından utanmayacaq və özünə qapanmayacaq.

Erkən və məktəbəqədər yaşda korreksiya-pedaqoji işin planı:

- Ətraf ilə emosional, nitqi, əşyavi-hərəkətli və oyunlu ünsiyyətin inkişafı;
- Sensor funksiyalarının stimullaşdırılması (görmə, eşitmə, kinestetik qavrayış və

stereoqnoz). Məkan və zaman təsəvvürlərinin formalaşdırılması, onların pozulmalarının korreksiyası;

- İntellektual fəaliyyət (diqqət, yaddaş və təsəvvür) üçün zəminin yaradılması;
- Riyazi təsəvvürlərin formalaşdırılması;
- Əl və barmaqların funksional imkanları, görmə-motor koordinasiyanın imkanlarının inkişaf etdirilməsi və yazının mənimsənilməsinə hazırlıq;
- Özünəxidmət və gigiyena bacarıqlarının tərbiyəsi.

1.2.6. USİ zamanı xüsusi terapiyaların (proqramların) istifadəsi

Uşaq serebral iflicin korreksiyası xüsusi metodikaların köməyi ilə fiziki və psixi funksiyaların məşq edilməsi yolu ilə aparılır və onlardan əsasları - Voyt-terapiya, Bobat-terapiya, dinamik proprioseptiv gimnastika (ADEL kostyumu) və Kozyavkin metodudur. Eləcə də psixoterapevtik, loqoped, ortoped yardımı, nitq, görmə və eşitmənin vaxtında korreksiyası böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Serebral iflicli uşaqların 60-70%-i internat məktəblərində təhsil alır. Orda yalnız təlim-tərbiyə, müalicə prosesləri aparılmır, eyni zamanda əmək təlimi, vaxtında və məqsədyönlü peşə oriyentasiyası həyata keçirilir.

Dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş uşaqlar üçün internat məktəblərində intellekti normada, psixi inkişafın ləngiməsi (PİL) və yüngül dərəcəli əqli geriliyi olan müstəqil şəkildə hərəkət edən və özünə xidmət göstərə bilən uşaqlar təhsil alırlar.

Müstəqil hərəkət etməyən və özünə xidmət etməyən ağır dərəcəli uşaqlar evdə ümumtəhsil, yardımçı və ya fərdi proqram üzrə təhsil alırlar. Ağır nitq pozulmaları olan uşaqlar xüsusi ağır nitq problemlili uşaqlar üçün olan məktəblərdə təhsil alırlar. Yüngül əqli geriliyi olan bəzi uşaqlar isə xüsusi məktəblərdə təhsil alırlar.

SİM uşaqlarda nitq korreksiyasının proqramı

USİ zamanı korreksiya-pedaqoji işdə əhəmiyyətli yer loqopedik işə verilir. Nitq terapiyası mütləq medikamentoz və fizioterapevtik müalicə və idmanla kompleks şəkildə aparılmalıdır. Bu tibbi-pedaqoji blok uğurlu müalicənin əsasıdır. Loqopedik işin əsas məqsədi ünsiyyətin inkişafı, ətrafın uşağı anlamasının tarazlaşdırılması və s.

Loqopedik işin proqramı (uşağın nitqinin vəziyyətindən asılı olaraq dəyişdirilə bilər):

- Nitq aparatında hərəkətin defektini azaltmaq;
- Artikulyasiya aparatında əzələ tonusu və kiçik motoriakanı normallaşdırmaq;
- Tənəffüs və səsi inkişaf etdirmək;
- Səslərin avazını, yəni intonasiyasını bərpa etmək;
- Səslərin ardıcılığını təmin etmək;
- Əl və barmaqların funksional imkanını inkişaf etdirmək;
- Ekspressiv nitqdə leksiko-qrammatik bacarıqları normallaşdırmaq və s..

1.2.7. Autizm və davranış sahəsi və emosional-iradi pozulmaları olan şəxslərin korreksiyası üzrə təlim və inkişafetdirici proqramlar

Emosional-iradi, davranış sahə və autizmlə bağlı həyata keçirilən müalicə-korreksiya proqramları aşağıdakı tendensiyalara aid edilir:

- Autizmin bioloji təbiəti haqqında biliklərin köməkliyi onun psixodinamik nəzəriyyəsi və müalicə metodlarının əhəmiyyətini azaldır;
- Əsas diqqət individual terapiyaya verilir. Burada konsultantın əməyi və ətrafdakıların münasibəti vacib amildir;
- Autizm sindromlu və emosional-iradi sahənin pozulmaları olan şəxslərin şəxsi xüsusiyyətlərinin tədqiqatı terapiya üçün vacib şərtidir;
- Metodların tətbiq olunmasında məqsədyönlülük və tam həcmli yanaşma zəruridir;
- Müalicənin aparılmasında maksimal erkən terapiya çox böyük əhəmiyyət kəsb edir;
- Müalicə prosesi ailəyə də öz təsirini göstərir.

Emosional-iradi sahə və autizmin korreksiyasında istifadə olunan terapiya üsulları aşağıdakı kimi qruplaşdırılmışdır:

Davranış terapiyası:

- Tətbiqi davranış analizi (Applied Behavior Analysis - ABA);
- Evdə intensiv davranış terapiyası (Home-based Intensive Behavioral Treatment);
- Məktəbdə intensiv davranış terapiyası (School-based Intensive Behavioral Treatment);
- Əsas reaksiyaların öyrənilməsi (Pivotal Response Treatment - PRT);
- Təbii öyrənmə paradigması (Natural Learning Paradigm - NLP);
- Pozitiv davranış terapiyası (Positive Behavior Therapy);
- Verbal davranış terapiyası (Verbal Behavior Therapy).

Qeyd etmək lazımdır ki, davranış terapiyaları müxtəlif təlim metodlarına əsaslandırılır. Məsələn, evdə intensiv davranış terapiyası özündə təbii öyrənmə metodunu əks etdirir. O, kommunikasiya vərdisləri və tez reaksiya vermə qabiliyyətini korreksiya edir.

Uşağın "Aparıcı rol" oynadığı terapiyalar:

- Qrınspana modeli (Greenspan "Floor-time" - DİR);
- Son-Rise proqramı (Options Institute/Son-Rise proqram);
- Qarşılıqlı münasibətin inkişafı (Relationship Development Interventions);
- "Danışmağın öyrənilməsi" proqramı (Learning to speak program).

Alternativ terapiya üsulları:

- Qrup terapiyası;
- Delfinlərlə müalicə (Dolphin Assisted Therapy - DAT);
- Sensor inteqrasiya;
- Vizual terapiya;

- Musiqi terapiyası;
- ART terapiya;
- Heyvanlarla terapiya;
- Əmək terapiyası və s..

ABA terapiya (Tətbiqi davranış analizi)

Davranış terapiyaları içərisində ən geniş istifadə olunan terapiya üsuludur (burada nümunə olaraq autizm sindromlu uşaqlar qeyd olunacaq). Bu metod uşağın davranışları və bu davranışlar ilə əlaqəli ətraf mühitin xüsusiyyətlərini obyektiv olaraq analiz etməyə şərait yaradır. Bir çox davranışların ətraf aləm tərəfindən hər hansı bir formada mükafatlandırıldığı və ya cəzalandırıldığı düşüncəsi mövcuddur. Buna görə də müxtəlif mükafat mexanizmləri və ehtiyac duyulduqda bəzi cəza tədbirlərindən (uşaq xal itirir) istifadə edilərək uyğun davranışlar artır, uyğun olmayan davranışlar isə azaldılır. Autizmlı uşaqlarda artırılması nəzərdə tutulan davranışlara təqlid bacarıqları, oyun və sosial bacarıqlar, ünsiyyət, özünə qulluq bacarıqları, azaldılması nəzərdə tutulan davranışlara isə aqressiya və stereotipik hərəkətlər göstərilə bilər. Tətbiqi davranış analizinin autizmlı uşaqlar üçün əsas məqsədi bu uşaqların yaşdıları ilə birlikdə münasibətlərə başlanma proqramlarına davam edə biləcək səviyyəyə gəlmələridir.

Bu metodun istifadəsi zamanı autizmlı uşaqlarda ortaya çıxarılan problemlı davranışların azaldılması ilə bağlı xüsusi proqramlar hazırlanır. Bu proqramda davranışın səbəbi insanlarda deyil, insanın ətraf mühitlə əlaqəsində nəzərdən keçirilir. Buna görə də problemlı davranış azaldılarkən ilkin olaraq davranışdan əvvəl, davranış zamanı və davranışdan sonrakı vəziyyətlər və ya situasiyaların müşahidə edilməsi lazımdır. Daha sonra davranışa səbəb olan vəziyyət aradan qaldırılır. Azaldılması istənilən davranış ortaya çıxanda fikir verilmir, diqqət yetirilmir və problemlı davranışa alternativ olaraq əlavə edilməsi istənilən davranışlar təsirli formada mükafatlandırılır.

TEACCH (Treatment and Education for Autistic and related Communication Handicapped Children) proqramı vasitəsi ilə autizmdən əziyyət çəkən uşağın yüksək səviyyədə sərbəstliyi və cəmiyyətdə inteqrasiyasına nail olmaq mümkündür. Bu proqramda valideynlərin dəstəyi mütləqdir. Proqram həftədə 40 saat olmaqla həyata keçirilir. Valideynlər bu sistemə həm psixoloji, həm də fiziki hazır olmalıdırlar.

Bu proqram autizmi fərqli bir düşüncə tərzi olaraq şərh edir. Bu proqrama görə insanlarda iki dəyişik mədəniyyət vardır. Yəni bir mədəniyyətlə tanış olan şəxs köhnə mədəniyyətinə görə düşünüb qiymətləndirmə edərsə, o zaman yeni mədəniyyəti anlamaz və onun kənarında qalar. Bu iki mədəniyyət arasındakı əlaqəni valideynlər və müəllimlər yaradırlar. TEACCH proqramının əsas məqsədi autizmlı uşaqların mədəniyyətinə, yəni düşüncə və həyat tərzinə hörmət göstərilərək onlara olduqları yerdə təhsil təqdim etmək və bu uşaqların mümkün olduğu qədər müstəqil ola bilmələri üçün çalışmaqdır.

Bu proqramda 3 istiqamətdə çalışılır:

1. Uşaq: Uşağı anlamaq, fərdi öyrənmə proqramını ortaya çıxarmaq və fərdi təhsil proqramını hazırlamaq;

2. Ailə: Ailəyə məlumat vermək, ailə ilə duyğusal bağlar qurmaq, ailəyə tövsiyələr və kömək təklifləri etmək;
3. Məktəb: Məktəbə məlumat və tövsiyələr vermək.

TEACCH proqramı öz əsasını autistləri digər qruplardan fərqləndirən xüsusiyyətlərdən götürmüşdür. Bunlar aşağıdakılardır:

1. Güclü tərəflər, sahələr və maraqlar. Hər insanın daha yaxşı bələd olduğu sahələr və şəxsi maraqları və etməkdən zövq aldığı şeylər vardır. İnsanlar daha yaxşı bacarıqlarını etmə və bununla uğur qazanma istəyinə sahibdirlər. Onlar çətinlik çəkdiklərinə uğursuz olacaqları işi görməkdən çəkinər və qaçarlar. Şəxsi maraq duyduqları və sevdikəri işlərdə motivasiya daha yüksək olduğu üçün həmin fəaliyyəti həyata keçirmək istəyi də daha yüksəkdir. Məsələn, sarı rəngə bağlılığı olan bir uşaq üçün yerinə yetirməsini istədiyimiz işləri sarı ilə işarələyərək bu xüsusiyyətdən öyrədici olaraq yararlana bilərik. Bu proqramda əhəmiyyətli olan, uşağın sevdiyi və sevmədiyi oyunlarını, onların fəaliyyətlərini, qidaları və ünsiyyətin artdığı və azaldığı situasiyalarını, şəxsi maraqlarını (yazılar, rəqəmlər, rəsmlər, musiqi, kompüter və s.) müəyyən etməkdir. Bu proqramda nələrdən necə yararlana biləcəyinin müəyyən edilməsi üçün HANEN proqramının formaları və ya buna bənzər proqramlardan istifadə edilə bilər.
2. İndividuallaşdırılmış tədris üçün dəyərləndirmə (bacarıqların davamlı dəyərləndirilməsi, diqqətli və davamlı yardım). Autistik uşaqlar hər inkişaf sahəsində fərqli səviyyələrdədir. Burada əsəhər inkişaf səviyyəsindəki vacib nüansları müəyyən etməkdir. Uşağın ilkin ehtiyaclarını təmin edəcək sahələrdən bacarıqlar hədəf olaraq seçilməlidir. TEACCH proqramı hədəfləri müəyyən etmək, öyrənməyə hazır olduğu bacarıqlar və ilkin hədəfləri düzgün təyin etmək üçün PEP-R testini istifadə etməkdədir. Bu testdə təqlid, qavrama, əl-göz koordinasiyası, kiçik motorika, böyük motorika, koqnitiv və şifahi olmaq üzrə 7 sahədə inkişaf qiymətləndirilməsi aparılmaqdadır. Hər inkişaf sahəsində edə bildiyi, edə bilmədiyini və qismən edə bildiyi (öyrənməyə hazır olduğu) bacarıqlar müəyyən edilməkdədir.

Davamlı aralıqlarla qiymətləndirmə aparılaraq qazanılan bacarıqlar yerinə yeni hədəf bacarıqlar seçilməlidir. Hər çalışmada uşağa lazım olduqca və lazım olduğu həcmdə kömək göstərilməlidir. Kömək get-gedə azaldılmalı və uşaq bacarığı müstəqil yerinə yetirə bilmə səviyyəsinə gəldikdə dayandırılmalıdır.

3. Qurulmuş tədris (mənanın başa düşülməsində kömək). TEACCH proqramı uşağın bəzi bacarıqları, qaydaları və nitq istifadəsini öyrənməyinin kifayət etmədiyini, bunların arasındakı əlaqələri qavramasının lazım olduğunu vurğulamaqdadır. Bunun yerinə yetirilməsi üçün ətraf aləm, tədris mühitinin qurulması və başa düşüləcək səviyyəyə gətirilməsi çox vacibdir.
4. Problemlə davranışların altında duran səbəblərin anlaşılması (başə düşməməkdən meydana çıxan uyğunsuzluqlar) və autistik bir uşağın qəsdən tərs davranışlar sərgiləməsi nadir hallarda rastlanan bir haldır. Çox vaxt ana-atalar və mütəxəssislər

gözünün içinə baxaraq tam tərsini edən və ya qadağan edilmiş bir fəaliyyəti həyata keçirən uşağın bunu qəsdən etdiyini düşünürlər.

TEACCH proqramı uyğun olmayan davranışın sadəcə aradan qaldırılmasının kifayət etmədiyini düşünür və bu səbəblə davranışların altında duran səbəbini başa düşməyə çalışır. Bu davranışı dəyişdirmək üçün koqnitif davranış üsullarından istifadə edir.

5. Valideyn ilə ortaq işləməyə TEACCH proqramı ailənin düşüncələri, onların uşaqlarını müşahidə edən və yaxşı tanıyan şəxslər olaraq əhəmiyyət verir. Buna görə də proqram ailənin istək və ehtiyacları nəzərə alınaraq onların həyat şəraitini çətinləşdirən davranışların düzəldilməsinə çalışılır. Məktəbdə qazanılan bacarıqların gündəlik həyatda təkrar edilməsi və ümümləşdirilməsinin böyük hissəsi ailənin vasitəsi ilə həyata keçirildiyi üçün ailə çox vacib faktordur. Buna görə də TEACCH proqramında ailəyə köməkçi terapevt olaraq mütəxəssisin yanında və proqramın vacib bir parçası kimi diqqət yetirilir.
6. TEACCH-i tətbiq edən mütəxəssislər autizmin bütün tərəflərini bilməlidirlər. Autistlərlə işləyən bütün mütəxəssislər sadəcə psixoloq və nitq terapevti kimi müəyyən bir sahə ilə məhdudlaşmayıb autizmdən dolayı ortaya çıxan bütün problemləri bilməli, ümümləşdirmə edə bilən şəxslər olmalı və birləşdirici bir çalışma sistemi həyata keçirməlidirlər.

Delfinlərlə müalicə

ABŞ, İsrail, Rusiya və Meksika başda olmaqla Türkiyədə də geniş istifadə olunan terapiya üsuludur. Delfinlərlə müalicənin autizmlə uşaqlar üzərində müsbət təsirləri olduğu istiqamətində müxtəlif araşdırmalar aparılmışdır. Delfinlər təbii ultrasəs "Şüalandırıcı"sıdır. Ultrasəs dalğalarının təsiri nəticəsində hüceyrəarası maddələr mübadiləsi tənzimlənir və mayenin sirkulyasiyası yaxşılaşdırılır.

Vizualizasiya üsulu

2004-cü ildə yaradılmış bir üsuldur. Psixoloqun uşaqla fərdi qaydada iş aparması ilə yanaşı, valideynlərlə də psixoloji işin aparılması nəzərdə tutulur. Tətbiq olunan üsulun köməyi ilə uşaq qapalı vəziyyətdən çıxarılır.

Holdinq terapiya

Bu terapiya autizm xəstəliyindən əziyyət çəkən uşaqları olan ailələrə psixoloji kömək forması kimi tətbiq olunur. Holdinq üsulu 3 hissədən ibarətdir: Konfrontasiya, müqavimət və icazə üsulu.

Davranış pozuntularının korreksiyası üzrə təlim və inkişafetdirici proqramlar

Fərdi terapiyanın vəzifələrinə aşağıdakılar daxildir:

1. Şəxslərin təcavüzkar davranış səbəblərinin müəyyən edilməsi;
2. İnkişafetdirici və korreksiya proqramının aparılması üçün valideynlərin razılığı və onların dəstəyi;
3. Şəxslərin yaşına və psixoloji intellektual inkişaf səviyyəsinə uyğun olan optimal texnikaların seçilməsi;

4. Mütəxəssisin təcrübəsi və müəyyən metodoloji üsullardan istifadə bacarığı;
5. Şəxslərin maraqlarına uyğun gələn psixokorreksion inkişafetdirici məşğələlərin təşkili.

Müayinə nəticələrinə görə intellektual problemləli şəxslərdə təcavüzkar xüsusiyyətlər müşahidə edilərsə, o zaman korreksiyaedici proqram tərtib edilməlidir.

Korreksiyaedici proqramın məqsədi: şəxslərdə öz təcavüzkar davranışlarının idarə edilməsinin, neqativ emosiyaların zəiflətməsini, şəxsi tələbatlarının ödənilməsi üçün alternativ üsulların axtarılmasının öyrədilməsi.

Korreksiyaedici proqramın məsələləri:

- Yeniyetmələrin təcavüzkar davranışların xüsusiyyətləri və təcavüzkar davranışın formalaşdırılmasına təsir edən amillər və "Təcavüzlə mübarizə" üsulları ilə tanış edilməsi;
- Təcavüzkarlıq səviyyəsinin azaldılması;
- Emosional gərginlik və həyəcanlılığın azaldılması;
- Başqa insanın emosional vəziyyətini anlama bacarığının inkişafı;
- Öz emosional vəziyyətinin adekvat şəkildə ifadə edə bilmək bacarığının inkişafı;
- Relaksasiyanın təlimi.

Korreksiyaedici proqramın effektivlik meyarları:

- Yeniyetmənin fərdi şəxsi keyfiyyətlərinin inkişafı;
- Şəxsin yaradıcı bacarıqlarının üzə çıxarılması;
- Daxili dünyasının sakitləşdirilməsi və özünə qiymətin adekvatlığı;
- Davranış təzahürlərinin müsbət dinamikası;
- Həyəcanlılıq və təcavüzkarlıq səviyyəsi və emosional gərginliyin aşağı salınması.

İntellektual problemləli təcavüzkar davranışlı şəxslərlə aparılan korreksion inkişafedici proqramın sxemi 4 bənddən ibarətdir:

1. Fərdlə kontaktın qurulması və səmimi mühitin formalaşdırılması;
2. Təcavüzün emosional reaksiyasının və onun mənbəyinin ortaya çıxarılması, və fərdin sakitləşdirilməsi;
3. Davranış stereotipləri və reaksiyaların dəyişdirilməsi, özünəqiymətləndirmənin səviyyəsinin artırılması, özünə və ətrafdakılara qarşı müsbət münasibətin formalaşdırılması;
4. Normal davranış vərdislərinin formalaşdırılması və bərkidilməsi.

1.2.8. İntellektual məhdudiyyətləri olan SİMŞ-lə aparılan müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramlar

İntellektual məhdudiyyətləri olan SİMŞ-lə aparılan korreksiya-kompensasiya proqramları həm məktəbəqədər, həm də məktəbyaşlı şəxslərə aid işlənilib.

Məktəbəqədər yaşlı əqli cəhətdən geri qalan uşaqların xüsusi təlimi və tərbiyə proqramı

Əqli cəhətdən geri qalan uşaqlar üçün diferensiallaşdırılmış xüsusi məktəbəqədər müəssisələr sistemi mövcuddur. Defektin xarakteri və özünü büruzəvermə səviyyəsindən asılı olaraq uşaqlar xüsusi müəssisələrdə tərbiyə alırlar. Təhsil sistemində gecə-gündüz xüsusi uşaq bağçaları və uşaq evləri şəbəkəsi vardır. Bəzi hallarda xüsusi məktəblərin nəzdində məktəbəqədər qrupların açılmasına icazə verilir. Bu məktəbəqədər müəssisələrə təlimat üzrə "Oliqofreniyanın yüngül səviyyəsinin mürəkkəbləşdirilməyən forması" diaqnozu ilə uşaqlar qəbul edilir.

Epileptik sindromlu, uşaq serebral iflici olan, psixopatobənzər davranışı olan, Daun sindromlu, şizofreniyalı və s. uşaqlar təhsil sisteminin xüsusi məktəbəqədər müəssisələrinə qəbul olunurlar. Bura həm də psixi inkişafının ləngiməsi, orta və ağır dərəcəli əqli geriliyi olan uşaqlar da qəbul olunmur. Xüsusi məktəb-internatlarda qruplar, xüsusi uşaq bağçaları və uşaq evlərinə 4-8 yaşlı uşaqlar qəbul edilirlər. 8 yaşdan yuxarı uşaqların məktəbəqədər müəssisələrdə saxlanması qadağandır.

Mərkəzi sinir sisteminin (MSS) üzvü zədələnmələri olan uşaqlar üçün gecə-gündüz xüsusi psixonevroloji sanatoriyalar və xüsusi körpələr evi fəaliyyət göstərir. Bu məktəbəqədər müəssisələrə əqli geriliyin yüngül dərəcəli mürəkkəbləşdirilmiş forması diaqnozu ilə uşaqlar qəbul edilir. Xüsusi körpələr evinə 2-4 yaşlı, psixonevroloji sanatoriyalara isə 4-8 yaşlı uşaqlar göndərilə bilər.

Orta və ağır dərəcəli əqli geriliyi olan uşaqlar da xüsusi müəssisələrdə tərbiyələndirilirlər.

Əqli cəhətdən geri qalan uşaqların həyatı düzgün təşkil olunarsa və onlarla xüsusi təlim və tərbiyə işi aparılırsa, onda bir çox inkişaf defektlərinin qarşısı alınar və ya korreksiya olunar.

Əqli cəhətdən geri qalan uşaqların perseptiv hərəkətlərinə məktəbəqədər yaş dövründə formalaşdırılmağa başlanılır. Oyuncaqlar və əşyalara qarşı əmələ gələn maraq əsasında onların münasibət və xüsusiyyətləri haqqında adi təsəvvürlər əmələ gəlir. Bu baxımdan, əqli cəhətdən geri qalan uşaq üçün 5 yaş dövrüdür.

Uşaqlar artıq nümunəyə görə seçim edə bilirlər (rəng, forma və böyüklüyünə görə). Məktəbəqədər yaş dövrünün sonunda əqli cəhətdən geri qalan uşaqların yalnız yarısının qavrama səviyyəsi normal inkişaf etmiş uşaqların məktəbəqədər yaş dövrünün ilkin səviyyəsinə çatdırıla bilər.

Hissiyatla qavramanın əsas hissələrindən biri də qavrama prosesi ilə sıx bağlı olan əyani təfəkkürdür. Əqli cəhətdən geri qalmış uşaqlara əyani-hərəkət təfəkkürü inkişafının ləngiməsi xasdır.

Xüsusilə, qeyd etmək lazımdır ki, normal inkişaf edən uşaqlardan fərqli olaraq əyani-hərəkət təfəkkürün inkişafında dəyişikliklər xüsusi təlim olmadan çox cüzi hesab edilir. Məktəbəqədər yaş dövrünün sonuna qədər əyani-obrazlı məsələlərin həlli bu uşaqlar üçün imkansızdır.

Elementar söz-məntiqi təfəkkür məktəbəqədər yaşlı əqli cəhətdən geri qalan

uşaqlarda ləng inkişaf edir və özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir. Əyani və söz-məntiqi təfəkkürlərin münasibətləri də normadan fərqli qurulur.

Kiçik məktəbəqədər yaş dövründə oyun yalnız əşya fəaliyyəti əsasında və onun müəyyən inkişaf mərhələsində əmələ gələ bilər. Lakin əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda, faktiki olaraq, məktəbəqədər yaş dövrünün əvvəllərində heç vaxt əşya fəaliyyəti yaranmır. Onların əşya ilə hərəkətləri manipulyasiya səviyyəsində qalır (çox vaxt qeyri-spesifik manipulyasiyalar). Oyuncaqlar və əşyalara bu uşaqların marağı qısamüddətli olur (onları yalnız oyuncaqların xarici görkəmi maraqlandırır).

5 yaşdan sonra əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda oyuncaqlarla oyunda prosesual hərəkətlərə daha çox yer ayrılır. . Lakin əsl oyun əmələ gətirilmir. Xüsusi təlim olmadan əqli cəhətdən geri qalan uşağın aparıcı fəaliyyət növü oyun deyil, əşya fəaliyyəti olur. Belə uşaqların oyununda stereotiplik və hərəkətlərin formallığı müşahidə olunur və süjet elementləri və ideya olmur. Uşaqlar əvəzedici əşyalardan istifadə edə və real əşyalarla hərəkətlərini hərəkətlərin təsviri və ya nitqlə əvəz edə bilmirlər. Əqli cəhətdən geri qalmış uşaqlarda xüsusi təşkil edilmiş təlimsiz oyunda nitq funksiyaları da inkişaf etdirilmir. Bir qayda olaraq, yalnız planlaşdırıcı və qeydedici nitq deyil, həm də birgə nitq də əmələ gəlmir.

Əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda xüsusi təşkil olunmuş, təlimsiz və səmərəli fəaliyyət, əşyavi şəkil və konstruktiv bacarıqlar əmələ gəlmir. Bu kateqoriyalı uşaqların inkişaf xüsusiyyətləri nəzərə alınmadan təlim zamanı əşyavi rəsmlər əmələ gələ bilər. Amma onlar bir tərəfdən düzgün olmayan forma və proporsiyalı, primitiv, fraqmentar və real əşyanı əks etdirməyən və öyrənilmiş ştamp kimi olur.

Əqli cəhətdən geri qalan məktəbəqədər yaşlı uşaqların nitq inkişafı normal inkişaf edən həmyaşıdlarından kəskin fərqləndirilir. Onlarda nitq inkişafının ləngimələrinə körpəlik dövründən başlanır və erkən uşaqlıq dövründə də davam etdirilir. Beləliklə, məktəbəqədər yaş dövrü üçün bu uşaqlar nitqi mənimsəməyə hazır olurlar.

Fonematik eşitmə formalaşdırılmamış, əyani fəaliyyət, ətrafa maraq və böyüklərlə ünsiyyət tələbatı kimi nitq inkişafının şərtləri və artikulyasiya aparatı yetərincə inkişaf etməmiş olur. Bir çox əqli cəhətdən geri qalan məktəbəqədər yaşlı uşaqlar nəinki məktəbəqədər yaş dövrünün əvvəli, hətta 4-5 yaşda da danışmağa başlamırlar. Onların çoxlarında bu dövrdə nitq inkişafına hələ yenicə başlanır. İlk sözlər 3 yaşdan sonra, fraza isə məktəbəqədər yaş dövrünün sonunda əmələ gətirilir.

Nitqin inkişafına görə əqli cəhətdən geri qalan uşaqlar müxtəlif tərkibli qruplara bölünürlər. Elə uşaqlar var ki, ümumiyyətlə, nitqsizdirlər, elələri də vardır ki, kifayət qədər nitqləri inkişaf edib. Lakin onların hamısını bir sıra amillər birləşdirir:

1. Müraciət olunmuş nitqin məhdud başa düşülməsi;
2. Nitqin müəyyən şəraitə (vəziyyətə) bağlı olmaması;
3. Nitqin fəaliyyətdən ayrı olması.

Nitq uşağın əsl intellektual imkanlarını əks etdirmir və uşağa biliklərin ötürülməsinin tam mənbəyi ola bilməz. Frazalı nitqi formalaşdırılmış uşaqların nitqləri çoxsaylı fonetik və qrammatik pozulmalarla fərqləndirilir. Bir qayda olaraq, məktəbəqədər yaş dövründə dilin qrammatik quruluşu mənimsənilmir, əsasən də nitqin əlaqələliyi inkişafsız olur. Ən tez-tez

rast gəlinən qüsurlar - say və isimlərin uzlaşdırılmamasıdır.

Passiv lüğət fəal lüğət ehtiyatından çox olur. Elə sözlər var ki, uşaq onları şəkil əsasında söyləyir, lakin başqa vəziyyətdə həmin sözlərin mənasını başa düşmür. Bu onu göstərir ki, əqli cəhətdən geri qalan məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda sözün situativ mənası uzun müddət qorunub saxlanılır. Normal inkişaf etmiş həmyaşlarından fərqli olaraq bu uşaqlarda sözün semantik yükü az olur.

Xüsusi təlimsiz və əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda nitqi tənzimləndirən funksiya, ümumiyyətlə, inkişaf etdirilmir. Bir çox hallarda exolalilik nitq müşahidə olunur.

Əqli cəhətdən geri qalan məktəbəqədər yaşda uşaqların nitqləri o qədər zəif inkişaf edir ki, onlar öz əsas funksiyalarından biri – kommunikativ funksiyasını icra edə bilmirlər. Təəssüf ki, kommunikativ funksiyanın inkişafsızlığı ünsiyyətin başqa vasitələri ilə də (məsələn, mimika və jest vasitəsi) kompensasiya olunmur. Amimik sifət, jestlərin pis başa düşülməsi və yalnız primitiv standart jestlərin istifadəsi əqli cəhətdən geri qalan uşaqlar üçün xarakterikdir. Beləliklə, bu nəticəyə gəlmək olar ki, əqli cəhətdən geri qalan xüsusi tərbiyə və təlimsiz uşaqlar məktəbəqədər yaş dövrünə müəyyən nitq pozulmaları ilə gəlirlər.

Xüsusi (intellektual pozulmaları olan uşaqlar üçün) təhsil müəssisələrinin təlim və inkişafetdirici proqramı

Xüsusi təlim-tərbiyə proqramında 9 illik təlim nəzərdə tutulub. Bu illər ərzində intellektual pozulmaları olan uşaqlar ənənəvi təhsilin ibtidai sinif həcmində olan materiallarını mənimsəməlidirlər.

Xüsusi təlim-tərbiyə proqramının məqsədi il ərzində təlim-tərbiyəyə diqqətlə yanaşmaq və uşaqların qüsurlarını islah etməkdən ibarətdir. Dərs prosesi əqli cəhətdən geri qalan uşaqlara bilik, bacarıq və vərdiş verilməklə yanaşı, eyni zamanda əqli cəhətdən geri qalan uşaqların tərbiyəsi və inkişafında da onlara kömək edilir. Tərbiyə prosesində uşaqların ayrı-ayrılıqda psixi funksiyası deyil, onların atipik şəxsiyyəti tam və məqsədəuyğun öyrənilməlidir. Dərs prosesində keçirilən dərs materialı xüsusi işlənməli və sadə strukturu ilə kütləvi məktəbdən fərqləndirilməlidir. Ən çox dərs prosesində əyaniliyə fikir verilir. Əyanilik müəllim və şagirdin sözüne uyğunlaşdırılmaqla yanaşı, məktəbdə didaktik prinsipə əsaslandırılır və şagirdlərin qüsurlu düşüncəsi inkişaf etdirilir. Fərdi yanaşma prinsipi hər məktəbdə əsas yer tutur. Fərdi yanaşma olmazsa, o zaman müəllimlə şagird arasında əlaqə yaranmaz, fəallıq və müstəqillik şüurlu və düşüncəli təhsilə qarşı yönəldilməz.

Əqli cəhətdən geri qalan uşaqlar psixi və fiziki cəhətdən təshih ediləndə xüsusi məktəbin qarşısında mühüm bir məqsəd durur – hissedici tərbiyə. Hissedici tərbiyə müstəqil tərbiyə forması deyil, estetik fiziki və əmək tərbiyəsinin tərkibinə aiddir. Bu tərbiyə qavramadan təfəkkürə keçid yaradır. Hissedici tərbiyə xüsusi məktəbdə bütün məşğələlər və fənlərin tədrisində öyrədilməklə yanaşı, eyni zamanda ondan fiziki və estetik tərbiyədə, əmək dərsləri, sinifdən xaric məşğələlərdə istifadə edilir. Xüsusi məktəbdə də kütləvi məktəbdəki kimi şagirdlərə ümumi təhsil verilir. Kütləvi məktəb yardımçı məktəbdən onunla fərqləndirilir ki, onun şagirdləri texniki-peşə təhsili alırlar. Sinifdə

şagirdlərin sayı 12 nəfərdən çox olmur. Xüsusi məktəbdə də kütləvi məktəbin təhsil metodundan istifadə edilir. Xüsusi məktəbin qarşısında duran əsas vəzifələrdən biri əqli və fiziki cəhətdən geri qalan uşaqların təlim və tərbiyəsi ilə məşğul olunmasıdır. Bu uşaqların fizioloji və əsəb sisteminin öyrənilməsindən ibarətdir. Xüsusi məktəbdə şagirdlərə bilik, bacarıq və vərdişlər aşılanır. Əqli cəhətdən geri qalan uşaqlar oxuma qabiliyyətinə malikdirlər.

Özünün məzmun və quruluşuna görə kütləvi məktəblərdən fərqlənən xüsusi məktəblərdə oxuyan uşaqların təlim tərbiyəsi çoxcəhətlidir və fərqləndirici xüsusiyyətləri vardır. Bu uşaqlarda idrak fəaliyyətinin pozulması nitq və təfəkkürün inkişafı ilə əlaqədardır. Bir qayda olaraq, əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda mücərrədləşdirmə və ümumiləşdirmə funksiyaları kəskin surətdə aşağı düşür. Onlar məktəbdə mənimsənilən biliklərə aid olunan mürəkkəb əlaqələr sisteminə yiyələnmə bilmirlər. Hətta cisim və hadisələr arasında mövcud olan ən sadə əlaqələri xüsusi məktəblərin şagirdləri yalnız müəllimlərin köməyi sayəsində mənimsəyə bilirlər.

Xüsusi təhsil müəssisələrində korreksiya-tərbiyə işi bir neçə mərhələdə həyata keçirilir:

I Mərhələ - 4 yaşdan 8 yaşa qədər. Uşaqlarda sanitar-gigiyenik vərdişlər və motorikanın inkişafına yönəldilmiş iş aparılır. Uşaqlara uşaq evinin yeməxanası və başqa ictimai yerlərdə davranış qaydaları öyrədilir. Bu zaman uşaqlarda əsas diqqət onların nitqi və idrak fəaliyyətinin inkişafına yetirilir və məktəbə hazırlıq aparılır;

II Mərhələ - 8 yaşdan 16 yaşa qədər. Bu mərhələdə özünəqulluq və şəxsi gigiyena vərdişlərinin möhkəmləndirilməsi davam etdirilir. Bu mərhələdə uşaqlar elementar savad vərdişlərinə yiyələndirilir və nitq inkişafına böyük diqqət yetirilir.

III Mərhələ - 16 yaşdan 18 yaşa qədər. Bu mərhələnin məqsədi sosial adaptasiyadır.

Ağır əqli cəhətdən geri qalan uşaqların korreksiya-tərbiyə işinin məqsədi – onların işə düzəldilməsi, gələcəkdə həyat və ictimai mühitə uyğunlaşdırılmasıdır. Bütün bu məqsədlərə çatmaq üçün aşağıdakı əsas şərtləri yerinə yetirmək vacibdir:

- Təlim prosesində uşaqların bütün psixi funksiyaları və idrak fəaliyyətinin inkişafı və çatışmazlıqlarının korreksiyası;
- Əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda düzgün davranışın formalaşdırılması;
- Əmək təliminə və bacarığına uyğun əmək növlərinə hazırlıq, fiziki tərbiyə və özünəqulluq;
- Bütün işin nəticəsi kimi məişətə bələd olma və sosial adaptasiya.

Xüsusi məktəb ümümtəhsil uşaq müəssisələri sisteminə daxil edilir və yalnız öz vəzifələrinə görə kütləvi ümümtəhsil məktəbindən müəyyən dərəcədə fərqləndirilir. Xüsusi məktəbin əsas vəzifəsi ümümtəhsil fənlərin təlimi, peşə-əmək hazırlığı və şagirdlərin inkişafının gedişinə tərbiyəvi təsir zamanı əqli cəhətdən geri qalan uşağın defektlərinin korreksiyasıdır. Xüsusi məktəbin əsas vəzifəsi isə şagirdlərin sosial-əmək adaptasiyasıdır, yəni onların müasir istehsalat şəraitində kütləvi fəhlə peşələrindən biri üzrə müstəqil əmək

fəaliyyətinə hazırlıqdır. Bu məqsədə şagirdin peşə-əmək bilikləri, bacarıq və vərdişlərinə yiyələndirilməsi ilə nail olunur.

Əqli cəhətdən geri qalmış şagirdlərin idrak fəaliyyətinin çatışmazlıqlarının islahı, əmək bacarıq və vərdişlərinin mənimsənilərək və ümümtəhsil fənlərin təlimi zamanı pedaqoji vasitələrlə həyata keçirilir. Oliyofrenopedaqogika bir müstəqil pedaqoji elm kimi əqli cəhətdən geri qalan uşaqların təlim və tərbiyəsinin xüsusi sualları üzrə işlənərək öz məqsədlərində patofiziologiya, genetica, əqli geriliyin klinikası və xüsusi psixologiyanın nailiyyətlərindən geniş istifadə edilir.

Əqli cəhətdən geri qalmış uşaqların təlim və tərbiyəsində olan xüsusi vəzifələrin mövcudluğu xüsusi məktəbin strukturunu müəyyən edir. Ölkəmizdə xüsusi məktəblərin 85-90%-ni internat-məktəblər təşkil edir. Bu da yalnız təlim zamanı deyil, həm də sinifdənənar tədbirlər zamanı şagirdlərə daha uzunmüddətli təşkiledici təsir etməyə imkan verir.

Qısa da olsa, xüsusi məktəbin tədris planına daxil olunan fənlərin korreksion təlim prinsipi baxımından əsas xarakteristikaları üzərində dayanacaq.

Ana dili əsas ümümtəhsil fənlərindən biridir. 1-ci sinifdən 9-cu sinifədək tədris olunur. Xüsusi məktəbdə ana dilinin təlim vəzifələri:

1. Şagirdlərə dərkətmə səviyyəsində olan ədəbi,qazet,jurnal mətnlərinin düzgün oxunmasının öyrədilməsi və oxuya marağın artırılması;
2. Şagirdlərdə qrammatika və hüsnüxətin ilkin biliklərinin mənimsənilməsi əsasında səliqəli, aydın və savadlı yazı vərdişlərinin formalaşdırılması;
3. Şagirdlərə öz fikirlərinin şifahi və yazılı formada düzgün, ardıcıl izah edilməsinin öyrədilməsi.

Riyaziyyat (1-9 siniflər) şagirdlərin əmək fəaliyyətinə hazırlığı üçün böyük əhəmiyyət kəsb edir. Xüsusi məktəbdə şagirdlər aşağıdakı riyazi bilik və bacarıqlara yiyələnməlidirlər:

1. Dörd əsas hesab əməlinin mənimsənilməsi;
2. Metrik sistem, zaman vahidləri haqqında biliklər və vahidlərdən düzgün istifadə bacarığı;
3. Sadə və onluq kəsrlər haqqında elementar məlumatlar, onlarla toplama və çıxma əməliyyatları etmə bacarığı;
4. Sadə rəsmxət alətlərinin vasitəsi ilə adi rəsmxət vərdişləri və əyani həndəsə dərslərində sadə həndəsi cisimlərlə tanışlıq;
5. Mürəkkəb olmayan hesab məsələlərini həlletmə bacarığı.

Təbiətşünaslıq (6-9 siniflər). Xüsusi məktəbdə təbiətşünaslığın tədrisi vəzifələri aşağıdakılardır:

1. Şagirdlərin ətraf aləm, təbiət hadisələri və ətraf mühitin şəraitindən asılı olaraq insanın təsərrüfat fəaliyyətinin rolu və xüsusiyyətləri haqqında təsəvvürlərin dəqiqləşdirilməsi və formalaşdırılması;
2. Bitkilər və ev heyvanlarına qulluq vərdişlərinin tərbiyələndirilməsi;

3. Şagirdlərin sanitar-gigiyenik bilik və bacarıqlara yiyələndirilməsi;
4. Təbiət və baş verən təbiət proseslərinə materialistik baxışların tərbiyələndirilməsi.

Coğrafiya (6-9 siniflər). Xüsusi məktəbdə coğrafiyanın tədris vəzifələri:

1. Şagirdlərə yer kürəsinin forması, yer kürəsindəki su, yer kürəsinin xəritəsi, Azərbaycanın flora və faunası və coğrafi şəraitdən asılı olaraq insanın əməyi haqqında məlumatlar verilir;
2. Şagirdlərin təbiət və ekologiyayı qorumaları ilə bağlı tərbiyələndirilməsi;
3. Vətənə və doğma diyara sevgi hissinin aşılınması.

Tarix (7-9 siniflər). Xüsusi məktəb proqramında şagirdlərə dəqiq sistemləşdirilmiş tarixi biliklərin verilməsi nəzərdə tutulmur. Xüsusi məktəbdə tarix kursu ibtidai quruluşdan başlayaraq müasir hadisələrə kimi Azərbaycan və başqa ölkələrin tarixinin ən mühüm və maraqlı hadisələrinin öyrənilməsi əsasında qurulur.

Təbiətşünaslıq və coğrafiyada olduğu kimi tarix kursunda da ölkəşünaslıq üzrə müəyyən iş nəzərdə tutulur.

Təsviri incəsənət (1-6 siniflər). Şagirdlərin idrak fəaliyyəti və motorikasının xüsusiyyətləri nəzərə alınaraq xüsusi məktəbdə təsviri incəsənət dərslərinin vəzifələri:

1. Şagirdlərdə əşyaların diferensial, düşünülmüş qavranılması və onların rəngləri, proporsiyaları və formalarının fərqləndirilməsinin tərbiyələndirilməsi;
2. Məhşur rəssamların əsərləri ilə tanışlıq əsasında şagirdlərin estetik cəhətdən tərbiyələndirilməsi.
3. Təsviri incəsənət dərslərində alınan bacarıqlardan oxu, tarix, təbiətşünaslıq və coğrafiya dərslərində geniş istifadə olunur.

Oxu və musiqi (1-6 siniflər). Bu dərslərin vəzifələri:

1. Uşaqlara musiqiyə qulaq asma, ritm və tempi fərqləndirməyi öyrətmək;
2. Şagirdlərdə musiqi duyumunu inkişaf etdirmək;
3. Xor oxumanın elementlərini formalaşdırmaq;
4. Estetik tərbiyələndirmə.

Fiziki tərbiyə (1-9 siniflər). Fiziki tərbiyənin əsas vəzifəsi motorika çatışmazlıqlarını islah edib inkişaf etdirilən orqanizmin düzgün formalaşdırılmasına kömək etməkdir. İbtidai siniflərdə fiziki tərbiyə dərslərinə ritmika, 4-cü sinifdən başlayaraq gimnastika və idman oyunları əlavə olunur. Fiziki tərbiyələndirmə ilə məşğul olunan zaman şagirdlərin fərdi xüsusiyyətləri nəzərə alınır və uşaqlar həkim nəzarəti altında saxlanılır.

Əl əməyi (1-4 siniflər). Əsas vəzifələr:

1. Uşağın əqli inkişafı və ümumtəhsil bilik və bacarıqlarının mənimsənilməsinə kömək etmək;
2. Motorikanın korreksiyası (əl və barmaqların xırda motorikası);
3. Öz fəaliyyətini planlaşdırıb təşkil etmə bacarığı, səliqəlilik, dəqiqlik və sərbəstliyini

tərbiyələndirmək;

4. Peşə-əmək təliminə hazırlıq.

Əl əməyi proqramına daxil olunan müxtəlif növ işlər (yapma, hörmə, toxuma, tikiş və kağız, kardon, sim və təbii materiallarla işlər) əqli cəhətdən geri qalan uşaqların bütün hissiyat orqanlarının fəal və hərtərəfli işini təmin edir. Əl əməyi dərslərində şagirdlərin təsəvvürlərinin zənginləşdirilməsi onların nitqi fəaliyyətinin inkişafı və fəallaşdırılmasına təkan verir.

Əqli cəhətdən geri qalan uşaqların evdə təhsil alma imkanları

Evdə təhsil Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 10 may 2002-ci il tarixli 77 nömrəli Qərarı ilə təsdiq edilmiş "Evdə təhsil alma hüququ verən xəstəliklərin siyahısı və evdə təhsilin təşkili Qaydaları"na uyğun təşkil edilir. Hər bir rayon (şəhər) təhsil şöbələrinin (idarələrinin) nəzdində Psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya fəaliyyət göstərir. Sağlamlıq imkanları məhdud və xəstəliyi "Evdə təhsil alma hüququ verən xəstəliklər"ə aid olunan şagirdlər həmin komissiyanın qərarı ilə evdə təhsilə cəlb olunurlar.

- Hər bir rayon (şəhər) təhsil şöbəsinin (idarəsinin) nəzdində psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiya fəaliyyət göstərir;
- Şagirdlər evdə təhsilə psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın qərarı əsasında qəbul edilirlər;
- Sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqlar evdə təhsilə xəstəliklərinə uyğun olaraq xüsusi təhsil məktəbinin proqramı ilə cəlb olunurlar;
- Evdə fərdi qaydada təhsil alan şagird evdə ərazidəki yaxın məktəbə cəlb olunur və onun təlim-tərbiyəsinin təşkili həmin məktəbə həvalə edilir;
- Evdə dərs məşğələləri xüsusi təhsil proqramı ilə 40 dəqiqə təşkil edir. Gündəlik dərslərin miqdarı I-IV siniflərdə 2, V-XI siniflərdə isə 3 saatdan çox ola bilməz.

"Təhsil haqqında" qanuna uyğun olaraq intellektual problemləri olan uşaqlar üçün evdə təhsil iki pillədən ibarətdir: ibtidai (I-IV siniflər) və əsas (V-IX siniflər).

Şagirdlərin evdə təhsilə qəbulu il boyu aparılır. Məşğələlərə sentyabrın 15-də başlanır, iyun ayında başa çatdırılır.

Evdə fərdi məşğul olan şagirdlərin dərs cədvəli oxuduğu məktəbin sinif rəhbəri tərəfindən valideyn və müəllimlərlə razılaşdırılır və direktor tərəfindən təsdiq olunur. Fərdi təlim planları hazırlanarkən psixoloji-tibbi-pedaqoji komissiyanın rəyinə üstünlük verilir.

Bu şagirdlər də xüsusi məktəblərin (şagirdin inkişaf xüsusiyyətinə müvafiq) Təhsil Nazirliyinin təsdiq etdiyi tədris planı əsasında təhsil alır. Onların dərslərinə sinif rəhbəri, proqramın yerinə yetirilməsi və bu zaman tətbiq edilən metodiki işdə təlim-tərbiyə işi üzrə direktor müavini, bütün prosesin gedişində isə direktor məsuliyyət daşıyır. Bilik səviyyəsi isə ardıcıl olaraq rüblər üzrə sinif jurnalında qeyd olunur. Sinifdən-sinfə keçirilmə və məktəbi bitirmə də müvafiq qaydada sinif jurnalında öz əksini tapır.

1.2.9. SİMŞ-lə aparılan müxtəlif təlim proqramları

Bir sıra təlim proqramları da vardır ki, onlardan hər SİMŞ kateqoriyaya ayrı-ayrılıqda və ya bir neçə kateqoriya üzrə ümumi bir proqram kimi istifadə edilə bilər.

Pil uşaqların inkişaf etdirilməsi problemin ağırlıq dərəcəsi və növündən asılı olaraq seçilir. Əgər uşaqda PİL-in ağır dərəcəsidirsə, o uşaq xüsusi (əqli cəhətdən problemlə uşaqlar üçün) məktəbin proqramı üçün məsləhət bilinir, lakin PİL uşaqların düzgün inkişafı üçün onlara integrativ və inklüziv sinif proqramları ilə təhsil almaq daha məqsədəuyğundur.

PİL olan uşaqlarda xüsusi təlim proqramı (integrativ siniflərdə)

Qeyd olunan xüsusi təlim proqramı uşağın potensialına uyğun tərtib olunur. Bunun üçün də integrativ siniflərə eyni mənimsəmə imkanlarına malik uşaqlar seçilir.

Bu proqramda PİL uşaqlar üçün oxu, yazı, ətraf aləmlə tanışlıq, nitq inkişafı, sadə riyaziyyat, əmək təlimi və digər dərslərin keçirilməsi nəzərdə tutulub.

Yazı təlimi. Kiçik yaşlı PİL olan şagirdlərə xas olan nitq, təffəkkür, motorikanın (hərəkətlərin uzlaşdırılmaması və əl əzələlərinin xırda motorikasının zəif inkişafı) xüsusiyyətləri və tez yorulmaları yazı təliminə əsaslı hazırlığını tələb edir.

Yazının mənimsənilməsi, səs və səs-hərf analizində fərdi çətinlikləri müəyyən etmək, vaxtında şagirdlərə kömək göstərmək üçün bəzi hazırlıq dərslərində loqopedin iştirakı vacibdir.

Əlifba dövründə yazının qrafik vərdislərinin formalaşdırılması davam etdirilir. Uşaqlar hərf və onların birləşmələri, sözlər, söz birləşmələri və cümlələri yazmağı öyrənirlər. Məktəblilər əlyazma və çap mətnlərini üzdən köçürməyi, imla və yaddaş üzrə yazmağı öyrənirlər.

Oxu təlimi. PİL olan uşaqlar məktəbə gələndə bir qayda olaraq oxumağı bacarmırlar. İlk mərhələdə oxu dərsləri qarşısında kompleks vəzifələr yaradılır: Əsas oxu vərdislərinin formalaşdırılması, ümumi inkişaf və tərbiyə.

Oxu təliminin hazırlığına yazı təlimində olduğu kimi, əlifbadan əvvəl dövrdə başlanılır, səs analiz və sintezinin formalaşdırılmasına yönəldilir. Elə bu dövrdə də dərslərdə şagirdlərin onların səviyyələrinə uyğun bədii əsərlərlə tanış olması və nitqlərinin inkişafı üçün vaxt ayrılır.

Əlifba dövründə uşaqlar ümumtəhsil məktəblərinin I sinif dərsləyi üzrə işləyir və tədricən bütün əlifbanı mənimsəyirlər. Əlaqəli mətnlərin keçirilməsi hazırlıq sinfinin proqramında nəzərdə tutulmur. Dərsləyə əlavə olaraq il boyu 5-6 yaşlı uşaqlar üçün nəzərdə tutulan kitablardan da istifadə olunmalıdır («Əlifba», «Məktəbə hazırlaşmaq» və s.).

«Ətraf aləmlə tanışlıq və nitq inkişafı» dərslərində təlim. «Ətraf aləmlə tanışlıq və nitq inkişafı»nın əsas məqsədi: təbiət və ictimai həyat haqqında təsəvvürlərin toplanıb sistemləşdirilməsinin analizli müşahidəsi, müqayisə və ümumiləşdirmə üsulları ilə sıx əlaqəsidir.

Riyaziyyat təlimi. Riyaziyyatın mənimsənilməsi üçün PİL olan uşağın məktəbə qəbul olunarkən əşyaların kəmiyyət və ölçüləri haqqında təcrübə məlumatları olmalıdır. Oyunlar

və gündəlik fəaliyyətdə uşaqlar əşyaları bir neçə parametrlərlə müqayisə etməyi öyrənirlər.

Xüsusi psixoloji-pedaqoji tədqiqatlar göstərir ki, PİL olan uşaqların normal inkişaf etmiş həmyaşıdlarından fərqli olaraq məktəb təliminin əvvəli üçün adi təcrübi riyazi bilik, bacarıq və vərdişlərini əldə etmirlər. Bu ilkin riyazi biliklərinin boşluqlarının doldurulması üçün xüsusi korreksion-hazırlıq işinin aparılması zəruridir. Bununla əlaqəli PİL olan uşaqların təlim proqramında hazırlıq dövrü nəzərdə tutulur. Bu dövrün əsas vəzifələri:

- Uşaqlarda olan riyazi biliklərin müəyyən edilməsi;
- Təlim fəaliyyətində bacarıqların formalaşdırılması;
- Riyaziyyat kursunun öyrənilməsinə hazırlıq.

PİL olan uşaqlara çoxsaylı məşqlər lazımdır. Dərslərə marağın qorunub saxlanması və şagirdlərin yorulmasının qarşısının alınması üçün fəaliyyətin müxtəlif növlərinin istifadəsi vacibdir.

Əmək təlimi. PİL olan uşaqların əmək təliminin məqsədləri ümumtəhsil məktəblərindəki əmək təlimi məqsədləri ilə eynidir. Amma bu kateqoriyalı uşaqların inkişaf xüsusiyyətindən irəli gələn spesifik korreksiya vəzifələri də var ki, onların nitq və təfəkkür fəaliyyətlərinin çatışmazlıqlarının islahı, təlim fəaliyyətinin formalaşdırılmasına yönəldilir. Əmək təlimi prosesində şagirdlərin emosional-iradi sferasının inkişafsızlığı kompensasiya olunur, diqqətlik, israrlıq və müstəqillik formalaşdırılır.

Xüsusi təlim müəssisələrində xüsusi təlim proqramları

Xüsusi məktəb SİM olan şəxsləri real həyata hazırlamalıdır ki, onlar özlərinin köməksiz olduqlarını hiss etməsinlər. Atipik uşaqları onları əhatə edən cəmiyyətdən ayırmadan onların fəallığını artırmaq və faydalı yaradıcılıq işləri ilə məşğul olmağa alışdırmaq lazımdır.

Xüsusi (internat) məktəb dedikdə, əqli cəhətdən zəif olan (sensor və ya ağır nitqi problemlili) uşaqlar xüsusi rejimlə təhsil aldığı təhsil ocaqları nəzərdə tutulur. Bu məktəbdə onlar bilik, bacarıq, vərdişlər əldə edir, əməyə, mənəvi, fiziki və estetik tərbiyəyə qarşı məhəbbət qazanırlar. Psixi inkişafından asılı olaraq xüsusi məktəb şagirdləri təcrübə işi üçün kənd təsərrüfatında da çalışmağa hazırlanırlar. Təlim-tərbiyə ilə yanaşı, eyni zamanda müalicə-sağlamlıq işləri də aparılır.

Xüsusi məktəb ilə kütləvi məktəbin məqsəd və vəzifəsi eynidir. Tipik və atipik uşaqların inkişafı eyni ümumi qanunauyğunluqla aparılır. Bu uşaqların inkişafı onların beyin fəaliyyətinin problemləri ilə əlaqədardır. Xüsusi məktəbin mahiyyəti problemlili uşağın qüsurlu nisbətən azaltmaqdır. Belə uşaqlarla ümumi inkişaf problemlili və xüsusi məktəb bu problemlə məşğul olur. SİM olan uşaqlarda fonematik eşitməni inkişaf etdirmək - ətraf mühit haqqında təsəvvür yaratmaq deməkdir. Bütün bu işlər nitq texnikası dərsləri, əmək dərsləri, rəsm dərsləri və gimnastika dərslərində və yarpaq zamanı və ritmikada aparılır. Sonra isə bu korreksiya işləri riyaziyyat, coğrafiya və təbiətşünaslıq dərslərində möhkəmləndirilməlidir. Şagirdlərə müşahidə etmək, diqqət və tərbiyə etməyi öyrətmək lazımdır. Onlara təfəkkür, nitq və yaddaşı inkişaf etdirmə, hər hansı obyektə müqayisə etmə, oxşar və fərqli cəhətləri fərqləndirmə xüsusiyyətləri aşılmalıdır. Diqqət etmək lazımdır ki, uşaqlar öz xarakterlərində çatışmayan cəhətləri ayırd etsinlər.

Xüsusi məktəbdə SİM olan uşaqların inkişafında əmək tərbiyəsi mühüm yer tutur. Uşaqların tərbiyə edilməsi və onların həyata hazırlanmasında əmək çox böyük təsiredici (korreksiyaedici) rol oynayır. Onların psixi və fiziki inkişafdakı qüsurları azaldılır və qazanılmış bilikləri möhkəmləndirilir. Xüsusi məktəbin vəzifəsi il ərzində təlim-tərbiyəyə diqqətlə yanaşılma və uşaqların qüsurunun islah edilməsindən ibarətdir. Dərs prosesi atipik uşaqlara bilik, bacarıq və vərdiş verməklə yanaşı, eyni zamanda onların tərbiyəsi və inkişafına da kömək edir. Tərbiyə prosesi intellektual (sensor) pozulmaları olan uşaqların ayrı-ayrılıqda psixi funksiyasını deyil, həm də atipik uşağın şəxsiyyətini tam və məqsədəuyğun öyrənməlidir. Dərs prosesində keçirilən dərs materialı xüsusi işlənməli və sadə strukturu ilə kütləvi məktəbdən fərqləndirilməlidir.

Ən çox dərs prosesində əyaniliyə fikir verilir. Əyanilik müəllimin və şagirdin sözüə uyğun olmaqla yanaşı, məktəbdə didaktik prinsipə əsaslandırılır və şagirdlərin qüsurlu düşüncəsini inkişaf etdirir. Fərdi yanaşma prinsipi hər məktəbdə əsas yer tutur. Fərdi yanaşma olmazsa, o zaman müəllimlə şagird arasında əlaqə yaratmaq, fəallıq və müstəqilliyi şüurlu və düşüncəli təhsilə qarşı yönəltmək olmaz.

Atipik uşaqları psixi və fiziki cəhətdən təshih edəndə xüsusi məktəbin qarşısında mühüm bir məqsəd durur – hissedici tərbiyə. Hissedici tərbiyə müstəqil tərbiyə forması deyil, estetik, fiziki və əmək tərbiyəsinin tərkibinə aiddir.

Bu tərbiyə qavramadan təfəkkürə keçid yaradır. Hissedici tərbiyə bütün məşğələlərdə və xüsusi məktəbdə bütün fənlərin tədrisində öyrədilməklə yanaşı, eyni zamanda fiziki və estetik tərbiyədə əmək dərsləri, sinifdən xaric dərslər və onun yaradıcılığında istifadə edilir.

Məktəblinin tədris işi müəllimlərin rəhbərliyi altında keçirilir. Tədris təlimin əsasını verir, şagirdlərə istiqamət göstərir, dərs materialını düşünmək və mənimsəməyə kömək edir. Məktəblilər müəllimin verdiyi məlumatları mənimsəyir, müşahidə aparır, müxtəlif tapşırıqları yerinə yetirməyi öyrənir və dərs oxumağa meyl edirlər. SİM olan uşaqlarda tədrisən təlimə şüurlu və fəal münasibət yaranır.

Xüsusi məktəbdə həyata keçirilən təlim prosesi bir neçə mərhələdən ibarətdir:

I mərhələ - anlayış barədə verilmiş materialın qavranılması, xüsusi məktəbdə müəllimin verdiyi tapşırıqın qavranılması və nə dərəcədə qavranıldığıнын öyrənilməsi vacibdir. Bu, keçirilən proqram uşağın imkanı və əyanilikdən asılıdır. Ümumi şəkildə SİM olan uşaqlar psixi cəhətdən inkişaf etmirlər. Mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsində isə patoloji hal müşahidə edilir. Beyin qabığına analiz, sintez və periferik hissənin zədələnməsi nəticəsində zehni cəhətdən zəif olan uşaqlarda qavrama və hissetmə aşağı səviyyədədir. Əqli cəhətdən zəif uşaqlarda da qavrama və hissetmə aşağı səviyyədədir, onlarda qavrama təfəkkürlə sıx əlaqədədir. Bu uşaqlarla işləyən müəllim dərsi elə təşkil etməlidir ki, uşaqlar verilmiş materialı qavrasınlar.

II mərhələ - bu mərhələ daha dərin mahiyyəti, fəallığı və qavrama yaradıcılığı olan şagirdlərə aid edilir. Şagirdlər hər hansı bir hadisəni digəri ilə müqayisə edir, onların oxşar və fərqli cəhətlərini analiz edirlər. Bu zaman müəllimin qarşısında duran əsas vəzifə şagirdin təfəkkürünün fəallaşdırılması, onların anlayışla biləcək dərəcədə düşünülməsi və müraciət edilməsi öyrədilməlidir. Bu mərhələ xüsusi məktəbdə işləyən müəllim üçün

mürəkkəb prosesdir. Burada əqli cəhətdən geri qalan uşağın qüsurlu təfəkkürü və onunla bağlı olan çətinliklər daha aydın nəzərə çarpır.

III mərhələ - bu mərhələdə qazanılmış bilikləri möhkəmləndirmək lazımdır. Bu, vacib mərhələdir. Müəllimin əsas məqsədi bilik, bacarıq və vərdişləri möhkəmləndirmək, onlardan müxtəlif şəkildə istifadə etməkdir. Xüsusi məktəbin şagirdləri gec qavrayır və tez də unudurlar. Xüsusi məktəbdə işləyən müəllim materialı möhkəmləndirən zaman təkrarlamanın müxtəlif növündən istifadə edir. Vərdişləri zəif olan uşağın bilik və bacarığının formalaşdırıldığı zaman yaradıcılıq mühüm rol oynayır. Atipik uşağın diqqəti zəif olur. Onlar əvvəlki təcrübədən yeni tapşırıqları həll edəndə istifadə etmədə çətinlik çəkirlər. Atipik şəxslər tipik uşaqlara nisbətən daha çox tapşırıqlar həll etməlidirlər.

IV mərhələ - SİM olan uşaqlarda hər hansı bir şeyə qarşı maraq yaratmaq çətindir. Onların diqqəti asanlıqla bir obyektədən o birinə keçə bilər. Atipik uşaqlar öz nitqləri ilə yanaşı, onları əhatə edən şəxslərin nitqinə də diqqət etmirlər.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. ABA terapiyanın nümunələrini nümayiş etdirin.
2. ART terapiyanın bir metodikasını nümayiş etdirin.
3. ART terapiya mövzusunda maarifləndirici təqdimat hazırlayın.
4. KDT-nin hansı problemlərə yararlı olmasını müzakirə edin.
5. Qeyri-ənənəvi terapiyaların üstünlükləri və çatışmazlıqlarını müzakirə edin.
6. Qeyri ənənəvi terapiyalar mövzusunda təqdimat hazırlayın.
7. PECS terapiyası haqqında verilmiş qısa videonu izləyib müzakirə edin.
8. Nağıl terapiyasının bir nümunəsini işləyin.
9. Nitq problemləli uşaqların korreksiya işinin həyata keçirilməsi üçün təhsil müəssisəsində hansı şərait olmalıdır? Təkliflərinizi yazılı formada təqdim edin.
10. Məktəbəqədər yaşlı nitqi problemləli uşaqlar və tipik bağcanın təlim proqramlarının müqayisəli müzakirəsini edin.
11. Eşitmə problemləli uşaqların təlim proqramının mənfi və müsbət cəhətlərini müzakirə edin.
12. Görmə problemləli uşaqların korreksiya işinin həyata keçirilməsi üçün təhsil müəssisəsində hansı şərait olmalıdır? Qrup müzakirəsi aparın.
13. Dayaq hərəkət problemləri olan uşaqlar üçün uyğun proqramları (terapiyaları) müəyyən edin. Fikirlərinizi əsaslandırın.
14. Autizm və emosional iradi sahənin pozulmalarının korreksiyasına uyğun terapiyaları müzakirə edin.
15. Hansı terapiyalardan davranış pozulması zamanı istifadə etmək olar? Fikrinizi əsaslandırın.
16. Hər kateqoriyalı SİMS-ə uyğun terapiya və ya inkişafedici proqramı seçin.
17. Sizə təhkim olunmuş uşağa uyğun təlim planını tərtib edin və ona hansı terapiyaları məsləhət görərdiz?

Uşaq inkişafı planı

Adı, soyadı:

Planın tutulduğu tarix:

Fəaliyyət planını tərtib etdi:

Doğulma tarixi:

Problem:

Uşağa cavabdeh şəxs:

İnkişaf sahəsi:

Məqsəd:

Fəaliyyətə başlanan tarix:

Fəaliyyətin bacarıldığı tarix:

Böyük motor:

Kiçik motor:

Qavrama:

Sosial bacarıqlar:

Özünə xidmət bacarıqları:

Məşğələnin keçirildiyi tarix:

1____ 2____ 3____ 4____ 5____ 6____ 7____ 8____ 9____ 10

Əlavə qeyd: _____



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Pozulmalara uyğun müxtəlif təlim və inkişafetdirici proqramları müəyyən edir”

1. ABA terapiya nədir və onun əsas məqsədləri nədən ibarətdir?
2. ART terapiya nədir və o, SİMŞ-in hansı kateqoriyalarına daha uyğundur?
3. ART terapiya və onun növləri haqqında təqdimat hazırlayın.
4. Koqnitiv-davranış terapiyası nədir və hansı problemlərdə istifadəyə yararlıdır?
5. SİMŞ korreksiyasında istifadə olunan qeyri-ənənəvi terapiyalar haqqında təqdimat hazırlayın.
6. Musiqi terapiyasının istifadə yollarını qeyd edin.
7. Oyun terapiyası formalarını uşağın yaşına uyğunlaşdırın (2-3 yaş, 4-5 yaş və 6-7 yaş).
8. PECS terapiyasının həyata keçirilməsi şərtləri hansılardır?
9. Nağıl terapiyasının faydaları hansılardır?
10. Nitqi problemləli uşaqların təlimi hansı proqrama uyğun həyata keçirilir?
11. Eşitmə problemləli uşaqların inkişafetdirici proqramının əsas komponenti hansıdır? Səbəbini izah edin.
12. Görmə qüsurlu uşaqların korrektiv-kompensator texnologiyasının ünsürləri hansılardır? Onların birgə istifadəsinin zəruriliyini sübut edin.
13. Görmə problemləli uşaqların korreksiya-pedaqoji işi üçün istifadə olunan aparatlar hansılardır və onların iş prinsipləri nədən ibarətdir?
14. Dayaq-hərəkət sistemi pozulmuş uşaqlara aid təlim proqramının bölmələrini açıqlayın.
15. Serebral iflic zamanı korreksiya proqramlarının mahiyyətini izah edin.
16. Autizmin korreksiyası üzrə inkişafetdirici proqramın tərkib hissələri nədən ibarət olmalıdır?
17. Emosional-iradi pozulmaları olan uşaqlara hansı proqramlar aid oluna bilər?
18. Pozulmuş davranışın korreksiya proqramları hansılardır?
19. Məktəbəqədər yaşlı əqli cəhətdən geri qalan uşaqların xüsusi təlimi və tərbiyə sistemini açıqlayın.
20. Xüsusi (intellektual pozulmaları olan uşaqlar üçün) təhsil məktəbinin təlim proqramının tipik məktəbin təlim proqramından fərqlərini qeyd edin.
21. PİL olan uşaqlarda hansı xüsusi təlim proqramından istifadə olunur? O proqramın əsas tərkib hissələrini açıqlayın.
22. Xüsusi məktəbdə aparılan təlim-tərbiyə proqramının xüsusiyyətlərini izah edin.

1.3. Pozulmalara uyğun kompleks və sistemli iş aparmaqla SİMŞ-nin problemlərinin aradan qaldırılması işlərini həyata keçirir

1.3.1. Nitq qüsurlarının kompleks və sistemli korreksiyası

Nitq qüsurları mürəkkəb bir problem olduğundan onların korreksiyası da kompleks metoddla həyata keçirilməlidir. Kompleks korreksiya metodları və ya yolları deyəndə, tibbi, psixoloji və pedaqoji yanaşmalar nəzərdə tutulur.

Səs pozulmasının kompleks korreksiyası

Disfoniya (afoniya) fonasiyanın pozulması və ya olmamasıdır. Fonasiya və səsin gücü, tembri və hündürlüyünün olmaması ilə bürüzə verilir.

Səs pozulmasının korreksiyası mütləq kompleks şəkildə aparılır. Səsin pozulmasının səbəbinin araşdırılıb aradan qaldırılması yollarının düzgün müəyyənləşdirilməsi üçün kompleks (otorinolarinqoloq, nevropatoloq, psixoloq və loqopedin iştirakı ilə) müayinə aparılmalı və korreksiya planı tərtib olunmalıdır.

- Otolarinqoloq qulaq, qırtlaq və səs bəndlərinin müayinəsi əsasında müalicə təyin edir;
- Həkim-nevropatoloqehtiyac varsa, ümumi müayinə təyin edir;
- Psixoloq müayinə nəticəsində iş planını tərtib edir;
- Loqoped isə loqopedik işin planı və həcmi müəyyən edir. Tək loqoped çalışarsa, onda müalicə uzun müddət davam etdirilir.

Pedaqoji təsir

Səs pozulmalarında əsas problem səs telləri və yumşaq damaqda olur. Uşaqlarda adətən yumşaq damaq problemi olur və buna görə də damağın hərəkətliyini inkişaf etdirmək lazımdır.

Bunlar yumşaq damağı inkişaf etdirən təmrinlərdir:

- Yolu bağlasın və yolu açsın (təkrar bağlasın və açsın);
- Yumşaq damağın masajı – “a” səsini uşağa tələffüz etdirərək masaj etmək olar. Saitləri deyə-deyə uşaq masaj olunur. Prosedur aparılanda pasiyent ac olmalıdır;
- Yumşaq damağın gimnastikası. Müvafiq hərəkətlər nəticəsində yumşaq damaq hərəkətə gəlir:
 - Əsnəmə zamanı yumşaq damaq hərəkət edir;
 - Xırda qurtumlarla hər hansı bir mayeni udmaq. Udqunma zamanı yumşaq damaq bağlanır. Hər dəfə udqunmada (pipetka ilə də olar) yumşaq damaq bağlanır;
 - Öskürək: Oyun şəklində öskürülür və daha sonra uşaq öskürür. Ağzı açıb öskürmək vacibdir, çünki ağız nə qədər böyük açılsa, yumşaq damaq bir o qədər hərəkətli olur;
 - Qarqara etmək: Qarqara etdikdə yumşaq damaq bağlanır. Damaq hərəkət etdirilir;
 - Yumşaq damağın hərəkəti üçün bütün saitlər hündürdən tək-tək qısa tələffüz

etdirilir. Bu zaman yumşaq damaq bağlanır.

Bu gimnastikalar açıq rinofoniya üçündür. Qapalıda da bu gimnastikaları edirik. Başqa əlavələr də olur. Qapalı üçün "M-n" səsi üzərində iş. Qapalı rinolaliyanı yaradan səbəbləri aradan qaldırdıqdan sonra bu işləri görürük. Uşaq normal ağız danışığına keçsin.

M - m - m - ma - mommm uzun tələffüz olunur. Na - nonnn tələffüzü zamanı burun boşluğuna yol açılır və sait tələffüzü zamanı isə bağlanır. Bununla da uşaq normal tələffüzü öyrənir.

Fizioloji və nitqi nəfəsalma üzərində iş

Fizioloji nəfəsalma - ağız - ağız və burun - burun - bu, normal fizioloji nəfəsalma. Normal nəfəsalma səssizdir. Uşaq düzgün oturur. Ağız - ağız nəfəsi- ağızla nəfəs alıb-verir. Bunu 5-6 dəfə təkrar edir. Ağız - burun nəfəsi- ağızla alıb burunla verir. Hər birini 5-6 dəfə təkrarlayır. Kifayət qədər dərinədən nəfəs almalı və ciyərlər hava ilə dolmalıdır (bu metodikadan kəkələmədə istifadə olunur). Tənəffüs nəfəs gimnastikasına aiddir.

Şamları üfurmə. Əvvəl uşağa yaxın tutularaq bir dəfəyə qısa üfurmə tapşırılır. Uşaq bunu bacarmasa, onda uzun-uzun üfurməlidir. Tam sonda 50 sm məsafədən 1 dəfəyə qısa olaraq üfürülməlidir. Get-gedə şamların sayı artırılır. Bir nəfəsə 2 şam, sonra 3 şam, ən sonda isə 10 şam 1 nəfəsə tək-tək üfürülür. Bu zaman diafraqmal nəfəsalmının həcmi artır.

Səs çalışmaları

Nitqi nəfəsalmada qısa müddət nəfəs alırıq və uzun müddət nəfəs veririk. Ən I variant sait səslərin oxunmasıdır. Əvvəlcə uşaq düz oturmalı və çiyinlər açıq olmalıdır. Nəfəs alınır və a sait səsi nəfəs verilənə qədər oxunmalıdır.

Uşaqlarda qırtlağın orqanik xəstəlikləri zamanı səsin bərpası mürəkkəb və uzunmüddətli prosesdir. Bu kateqoriyadan olan uşaqlarla aparılan loqopedik işin çətinlikləri əsas iki mənfi amillə müəyyən olunmuşdur: Şişlərin aradan qaldırılması üçün keçirilən çoxsaylı əməliyyatlar nəticəsində qırtlağın anotomik bütövlüyünün pozulması, erkən qırtlaq xəstəlikləri (əksər hallarda 3 yaşa qədər) uşağın psixofiziki və nitqi inkişafına mənfi təsiri. Qeyd olunan amillər loqopedik işin zəruriliyini təsdiqləmiş olur. Belə ki, uşaq orqanizminin inkişaf xüsusiyyətləri nəzərə alınaraq əsas didaktik prinsiplərin (əyanilik, əlçatanlıq və vəsaitin tədricən çətinləşdirilməsi) istifadə olunması ilə loqopedik məşğələlər aparılmalıdır. Uşaqlar əksər hallarda verilən tapşırıqları başa düşmür və məşğələyə maraq göstərmirlər. Bu nəzərə alınaraq təqdim olunan material rəngarəng və nəzəri cəlb edən olmalıdır. Tapşırığın təlimatı sadə və anlaşılan dildə təqdim edilməlidir.

Loqopedik işin müsbət nəticəsi uşaq orqanizminin böyük kompensator imkanlarına görə əldə olunur. Bildiyimiz kimi uşaqlarda orqanizmin itirilmiş funksiyalarının bərpasında iştirak edən kompensator imkanlar böyüklərə nisbətən daha yüksəkdir və həmin itirilmiş funksiyalar əlverişli şəraitin yaradılması ilə daha tez bərpa olunur. Beləliklə, loqopedik məşğələlər nəticəsində orqanik səs pozulması olan uşaqlarda itirilmiş və ya deformasiyaya uğradılmış səs tellərinin vəzifəsini yalnız səs telləri öz üzərinə götürür.

Uşaqlarda səsin bərpasına yönəldilmiş loqopedik işin çətinlikləri ondan ibarətdir ki, xüsusi ədəbiyyatda bu problemə çox az diqqət yetirilir. Sovet vokal pedaqoq və həkimlərin

çoxsaylı işləriuşaq və böyüklərin səslərinin (nəğmə oxuma səsi) qoyulması və qorunması, böyüklərdə səsin funksional pozulmalarının bərpasına həsr olunmuşdur. Tədqiqatçıların böyük əksəriyyəti böyüklərdə səsin bərpası zamanı ortofonik tapşırıqlara üstünlük verilməsini təklif edirlər. Bu tapşırıqlardan bəziləri qırtlağın stenozundan (odlu silah yaraları aldıqdan sonra, travma nəticəsində və qırtlağın şişi zamanı) əziyyət çəkən böyüklərlə istifadə olunmuşdur.

Kompleksli müalicə metodu – fonik ortopediyadan səsin funksional pozulmasında istifadə edilir.

Bura daxildir:

- Psixoterapiya;
- Diafraqmal nəfəsalmanın öyrənilməsi;
- Artikulyasiya gimnastikası – ilkin olaraq səssiz keçirilir, daha sonra isə xəstəyə sözləri pıçılı ilə deməyin təklif olunması;
- Yüksək səsle tapşırıqların yerinə yetirilməsi.

Bir sıra foniatrlar səsin funksional pozuntusunun bərpası zamanı vibrasion-fonik ortopediya metodundan istifadə edirdilər:

1. İlkin söhbət;
2. Qırtlağın əl və vibrasiya massajı (səsli tapşırıqların müşahidəsi ilə: “M”, “mu” və “mı”).

İlk olaraq səsi almaq üçün müəllif j-j-j-j-jjjj və ya m-m-m-m-mmmm kimi səslərdən istifadə etməyi təklif edir.

İlk olaraq təmrinlər loqopedlə birgə, sonralar isə əks-olunmuş nitq, sonra isə spontan nitqdə oxunur. Bu təmrinlər manual və ya vibrasiyalı massajla müşayiət olunmalıdır.

İllər keçdikcə fonetik ortopediya metodu seysmoterapiya ilə zənginləşdirildi (ritmik silkələnmələr). Susma rejimi, artikulyasiya və nəfəs gimnastikalarından sonra pasiyent əsmə-səs meydançasında durmaq və eyni zamanda ona m-m-mm söyləmək təklif edilir. İlk fonasiyanı almaq üçün 1-3 seans kifayət edir. Əgər ilk 3 dərstdə səs alınmırsa, o zaman bu terapiyanın davamlı istifadə edilməsi mənasızdır. Müalicə almayan xəstə və emosional uşaqlarda bu metodla daha tez nəticə əldə edilir.

Qırtlağın stenozu olan böyüklərin müalicəsi üçün müalicəvi idman və loqopedik məşğələlər tətbiq olunur. Loqopedik təmrinlərin vəzifəsi səsin yaxşılaşdırılması deyil, sadəcə səs təmrinləri vasitəsi ilə qırtlağın daralmasına səbəb olan infiltrlərin sovrulmasına imkan yaradır.

Loqopedik tapşırıqlar bir növ qırtlaq əzələlərinin gimnastikasını təmin edərək iltihablı qişaların qandövrənini yaxşılaşdırır. Tapşırıqlardan yalnız əməliyyatdan əvvəl qırtlağın çirkli perixondriti olan xəstələr və qırtlağın cərrahi müdaxiləsindən sonra 10-14 gün müddətində olan xəstələr azad olunurlar.

Məşğələlər bütün müalicə prosesi müddətində aparılır – traxeotomiya borusu ilə və o çıxarıldıqdan sonra. Burada əsas məqsəd səsin alınması yox, qırtlaq əzələlərinin (daxili və xarici) sistematik və ritmik hərəkətidir. Məşğələlərdən sonra iltihabi prosesin kəskinləşməsi

müşahidə olunmayıb. Qırtlaq stenozunun müalicəsi zamanı səs üçün tapşırıqlar daxil olunduqdan sonra müsbət nəticə müşahidə olunur. Müalicənin sonunda xəstələr yüksək və xırıltılı səslə danışa bilirlər.

Səs telləri olmayanda kompensator imkanlarından istifadə edərək qırtlaq və qırtlaqüstü əzələlərdən qırış əmələ gətirmək lazımdır (süni səs telləri).

Səs pozulmalarının aradan qaldırılması metodikaları ən az loqopediyada inkişaf etdirilmişdir. Son zamanlar sözü gedən problemin həllində loqopedlər, həkim-otorinolarinqoloqlar və foniatrlar birgə işlər aparırlar.

F.A.İvanovskaya öz tədqiqatlarında səsin funksional pozulmaları zamanı onun bərpası metodikasına diqqət yetirir. Bu metodikaya psixoterapevtik söhbət ilə başlanır və artikulator aparatın gimnastikası, tənəffüs və səs təlqinləri ilə davam etdirilir.

Ambulator şəraitdə aparılan loqopedik məşğələlər kursu 4-5 ay davam etdirilir və həftədə 3 dəfə keçirilir (25-30 dəqiqə).

F.A.İvanovskaya tərəfindən istifadə edilən səs bərpası metoduböyükərdə səsin funksional pozulmaları üçün nəzərdə tutulmuşdur. Əlaqədar təlimlər üzvi səs pozulması olan uşaqlar üçün tam tətbiq edilə bilməz.

Səs formalaşdırılmasının funksional pozulmasının müalicəsində bir çox xarici logoterapevtlər ortofonik texnikalarından istifadə edirdilər. Hər şeydən əvvəl xəstəyə səsin akustik xüsusiyyətləri haqqında bir məlumat verilir. Xəstənin kinestetik duyğuları və tənəffüs hərəkətləri səslərlə birləşdirilərək (əvvəl saitlər, sonar isə səslə partlayıcı samitlər ilə) inkişaf etdirilir. Yaxşı səsləndirilən səs əldə edilərək səslər sərbəst nitqdə klinik və klinikadan kənar şəraitdə öyrədilir. Fonasiya zamanı ağız, dodaq, dil və çənədə gərginliyin azaldılmasına xüsusi diqqət yetirilir.

Fransız foniatri D. Tarnonun vokal pedaqogikası və rekonstruktiv səs terapiyasına əvəzsiz xidməti olub. O, səsin funksional pozulmaları zamanı artikulyar gimnastika, tənəffüs və səs təlimlərini təklif edir və qeyd edir ki, yeni səs daha yüksək notlarda və i saitləri vasitəsilə səsləndirilməlidir. Elektroterapiya və psixoterapiya səsin bərpası məsələsini daha asan edir. Orta hesabla xəstənin evdə tək işləməsi şərti ilə səsi 6-15 seansa bərpa etmək mümkündür.

D. Tarno əsərlərində qeyd edir ki, qırtlağın iflici zamanı səs foniartrik müalicə ilə bərpa edilə bilər. Amma foniartrik müalicə səs tellərinin atrofiyası zamanı çox çətindir və bu da onların funksiyalarının azalması ilə əlaqədardır. Səsin bərpası vaxtını dəqiq müəyyən etmək çətindir və bu proses çox fərqli və fərdidir.

Böyükərdəki funksional afoniya və disfoniyanın müalicəsi məsələsi həkim-foniatr A.T. Ryabçenko tərəfindən tamamilə əhatə olunub. Bu müalicəyə bir giriş söhbət (anamnezin toplanması), xəstənin müşahidəsi, larinqoloji müayinə, tənəffüsün izlənməsi, psixoterapiya və tənəffüs və ortofonik məşqləri daxil edilir.

A.T. Ryabçenkonun qeyd etdiyi kimi, ortofonik məşqlərin məqsədi tənəffüs aparatı, səs tqatları, articulator aparatı və bütövlükdə nitq funksiyasının birləşdirilmiş koordinasiyanın bərpasıdır, mərkəzi sinir sistemindəki kortikal-subkortikal tormozlanma-həyəcanlanma əlaqələri bərabərləşdirilir, birinci və ikinci siqnal sistemlərinin vahidliyi

bərpa edilir.

Bəzi müəlliflərə görə üzvi səs pozulmaları (afoniya və disfoniya) müalicə üçün ən böyük çətinlikdir. Səsin bərpası xəstədən səbr etmək və enerji tələb edir. Səsin akustik xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi, maqnitofon yazılarının dinlənilməsi və psixoterapiya böyük əhəmiyyət kəsb edir. Səsin bərpasına artikulyator və tənəffüs hərəkətləri ilə başlanır. Yeni bərpa olunan səs təqlidlər zamanı möhkəmləndirilir. Səsin hündürlüyü, gücü və səs tonunu inkişaf etdirmək üçün təlimlər vardır. Müalicə müddəti 3 aydan 5 aya qədərdir.

İngilis foniatrı W. Ripper E. Freşels tərəfindən təklif edilən "Çeynəmə" üsulu müsbət qiymətləndirilir. Bu üsul çeynəmə hərəkəti və səsin birləşdirilməsindən ibarətdir. Çeynəmə hərəkətləri sözün motor tərəfi ilə əlaqəli beynin kortikal bölgələrinə təsir edir. Beləliklə, bizim üçün əlçatan olan ədəbiyyat böyüklərdə səs formalaşdırılmasının funksional pozulmalarının bərpası probleminə həsr olunub. Bu xəstələrin reabilitasiyası ilə məşğul olan otorinolarinqoloqlar, foniatrlar və vokal üzrə pedaqoqlar kompleks müalicənin vacibliyini vurğulayaraq dərman müalicəsi, fizioterapiya və ortofonik məşqlərə ehtiyac olduğunu göstərirlər.

Uşaqlarda üzvi səs pozulmalarına gəldikdə isə qeyd edək ki, fərdi klinik müşahidələr problemin mahiyyətini açıqlamır və bərpaedici təlimin məqsədəuyğun və səmərəli yolunu göstərmir. Bununla yanaşı, xüsusi nitq dərsləri olmadan bu uşaqlar nadir hallarda özləri səslə nitqə yiyələnirlər, bu da onların ünsiyyət imkanlarını məhdudlaşdırır və şəxsiyyətin tam inkişafını gecikdirir.

Pedaqoji təcrübə prosesində mütəxəssislər səs xəstəliklərinə qarşı hərtərəfli tibbi-pedaqoji və loqopedik yanaşmanın uşağın şəxsiyyətinə təsir göstərməsi və səs funksiyasını bərpa etməsi üçün ən əlverişli imkanlar yaradırlar. Bu yanaşma ortofonik məşqlərin psixoterapiya, fizioterapiya məşqələləri və bir sıra terapevtik tədbirlər ilə birləşdirilməsindən ibarətdir.

Dislaliyalı şəxslə (uşaqla) korreksiya işi

Dislaliya - normal eşitmə və nitq aparatının inervasiyası ilə şərtləndirilən nitqin səs tələffüzünün pozulmasıdır.

Dislaliyalı şəxslərlə korreksiya işini 2 mərhələyə ayırmaq olar.

I mərhələ – hazırlıq mərhələsi adlandırılır. Hazırlıq mərhələsinin əsas vəzifələri bunlardır:

- Eşitmə diqqəti, eşitmə yaddaşı və fonematik qavramanın inkişaf etdirilməsi;
- Nitq motorikasının çatışmazlığının mütəhərriqliyinin inkişafı üçün artikulyasiya çalışmalarının aparılması.

II mərhələ – tələffüz bacarığı vərdişlərinin formalaşdırılması. Bu mərhələnin əsas vəzifələri aşağıdakılardır:

- Düzgün olmayan səs tələffüzünün aradan aldırılması;
- Uşaqlarda artikulyasiyaya görə eyni və ya səsləndirilməsinə görə oxşar səslərin tələffüzünün differensiallaşdırılma bacarığının inkişaf etdirilməsi;
- Uşaqların müstəqil nitqinin müxtəlif növlərinin tələffüz bacarığı vərdişlərinin

formalaşdırılması.

Beləliklə də, uşaqlarda səs tələffüzü qüsurlarının düzəldilməsi səslərin qoyuluşu və avtomatlaşdırılması ilə eyni zamanda fonematik qavramanın inkişafını da özündə birləşdirir. Tam və düzgün qavranılmayan fonem düz tələffüz edilməyəcək və digər səslərdən fərqləndirilməyəcəkdir.

Fonematik qavramanın inkişaf etdirilməsinə loqopedik işin elə ilk mərhələlərindən başlanıb oyun formasında frontal yarım-qrup və fərdi məşğələlərdə keçirilir. Göstərmək lazımdır ki, bu iş danışmaq səslərindən fərqli olaraq adi səslər üzərində aparılır. Sonra isə ana dili səsləri sisteminə daxil olunan nitq səsləri üzərində keçirilir. Bununla paralel olaraq uşaqlarda eşitmə diqqəti və yaddaşı üzərində də məqsədyönlü iş aparılır. Bu, fonematik qavramanın daha da yaxşı inkişafı üçün çox əhəmiyyətlidir. Belə ki bəzən uşaqlar onları əhatə edənlərin nitqini yaxşı qavramadıqlarından düzgün səs tələffüzünə yiyələnmə bilmirlər. Loqopedik məşğələlər zamanı uşaq ən əvvəl öz nitqinə nəzarət etmə bacarığı qazanmalı və onu əhatəsində olanların nitqi ilə müqayisə edib düzəltmə vərdişinə yiyələnməlidir.

Məlumat üçün göstərmək lazımdır ki, uşaqlarda fonemlərin diferensiasiya edilməsi bacarığının inkişaf etdirilməsi üçün loqopedik iş şərti olaraq 6 mərhələyə ayrılır:

- I mərhələ – qeyri-müəyyən nitq səslərinin alınması;
- II mərhələ – eyni materialın əsasında səsin gücü, hündürlüyü və tembrinin sözlər, söz birləşmələri və cümlələrdə fərqləndirilməsi;
- III mərhələ – yazının səs tərkibinə görə sözlərin fərqləndirilməsi;
- IV mərhələ – hecaların diferensiasiyası;
- V mərhələ – fonemlərin diferensiasiyası;
- VI mərhələ – sadə səs təhlili vərdişlərinin inkişafı.

Mexaniki dislaliya zamanı səs tələffüzünün xüsusiyyətləri mexaniki dislaliyanın aradan qaldırılması üçün aparılan loqopedik işin əsasını orqanizmin kompensator imkanları (eşitmə, görmə, qavrama, taktil və kinestetik hissiyyat) təşkil edir.

Tələffüz problemlərinin aradan qaldırılması məşğələləri müəyyən ardıcılıqla aparılır. Bütün artikulyasiya çalışmaları aşağıdakı növlərə görə təyin edilir:

1. Səsin qoyulması;
2. Səslərin hecalarda tələffüz vərdişlərinin avtomatlaşdırılması;
3. Səslərin sözlərdə tələffüz vərdişlərinin avtomatlaşdırılması;
4. Səslərin cümlələrdə tələffüz vərdişlərinin avtomatlaşdırılması;
5. Səslənmə və artikulyasiyasına görə oxşar səslərin diferensiasiyası;
6. Danışmaq nitqində səslərin avtomatlaşdırılması.

Mexaniki dislaliya zamanı düzgün səs tələffüzünün formalaşdırılmasında üç əsas vasitədən istifadə edilir.

Birinci üsul – təqlidə əsaslandırılır. Uşaq eşitmə, görmə taktil vibrasiya və əzələ hissiyyatından istifadə edərək fonemləri səslənmə, artikulyasiyaya görə qavrayır və şüurlu olaraq orqanlarının lazımi hərəkəti və səslənməsinə çalışır. Bu zaman uşaq güzgünün

köməyi ilə nitq aparatının görünən üzvlərinin hərəkətini görür və onu təqlid edir, əli ilə hava axınını və xirtdəyin titrəyişini hiss edir.

Qeyd etmək lazımdır ki, məşğələlərdə müxtəlif vasitələrdən - sadə kağız zolağı, pambıq parçaları və elektroakustik cihazlardan istifadə olunur. Əgər lazımi artikulyasiya almaq mümkün olmazsa, onda ilkin olaraq onun ayrı-ayrı hissələrinin əldə edilməsinə çalışılmalıdır. Bəzən nitq aparatı üzvlərinin qeyri-mütəhərrikliyi və ya idarə edilməsinin çətinliyi loqopedi məcbur edir ki, o, bir sıra artikulyasiya çalışmaları və özünəməxsus artikulyasiya gimnastikasına müraciət etsin. (Məsələn: Dili "Bel" şəklinə salmaq, dili ensiz "Biz" şəklinə salıb növbə ilə sağ və sol qulaq istiqamətinə aparmaq - "Saat" və s.). İkinci üsul - nitq üzvlərinə mexaniki təsir nəzərdə tutulur. Bu üsul zamanı müxtəlif vasitə - şpatel və zondlarla başlanğıc artikulyasiya vəziyyətində nitq orqanlarına təsir edib onlar tələb edilən lazımi vəziyyət və hərəkətə salınır. Nəticədə, nitq orqanlarının vəziyyət və hərəkəti eşitmə və görmə qıcıqları ilə birlikdə baş beyin qabığına möhkəmləndirilir, müəyyən iz buraxılır, sonra isə lazımi artikulyasiyanın şüurlu və fəal təkrar edilməsi üçün şərait yaradılır.

Üçüncü üsul - qarışıq olub həm birinci, həm də ikinci üsulu özündə birləşdirir. Bu zaman nitq üzvlərinə edilən mexaniki təsir sözlü izahla birlikdə dəqiq və tam artikulyasiyanın təqlid edilməsində həyata keçirilir.

Mexaniki dislaliya zamanı səs tələffüzünün çətinliyi müxtəlif şəkildə özünü göstərir. Belə ki, bir sıra samitlərin fitli və fısıltılı s, s, z, z, ş, j, ç və c səslərinin qüsurlu tələffüzü siqmatizm adlandırılır. Bu səslərin azərbaycan dilində əvəzlənməsi və yəni fitli səslər, fısıltılı və əksinə səslər kimi tələffüz edilməsi isə parasiqmatizm adlandırılır.

Siqmatizmin aşağıdakı növləri vardır:

1. Dışarası siqmatizm. Bu qüsür özünü uşaqda dişlər arasında böyük boşluqların olması, fitli və fısıltılı səslərin tələffüzü zamanı dilin həmin boşluqlara girməsi və düzgün olmayan səsin çıxmasında göstərir;
2. Dil-diş siqmatizmi: Bu qüsür s, z və ş səsləri "V" və "F" kimi tələffüz edilir. Bunun səbəbi aşağı dodağın üst kəsici dişlərə tərəf qalxıb dar keçid əmələ gətirməsi, dilin isə s səsinin tələffüzü üçün vəziyyət almasıdır. Belə kombinə olunmuş artikulyasiya nəticəsində alınan səs həm f, həm də s samitinin (v və z) elementlərinə malik olduğundan onlar qulaq üçün xoşagəlməz, anlaşılmaz və qeyri-dəqiq tələffüz edilir;
3. Diş siqmatizmi. Bu qüsür digərlərindən onunla fərqləndirilir ki, burada fitli səslərin tələffüzü zamanı dilin ucu üst və alt dişlərin kənarlarına söykənib tıxac əmələ gətirərək gələn hava axınının dişlər arasındakı yarıqlardan keçməsinə mane olur, nəticədə, s və z əvəzinə, "T" və "D" səsləri tələffüz edilir;
4. Fısıldayan siqmatizm. Siqmatizmin bu növündə dilin ucu alt kəsici dişlərdən ağız boşluğunun içərisinə dartılır və dilarxası sərt damağa doğru kəskin əyilmiş vəziyyətdə s və z səsləri ş və j kimi tələffüz edilir;
5. Yan siqmatizm. Bu tələffüz qüsüründə fitli və fısıltılı səslərdən (bəzən isə digər səslər) iki cür ifadə edilir:
 - Dilin ucu alveollara söykənir. Dilin qalan hissəsi isə böyrü üstə, kənarları isə azı dişlərin daxili hissəsinə doğru qalxıb hava axınını dilin kənarlarından buraxır və

nəticədə, xırıltılı səs tələffüz edilir;

- Dilin ucu yuxarı alveollara dirənir və hava axınını yanlardan l səsinin tələffüzündə olduğu kimi buraxır. Qeyd etmək lazımdır ki, yan siqmatizm həm birtərəfli, həm də ikitərəfli olur;
6. Burun siqmatizmi: Burun siqmatizmi zamanı fitli və fisiltılı səslər dilin aşağıdakı vəziyyətində tələffüz olunur:
- Dilin kökü qalxaraq yumşaq damağa dirənir;
 - Yumşaq damaq bir qədər aşağı düşüb ağız boşluğuna gedən yolu tutur;
 - Hava axını burundan çıxıb tələffüz edilən səsə tınlıq çalarlığı verir;
 - S, z və ş səsləri "X" kimi tələffüz edilir.

Bu səslərin düzgün tələffüzü üzərində korreksiya işi aparılarkən onların normada olan artikulyasiya vəziyyətini dəqiq bilmək lazımdır, əks təqdirdə, bu işin yüksək səmərəsi olmayacaqdır.

Məlumdur ki, "S-s" və "Z-z" səsləri diş samitlər qrupuna aiddir. S səsinin düzgün tələffüzü zamanı artikulyasiya aparatı aşağıdakı kimi olur:

- Dodaqlar gələcək sait səslər vəziyyətini alır;
- Dişlər 1 mm məsafədə yaxınlaşdırılmış olur;
- Dilin ucu aşağı kəsici dişlərə dirənir;
- Dilin arxası əyilib ortasında nov əmələ gətirir və hava axını bu novdan keçib kəsici dişlərə doğru gedir;
- Dilin kənarları üst kəsici dişlərin içəri tərəfinə söykənir;
- Damaq pərdəsi qalxıb udlağın arxa divarına çaxılır və hava axınını burundan çıxmağa qoymur;
- Səs telləri açılmış olur.

Yumşaq s səsinin tələffüzü zamanı dilin arxası daha çox əyilmiş, dil gərgin, ucu isə kəsici dişlərə güclü sıxılmış olur.

Z və "z" səslərinin artikulyasiyası s və "s" kimidir. Lakin bu zaman dilin arxası bir qədər yuxarı qalxmış, səs telləri yumulmuş və vibrasiya etmə vəziyyətində olur. S və j səslərinin artikulyasiyası isə aşağıdakı kimi olur:

- Dilin ucu damağa tərəf qalxıb ona toxunmadan keçid əmələ gətirir;
- Dilin yan kənarları içəridən üst azı dişlərə sıxılır və hava axınını yanlardan çıxmağa qoymur;
- Damaq pərdəsi qalxmış olur;
- Səs telləri açılmış olur.

Z səsinin tələffüzündə artikulyasiya üzvlərinin vəziyyəti s səsində olduğu kimidir. Səs telləri yumulmuş, vibrasiyada dil bir qədər sərt damağa doğru qalxmış və keçən hava axını isə zəif olur. Səs tellərinin vibrasiyasını uşaq loqopedin xirtdəyinə əlini qoymaqla hiss edə bilər.

C və ç səslərinin düzgün artikulyasiya vəziyyəti aşağıdakı kimidir: C və ç affrikat (İki samitin qovuşmasından yaranan yeni samit) samitlərdir. Bu səslər partlayan t və d səslərinin yuvaq ş və j səsləri ilə sürətli birləşdirilməsindən əmələ gəlir. C səsinin əmələ gəlməsində ikili xüsusiyyət özünü göstərir: Həm kipləşən samitlər, həm də novlu samitlərin əlamətləri vardır. Yəni c səsinin tələffüzü zamanı dilin ön hissəsi dişlərin arxası və yuvaqlara kipləşir. Əsl kipləşmə dişlərin arxasında olur. Dilin ucu alt ön dişlərin iç tərəfdən arxasına qədər sallanmış olur. Dodaqlar təxminən "S" samitinin tələffüzündəki vəziyyəti alır. Ağız üzvləri və dodaqların bu vəziyyətində sədasız hava axınını ağız boşluğuna daxil olaraq maneəni aradan qaldırır.

Əvvəlcə diş arxasında əmələ gəlmiş kipləşmə aradan qaldırılır və həmin kipləşmə yox olarkən yuvaqlarda əmələ gəlmiş novdan hava axını keçməkdə davam etdir. Beləliklə də, c samiti yaranmış olur. Ç samitinin tələffüzü də demək olar ki, c samitində olduğu kimidir, lakin onun fərqi cingiltili olmasıdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, siqmatizmin aradan qaldırılması üçün loqopedlər bir çox üsullardan istifadə edirlər. Bu üsullar qüsurların xarakter və xüsusiyyətinə görə seçilib tətbiq edilir:

1. Dışarası siqmatizm zamanı pasiyentə dişlərin (alt və üst) bir-birinə yaxınlaşıb uzun s səsinə tələffüz etmək tapşırılır. Əgər s səsi lazımi qədər aydın tələffüz edilməzsə, onda mexaniki üsulla əl atılır, yəni xüsusi zond və şpatelin ucu ilə dilin ucu basılıb alt kəsici dişlərin arxasına salınır. Dil bu vəziyyətdə saxlanmaqla, uşağa v səsinin ayrıca tələffüzü, sonra isə a, o, u və i saiti ilə birgə düz və əks hecalarda (sa-so-su-si və as-os-us-is) tələffüz etmək tapşırılır. Əgər pasiyent s səsinə düzgün tələffüz edirsə, onda z səsinin tələffüzü onun üçün çətinlik törətməyəcəkdir. Z səsinin tələffüzü üçün s samitinin tələffüzündə z səsidən istifadə etmək tələb edilir.
2. Dodaq-diş siqmatizminin aradan qaldırılması üçün loqopata (nitq qüsurundan əziyyət çəkən insan) s səsinə dodaqların aralanıb kəsici dişlərin kənarları göstərilməklə (güzgüdə göstərilməklə) tələffüz etmək tapşırılır. Əgər pasiyent bunu edə bilməzsə, onun alt dodağı saxlanaraq və bununla da kəsici dişlər açılaraq s səsinin tələffüz edilməsi tələb edilə bilər. Sonra isə ayrılıqda tələffüz edildikdə, onda mexaniki köməkdən istifadə edilməklə, (alt dodaq barmaq ilə saxlanmaqla) saitlərlə birgə tələffüz etmək öyrədilir. Tədrisən mexaniki vasitədən istifadədən əl çəkilib onsuz tələffüz etmək öyrədilir.

3. Diş siqmatizmi zamanı iki üsuldən istifadə edilə bilər:

Şpatel və ya zondun ucu ilə dilin ön kənarı yüngülcə sıxılaraq dil alt kəsici dişlərin arxasına salınır və bununla heca axınının diş yarıqlarından keçilməsinə şərait yaradılır;

Loqopada dilin ön kənarını alt və üst kəsici dişlərin arasında geniş yastılanmış vəziyyətdə saxlanmaqla s səsinə tələffüz etmək tapşırılır. Bu zaman tələffüz edilən s səsi dışarası s tələffüzünə bənzəyir. Sonra enlənmiş dilin ön kənarı şpatellə yüngülcə sıxılıb dil yavaş-yavaş alt kəsici dişlərin arxasına salınır və bundan sonra s səsinin düzgün tələffüzü alınır.

4. Fısıltılı siqmatizmin aradan qaldırılması üçün uşağa düz (dil ucunun aşağı kəsici

dişlərin arxasına çəkilməsi) və səhv (dil ucunun ağız boşluğunun içəri dərinə çəkilməsi) artikulyasiyası göstərməli, dilin ağızın içərisinə dartılması adəti tərgidilməlidir. Uşağa s səsini dişlər arasında yayılması və enli dillə tələffüz edilməsi təklif edilir.

5. Yan siqmatizmini təshih etmək üçün çalışılmalıdır ki, uşağın ağız boşluğu yanlardan örtülsün və dilin ortasında nov əmələ gəlsin. Bunun üçün uşaq dişlər arasında geniş yastılanmış dilin ön kənarlarına üfurmə çalışmalarını yerinə yetirməli, sonra isə dilin ön vəziyyətində kənarı alt kəsici dişlərin arxasına söykənmiş vəziyyətdə s səsini tələffüz etməlidir. Bundan başqa, uşağın uzun f səsini dilin daha çox irəli uzatmaq və onun ucunu aşağı dişlərə söykəməklə tələffüz etməyi təklif etmək olar. Bu zaman fitli küy alınacaqdır (dodaq-diş siqmatizmi). Sonra bu tələffüzü təshih etmək lazımdır.
6. Burun siqmatizminin aradan qaldırılması üçün yan siqmatizmin təshih üsulu istifadə edilə bilər. Burun siqmatizminin korreksiyası üçün dodaq qarmonu, tütək və şeypurdan istifadə etməklə hava axınını burundan buraxmağı tərgidib ağızdan keçirməyi öyrətmək lazımdır.

Bundan əlavə, yanan şamı söndürmək, kağız qırıqları və pambıq parçalarını üfurmək – bu çalışmalar da xeyirlidir. İlk mərhələdə s səsini dişarası siqmatizmdə olduğu kimi tələffüz etmək, sonra isə dili alt kəsici dişlərin arxasına aparmaqla düzgün olmayan tələffüzü təshih etmək olar. Qeyd etmək olar ki, fışılıtlı və fitli səslərin qüsurlarını aradan qaldırmaq üçün görmə və eşitmə nəzarətindən fəal istifadə etmək lazımdır.

İlkin olaraq uşağın eşitmə ilə bu səsləri necə fərqləndirdiyi yoxlanmalıdır. Bunun üçün o, şəkil, oyuncaq və digər əşyalardan istifadə edə bilər. Nəzərə almaq lazımdır ki, siqmatizmin dişarası, dodaq–diş, diş, yan və burun növləri (fışılıtdan başqa) ş, j, ç və c səslərin tələffüzündə də özünü göstərir. Bundan əlavə, çox vaxt bu səslər fitli səslərlə əvəz edilir. Məsələn: Ş səsi s ilə, j səsi z ilə, ç isə c səsi ilə əvəz olunur. Ğ və j səslərinin tələffüz qüsurları belə təshih olunur: Pasiyentə s səsinin tələffüz edilməsi tapşırılır və bu zaman şpatel və ya zondla dilin ucu yuxarı alveolların arxasına keçirilir. Bu vəziyyətdə s əvəzinə ş və z əvəzinə j səsi alınır. Tədricən uşağın müstəqil olaraq dilini göstərilən vəziyyətdə saxlaması ilə səsi tələffüz etmək öyrədilir. Dodaqların irəli çıxmasının qarşısını almaq üçün uşağın dodaqlarının küncü yüngülcə sıxılır və ş və j səslərinin ayrıca, sonra və sözlərdə tələffüzü möhkəmləndirilir.

C və ç səslərinin düzgün tələffüzü üçün uşağa «at» hecasını tələffüz etmək tapşırılır, bu zaman şpatel və ya zondla dilin ön kənarını yuxarı kəsici dişlərin alveollarına doğru qaldırılır, eyni zamanda dodaqların küncü sıxılır, dodaqlar qabağa çıxarılır. Belə vəziyyətdə «at» əvəzinə aç , «af» -«ac» hecası alınır. Sonra həmin hecalardan ç və c səslərini təcrid olunmuş şəkildə almaq üzərində iş aparılır.

Mexaniki dislaliyanın bir növü də rotasizmdir. R və "R" foneminin tələffüz qüsuru rotasizm adlandırılır. R səsinin düzgün artikulyasiyası aşağıdakı kimi olur. Səsin tələffüzü zamanı:

- Dilin ucu yuvaqlara doğru istiqamətlənərək yüngülcə onlara toxunur;

- Sədali hava axını dilin ucu ilə yuvaqların arasından keçərək dilin ucu titrəyir? beləliklə, musiqili tona malik r səsi yaranır.

R səsinin tələffüzü zamanı dodaqlar neytral vəziyyətdə olur. Səs telləri sıxılmış və vibrasiya vəziyyətində olur.

Yumşaq ("R") səs dil arxasının müəyyən qədər irəli çıxması və damağa doğru qalxması ilə fərqləndirilir. R səsinin qüsurlu tələffüzü özünü aşağıdakı kimi göstərir:

1. Bəzən r boğazda titrəyən səs kimi – ovulyar r tələffüz edilir. Bu zaman dilin kökü yumşaq damağın alt kənarlarına yaxınlaşır və onunla keçid yaradır. Bu keçiddən çıxan hava axını yumşaq damağın zəif titrəyişini yaradır və nəticədə, səs tonuna küy əlavə edilir və ona spesifik qüsurlu səslənmə çaları verilir;
2. Ovulyar r - qüsurlu yalnız dilçək titrəyir və bu zaman aydın uğultu eşidilir. Bəzən r səsinin bir vurğulu adlandırılan qüsurlu da rast gəlinə bilər. Bu qüsurlu dilin ön kənarı yalnız bir dəfə yuvaqlara toxunur və titrəyiş olur. Bəzən isə uğultulu j tələffüzü cəhdləri heç bir nəticə vermir. Bəzən də az da olsa, r səsinin yan tələffüzünə təsadüf edilir. Bu zaman dilin ön kənarları titrəmə əvəzinə, yan kənarları azı dişlərinə toxunub partlayış əmələ gətirir;
3. Ən nəhayət, rotasizmin çox nadir növü - yanaq r səsi tələffüzü də vardır. Bu qüsurlu hava axını dilin yan kənarları ilə üst azı dişlərin arasındakı keçiddən keçib yanağın titrəməsinə səbəb olur, nəticədə, tələffüz edilən r yanaq səsi kimi xarakterizə olunur. Bundan əlavə, r səsi "R", L, "L", Q və "D" səsləri ilə əvəz edilir.

Məlumat üçün qeyd etmək lazımdır ki, r səsinin qüsurlu tələffüzünə anatomik anomaliyalar səbəb ola bilər: dilaltı pərdənin qısalığı, dar və hündür damaq həddindən artıq ensiz və ya böyük, yaxud da lazımi qədər elastik olmayan dil. Rotasizmin aradan qaldırılması üçün əvvəlcə hazırlıq çalışmaları aparılmalı, sonra isə korreksiya işinə başlanmalıdır.

I növ çalışmaların yerinə yetirilməsi dilin düzgün vəziyyətinin alınmasına istiqamətləndirilməsinə, frikativ r səsinin tələffüzünə xidmət edir. II növ çalışmalar isə dilin titrəyişinin yaradılmasına istiqamətləndirilir. Belə ki uşaq ş və j samitlərini düzgün tələffüz edərsə, frikativ r səsinə almaq çətin olmayacaqdır. Ona bir qədər açıq ağızda dodaqları dairəvi etmədən və dilin öz kənarını bir qədər qabağa üst kəsici dişlərin arxasına salmadan uzun j səsinə tələffüz etməyi tapşırmaq kifayət edə bilər. Bunu yerinə yetirdikdən sonra titrəyişə nail olmadan frikativ r samitini heca, söz və ifadələrdə möhkəmlətmək lazımdır. Nəzərə almaq lazımdır ki, alınan səs kifayət qədər hava axını və diş əti ilə dilin ön kənarı arasında minimal keçid vəziyyətində tələffüz edilməlidir. Bu zaman elə etmək lazımdır ki, keçiddən keçən hava axınının həm küy, həm də tələffüz edilən səsi aydın eşidilsin.

R səsinin düzgün tələffüzü üçün titrəyişin alınması bir nəfəsə d səsinin xüsusi şəkildə – bir qədər açıq ağız və dilin ön kənarlarının kəsici dişlərlə deyil, bir qədər dərin, üst kəsici dişlərin yuvaqlarına toxunmaqla tez-tez təkrar edilməsi vəziyyətində tələffüz edilməklə aparılır (d, dd, dd, ddd, ddd...).

Başqa bir üsul vasitəsi ilə də düzgün r səsinə almaq olar. Frinaliv r səsinin tələffüzü

zamanı dilin altında diyircəkli zond qoyulur. Diyircək sağ və sola hərəkət etdikcə dilin mexaniki titrəməsini yaradır və dilin kənarları yuvaqlara toxunub uzaqlaşdıqca onun mütəhərriqliyi də artır. Əgər zond yoxdursa, uşağın öz barmağından da istifadə etmək olar. Bu zaman uşağın əlləri təmiz yuyulur və ya spirtlə silinir. Sonra loqopedin köməyi ilə (loqoped uşağın barmağını dilin altına salıb sağ və sola hərəkət etdirir) göstərilən üsullardan istifadə edilir və tədricən uşaq bunu müstəqil yerinə yetirir. Bütün bunlardan sonra alınan r səsi heca, söz və ifadələrdə möhkəmlənir.

L və "L"D səsinin tələffüz qüsurları lambdasizm adlanır. L səsinin düzgün artikulyasiya vəziyyəti belədir: dilin ucu dişlərin arxasında kipləşir. Lakin dişarxası və kipləşmə samitlərdən fərqli olaraq maneə dilin ön hissəsi ilə deyil, bilavasitə dilin ucu ilə əmələ gətirir. Musiqili tona malik hava axını əvvəlcə ağız boşluğuna uzanmış dilin yanları, xüsusilə, sağ tərəfindən süzülür, sonra isə maneə də ləğv edilir.

Beləliklə l samiti yaranmış olur. Yumşaq "L" səsinin tələffüzündə dilin kökü deyil, onun arxasında ön-orta hissəsi və dilin ucu alveollar və diş ətinə toxunur.

L səsinin tələffüz qüsurları müxtəlifdir: Bura qovuşuq saitlərin l səsi əvəzinə, işlənməsi ("Lampa"- "Lampa", "Stoo"- "Stol" və "Qözəə"- "Gözəl"), l səsinin y kimi işlənməsi (yampa, istoy və gözəy) və l səsi dilarxası burun nq səsi şəklində işlənməsi (nqampa və stonq). Bu qüsurun aradan qaldırılması üçün aşağıdakı üsullardan istifadə edilir. Əvvəlcə uşağa güzgüyə baxmaqla nümunəyə əsasən dilini çölə çıxartmaq və onu dişləri arasında sıxmaq tapşırılır. Sonra ona dilin vəziyyətini dəyişmədən uzun a və l səsinə tələffüz etmək təklif edilir. Bu zaman loqoped onun dodaqlarını bir qədər aralayır və nəticədə l səsi alınır. Və ya uşaq uzun və ucadan a-a-a-a deyir və bu zaman dilin ucu yüngülcə dişlərin arasına girilməlidir. Sonra bu səsin tələffüzünə ara verilmədən dilin ucu yavaşca dişlənməlidir (dişlərin dodaqlara toxunması üçün) və nəticədə, dişarxası l alınır. Dil normal vəziyyətə gətirilməklə düzgün səs alınır.

Tın-tın tələffüzündə uşağa ağızla tələffüz etmə öyrədilir. Bu zaman dodaqları irəli uzadıb kağız parçaları və ya pambığı üfürmək əhəmiyyətlidir. L səsinin düzgün tələffüzü əldə ediləndən sonra onun heca, söz və ifadələrdə möhkəmləndirilməsi lazımdır. L səsinin möhkəmləndirilməsi üçün ilkin artikulyasiya məşğələsinə a samiti olan hecalarla başlanılmalıdır. Əvvəlcə qapalı heca (al), sonra isə samitlər arasında (ala), nəhayət açıq hecada (la) işlətmək lazımdır. Bunlardan sonra ı, o və u səsləri ilə olan hecalardan (ala, alı, alo və alu) və (la, lı, lu və s) istifadə etmək lazımdır.

Mexaniki displiyanın müxtəlif formalarından biri də damaq samitlərin tələffüz qüsurudur. Bu qüsür nitq aparatının quruluşundakı çatışmazlığı və sərt damağın düzgün olmayan formasını əmələ gətirir. Damaq samitlərin qüsurları özünü bir neçə formada göstərir.

Kappasizm – bu qüsür "K" və "K" samitlərinin qüsurudur. K səsinin düzgün artikulyasiyası zamanı dilin orta hissəsi möhkəm sürətlə sərt damağa kipləşir. Alt dodaq bir qədər gərginləşdirilərək yanlara doğru dartılır. Yumşaq damaq öz növbəsində yuxarı qalxaraq burun boşluğunun yolunu tutur. Ağ ciyərdən gələn hava axını dil ortasının sərt damaqda əmələ gətirdiyi maneəni aradan qaldırarkən k samiti yaranmış olur. "K" samiti k

samitindən dilarxası-yumşaq damaq səsi olması ilə fərqləndirilir. "K" səsinin tələffüzü zamanı dilin arxa hissəsi yuxarı qalxıb burun boşluğunun yolunu kəsmiş yumşaq damağa kipləşir.

Dodaqlar neytrallaşdırılmış vəziyyətdə olur. Sədasız küyə malik olan hava axını əmələ gəlmiş maneə aradan qaldırılarkən "K" səsi yaranır (kolxoz, raykom və ş kaf). Bu səslərin səs tələffüzündə ("K" səsi k və x kimi, k səsi isə t kimi) güzgüdə təqlid üsulundan istifadə etmək və mexaniki vasitənin (şpatel) köməyi ilə korreksiya etmək lazımdır. Loqoped loqopada ta-ta-ta-ta hecanı tələffüz etməyi tapşırır. Hecaların təkrarı zamanı dilin ön hissəsinin arxası şpatellə basılıb alt kəsici dişlərin arxasında saxlanılır. Bu zaman ta əvəzinə, tya alınır, bir qədər də dil basılırsa, onda tya əvəzinə, nya hecası alınacaqdır. Ən nəhayət, şpatel daha dərin aparılırsa, onda təqlid k səsi alınacaqdır.

Qammasizm - bu qüsurlu q səsinin qüsurlu tələffüzüdür. Tələffüzünə görə q samiti ilə k samiti arasında heç bir fərq yoxdur. Q samitinin tələffüzü zamanı da dilin arxa hissəsi burun boşluğunun yolunu tutmuş və yumşaq damağa kiplənib. Sədalı küyə malik olan hava axını yumşaq damaqda əmələ gəlmiş maneəni aradan qaldırır. Bunun da nəticəsində cingiltili q samiti yaranır. Göründüyü kimi, k səsi ilə q samiti arasında elə bir fərq yoxdur, lakin cüzi bir fərq vardır ki, k samitinin tələffüzü zamanı səs telləri iştirak etmir, q samitinin tələffüzündə isə iştirak edir. Q səsinin səhv tələffüzü zamanı bəzən q d səsi ilə əvəz olunur və ya ş və x kimi tələffüz edilir. Məsələn: "Dələm" - qələm, "Doz" - qoz, "Duru" - quru, "Daşiq" - qaşiq, "Bayraq" - bayraq, "Papaq" - papaq, "Oqtay" - Oqtay, "Xara" - qara və s.. Əgər uşaq k səsinə düzgün tələffüz edə bilirsə, onda qammatizmin aradan qaldırılması asandır, yəni bu zaman uşağa əyani olaraq q səsinin düzgün tələffüzü göstərməli, onun öz əli ilə loqoped və ya özünün boynuna xirtdəkdən yuxarı qoyulmaqla səs tələffüzü zamanı xirtdəyin vibrasiyası, udlağın ön divarının hərəkəti və hava axınının təzyiqinin hiss edilməsinə şərait yaradılmalıdır. Əgər bu üsul arzu edilən nəticəni verməzsə, mexaniki üsuldan istifadə etmək lazımdır.

Xitizm və paraxitizm - x səsinin səs tələffüzüdür. X samiti dilin ön arxası ilə dilçəklə birlikdə yumşaq damağın əmələ gətirdiyi novdan keçən hava axınının təsiri ilə yaranır. Bu səs tələffüzü zamanı k səsinin artikulyasiyasından istifadə etmək lazımdır. Bu zaman özünəməxsus dil - arxa damaq afrikatı kx alınacaqdır. Sonra friktiv hissənin ayrılması və alınmış təmiz x səsinin çalışmaları möhkəmləndirilməsi lazımdır. Əgər bu, istənilən nəticəni verməzsə, onda uşağa sa hecasının deyilməsi tapşırılır. Bu zaman şpatellə dilin arxa hissəsi önə basılıb alt kəsici dişlərin arxasında saxlanılır, nəticədə, sa əvəzinə, şa hecası tələffüz edilir. Loqoped şpatellə dili ağıza daha dərinə salıb sa-xya-xa hecasını alır. Sonra xa hecası üzərində işləyib ona təcrid olunmuş şəkildə tələffüz etmə vərdişi öyrədilir.

Yotasizm - y səsinin qüsurlu tələffüzü daha çox məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda təsadüf edilir və "L" səsi ilə əvəz edilir. Məsələn: Larpaq - yarpaq, lumşaq - yumşaq, luxu - yuxu və s.. Bu qüsurlu aradan qaldırılması üçün ən sadə üsul müvəqqəti olaraq y səsinin i saiti ilə əvəz edilməsidir. Yəni bu zaman uşağa ia, aia, io, an və oi hecalarının (i səsinin bir qədər uzadılması ilə) deyilməsi tapşırılır.

Mexaniki dislaliya zamanı qüsurlu səs və xarakterindən asılı olmayaraq uşaqlarda

düzgün tələffüz vərdişlərinin formalaşdırılması ümumi tələblərə uyğun olmalıdır. Belə ki bu və ya digər tələffüz qüsurunun aradan qaldırılması zamanı mütləq ciddi olaraq loqopedik işin mərhələlərinin ardıcılığı gözlənilməlidir.

Bu ardıcılıq aşağıdakı kimi olmalıdır:

1. Formalaşdırılacaq səsin korreksiyasından əvvəl eşitmə diqqəti və fonematik qavramanın inkişaf etdirilməsi;
2. Artikulyasiya gimnastikası;
3. Səsin qoyulması;
4. Səsin avtomatlaşdırılması;
5. Tələffüz zamanı səsin diferensiasiyası və birləşdirilməsi.

Əgər uşaq bu və ya digər səsi eşitmə ilə fərqləndirə bilirsə, onda I mərhələ buraxılıb korreksiya işinə II mərhələdən başlanmalıdır. Qeyd etmək lazımdır ki, səs üzərində iş aparılarkən mütləq uşaqda özünə eşitmə ilə nəzarət vərdişi inkişaf etdirilməlidir. Bunun üçün loqoped uşağa şəxsi nitqinə diqqətlə qulaq asmaq və səhv tələffüzünü müqayisə etməyi tapşırır. Yaxşı olar ki, loqoped özü səsin səhv tələffüzünü göstərsin, sonra isə düzgün normal olan səslə növbələşdirsin, uşaq isə onları müqayisə edib lazımi nəticə çıxarsın. Bu zaman uşağa hər iki tələffüzə diqqətlə qulaq asmaq tapşırılmalıdır.

Səsin avtomatlaşdırılmasına ancaq uşaq səsi ayrıca düzgün tələffüz edə bildikdə, dəfələrlə təkrar etdikdən sonra keçmək olar.

Təshih edilmiş səsin avtomatlaşdırılması aşağıdakı ardıcılıqla həyata keçirilməlidir:

1. Səsin hecalarda avtomatlaşdırılması (açıq və qapalı hecalar);
2. Səsin sözlərdə avtomatlaşdırılması (sözün əvvəli, ortası və sonunda);
3. Cümlələrdə səsin avtomatlaşdırılması;
4. Səsin yanılmaclar və şeir parçalarında avtomatlaşdırılması;
5. Səsin qısa və uzun hekayələrdə avtomatlaşdırılması;
6. Danışiq nitqində səsin avtomatlaşdırılması.

Səsin avtomatlaşdırılması üçün seçilmiş leksik material xüsusi fonetik tələblərə cavab verməlidir.

İlkin olaraq, materialda möhkəmləndiriləcək səslərin sayı maksimal olmalıdır. Sonra leksik material uşaq üçün mənə cəhətdən anlaşılıqlı olmalıdır. Səsin tez avtomatlaşdırılması üçün əsas şərt tədrisən və səslə şəkildə nitq çalışmalarında tempin (sürətin) artırılmasıdır.

Səsin avtomatlaşdırılması zamanı sadə leksik materialdan çətin materiala, sadə nitq fəaliyyətindən isə daha mürəkkəbə (loqopedin ardınca əşya, hərəkət, hadisənin adlandırılması, adi situasiyaların təsvir edilməsi, yadda qalmış şeirin əzbər deyilməsi, sonra isə qısa həcmli hekayətlərin nəql edilməsi, şəkilli seriallar üzrə hekayələrin qurulması və ən nəhayət, müstəqil və azad danışiq nitqinə keçmə) başlanılmalıdır.

Xüsusi olaraq düzgün olmayan səsin tələffüzünün təshih qaydası məsələsinə diqqət vermək gərəkdir. Aydındır ki, uşaq bir-üç səsi düzgün tələffüz etməzsə, buna xüsusi sistem tətbiq etmək lazım deyildir. Lakin məlumdur ki, daha çox fonem əhatə edən mürəkkəb

dislaliya ən çox təsadüf edilən nitq qüsurudur və o, xüsusi korreksiya sisteminin tətbiq edilməsinə ehtiyac hiss edir. Bu sistem ən əvvəl didaktik prinsiplərə cavab verməli və ən yüngüldən daha çətin keçilənə qədər ardıcılıq gözlənilməlidir.

Müəyyən edilməlidir ki, uşaqlarda fitli səslərin təshihə fişiltılı səslərə nisbətən daha asandır. Buna görə də əgər uşaqda həm bu, həm də digər samitlərin tələffüz qüsuru varsa, onda korreksiya işinə s, ş, z və z səslərindən başlanmalı və həmin prinsipdən çıxış edilərək əvvəlcə l səsinin düzgün təshihə, sonra isə r samitinin düzgün tələffüzünə keçilməlidir.

Qeyd etmək lazımdır ki, iki səsin üzərində iş eyni zamanda aparıla bilər, lakin həmin səslər artikulyasiyaya görə mütləq yaxın səslər olmalıdır. Əks təqdirdə müxtəlif artikulyasiyalı səslərin üzərində işləyərkən bu səslərin artikulyasiyası üçün gərəkli hərəkətlərin ləngiməsinə səbəb olub lazımi nəticə alınmaz. Məsələn: S səsi ilə l səsi üzərində paralel işin aparılması göstərilə bilər. S səsinin tələffüzü üçün ortasında nov olan enli dilin olması l samitində ensiz "Biz formalı" novsuz dil lazımdır. Əgər uşaqda cüt samit səslərin tələffüz qüsuru olarsa, əvvəl kar samit (ş), sonra isə cingiltili samitin (j) üzərində korreksiya işi aparılmalıdır. Bundan əlavə, eyni vaxtda çətin səslərin üzərində işləmək olmaz. Bu səslər uşaqda tələffüz zamanı daha çox səy və enerji tələb edən fonemlərdir. Məsələn: R və ş səsləri üzərində eyni vaxtda korreksiya işi aparmaq olmaz çünki, hər iki fonem nəfəs üzvlərinin böyük gərginliyini tələb etdiyindən uşaqda baş gicəllənməsi və ya tez yorulma hallarına səbəb ola bilər. Əgər uşaqda qoşa samitlərin tələffüzü qüsurludursa, onda I növbədə kar samitlərin korreksiyası üzərində işləyib (ş səsinin sonra onun artikulyasiyasını bir qədər mürəkkəbləşdirib və ona sədalı hava əlavə edib cingiltili j fonem səsi almaq olar).

Korreksiya işi zamanı mütləq hər bir uşağın fərdi xüsusiyyətləri də nəzərə alınmalıdır. Düzgün tələffüzün formalaşdırılması üzrə məşğələlər dəqiq sistemliyi ilə fərqləndirilir. Bu məşğələlər həftədə 3 dəfədən az olmayaraq keçirilməlidir.

Səsin qoyulmasını fərdi məşğələlər, sonra isə qrup şəklində aparmaq olar. Bunun üçün eyni səs qüsuru olan uşaqlar I qrupda birləşdirilirlər. Belə qruplar, adətən, 3-4 nəfərdən ibarət olaraq təşkil edilir. Qrupun tərkibi dəyişkən olub hər yeni səsin təshihində təzələnilir. Fərdi və qrup məşğələləri 15 dəqiqədən artıq olmayaraq məktəbəqədər yaşlı uşaqları yormamalıdır. (46)

Rinolaliyanın korreksiyası

Rinolaliya nitq aparatının anatomik-fizioloji qüsurları ilə şərtlənən səsin tembrinin və səs tələffüzünün pozulmasıdır.

Rinolaliyanın korreksiya işi mütləq şəkildə kompleks aparılmalıdır: loqopedik və tibbi müdaxilə (otolorinqoloq, ortodont, lor-cərrah).

Qeyd etmək lazımdır ki, tibbi müdaxilədən qabaq rinolaliyalı uşaqlarla mütləq loqopedik iş aparılmalıdır.

Bu iş aşağıdakı istiqamətlərdən ibarətdir:

- Diafraqma tənəffüsü, burun, ağız nəfəs verməsinin differensiasiyası üzərində iş;
- Səslərin (sait və samit) qoyuluşu;
- Danışıq səslərin avtomatlaşdırılması.

Rinolaliyalı uşağın cərrahiyyə əməliyyatından sonrakı artikulyasiya aparatı əməliyyatdan əvvəlkindən onunla fərqlənir ki, ağız boşluğu cərrah tərəfindən yenidən qurulduğundan və o çapıqlarla örtüldüyündən az hərəkətli olur. Bu zaman damaq süst aşağı sallanıb ağız boşluğuna gedən keçidi bağlayır, udlağın arxa divarı damaq istiqamətində hərəkət etməyib passiv val yaratmır.

Nəticədə əməliyyatdan sonra aparılan loqopedik iş aşağıdakı kimi planlaşdırılır:

- Damaq pərdəsinin fəallaşdırılması;
- Diafraqma tənəffüsü və burun ağız nəfəs verməsinin differensiasiyası vərdişi yaratmaq;
- Səslərin qoyulması (sait və samit səslər);
- Nitqdə düzgün tələffüzü avtomatlaşdırmaq;
- Loqopedin cərrahiyyə əməliyyatından əvvəl və sonrakı işindən sonra uşağa psixoterapiya keçirtmək, eşitmə diqqətinin və səs moduliyasiyasının inkişafı üzərində iş aparmaq, üz əzələlərinin lazımsız hərəkətləri ilə (alın və burun pərdələri) mübarizə aparmaq lazımdır.

Cərrahi əməliyyatdan sonra aparılan spesifik işlər aşağıdakılardır:

- Yumşaq damağın masajı;
- Yumşaq damağın və udlağın arxa divarının gimnastikası;
- Artikulyasiya gimnastikası;
- Səs çalışmaları.

Bu tapşırıqların yerinə yetirilməsində əsas məqsəd ağızdan buraxılan hava axınının gücünün və sürətliliyini yaxınlaşdırmaq, artikulyasiya əzələlərinin fəaliyyətini artırmaq, damaq-udlaq yumulmasının fəaliyyətinə nəzarət etmək vərdişi yaratmaqdır. Yumşaq damağın masajı çapıqların sığallanmaqla açılması məqsədini daşıyır. Bunu belə aparmaq olar: sığallama tikiş xətti ilə irəli-geri yumşaq və sərt damağın hüdudları boyunca həyata keçirilir. Sığallamanı həm də kəsik-kəsik, basmaqla növbələşdirmək olar. Bundan başqa ağızın geniş açılması ilə a səsinin tələffüzü zamanı yumaq damağın yüngülcə basılması masajından istifadə etmək olar.

Yumşaq damağın gimnastikası bir neçə çalışmalardan ibarətdir:

1. Suyun udulması və ya udma hərəkətlərinin imitasiyası. Bu zaman uşağa stəkanda su verib onu içmək təklif edilir. Pipetka vasitəsi ilə suyun damcılarla içilməsi də istifadə oluna bilər. Suyun kiçik porsiyalarla udulması yumşaq damağın daha uca qalxmasını oyadır. Bir-birinin ardınca udma hərəkətlərinin yerinə yetirilməsi yumşaq damağın qalxma müddətini daha da uzadır;
2. Açıq ağız vəziyyətində əsnəmə;

3. Kiçik porsiyalarla ilıq su vasitəsilə boğazın yaxalanması;
4. Öskürmə. Bu çox faydalı çalışmadır. Belə ki, öskürək zamanı udlağın arxa divarının əzələlər daha fəal yığılır. Öskürək vaxtı ağız və burun boşluqları arasında tam yumulma baş verir. Uşaq əlini çənənin altına qoymaqla damağın qalxmasını hiss edə bilər. Uşağa bir nəfəs verməyə 2-3 və daha artıq sayda iradi öskürməni təkrar etməyi məşq edirlər. Bu çalışmanın yerinə yetirilməsi zamanı damağın udlağa arxa divarı ilə birləşməsi saxlanmalı, hava axını isə ağız boşluğundan keçməlidir. Yaxşı olar ki, ilk vaxtlar uşaqlar bu çalışmanı-öskürməni dili bayıra çıxartmaqla yerinə yetirsinlər. Sonra isə öskürmə hərəkəti iradi fasilələrlə, damaqla udlağın arxa divarının birləşməsini saxlamağı tələb etməklə yetirməklə uşaqlar yumşaq damağı fəal qaldırmaq və hava axınına ağızdan buraxmaq bacarığına yiyələnirlər;
5. Sait səsləri dəqiq, fəal və yüksək tonla tələffüzü. Bu zaman ağız boşluğunda rezonans artır və burun çaları azalır. Əvvəlcə a, l səslərinin kəsik-kəsik tələffüzü, sonra isə o, u saitlərinin deyilişi məşq edilir. Sonra isə tədricən a, e, u, o səslərinin müxtəlif cür sıralanmasının dəqiq tələffüzünə keçirilir. Bu zaman artikulyasiya sistemi tez-tez dəyişsə də, ağız nəfəsverməsi saxlanılır. Bu vərdiş möhkəmləndikdən sonra səslərin rəvan tələffüzünə keçmək olar. Məsələn: a, e, o, u - - - a, u, o, e - -, səslərin tələffüzü arasındakı fasilələr 1-3 saniyə artırılsa da, burun boşluğunun yolunu bağlayan yumşaq damağın çıxması mütləq saxlanmalıdır. (46)

Yuxarıda göstərilən çalışmalar həm cərrahi əməliyyatdan qabaq, həm də sonra yaxşı nəticələr verir. Bu çalışmalar uzun müddət sistemə aparılmalıdır. Düzgün səsləli nitqin tərbiyəsi üçün tənəffüs üzərində iş aparmaq çox vacibdir. Məlumdur ki, rinolaliyalı uşaqlarda nəfəs vermə, həm ağır, həm də burun boşluğundan keçərək çox qısa və qənaətli olmur. Bunun aradan qaldırılması üçün aşağıdakı çalışmaları aparmaq lazımdır:

1. Burunla nəfəs alıb burundan buraxmaq;
2. Ağızda nəfəs alıb burundan buraxmaq;
3. Burunla nəfəs alıb ağızdan buraxmaq;
4. Ağızla nəfəs alıb ağızdan buraxmaq.

Bu çalışmaların sistemli keçirilməsi nəticəsində uşaq hava axınının istiqamətindəki fərqi hiss edib, onu düzgün yönəltməyi öyrənəcəkdir. Ağızla nəfəsvermə vərdişinə yiyələndikdən sonra, ayrı-ayrı səslərin düzgün tələffüzünə daha tez nail olmaq olar. İlkin loqoped səsi tələffüz etmir və rinolaliyalı uşağın diqqətini alınmış səsə yönəltmir. Bu hər şeydən əvvəl uşaqda düzgün olmayan səs tələffüzü vərdişini formalaşdırmaqdan ötrü edilir.

Səsin adlanması və onun hərfi mənimsənilməsi yalnız həmin səsin pıçıltı ilə və düzgün tələffüzündən sonra edilir. Səslərin formalaşdırılmasını aşağıdakı ardıcılıqla aparmaq məsləhətdir:

1. Sait səslər: a, ı, o, u, ö, i, e, ə, ü;
2. Novlu-kar samitlər: f, x, ş;
3. Partlayan kar samitlər: p, t, k, f;

4. Cingiltili-novlu: v, z, j;
5. Cingiltili-partlayan: b, d, q, g;
6. Kipləşən-novlu samitlər: ç, c;
7. Sonorlar: l, r, t, n.

Göstərilən ardıcılıqda müəyyən qanunauyğunluqlar vardır:

- Yumşaq damaq pərdəsinin ən yüngül çatışmazlığı nəticəsində yaranmış tınlıq sait səslərin tələffüzündə çox çətinliklə aradan qaldırılır;
- Novlu samitlərin tələffüzü partlayan (kipləşən) samitlərdən fərqli olaraq damaq pərdəsinin az qalxmasını tələb edir;
- Verilən ardıcılıq səslərin artikulyasiya qaydalarını tədricən mürəkkəbliyini nəzərə almalıdır;
- Dilarxası q, f, k, q, x samitlərinin tələffüzü xüsusi diqqət tələb edir, çünki rinolaliyalı uşaqlar üçün dilin bu səslərin tələffüzündə aldığı vəziyyət onların vərdiş etdiyi artikulyasiyaya uyğun olduğundan bu səslərin tələffüzündə təhrikə yol verə bilirlər.

Hər bir samit səsin qoyuluşundan sonra onların avtomatlaşdırılması məsələsi başlamalıdır. Bu mərhələdə işin ardıcılığı belə aparılmalıdır:

- Səslərin düz hecalarda avtomatlaşdırılması (ba-bo-bu);
- Tərs hecalarda da avtomatlaşdırılması (ab-ob-ub);
- Bu hecaların olduğu sözlərin avtomatlaşdırılması.

Sait səslərin tələffüzü həm təcrid, həm də hecalarda avtomatlaşdırılması əvvəlcə səssiz, yalnız artikulyasiya edilməklə aparılır. Tam, düzgün, səslə tələffüz cingiltiliyi samit və sonorlarla bir hecada aparılır. Sözlərdə işlənməklə tamamlanır. Söz üzərində iş ilkin mərhələdə hecalara ayırmaqqla. Yalnız düzgün tələffüz edən səs tərkibi ilə aparılır. Bu zaman hər bir heca ağız önündə pambığın üfürülməsi ilə nəzarət edilir.

Sonrakı mərhələdə isə təkrar edilməsi, öyrənilmiş sözlərdəki ifadələr qurulur və bu zaman intonasiya, temp və səsin ucalığı və astalığı üzərində də iş aparılır. Beləliklə də, ifadəli nitq vərdişi formalaşdırılır. (46)

Rinolaliyalı şəxslərlə səs tələffüzünün korreksiyası

Rinolaliya zamanı səsin pozulması halları çox dəyişkəndir. Ən aparıcı dəyişkənlik səs tembrinin pozulması – açıq nazalizasiya – xoş olmayan burun rezonansıdır ki, bunlar bütün nitqi xışiltılı səsə çevirir. Nazalizasiya burun və ağız boşluğunun ayrıla bilməməsindən yaranır. O, əhəmiyyətli dərəcədə səslərin akustik xarakteristikasını dəyişir və nəticədə səs monoton, ahəngsiz və zəif olur.

Səs borusunun anatomik defekti sayılan damaq yarığı, qırtlaq, boğaz, burun boşluğunun rezonator quruluşunda assimetriyaya gətirib çıxardır, həmçinin o, damaq-qırtlaq kompleks funskiyasının əlaqələrini kəsir.

Sübut olunub ki, yumşaq damağın vəziyyəti səs tellərinin vəziyyətinin dəyişməsinə səbəb olur. Məhz bu səbəbdən də, bütövlükdə yumşaq damaq və qırtlaq əzələlərinin

funksional və anatomik pozulmaları, zaman keçdikcə səs tellərinin funksional assimetriyasına gətirib çıxardır ki, o da öz növbəsində, səsin gücünü aşağı salaraq onu, boğuc və tükənmiş bir səsə çevirir.

Qırtlaq səsinin təşkilinin anatomik qüsuru ilə düzgün olmayan səs tələffüzünün birgə disfunksional hərəkəti qırtlaqda düyünlərin və proseslərin iltihabına- fonasteniya, 70-80% yeniyetmələrdə və yetgənlərdə damaq yarıqları ilə qırtlağın daxili əzələlərinin iflicinə təkan verir. Bu yoluxmalar səsi zəiflədib tükədənək, onu xışiltılı və batıq edir.

Sadalanın bütün səs keyfiyyətlərinin patologiyası fonasion tənəffüsünün, o cümlədən rinolaliyadan əziyyət çəkən insanların davranış xüsusiyyətlərinin pozulmasını daha da mürəkkəbləşdirir. Nəticədə, damaq yarığı zamanı səsin tələffüzü və fonasiyanın mexanizmi olduqca spesifik xüsusiyyətə malik olur. M. Ziman rinolaliya zamanı səsi müstəqil pozulma kimi xarakterizə edərək, onu platinin disfoniyası və ya palatofoniya adlandırmışdır. Beləliklə, rinolaliyanın aradan qaldırılması üçün səsin korreksiyasında kooreksion pedaqoji iş mühüm rol oynayır. Bu cür tədbirlərin əsas tapşırıqları - rezonansın normalizasiyası, uşaqların təbii səslərinin inkişafı, səs aparatının iltihabı zamanı qırtlağın hərəkətverici funksiyasının bərpası və düzgün səs tələffüz vərdişlərinin tərbiyə olunmasıdır. Damaq əməliyyatına qədər uşaqların səslərinin yaxşılaşdırılmasına fizioloji və fonasion tənəffüsün düzgün qoyuluşu, qırtlaq və damaq əzələlərinin distrofiyası, səs tələffüzünün korreksiyası aiddir. Əməliyyatdan sonra səs üzrə iş - tənəffüs gimnastikası, nəfəsi dərinləndirən alıb-vermə, qabırğalararası əzələləri aktivləşdirmə, diafraqmanın hərəkətiliyi, damaq-qırtlaq qapanışının gücləndirilməsi, balanslaşdırılmış rezonansın qoyuluş tərzini, düzgün səs tələffüz vərdişlərinin emalı, səs diapazonunun, onun güclərinin genişlənməsi və əgər mövcuddursa, qırtlaq funksiyasının hərəkətverici funksiyasını kompensasiya etməkdən ibarətdir. Bütün fonolopedik tədbirlər bir-biri ilə vəhdət təşkil edərək nitqin fonetik tərəfinin korreksiyasına yönəlmişdir. Fonopedik tədbirlər aşağıdakılardan ibarətdir:

- I. Hazırlıq mərhələsində əsas diqqət sait səslərin artikulyasiyasının dəqiqləşməsinə və tənəffüsün differensiasiyasına yönəlmişdir;
- II. Nəfəs məşqləri davam edir, lakin onlar artıq müvafiq olaraq tənəffüsün normal hala düşməsinə yönəlməlidir;
- III. Vasitəsiz olaraq I mərhələdəki məşqlər iki tapşırığı yerinə yetirməyə imkan verir. Damaq pərdələrinin hərəkətliyi vokal məşqlər sayəsində inkişaf edir, burun rezonansının artıqlığı fonopedik yol ilə aradan qaldırılır. Damaq-qırtlaq çatışmazlıqlarının öyrənilməsində vokal məşqlərin istifadə olunması və damaq yarığı - yumşaq damaq qırtlağın filogenetik, funksional sıx vəhdətinə əsaslanmışdır. Vokal məşqlər damaq pərdəsini dartır, saxlıyır və eyni zamanda hipofarinksin bütün əzələsini aktivləşdirir və uşağı məcbur edir ki, ağızını geniş açaraq səsin gücünü yüksəlsin.

İkinci mərhələdə bu məşqlər saitlərin oxunmasına yönəlir: əvvəla "a" və "i" səsləri, 2-3 dərindən sonra "o" səsi, həftə sonra "ı" və sonda "u" səsi əlavə olunur. Gündəlik məşqlər zamanı müddət azalır.

Üç tonda oxuma ilə vokal məşqləri başlayır, lakin aşağı səviyyəli eşitməsi olan uşaqlar

üçün bu çətin olar. Lakin iki tondan aşağı interval rinolaliyalı uşaqlar üçün mümkünsüzdür, çünki onlar oxumağa, tonların yüksəklikləri arasında fərqlilikləri eşitməyə vərdiş etməmişlər. Buna baxmayaraq yenilik və musiqi tonlarının qavranılması eşitmə differensiasiyasını daha da çətinləşdirir.

Vokal təmrinlərə yumşaq damağın yüngül hərəkəti yarandıqdan və saitlərin təkrarlanmasından sonra 3-4-cü məşqlərdən başlanılır. Birinci oktavanın üç tonluq uşaqlarla(yeniyetmə və uşaqlar) üç səsli diapazonda saitlərin oxunması ilə məşq aparılır.

Diapazonu genişləndirmək üçün səsin gücünü genişləndirmək, intonasiyanı inkişaf etdirmək lazımdır. Məşq modifikasiya edir: tonu dəyişir, sakit, bərkdən oxuyur.

Vokal məşqlərinin toplusu hər bir öyrənən üçün ciddi şəkildə differensiasiya olunmalıdır, çünki oxuma zamanı səs aparatının bütün bölmələri iştirak edir, səslərinə təsir edə biləcək hər cür gərginlik və zorakılıqdan uzaq olması lazım gəlir .

V.Q. Yermolayev və N.F. Lebedevanın fikrinə görə, uşaq səsi maksimal dərəcədə incə yanaşma tələb edir. Diapazon tutumuna uyğun olaraq oxumaq, oxuma zamanı hazırkı diapazondan kənar notlardan istifadə etməmək, qısa vokal ifadələri oxumaq, yüksək olmayan səslə, gərgin olmadan oxumaq növbəti tələblərin müşahidəsi zamanı aşkarlanmalıdır. Bu tələblər uşaq orqanizminin anatomik və fizioloji xüsusiyyətlərinə əsaslanıb.

V.Q. Yermolayevin və N.F. Lebedevanın fikrinə görə mutasiya dövründə çox asanlıqla uşaq səsləri növbəti diapazonlarda səsləndirməyi bacarır:

- 3-4 il – mi – sol;
- 5-6 il – mi – si;
- 7-10 il – re – re;
- 10-14 il – mi – re.

Vokal məşqlərin düzgün icrası zamanı oxumada burun rezonansı əvvəlcə əhəmiyyətli dərəcədə kiçilir və getdikcə itməyə başlayır. Könüllü olaraq fortepiano və ya maqnitofonla əvvəl loqopedin köməyi ilə, sonra onsuz oxumaq olar.

İlkin məşqlərdə sait səslər “a” və “e” ilə damaq pərdəsinin mobilliyi inkişaf edərək, diqqət yumşaq damağın kinesteziyasına yönəlir.

“A” və “e” sait səsləri ilə ilkin məşqlərdə damaq pərdələrinin mobilliyini inkişaf etdirərək yuxarı damağın kinesteziyalarına diqqəti yönəldirlər. Bu zaman damaq-qırtlaq birləşmə hissi rinolaliyalı uşaqların vərdiş etmədiyi bir haldır. Uşağın səs rezonansına görə balanslaşdırılmış cingiltilyə və təmizliyə mütləq diqqət yetirmək lazımdır, o cümlədən onun hər uğurlu fonasiyasına görə tərifləmək gərəkdir. Təlimə növbəti addım – bu prosesi şüurlu nəzarətə çevirmək lazımdır. Əvvəl uşağın səsinin təbii tonu müəyyənləşir. Bu ton fonasiyanın gərginsiz və daha çox fizioloji rəftarında möhkəmlənir. Uşağın loqopeddən sonra “m” səsinin müxtəlif tonda təkrarlanması zamanı rahat tonun müəyyənlişməsi halı baş verir. Bu proses burun rezonansına və yumşaq səs hücumuna diqqəti fiksasiya edilərək həyata keçirilir. İlkin vokal məşqləri keçirdikdən sonra loqoped istiqamətini uşağın orta səs tonuna yönəltməlidir. Onun vəzifəsi – səsin qoyuluşu zamanı dayaq ola biləcək, bu tonu uşağa hiss etdirmək və yaddaşına həkk etdirməkdir. İki-üç gün ərzində uşaq orta səs tonu

üzrə “m” fonemini təkrarlayır, 2 – 3 dəfə dalbadal, gündə 8 – 12 dəfə.

Fonopedik təcrübədə səsin qoyuluşu zamanı çıxış kimi və düzgün fonasiya üçün rahat olan “m” fonemini seçmək onun fizioloji əsaslı ilə müəyyənləşir. O, əhəmiyyətsiz dərəcədə gərginliklə, böyük impedantla, burun rezonansının ifadəsi ilə və səs aparatını fəaliyyətə sövq edən burun ətrafı boşluqlar ilə fərqlənir.

Dil kökünün enməsi, qapalı dodaqlarla və diş arası kiçik bir yarıqla “m” hərfinin tələffüzü zamanı “maskaya” səsin ötürülməsi asanlıqla həyata keçir. İlkin olaraq fenomeni qısa tələffüz edirlər, lakin hər dəfə səslənməni uzadırlar.

Sonra uşaqlarla səsin təşkili aparatında dəyişikliklərə məhdudiyət qoymadan əsas tonda möhkəmlənmiş “movultunun” sait səslərinin tələffüzündə təmrinlərə başlanılır.

Kənar qalmış saitlərin tələffüzü məşqləri keçirilir, sonra damaq pərdələrinin mobilliyinin növbəti çalışmalarına məşqlərin yönəlməsinə izah etmək üçün onların birləşməsi həyata keçir. Birləşmiş saitlərin miqdarı hər dəfə üç qədər artır.

Birləşmiş saitlərin tələffüzünə məşq edərək irəli sürülmüş nizama nəzarət etmək məcbur deyildir. Səslər birləşmə quruluşuna uyğun seçilməlidir. Sait səslərin qurulması a, e, o, i, u nizamında damaq pərdəsinin gərginliyinin və üst hissəsinin səviyyəsinə yönələrək aparılır.

Uşağın əsas səs tonunda saitlər qışqırmadan və gərginsiz şəkildə, hündürdən, yumşaq və açıq səslə tələffüz edilir. Uşaq isə fonasiyaya uyğun olaraq saitləri təkrarlayır. Bu halda uşağa açıq təlimat vermək lazımdır. Ağzın geniş açılmasına, həddən artıq açılmış artikulyasiyaya (ələlxusus da i, ü, u səslərə), aşağı kənarlara dil ucunun mobilliyinə, udlağın aşkarlanma hissəsinə və düzgün gərginsiz fonasiyaya diqqət etmək lazımdır.

Sağlam səs aparatına malik uşaqlara düzgün fonasiyanın öyrədilməsi üçün sadəcə bir neçə məşqin keçirilməsi yetərlidir. Nə zaman ki, uşaqlar kinestetik hissiyyətə və eşitmə zamanı düzgün fonasiyanı ayırd edə biləcəklər, o zaman onlar icra etmə vəziyyətində olacaqlar, bu xüsusiyyətə dayanaraq növbəti məşqlər səsin gücünün artması və diapazonun genişlənməsi üçündür.

Ədəbiyyatda fonasiya zamanı sinə reqistrində burun çalarlarının azalmasına bir tərəfli yanaşılır. Hərçənd ki, 13 yaşa qədər uşaqlarda fonasiyanı sinə reqistrinə keçirtmək lazım deyil, çünki səs tələffüzləri mutasiya, qeyri-fizioloji xarakter daşır və onu nadir hallarda qarışıq nitqə daxil etmək olar.

Rezonansa şüurlu nəzarət etmək üçün sait səslərin artikulyasiyasının mənimsənilməsindən dərhal sonra onların kontrastına uyğun tələffüz məşqləri aparılır. Əvvəla uşaq sait səslərinin hansı rezonansla (burun yoxsa ağız) tələffüz edilməsini eşidərək tanımağı öyrənir. Sonra isə özü rezonansı dəyişərək tələffüz etdilərən saitləri təkrarlayır. Kinesteziyaya diqqəti cəlb etmək üçün uşağın bir əlinin barmaqları burnun üst hissəsinə, ovucu isə sinəsinə qoyulur. Səsin tələffüzü zamanı rezonans gah barmaqlara, gah da ovuca yönəlir.

Bu məşqləri mənimsədikdən sonra burun rezonansı ilə sait səslərin təkrarlanmasından imtina etmək olar, lakin eşitmə differensiasiyasını, həmin uşağın öz rezonansını differensiasiya etməsinə davam etdirmək lazımdır.

Sait səslərinin tələffüzü (izolyasiya olunmuş, ikiliyə və üçlüyə görə birləşmiş) – həddən artıq geniş şəkildə açılmış artikulyasiya bir neçə həftə davam edir. Bu təmrinlər hər bir məşqin başlanğıcında açılış rolunu oynayır, uşağın hazırlığına və balanslaşdırılmış rezonans ilə fonasiyada onun səs aparatını tənzimləyir.

Səs birləşmələrini fərdi şəkildə seçmək lazım gəlir. Əgər uşaq izolyasiya olunmuş u, i hərflərini təmiz tələffüz edə bilir, amma səslərin birləşməsində onları nazalizasiya edirsə, o zaman sonuncuları elə düzəltmək lazımdır ki, sait qalın burunaltı ifadə olunmuş saitlər a və e hərflərindən ya sonda gəlsin ya da arasında. Birləşmiş saitlərin tələffüzü zamanı uşaq birinci səsin rezonansını və fonasiyanın tərzini saxlayaraq ikinci səsdə yalnız dodaqların vəziyyətini dəyişir.

Balanslaşdırılmış rezonans ilə sait səslərinin tələffüzünün mənimsənilməsi izolyasiya olunmuş “y” hərfi ilə başlayan “ya”, “ye”, “yo”, “yu” səslərə və onların intervokal mövqedə səslərin birləşməsinə “aya”, “eye”, “oyo”, “uyu” keçməyə şərait yaradır.

Məlumdur ki, rinolaliya zamanı burun rezonansı tendensiyası var. Eyni hadisə burunla nəfəsin verilməsi zamanı baş verir. . Elə bu da nitqin tələffüz zamanı yayılmış olmasına şərait yaradır. Göstərilən hadisəni saxlamaq və uşağa ağız rezonansını qorumağı öyrətmək üçün intervokal mövqedə samit səslər ilə səs birləşmələrinin tələffüzündə məşq etmək lazım gəlir: sait – samit – sait

Əlbətdə ki, yalnız artikulyasiyaya uğramış samit səslər məşq olunur. Cingilti rezonans və frikativ səslər cingilti sonor və frikativ səslər növbəti qanunauyğunluqla məşq olunur: m, i, l, r, v, z, j. Səs birləşmələri eyni vurğulu saitlərdə uzadılmış fonasiya ilə bitişik, səlissə tələffüz olunur.

Formalaşmış növbəti kinesteziya məşqləri təcrid olunmuş sözlərin təkrarlanmasına gətirib çıxarır. Bu sözlər daha çox intervokal mövqedə sonorlu və cingilti frikativ samitlərin özündə ehtiva etməlidir. Məşqlər fonasiyanın fizioloji tərzilə balanslaşdırılmış rezonansla kinesteziyanı möhkəmləndirir. Əgər rinolaliyalı uşaqlar üçün material yığımında məhudiyyət yoxdursa, o zaman rinolaliya zamanı sözlərin miqdarı reqlamentləşər, çünki məşqlər özündə düzgün artikulyasiya edilmiş samit səsləri ehtiva edir.

Səslər ilə məşq həmin prinsipə uyğun olaraq qurulur:

Yan	Yemək	Yolma	Yun
Yas	Yenmək	Yorğan	Yumor
Yalqız	Yelkən	Yosun	Yurd
Yasəmən	Yel	Yormağ	Yumruq

Rezonansın koordinasiyası, fonasiya və nəfəsi ifadələrin tələffüzü zamanı əldə edirlər. Nə qədər ki, rinolaliya zamanı nitq tənəffüsündə əhəmiyyətli dərəcədə gerilik mövcud olacaq, didaktik materiallar zaman keçdikcə çətinləşəcəkdir.

Sait səslərin və samit səslərin rahatlamış artikulyasiyası, geniş şəkildə açılmış artikulyasiya ilə söz birləşmələri səlissə, musiqili tələffüz edilir.

Tapşırıqdan- tapşırığa artan hallandırma - ifadələrdə sözlərin miqdarının artması üçün əsas xidmət göstərir. Bir neçə qısa ifadəni hallandıraq. Çox işlənən cümlələrə nümunələr:

- Mən qabı yudum;
- Mən limonu doğradım;
- Mən xamanı yedim;
- Mən döşəməni sildim;
- Mənim Laləyə yazığım gəlir;
- Mən böyürtkən yedim;
- Mən su içdim;
- Mən səkkizinci mərtəbədə yaşayıram.

Çox işlənən ifadələr tez-tez aparılır, məsələn: Mən tökdüm. Mən bir az tökdüm. Mən bir az su tökdüm. Mən bir az isti su tökdüm. Mən istəkandan bir az isti su tökdüm.

Məşqlərin düzgün icrası zamanı uşağın səsi cingiltili, hündürdən çıxır. Sonra isə düzgün səs tələffüzündə bütün digər loqopedik nitq məşqlərinin icrasını öyrətmək və bu vərdişi qarışıq nitqdə istifadə etmək lazım gəlir. Hazırlıq mərhələsinə sonorluğa qısa yanılmaclar və şeirlərin təkrarlanması məşqləri aiddir.

Şeirlərin və yanılmac prinsipi eynidir: Onlardan təşkil olunmuş ifadələr, qısa olmalı və yalnız düzgün ifadə olunmuş fenomenləri özündə ehtiva etməlidir. Onlarda kifayət qədər sonorlu və cingiltili frikativ samitlər olmalıdır.

Əvvəl uşaq yanılmac və şeirləri bir ifadədə loqopeddən sonra təkrarlayır. Söz bitişik, yüngül şəkildə musiqili və sonorlu şəkildə tələffüz olunur. Məşq olunan yanılmalara aşağıdakılar nümunə ola bilər:

- Acdım sac asdım, yadımdan çıxdı küllənməmiş asdım;
- Adəm mədənə getmiş. Adəm mədəndə badam yemiş;
- Madam ki, Adəm mədəndə badam yemiş, niyə bizə gətirməmiş;
- Acmışam sac asmışam, bilməmişəm, küllənməmiş yaş asmışam;
- Bacadan damcı düşdü şıp nənəmin barmağına.

Normal səs aparatına malik, kinesteziyaları qoruyan və fonematik eşitməsi inkişaf etmiş, yumşaq damağın kifayət qədər uzunluğa və mobilliyə malik olduğu məktəbəqədər yaşlı uşaqlar korreksion-pedaqoji iş anında qarışıq nitqdən düzgün səs tələffüzünə qarışıq şəkildə keçir. Onlarla diapazonun genişlənməsi və səsin gücünün artması üçün vokal məşqlərə keçmək mümkündür.

Əgər uşaq məşqi düzgün icra etmirsə - burunatlı əlamətlərlə, sakit və batıq səsle tələffüz edirsə, o zaman bunun səbəbini müəyyənləşdirmək lazımdır. Buna səbəb növbəti amillər ola bilər: nitq kinesteziyasının azalması, eşitmənin fonematik pozulması, zəif eşitmə, havanın düzgün axını, ağızın məhdudlaşmış şəkildə açılması, damaq pərdəsinin əhəmiyyətli dərəcədə qısalması və ya mobilliyin natamamlığı.

Anadangəlmə damaq yarıqlı 7 yaşdan kiçik uşaqların pis səsinin olmasının nadir səbəblərindən biri səs aparatının xəstələnməsi (iltihabı) ilə əlaqədardır. İstənilən halda müvafiq korreksion iş aparılmalıdır, sonra isə yenidən ilkin fonopedik məşqlərə qayıtmalıdır.

Səsin gücünün artmasına və onun diapazonunun genişlənməsinə vokal məşqlər sayəsində çatmaq mümkündür. Hər II və V mərhələnin məşqləri üçlük tondan və ya sait səslərin triadlarından və ya “maskada” m səsinin uzadaraq tələffüzündən ibarətdir. Bununla belə, tonallığı dəyişirlər, ya sakit səslə oxuyurlar, ya da hündürdən pianino ilə oxumağa başlayırlar, tez-tez fortuya keçirlər. Sonra isə qısa ifadələrdən təşkil olunmuş mahnılar oxumağa başlayırlar.

Rinolaliya zamanı səsin diapazonunun genişlənməsi və gücün artması üçün yararlı olan musiqili ifadələr aşağıdakı tələbləri yerinə yetirməlidirlər:

1. Sadə və asan yadda qalan olmalı;
2. Uzun çıxış tələb etməyən yüngül ritmik şəkllə malik olsun;
3. Diapazona görə emal olunmuş triadların çərçivələrindən kənara çıxmamaq;
4. İfadələrin melodiyası üçlük ton intervalından az olmayaraq qurulmalıdır;
5. Yalnız nitq diapazonunda oxumaq mümkündür və s.

Musiqiləri öyrənənin səs tonuna əsasən müəyyənləşdirmək lazımdır, bu cür musiqilər səs tellərində gərginlik yaratmır.

Rinolaliya üzrə korreksion-pedaqoji iş uranoplastika əməliyyatından əvvəlki və sonrakı vəziyyətin xüsusiyyətlərinə məhdudlaşmış damaq, udlaq fuksiyasının səs tələffüzünə və səs yaranmasının təsirinə, pasiyentin hazırkı vəziyyətinə fərdi reaksiyasına uyğun olaraq aparılır. Bundan asılı olaraq, metodik müdaxilələr fərdi olaraq seçilib müəyyənləşdirilir.

Buna baxmayaraq hər kəs üçün qəbul olunmuş 4 ümumi iş mərhələsi vardır:

1. Əməliyyata qədərki hazırlıq mərhələsi;
2. Əməliyyatdan sonrakı mərhələ (sait səslərin öyrənilməsi, mövcud burun rezonansından qurtulmaq);
3. Səs tələffüzünün korreksiyası mərhələsi (nəfəs, fonasiya və artikulyasiya koordinasiya etapy);
4. Yeni bacarıqların tam avtomatlaşdırılması. Bu mərhələnin əsas məqsədi samit səslərin korreksiyasıdır. Начало формышə artikulyasiyanın analizi və fonemlərin düzgün tələffüzü zamanı yaranan yeni hissiyyatı düzgün formalaşdırılmasıdır.

Yeni səsi formalaşdırılması samit səsin iki sait səsin arasında olduğu hecalarda deyilməsi tapşırığı ilə başlanılır. Səslərin öyrənilməsi sırası məxsusidir. İlk öncə:

-F- səsi üzərində işlənir ki, ağızdan hava axınıni üfürmək tapşırıqları ilə bu səsin tələffüzü asanlaşır.

Məsələn:

- A---F---; E---F---; O---F---; U---F---İ---F---; (Xətlər səslərin uzun səslənməsini göstərir)
- AF---AFA; EF---EFE; OF---OFO; UF---UFU;(F---İF)
- --F—səsi qalın hecada :
- AF---FA---AFA---OFA—UFA;

- OF---FO---AFO---OFO---UFO;
- EF---FE---AFE---OFE---UFE;
- UF---FU---AFU---OFU---UFU;
- İS---Fİ---AFİ---OFİ---UFİ;
- ---F--- səsi incə hecada;
- İF---İF---AFİ---OFİ---UFİ;
- EF---FE---AFE---OFE---UFE;
- YUF---FYU---AFYU---OFYU---UFYU;
- YAF---FYA---AFYA---OFYA---OFYA.

Uşaq hecalarda və sözlərdə səsləri düzgün tələffüz etdikdən sonra yeni mərhələ olan özündə səs tələffüzünün yeni bölməsi və o səsləri sərbəst nitqdə ifadəsinin avtomatlaşdırılması duran növbəti iş etapına keçirik. Səs əvvəl və məişətdə daha çox istifadə olunan sözlərdə istifadə olunur. Məsələn; -S-səsi stol, stəkan, salat, süfrə.

Sonra valideynlərə, tərbiyəçilərə tapşırıq verilir ki, ancaq bu sözlərin tələffüz edilmə keyfiyyətinə diqqət yetirsinlər. Daha sonra bu səs şeirlərlə, məzəli jestlərlə, sözlü oyunlarla, yanılmaclarla möhkəmləndirilir. Bayramlarda uşaqların uğurlu çıxışı, dərslərdə verdiyi düzgün cavablar onların köhnə vəziyyətlərindən, utancaqlıq və qorxudan azad olunmalarına kömək edir.

Rinolaliya zamanı müalicəvi-korreksion qarşılıqlı təsirin ümumi sistemində loqopedik ritmika metodu:

Loqoritmika

Loqoritmika rinolaliyanın aradan qaldırılması zamanı müalicəvi-sağlamlaşdırıcı tədbirlərin və nitq korreksion metodikalar ilə bərabər, kompleks keçirilməlidir. Loqoritmikanın məqsədi – nitq patologiyası olan uşaqlarda nitq tərbiyəsinin əsası kimi hərəkəti bacarıqların formalaşdırılması, inkişafı, nitq pozulmalarının yenidən tərbiyəsi və aradan qaldırılmasıdır. Loqoritmik məşğələlər musiqi müşayiəti ilə oyun-təlim əsasında həyata keçirilir. Musiqi uşağın estetik, əqli və mənəvi tərbiyəsinin vasitəsi hesab olunur. O, hərəkəti vərdişlərin inkişafına və formalaşmasına, nitq pozulmasının aradan qaldırılmasına kömək edir. Loqoritmik məşğələlər uşağın əhvalına və emosiyalarına müsbət təsir göstərir, əsəb-psixoloji vəziyyətin bərabərliyini yaradır, ümumi tonusu yüksəldir, sinir proseslərinin hərəkəti məşqlərinə kömək edir.

Loqopedik məşğələlərdə üz-çənə patologiyası olan uşaqlarla loqopedik işin bütün məşqləri aparılır: ağız tənəffüsünün (nəfəsvermə), diafraqmalı – qabırğavari tənəffüsün möhkəmləndirilməsi, fonasiyalı tənəffüsün, səsin inkişafı, artikulyasiya aparatının aktivləşdirilməsi və düzgün səs tələffüzünün avtomatlaşdırılması. Korreksion işin metodikası və onun tərkibi uşağın yaşından, nitq pozulmasının xarakterindən, nitq və hərəkəti funksiyaların vəziyyətindən asılıdır.

Loqoritmik məşğələlər həmçinin soyuqdəymə xəstəliklərinin profilaktikasına kömək edir. Bu da üz-çənə patologiyası olan uşaqlar üçün çox vacibdir. Belə ki, onlar artikulyasiya

aparatusunun üzvi dəyişməsinə görə başqalarından çox respirator xəstəliklərindən əziyyət çəkirlər.

Cərrahi müdaxilənin müddəti:

Cərrahi müdaxilə ilk növbədə qidalanmanın yaxşılaşdırılması və uşağın normal tənəffüsün bərpa olunması üçün vacibdir. Dəqiq müddət, tərkibinə cərrahın, pediatorun, nevroloq və ortodontun müayinəsini daxil edən kompleks müayinədən sonra müəyyən olunur.

Cərrahi müdaxilənin ideal zamanı:

- Dodağın plastikası (xeyloplastika) – 10 gündən 1yaşa kimi, daha doğrusu uşağın həyatının ilkin dövrləri;
- Sərt damağın (uranoplastika) və yumşaq damağın (veloplastika) plastikası. 6 yaşdan gec olmayaraq aparılmalıdır. Məqsəd – damaq yarıqlarının aradan qaldırılması, yumşaq damağın uzadılması, udlaq üzüyünün orta şöbəsinin daralması, daha doğrusu anatomik quruluşun və bir qayda olaraq damaq funksiyalarının bərpası. Uşağın ümumi fiziki vəziyyətinin nəzərə alınması şərti ilə müxtəlif zamanlarda aparılır;
- Üz-çənə şöbəsi pozulmasının aradan qaldırılması – 7 yaşdan 14 yaşa kimi.

Operativ müdaxilənin yaş şkalası ilə bağlı sualları üzrə müxtəlif fikirlər mövcuddur. Bəzi mütəxəssislər belə əməliyyatların 2-3 yaşdan tez olmayaraq keçirilməsini məqsədə uyğun hesab edirlər. Belə ki, anadangəlmə damaq yarıqlarının mövcud olan plastik üsulları üz-çənə sisteminin müxtəlif deformasiyaları ilə ifadə olunmuş erkən operativ müdaxilənin xoşagəlməz nəticəsinin qarşısını ala bilmir. Hazırkı dövrdə erkən yaşda – həyatının ilk ilində, damaq yarıqlarının plastika üsulu işləyib hazırlandı. Bu, düzgün anatomik şəraitdə nitqin inkişafına şərait yaradır və davamlı, patoloji nitq steriotipinin formalaşmasının qarşısını almağa imkan verir.

Damağın birtərəfli yarığı əməliyyatdan öncə və sonra;

Damağın ikitərəfli yarığı əməliyyatdan öncə və sonra;

Keçidli yarıq əməliyyatdan öncə və sonra.

Rinolaliya zamanı korreksion işin iki mərhələsi vardır. Əməliyyata qədərki mərhələnin əsas xüsusiyyətləri – düzgün nitqin formalaşdırılması üçün bazanın inkişafı. Bu dövr loqopedik işdə çox vacibdir. Əməliyyata qədərki işin həyata keçirilməsi zamanı, əməliyyatdan sonra bütün öncədən qazanılmış bacarıqlar əhəmiyyətli dərəcədə sürətlə bərpa olunmağa başlayır və əməliyyat sonrası kəsirlər tez sağalır.

Əməliyyatdan sonrakı mərhələdə loqopedik işin müvəffəqiyyətliliyi, az olmayan dərəcədə, onun əməliyyata qədərki mərhələdə necə aparılması ilə müəyyən olunur. Effektivlik cərrahi əməliyyatın keyfiyyətindən və nitq aparatının anatomik və funksional vəziyyətindən asılıdır (Cədvəl 1.1).

İşin əsas istiqamətləri	Əməliyyata qədərki mərhələ	Əməliyyatdan sonrakı mərhələ
Damaq-udlaq yığımının formalaşması	Udlaq üzüyü əzələlərinin aktivasiyası, yumşaq damaq seqmentlərinin velo-faringeal yığılmaya hazırlığı (damaq-udlaq)	Damaq-udlaq yığımının tam formalaşması, yumşaq damaq hərəkətliliyinin inkişafı, yumşaq və sərt damaq kəsimlərinin masajı
Fizioloji tənəffüsün üzərində iş	Fizioloji tənəffüsün qoyuluşu (diafraqmal-qabırğavari)	Fizioloji tənəffüsün korreksiyası və avtomatlaşdırılması
Ağız nəfəsverməsinin formalaşdırılması	Ağız nəfəsverməsinin qoyuluşu, ağız və burun çıxışının differensiasiyası	Bacarıqların əldə olunması üç n hava axınının istiqamətliyinə yiyələnmə
Artikulyator motorikanın təkmilləşdirilməsi	Artikulyator aparatın aktivləşdirilməsi, dilə düzgün vəziyyətin verilməsi	Artikulyator aparatın hərəkətliliyinin təkmilləşdirilməsi
Patoloji kompensator vərdişlərlə mübarizə	Kompensator, patoloji vərdişlərin aradan qaldırılması, üz əzələlərinin artıq hərəkətinə qarşı mübarizə	---
Fonematik eşitmənin inkişafı	Eşitmə diqqətinin və fonematik eşitmənin inkişafı	Fonematik eşitmənin formalaşdırılması və qarışdırılan düz tələffüz olunan səslərin differensiasiyası (nitq-eşitmə differensirovkaların inkişafı)
Qeyri-düzgün səs tələffüzünün düzəldilməsi	Mümkün olan səslərin qoyuluşu və avtomatlaşdırılması	Burun tonallığı olmadan sait səslərin tələffüzünün mənimsənilməsi, samitlərin düzgün qoyuluşu, yəni bacarıqların tam avtomatlaşdırılması
Səsin üzərində iş	Səs modulyasiyasının inkişafı	Rinofoniyanın, səs gücü və yüksəklik pozulmasının aradan qaldırılması

Cədvəl 1.1. Rinolaliyanın korreksiyasının mərhələlərində görülən işlər

Dizartriyanın kompleks korreksiyası

Nitqin inkişafı sensor funksiyaların motorikanın və intellektin sıx əlaqəsi dizartriya zamanı nitq qüsurunun korreksiyasının vacibliyini müəyyənləşdirir. Bu zaman nitqin sensor və psixi funksiyaların hərtərəfli formalaşması, nitqin psixi fəaliyyətinin bütövlüyünü həyata keçirir.

Dizartriya (yunan sözü dis-pozulma, hissəcik, arthron-birləşmə deməkdir)-nitq aparatının inervasiyasının üzvü çatışmazlığı ilə şərtlənən, nitqin tərəfinin pozulmasıdır.

Dizartriya zamanı loqopedik təsirin sistemi kompleks xarakterə daşır. Səs tələffüzünün korreksiyası səs təhlilinin və tərkibinin formalaşması və nitqin leksik-qrammatik tərəfinin inkişafı ilə bağlıdır. Loqopedik işin spesifikliyi artikulyasiya masajının, gimnastikasının, loqopedik ritmikənin differensiyası ilə bağlı olmalıdır. Bəzi hallarda ümumi müalicə fizioterapiya və medikamentoz müalicədən də istifadə olunur.

Loqopedik məşğələlərin müvəffəqiyyətlə keçməsi korreksiya qüsurunun ilkin və sistemli aparılmasından asılıdır. Dizartriya zamanı səs tələffüzü üzərində iş aşağıdakı kimi aparılmalıdır:

1. Dizartriyanın formasından, nitq inkişafının səviyyəsindən və uşağın yaşından asılı olması;
2. Nitq kommunikasiyasının inkişafı səs tələffüzünün formalaşması uşağın ünsiyyətinin inkişafına yönəldilməsi;
3. Dizartriyalı uşaqlarda özünə nəzarətin inkişafı;
4. Səs təhlili və eşitmə qavramasının differensial inkişafı;
5. Görmə-kinestetik hissiyatların inkişafı;
6. Ardıcılığa və sistemliyə nəzarət edərək artikulyasiya qüsurunun strukturunun bütövlükdə korreksiya edilməsi;
7. Səslərin avtomatlaşdırılmasının vacibliyi;
8. MSS zədələnməsi olan uşaqlarda səs tələffüzünün ağır qüsurlarının nitqdən əvvəlki mərhələdə sistemli loqopedik iş yolu ilə araşdırılmasının mühüm əhəmiyyəti.

Dizartriya zamanı loqopedik iş mərhələlərlə aparılır:

1. Birinci mərhələ - hazırlıq mərhələsidir. Bu mərhələnin əsas məqsədləri:
 - Artikulyasiya vəziyyətlərinin formalaşması üçün artikulyasiya aparatının hazırlanması;
 - Uşaqlarda ilk yaşlardan nitq ünsiyyəti təlabatının tərbiyəsi;
 - Passiv lüğətin inkişafı və dəqiqliyi;
 - Səsin və tənəffüsün korreksiyası.

Bu mərhələnin əsas vəzifəsi – sensor funksiyaların inkişafı, xüsusi ilə eşitmə qavramasının və səs təhlilinin inkişafıdır.

İşin üsul və metodları nitq inkişafının səviyyəsindən asılı olaraq differensiallaşır. Uşaqda nitqli ünsiyyət imkanının olmaması zamanı onda ibtidai səs reaksiyaları stimulyasiya olunur və səs təqlidi yaranır. Loqopedik təsir tibbi dərman müalicəsi ilə birləşdirilir.

aparılır. Həmin mərhələdə masajdan və fizioterapiyadan istifadə olur.

2. İkinci mərhələ - tələffüz vərdişlərinin formalaşdırılmasıdır.

- Əsəs məqsədlər:
- Nitq ünsiyyətinin inkişafı;
- Səs təhlili.

Artikulyasiya pozulmalarının korreksiyası üzərində iş bu istiqamətlərdə aparılır:

- Artikulyasiya aparatı əzələlərinin boşalması, ağız vəziyyətinin üzərində iş;
- Artikulyasiya hərəkətlərinin inkişafı və səsin inkişafı;
- Nitq tənəffüsünün korreksiyası;
- Artikulyasiya hərəkətlərinin hissiyat inkişafı.

Artikulyasiya aparatının əzələləri üzərindən iş, ümumi əzələlərin boşalması (boyun, sinə, əl əzələləri) üzərində işdən başlanır, sonra isə üz əzələləri masaj edilir. Hərəkətlər alnın ortasından gicgaha istiqamətləndirərək başlanır, bu hərəkətlər barmaqların ucu ilə ləng temple, sıgallamaqla edilir.

İkinci üz masajı - qaşlardan başlayaraq alt cənəyə və boyuna qədər hərəkət etmək. Üçüncü istiqamət alından aşağı, yanaqlardan keçərək, boyun və çiyin əzələlərinə yönəltmək.

Sonra isə dodaq əzələləri üzərində işə keçmək olar. Üst dodağın ortasından ağızın küncələrindəki masaj edilir. Həmin hərəkət alt dodaqlar ilə də olur. Bu məşğələlər ağızın müxtəlif vəziyyətlərində edilə bilər: açıq ağız, bir qədər aralı və geniş açıq ağız.

Dodaq əzələlərinin boşalmasına yönəlmiş masajdan sonra onların passiv-aktiv hərəkətlərini məşq etdirirlər.

Uşağa dodaqlarının arasında konfet saxlamaq və s. hərəkətlər etmək təklif olunur.

Ümumi əzələ tonusunun boşalmasından sonra dil əzələsinə keçmək lazımdır. Bu iş zamanı nəzərə almaq lazımdır ki, dil əzələləri alt çənənin əzələləri ilə bağlıdır. Ona görə bir sıra hərəkətlər alt çənənin hərəkəti ilə birləşdirilir (ağızın açılıb-yumulması). Həmin hərəkətlərlə kifayətlənməyəndə, dilin ucuna təmiz bint parçası və ya şüşə probkası qoymaq olar. Bunun köməyi ilə uşaq dilinin hərəkətinə mane olan əşyanın olduğunu hiss edir, bu da onun hərəkətlərinin spastikliyinə təmin edir. Sonra isə şpatellə dilin ucunun aşağı hərəkətinə kömək göstərilir.

Korreksiya zamanı aşağıdakı məşğələlər aparılır:

➤ **Ağız vəziyyətinə tələb edilən nəzarət**

Bu nəzarətin olmaması dizartriyalı uşaqlarda sərbəst artikulyasiya hərəkətlərinin inkişafını bir qədər çətinləşdirir. Adətən ağız açıq olur və tüpürcəyin axması müşahidə edilir.

Birinci mərhələdə dodaq üçün məşğələ aparılır. Bu məşğələ əzələlərin boşalmasına yönəlmiş olur və taktib hərəkətlərinin passiv olması ilə müşahidə edilir.

İkinci mərhələdə ağızın bağlanması passiv-fəal yolla həyata keçirilir. Əvvəlcə uşaq başını aşağı salmış vəziyyətdə ağızı açıb bağlayır. Bu hərəkət reflektor əsnəmə nəticəsində mümkün olur.

Üçüncü mərhələdə ağızın fəal səs təlimi məşqilə aparılır. Hərəkətlər möhkəmlənərək bir qədər çətinləşdirilir.

➤ **Artikulyasiya gimnastikası**

Gimnastikanın keçirilməsində statik-dinamik hissələrin inkişafının böyük əhəmiyyəti var. İlkin mərhələdə bir neçə çalışmalar gözlə edilir. Dizartriya formasından və artikulyasiya aparatının zədələnmə ağırlığından asılı olaraq differensasiya edilir. Nitq əzələlərinin hərəkətliliyinin artikulyasiya gimnastikası inkişafı üzrə işdən əvvəl, uzun mimiki əzələləri üçün çalışmalar aparılır. Üzün, dodağın əzələ gücünün inkişafı üçün xüsusi çalışmalardan istifadə olunur. Uşağa dodaqların arasında çubuğun saxlanması təklif olunur.

Dilin artikulyasiya gimnastikası dil ucunun alt dişlərə toxunmasından başlanır. Bu hərəkətlər oyun vasitəsi ilə də keçirilə bilər.

➤ **Səsin inkişafı**

Səsin inkişafı və korreksiyası üçün müxtəlif ortofonik çalışmalardan istifadə olunur, bu da tənəffüsün fonasiyanın və artikulyasiyanın inkişafına yönəlmiş olur. Səs üzərində iş artikulyasiya gimnastikası və masajdan sonra başlanır. Səsin korreksiyası üçün əhəmiyyətli rol oynayan yumşaq damağın fəal olmasıdır. Bura daxildir: su damcısının udması, öskürmə, əsnəmə və s. Səsin yaranmasında çənə hərəkətlərinin də əhəmiyyəti vardır: ağızın açılıb-bağlanması və s. Alt çənənin hərəkəti üçün xüsusi çalışmalar var: çənənin aşağı düşməsi.

➤ **Nitq tənəffüsünün korreksiyası**

Tənəffüs gimnastikası ümumi tənəffüs çalışmalarından başlanır. Bu çalışmaların məqsədi tənəffüs həcminin yüksəlməsi və onun ritminin normalaşmasıdır. Uşağa bağlı ağızla nəfəs almanı tapşırır və bu zaman burunun ya bir arası və ya hər ikisi tutulur. Çalışmalar hər gün 5-10 dəqiqə müddətində keçirilir. Bu çalışmalar zamanı loqoped müxtəlif səsləri tələffüz etməyi tələb edir. Tənəffüs gimnastikası zamanı nəzarət etmək lazımdır ki, uşaq yorulmasın, boyun, çiyin əzələləri gərgin olmasın. Çalışmalar tənəffüs gimnastikası etməkdən əvvəl edilir.

➤ **Artikulyasiya hərəkətlərinin inkişafı**

Artikulyasiya hərəkətlərinin inkişafı üçün aşağıdakı çalışmalar lazımdır:

- Alt çənənin çalxması və düşməsi;
- Dili dişlərin üstündə saxlamaq.

Bunun üçün artikulyar-sensor sxeminin məşqi çox vacibdir:

- İki dodaqlı: dodaqlar passiv yumulur və həmin hərəkətdə saxlanılır. Sonra uşaqdan dodaqların arasından üfürmək tapşırılır;
- Dil-diş: dil dişlərin arasında qoyulur və orada saxlanılır;
- Dil-yuvaqlar: dilin ucu yuvaqlara doğru qaldırılır və uşaq üfürür;
- Dil-damaq: dil sərt damağa doğru yönəlir.

Artikulyasiya praksisinin inkişafı üçün loqopedik iş nə qədər tez başlasa bir o qədər keyfiyyətli olur.

➤ Səs tələffüzünün korreksiyası

Bu korreksiya zamanı fərdi yanaşma prinsipindən istifadə olunur. Səsin qoyulması vasitəsi və səsin korreksiyası fərdi seçilir. Bir sıra səslərin tələffüz pozulmasının korreksiyasında ardıcılıq vacibdir. Birinci – korreksiya üçün düzgün tələffüz edilən fonemlər və ya korreksiyaya uyğun olan səslər seçilir. Səs qoyuluşundan əvvəl həmin səsin eşitmə ilə fərqləndirməsi yoxlanılmalıdır. Dizartriya zamanı səs qoyuluşunun bir neçə metodu var. Ən geniş yayılanı fonetik lokallaşma metodudur. Bu metodda zondan və şpateldən istifadə edilərək müəyyən vəziyyətlər göstərilir. Səs tələffüzü üzərində iş zamanı artikulyasiya vəziyyətlərinə böyük fikir verilir.

Korreksiya işinin əsas metodları aşağıdakılardır:

1. Hərəkət- kinestetik metod;
2. Eşitmə-görmə metodu.

Loqopedik iş prosesində analizatorlar arasında əlaqə yaranır. Korreksiya işinin bütün metodları fonetik-fonematik inkişafın qanunauyğunluqlarına əsaslanır. Tələffüz bacarıq və vərdişlərinin formalaşması müxtəlif nitq çatışmamazlıqlarının aradan götürülməsinə, səsin avtomatlaşdırılmasına, differensiasiyasına müsbət təsir göstərir. Səslər sözlərdə və cümlələrdə möhkənləndirilir. Korreksiya işi təqlid yolu ilə aparılır. İşin metod və məzmunu qüsurun xarakterindən asılı olaraq dəyişir. Dizartriya digər nitq pozulması ilə birləşəndə kompleks proqram həyata keçirilir. Bura daxil olur:

- Fonetik iş;
- Fonematik eşitmənin inkişafı;
- Lüğət üzərində iş;
- Qrammatik inkişaf üzərində iş;
- Yazılı nitqin korreksiyası.

Loqopedik işin hər formasında əsas vəzifə uşağın nitq kommunikasiyasının inkişafına yönəlmiş işin təşkil edilməsidir. Loqopedik iş zamanı oyun terapiyasından, artikulyasiya, tənəffüs, fonasiya və tələffüz üzərində işdən istifadə olunur. Loqopedik işə nitq tənəffüsünün və fonematik qavramanın inkişafı üzrə iş də daxil edilir.

Dizartriyalı uşaqlarda fonetik-fonematik pozulmalar zamanı korreksion-loqopedik işin təşkili

Nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığı olan uşaq qruplarına normal eşitmə qabiliyyətinə və intellektə malik olan 5 və 6 yaşlı uşaqlar qəbul edilir. 1 il müddətində təhsil alacaq uşaqlar 10 nəfərlik qruplarda yerləşdirilir. Uşaq o halda nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığı olan qrupa daxil edilir ki, onda iki fonematik qrupdan 5-6-dan az olmayaraq səslərin tələffüz pozulması qeyd olunsun. Belə qruplarda korreksiyaedici qarşılıqlı təsir nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığı olan uşaqların xüsusi təlim və tərbiyə proqramına müvafiq şəkildə həyata keçirilir. Bu proqram hər bir qrup üzrə fərdi şəkildə hazırlanır. Yuxarı yaşlı uşaq qrupları üçün hazırlanmış proqramın müəllifləri T.B.Filiçeva, Q.V.Çirkina (2002) hesab olunur. Hazırlıq qrupu məktəbəqədər yaşlı uşaqlar üçün proqram Q.A.Kashe,

T.B.Filiçeva tərəfindən tərtib olunmuşdur.

Nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığı olan uşaqların xüsusiyyətləri bütün pedaqoji prosesin, uşaqların bütün həyatının və fəaliyyətinin loqopedizasiyasının vacibliyinə, eləcə də korreksiyaedici-tərbiyəvi işdə aksentlərin bir qədər yerdəyişməsinə gətirib çıxartdı. Hər şeydən öncə fiziki inkişaf və uşaqların sağlamlıqlarının inkişafı üzrə işlər gücləndirildi. Bura daxildir: gündəlik bədən tərbiyəsi və möhkəmləndirmə, səhər gimnastikası, özünümasaj, günorta yuxusundan sonra korreksiyaedici gimnastika, gündə 3 dəfədən az olmayaraq artikulyasiyaedici və barmaq gimnastikası.

Tibbi tədbirlərin rolu və yeri genişləndirilmişdir (psixonevrozun müşahidəsi, medikamentoz yəni dərmanlarla müalicə, müalicəvi masaj, oksigen kokteyli).

Gün rejimində və məşğələ fəaliyyətində dəyişikliklər edildi:

1. Gündüz yuxusu uzadılıb;
2. Günün ikinci yarısından frontal məşğələlər çıxardılmışdır;
3. Fərdi və alt qrup məşğələlərinin keyfiyyət və kəmiyyətinin xüsusi kütləsinin artırılması hesabına frontal məşğələlərin (həm tərbiyəvi, həm də loqopedik) ümumi miqdarı azaldılmışdır.
4. Frontal loqopedik məşğələlər həftədə iki dəfə (üç) saxlanılıb.

Bütün bunlar məşğələlərin böyük effektivliyini, materialın daha dəqiq və qənaətcil seçilməsini, korreksiyaedici işin metod və üsullarının daha ciddi və düşünülmüş işlənməsini, biliklərin bəzi quruluş və xarakterinin dəyişdirilməsini (birgə məşğələlər aparıcı olub) tələb edir.

Nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığı olan uşaqlarda təlim prosesində aşağıdakı məsələlər həll olunur:

- Uşaqlarda dilin fonematik sisteminin formalaşdırılması, yəni saxlanılmış səslərin tələffüzünün möhkəmləndirilməsi və dəqiqləşdirilməsi, eləcə də pozulmuş səslərin tələffüzünün düzəldilməsi;
- Onlarda hərtərəfli fonematik eşitmə və qavrayışın inkişaf etdirilməsi, yəni xüsusi tədbirlərin köməyi ilə uşaqlara eşitmə vasitəsi ilə səsləri fərqləndirməyi öyrətmək, səslərin və hecaların sırasını yadda saxlamaq və onları səsləndirməyi öyrətmək;
- Səs-heca təhlili və sintezi bacarıqlarının formalaşdırılması, yəni sözü heca və səslərə bölmək bacarığının inkişaf etdirilməsi ilə bərabər onların ardıcıl təhlilinin həyata keçirilməsi və əks əməliyyatların aparılması: səslərdən hecanın düzəldilməsi, hecalardan sözün düzəldilməsi (sintez);
- Analitik-sintetik fəaliyyət əsasında uşaqlar tərəfindən savad bacarıqlarının bəzi elementlərinin mənimsənilməsinin təmin edilməsi.

Kifayət qədər aydın olan fərqlərə baxmayaraq, yuxarı və hazırlıq qruplarındakı uşaqlar üçün olan korreksiyaedici təlim və tərbiyənin tərkibində olan seçilmiş çalışmaların məzmunu əsaslandırılmış hesab olunur. Fonetik-fonematik inkişafsızlıq qruplarına daxil olan uşaqlar ümumtəhsil məktəbində uğurlu təhsil üçün vacib olan əsas bacarıq, vərdiş və biliklərə yiyələnməlidirlər. Korreksiyaedici təlim, həmçinin uşağın müəyyən yaş

mərhələsində ətraf aləm haqqında müəyyən təsəvvürlərin olması və müvafiq lüğət ehtiyatının olmasını da nəzərdə tutur.

Nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığı olan uşaqların təlim proqramı aşağıdakıları daxil edir:

- Uşağın nitq inkişafı xüsusiyyətləri;
- Nitq müayinəsi;
- Böyük qrupun gün rejimi (hazırlıq qrupu);
- Loqopedik sənədləşmə.

Rejim loqoped və tərbiyəci tərəfindən keçirilən məşğələlərin optimal qaydada ardıcılığını təyin edir. Burada onların kəmiyyəti və müddəti göstərilir. Ardıcılığa görə loqoped üç cür məşğələ keçirir:

- Fərdi, yəni hər uşaqda ayrı-ayrılıqda. Hər bir uşağın fərdi xüsusiyyətlərini nəzərə almaq lazımdır- artikulyasiya aparatının quruluşu və hərəkətliliyini, eşitmə qavrayışının inkişaf dərəcəsini, düzgün tələffüz olmayan səslərin miqdarını, səs təhlilinin səviyyəsi, nitqin qrammatik quruluşunun formalaşma dərəcəsini, iş qabiliyyətini. Bütün bu məlumatlara əsasən hər bir uşaqda aparılan işin məzmunu fərqli olacaqdır.
- Alt qrup yəni üç və ya dörd uşaqda birgə. Bu qruplara oxşar nitq qüsurları olan uşaqları daxil edirlər. Qrupun tərkibi hər bir uşağın fərdi nailiyyətləri və təlimin bu və ya başqa dövründəki dəqiq məqsəd və vəzifələrindən asılı olaraq il ərzində dəyişə bilər.
- Frontal yəni bütün uşaqlarla birgə və ya qrupun yarısı ilə nitq inkişafının dərəcəsindən asılı olaraq. Artikulyasiyanın dəqiqləşdirilməsi, fonematik qavrayışın inkişafı və uşaqları sözün səs tərkibinin təhlil və sintezinə hazırlamaq üzrə aparılan frontal məşğələlər mütləq bütün uşaqların (qrupdakı) düzgün tələffüz etdiyi səslər üzrə aparılmalıdır. Daha sonra loqoped müəyyən ardıcılıqda frontal məşğələlərə artıq bu zamana kimi düzəlmiş səsləri əlavə edir.

Müasir loqopediyada tələffüz üzrə frontal loqopedik məşğələlər üçün mövcud olan tələblər loqoqruplarda bütün frontal və alt qruplara aid edilir:

1. Məşğələnin məqsədi və mövzusu onun bütün mərhələlərini, bütün iş növlərini əhatə edir.
2. Öyrənilən səs, leksik və qrammatik materialın maksimal bolluğu;
3. Təlim və oyun formalarının birgəliyi;
4. Materialın tərkibinin əyaniliyi uşağın yaşından, işin mərhələsindən asılı olması;
5. Diqqət, yaddaş, təfəkkürünün inkişafı üzrə sistemli iş;
6. Daimi olan səs-heca təhlili və sintezi;
7. Yazı və nitq vərdişlərinin gündəlik möhkəmləndirilməsi;
8. Artan çətinlik üzrə rəbitəli nitqin inkişafı;
9. Qüsurlu səslərin istifadəsinin yol verilməməsi.

Bu məşğələlərin növbələşməsi loqopedik işin maksimal effektivliyini təmin edir. Korreksiyaedici işin planlaşdırılması və həyata keçirilməsi zamanı nitqin fonetik-fonematik inkişafsızlığı olan uşaqlarda ali psixi funksiyaların axıcılığının mümkün xüsusiyyətlərini nəzərə almaq lazımdır. Ona görə də onlarla loqopedik iş təşkil edərkən məqsədəyönlü şəkildə:

- Psixi və yaş xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq hər bir uşaq üçün yüksək fərdi yanaşma həyata keçirmək;
- Korreksiyaedici qarşılıqlı təsirin effektivliyinin artırılması məqsədi ilə tapşırıqların yerinə yetirilməsinin müsbət motivasiyasını təmin etmək;
- Müxtəlif fəaliyyət növlərinin növbələşməsi;
- Diqqət, yaddaş, təfəkkür əməliyyatları və s. inkişafı üçün məşğələlərə təlim tapşırıqlarının daxil edilməsi.

Loqoped və tərbiyəçinin işinin qarşılıqlı əlaqəsi

Loqoped tərbiyəçi ilə sıx əlaqəli şəkildə işləməli və eyni zamanda bu işin aydın davamlılığını təmin etməlidir. Korreksiyaedici işi müstərək həyata keçirən zaman loqoped və tərbiyəçi normalda nitqin səs tərəfinə yiyələnmə prosesinin qanunauyğunluqlarını nəzərə almalıdırlar. Ona görə də loqopedik qrupun tərbiyəçisindən uşaqların psixoloji-pedaqoji özəlliklərini bilmək və onlara fərdi şəkildə yanaşmağı bacarmaq tələb olunur. Tərbiyəçinin mümkün qədər frontal məşğələlərdə iştirak etməsi arzu olunandır. Bu, loqopedin dərslərində uşaqlardan hansının tapşırığın icrasında və hansı tapşırığın icrasında çətinlik çəkməsini öyrənmək məqsədi ilə həyata keçirilir.

Bəzi xüsusi metodik vasitələrlə tanışlıq tərbiyəçiyə nəinki loqoped tərəfindən keçirilmiş materialı effektiv şəkildə möhkəmləndirməyə kömək olacaqdır, həm də onunla tərbiyəvi məsələlərin həllini savadlı şəkildə koordinasiya etməyə kömək edəcəkdir. Loqoped, tərbiyəçi uşaqların nitq inkişafı üzrə aparılan işi birgə planlaşdıraraq hər bir müəyyən inkişaf mərhələsində uşaqların nitqinə müvafiq leksik material və tələbləri məşğələlərin mövzusunu təyin edir. Tərbiyəçi verilmiş mövzular üzrə uşaqları leksik materialla tanış etməyi planlaşdırır, loqoped isə onun avtomatlaşdırılmasını və müstəqil nitqə yeridilməsini təmin edir.

Loqopedin valideynlərlə apardığı işin məzmunu loqoped tərəfindən müəyyənləşməlidir. Loqoped bir il müddətində valideynlərə uşağın fərdi dəftərçələrini izləməyə, onları incələməyə şərait yaradır. Bunun sayəsində valideynlər uşaqlarının təlim dinamikasını izləyə bilir, hər həftə valideynlərlə axşam söhbətini apara bilir və uşaqların ev tapşırıqlarının yerinə yetirilməsində onların iştirakını təşkil edir. Bundan əlavə loqoped valideynlər üçün mövzu sərəgilərinin və stendlərinin keçirilməsini təşkil edir. İldə 3 dəfədən az olmamaq şərti ilə valideyn iclasını keçirir, uşaqların göstərişli çıxışlarını və s. planlaşdırır.

Nitqin tempo-ritmik tərəfinin pozulmalarının korreksiyasında kompleks yanaşmanın zəruriliyi

Bradilaliya və taxilaliyanın korreksiyası

Bradilaliya - nitqin patoloji ləng olmasıdır.

Taxilaliya -nitqin patoloji sürətli olmasıdır.

Nitqin tempo-ritmik tərəfinin pozulmalarının korreksiyasında kompleks yanaşma mütləq və vacibdir. Kompleks yanaşmaya aşağıdakı istiqamətlər daxildir:

1. Tibbi təsir – həkim-nevropatoloq dərmanla sinir sistemini tarazlamalıdır. Bu uşaqlarda sinir sistemi natamamdırsa, immunitet də zəif olur.
 - İmmunitetin möhkəmləndirilməsi üçün vitaminoterapiya;
 - Müalicəvi idman;
 - Fioterapevtik cihazlarla sinir sistemi fəaliyyətinin tarazlanması;
 - Massaj: taxilaliya zamanı əzələləri boşaldıcı, bradilaliya zamanı isə əzələləri gərginlədirici masaj edilir.
2. Psixoterapiya (psixoloji təsir). Burada əsas məqsəd o uşaqların şəxsi xüsusiyyətlərinin dəyişməsidir.
3. Loqopedik məşğələ:
 - Ümumi motorika hərəkətlərinin normallaşdırılması və inkişafı;
 - Xırda əl motorikasının inkişaf etdirilməsi;
 - Artikulyasiya motorikası, nəfəsalma, səs vermənin tarazlaşdırılması. Bu uşaqlarda nəfəsalma səthidir, düzgün tarazlanmış nəfəsalma yoxdur. Taxilalilikə normadan daha aşağı ritm vermək lazımdır. İlk mərhələdə əl çalmaqla ritm verilir.

Səsin inkişafı. Taxilalilik uşaqlar qısqıra-qısqıra hündürdən danışirlar. Bradilalilik isə yavaş-yavaş astadan danışır. Taxilalilikdə səs aşağı salınmalı, bradilalilikdə isə səs tellərini hərəkətləndirmək lazımdır. Danışığı ləngitmək və ya sürətləndirmək üçün say üzrə də iş aparılır. Bunun üçün uşaq müəllimlə birlikdə xüsusi verilmiş ritmlə saymalıdır (5-10 dərs). Daha sonra bu uşaqlarla şeirlərə, əsərlərə qulaq asmaq məqsədəuyğun olar. Taxilalilik üçün asta templə söylənən bir mətn, təbiət haqqında və s., bradilalilikə əksinə, tez-tez deyilməli, sürətli oxunan hekayələrə və ya şeirlərə qulaq asdırmaq lazımdır.

Düzgün, dəqiq tələffüz, nitqin intonasiyası, dialoq üzərində iş aparılır.

Loqopedik işin əsasını loqoritmik məşğələlər təşkil etməlidir.

Loqoritmik məşğələlərdə hərəkət, sürət, temp, danışmaq və musiqinin vəhdəti olmalıdır. Taxilaliya və bradilalialı uşaqlara bu məşğələlər daha uyğun gəlir. İlk loqoritmik məşğələlərdən başlamaq lazımdır ki, sinir sisteminin natarazlığı aradan qaldırılsın. Taxilalilikə musiqi seçərkən çox asta, lirik (piano) musiqisi, bradilaliliklərə isə templi, ritmik (skerso) tempində musiqi təqdim olunmalıdır. Ritm və temp verilir, bərabər olaraq uşaq danışmalıdır.

Məşğələnin əsas hissəsi loqoritmika üzərində qurulur. Bu uşaqlarla çox gözəl səsli oyuncaq (təbil) istifadə edilə bilər.

Məşğələlərin müddəti uşağın yaşından asılı olaraq seçilir, azı 7-8 ay məşğul olmaq lazımdır.

Kəkələmənin aradan qaldırılmasına kompleks yanaşmanın zəruriliyi

Kəkələmə-nitq aparatının hər hansı bir hissəsində baş verən qıc olma nəticəsində nitqin tempo-ritmik tərəfinin pozulması deməkdir

Kəkələmənin aradan qaldırılmasının proqnozu bir sıra şərtlərdən, ilkin olaraq onun mexanizmindən, kompleks təsirin müddətindən, yaş xüsusiyyətlərindən və s. asılıdır. Hesab etmək olar ki, şəxs nə qədər gəncdirsə onun ümumi davranışı fəal və gümrah olacaq, nitq aparatının qıc olması az, qıcolmalar zəif, psixi dəyişmələr məhdud, proqnoz isə əlverişli olacaqdır.

Anadangəlmə, neyropatik qazanılmış kəkələmə və eləcə də xarici təsirlərin nəticəsində meydana çıxmış kəkələmə üçün proqnoz vermək əlverişsizdir. Bu zaman residivlərin çoxlarından danışmaq lazımdır. Qeyd etmək lazımdır ki, tənəffüs qıcolmaları səs qıcolmalarından, klonik formalar tonikə nisbətən daha tez və asan aradan qaldırılır. Buna görə də onlara təsir ikinci siqnal sistemi vasitəsi ilə həyata keçirilir.

Kəkələməni aradan qaldırmaq üçün əvvəllər istifadə edilmiş metod, və yolları tədqiq edərkən onları kəkələyənlərə tövsiyə edilən təsir vasitələrinin xarakterindən asılı olaraq tibbi və ya pedaqoji cəhətdən fərqləndirməliyik. Birinci halda bu, müalicəvi tədbirlər (terapevtik, cərrahi, ortopedik, psixoterapevtik), ikinci - pedaqoji tədbirlər (didaktik) və üçüncü halda isə kəkələyənlərə həm müxtəlif müalicəvi, həm də pedaqoji tədbirlərin birgə tətbiqidir.

Rus alimlərinin matrealist baxışlarına(I.M.Seçenov, I.P.Pavlov) istinad edən bir çox tədqiqat kəkələməni aradan qaldırmaq üçün müasir kompleks yanaşma metodunu işləyib hazırlamışlar. B.A.Qilyarovskiy, F.A.Rau, N.P.Tyapukin, M.X.Xvatsev, N.A.Vlasova, S.S.Lyapidevski və b.tədqiqatları və əməli fəaliyyətləri ilə kəkələməni aradan qaldırmaq üçün kompleks tibbi- pedaqoji yanaşma metodunun inkişafına kömək etmişlər. Müasir kompleksyanaşma dedikdə müxtəlif mütəxəssislərin səyi və kəkələyənlərin psixofiziki vəziyyətlərinin müxtəlif tərəflərinə ayrı- ayrı vasitələrlə müalicə - pedaqoji təsir tədbirləri başa düşülür.

Kompleks müalicə-pedaqoji tədbirlər sisteminə tibbi aparatlar, prosedurlar, psixoterapiya, müalicəvi idman, loqopedik məşğələlər, loqopedik ritmika və tərbiyə +stədbirləri daxil edilir. Bu sistemin məqsədi nitq qıcolmalarını zəiflətmək və ya aradan qaldırmaq, tənəffü, səs, nitq və motorika pozulmalarını aradan qaldırmaq, sinir sistemini və bütövlükdə bütün orqanizmi sağlamlaşdırma, öz qüsurlarına düzgün olmayan münasibəti dəyişdirmək, psixoloji qatlardan onu azad etmək, kəkələyənin sosial readaptasiyasını və adaptasiyasını təşkil etmək, şəxsiyyət və davranışını tərbiyə etməkdir.

Hətta bugünə qədər tədqiqatçılar və praktik mütəxəssislər bir yetkin fikrə gəlməyiblər ki, kəkələmə xəstəlikdi, ya nitq qüsuru, onu«müalicə» etmək və ya «aradan qaldırmaq» lazımdır. Harda islah etmək daha məqsədəuyğundur? Tibb müəssisələrində və ya təhsil sisteminin loqopedik kabinetlərində.

Bu sahədə işləyən mütəxəssislərin çoxu kəkələmənin öyrənilməsi və islahına kompleks yanaşmanın zəruriliyini vurğulayırlar. Buna baxmayaraq bəzi pedaqoqların əsərlərində (A.I.Boqomolova 1977; O.V.Vessart və N.A.Drabik 1982 və s.) kompleks metod

yalnız deklarasıya edilir, hər yerdə reabilitasiya prosesində loqopedlə bərabər nevropatoloq, fizioterapevt və psixoterapevtlərin mütləq iştirakı qeyd edilsə də, faktiki olaraq yalnız bu və ya digər didaktik priyomlar təklif olunur.

Başqa tərəfdən isə həkimlərin müəllif olduğu əsərlərdə (əsasən psixiatrlar və psixoterapevtlər) aparıcı metod kimi müxtəlif psixoterapevtik priyomlar irəli sürülür (K.M.Dubrovski 1966; S.M.Lyubinskaya 1970), alınan nəticələrin loqopedik möhkəmləndirilməsinə əsaslanma isə yalnız formal xarakter daşıyır. Buna görə də indiyə qədər kəkələmənin tam etiopatogenetik xüsusiyyətlərini əhatə edən ümumi bir anlayış yoxdur. Hal-hazırda mövcud olan anlayışlarda yalnız bəzi etioloji faktorlar və kliniki təzahürlər ön plana çəkilib. Bu da çox zaman bizi maraqlandıran problemlərin bəzi tərəflərini açıqlayır və korreksiya işinin istiqamətlərini məhdud müəyyən edirdilər.

Belənəticəyə gəlmək olar ki, kəkələmə – nitqin qıcolmalı pozulması yalnız xarici simptomu olan bir polimorf xəstəlik vəziyyətidir. Ona görə də kəkələyən insanları kompleks müalicə təsirinə ehtiyacı olan xəstələr kimi qəbul etmək olar. Kompleks yanaşmada aparıcı rol isə loqopedik işə verilməlidir. Həkim-psixoterapevt tərəfindən aparılan suggestiv terapiya isə loqoterapevtik işin vəzifə, xüsusiyyət və mərhələlərini tam şəkildə nəzərə almalıdır.

V.A.Gilyarovski, Y.A.Florenskaya, F.A.Rau, N.P.Tyapugin, M.E.Xvatsev, N.A.Vlasova, M.I.Paykin, V.S.Koçergina, M.S.Lebedinski, S.S.Lyapidevski, V.I.Seliverstov və başqaları öz tədqiqatları və praktik fəaliyyətləri ilə kəkələmənin islahına kompleks tibbi-pedaqoji yanaşmanın inkişafına təkan veriblər.

Kəkələmənin islahına müasir kompleks yanaşma adı altında müxtəlif mütəxəssislərin söyləri və vasitəsi ilə kəkələyənlərin psixofiziki vəziyyətinin müxtəlif tərəflərinə müalicəvi-pedaqoji təsir nəzərdə tutulur. Müalicəvi-pedaqoji tədbirlərə isə aşağıdakılar aiddir:

- Dərman preparatlarla müalicə;
- Müalicəvi prosedurlar;
- Müalicəvi bədən tərbiyəsi;
- Psixoterapiya;
- Loqopedik məşğələlər;
- Loqopedik ritmika;
- Tərbiyəvi tədbirlər.

Onların əsas məqsədləri:

- Nitqi qıcolmaların və müşayətedici səs, nəfəs və nitq pozulmaların aradan qaldırılması və ya zəiflətdirilməsi;
- Bütün orqanizmi və sinir sisteminin sağlamlaşdırılması və möhkəmləndirilməsi;
- Uşağın öz qüsurlu nitqinə münasibətin dəyişdirilməsi;
- Şəxsiyyət və davranışının yenidən tərbiyələndirilməsi;
- Kəkələyən şəxsin sosial reabilitasiya və adaptasiyası.

Bütün müalicəvi-pedaqoji kompleksi kəkələyən şəxsə təsir xarakterinə görə şərti

olaraq 2 tərkib hissəyə bölmək olar: müalicəvi-sağlamşdıricı və korreksion-pedaqoji.

Həkim tərəfindən həyata keçirilən müalicəvi-sağlamşdıricı işin əsas vəzifələri: kəkələyən şəxsin fiziki sağlamlığının və sinir sisteminin möhkəmləndirilməsi və sağlamaşdırılması; onların psixofiziki vəziyyətində patoloji əlamətlərin (nitqi tutmalar, vegetativ sinir sisteminin və motorikanın pozulmaları) aradan qaldırılması və müalicəsi.

Müalicəvi-sağlamşdıricı işə bunlar aid edilir:

- Müalicə üçün əlverişli şəraitin yaradılması;
- Gün rejimi və rəasional qidalanmanın təşkili;
- Dərman vasitələri ilə müalicə;
- Fizio-psixoterapiya.

Kəkələyən uşaqlarla xüsusi müəssisə şəraitində iş

Kəkələyən uşaq üçün xüsusi müəssisə şəraitində sakit, eyni zamanda gümrah əhval-ruhiyyə yaratmaq, onun diqqətini öz qüsuru haqqında həyəcanlı fikirlərdən yayındırmaq lazımdır.

Bütün orqanizm və sinir sisteminin ali şöbələrinin işini normallaşdıran fəaliyyətin müxtəlif növlərinin sistemətik dəyişməsi də vacib məna kəsb edir.

Gün rejimini təşkil edərəkən istirahətə də kifayət qədər vaxt ayırmaq lazımdır.

Uşağın marağını artırmaq üçün fəaliyyət növlərinin müxtəlifliyi vacibdir. Hərəkətli, tez həyəcanlanan uşaqlar üçün sakit, aram oyunlar seçilir. Ləng, süst uşaqları isə fəallaşdırmaq, müstəqilliklərini inkişaf etdirmək lazımdır.

Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşağa gecə yuxusuna 10-11 saat, günorta isə 2 saat məsləhətdir (məktəblilərdə – 8-9 saat gecə, 1,5-2 saat günorta). Qida qəbulu yatmadan 1.5-2 saat əvvəl nəzərdə tutulmalıdır. Əks halda yuxu zamanı baş beyin qabığıının sinir hüceyrələrinin gücünün bərpası ləng gedir.

Kəkələyən uşağın gün rejiminə mütləq möhkəmləndirici prosedurlar daxil edilməlidir. Gündəlik gəzintilər, təmiz havada oyun və müxtəlif idman əyləncələri uşağın sinir sistemini möhkəmləndirir, emosional yüksəklik yaradır. Hava vannaları ürək-damar sisteminə təsir edir və onun işini normallaşdırır. Uşağın səhhətinin möhkəmləndirilməsi üçün su prosedurları da vacibdir: duş, su vannaları və s. Lakin, qeyd etmək lazımdır ki, möhkəmləndirici proseduraları uşağın sağlamlığıından və yerli şəraitdən asılı olaraq həkim tərəfindən fərdi şəkildə təyin edilməlidir.

Fiziki məşqlər və müalicəvi fiziki tərbiyə əzələ sistemini inkişaf etdirərək, maddələr mübadiləsi, ürək, ağ ciyər kimi həyatı vacib orqanların işini gücləndirir. Bundan əlavə onlar uşağın mənəvi ruhunu möhkəmləndirir, hərəkətlərin dəqiqliyini inkişaf etdirir, nizam-intizamı tərbiyələndirməyə yardım edir. Bütün bunlar kəkələyən uşağın nitq orqanlarının funksiyalarını yaxşılaşdırır və düzgün nitq vərdişlərin yaranmasına müsbət təsir göstərir.

Dərman preparatları ilə müalicənin əsas məqsədi mərkəzi və vegetativ sinir sistemi, nitq-hərəkət aparatının fəaliyyətini normallaşdırmaq, qıcolmaları, psixogen fəsadları aradan qaldırmaq və orqanizmi sağlamaşdırmaqdır. V.S.Koçerginanın müşahidələrinə görə dərman preparatları ilə müalicənin rolu kəkələyənlərin yaşı artdıqca artır. Bu onunla əlaqəlidir ki, pubertat hərəkətlə əlaqədar əlavə funksional törəmələrin yaranması nəticəsində

kəkələmənin klinikası mürəkkəbləşir.

Kəkələmənin kompleks müalicəsində psixoterapiyaya xüsusi yer ayrılır. Psixoterapiyanın əsas vəzifəsi – kəkələyən uşağın psixikasını sağlamlaşdırmaqdır. Bu da aşağıdakı vəzifələrlə həyata keçirir:

- Şəxsiyyətin hərtərəfli tərbiyələndirilməsi;
- Sosial mühitə və öz çatışmazlığına sağlam bəxışlərin tərbiyələndirilməsi;
- Mikrososial mühitə təsir, kəkələyən şəxsə psixoterapiya həm vasitəli, həm vasitəsiz sağlamlaşdırıcı təsir göstərir.

Ailə tərbiyəsi problemləri ilə bir çox dahi pedaqoqlar və psixoloqlar məşğul olmuşlar: V.A. Suxomlinski, N.K. Krupskaya, A.S. Makarenko, L.N. Tolstoy, P.F. Lesqaft, A.Y. Varqa, V.K. Kotirlo, A.S. Spivakovskaya, V.Y. Titarenko və başqaları.

Ailədaxili proseslər həm müsbət, həm də mənfi hal kimi çıxış edə bilər. Bunlar uşağın şəxsiyyətinin formalaşmasına təsir edir.

Ailə və nigah problemləri mütəxəssislərin daimi marağına səbəb olur. Uşaqların tərbiyəsi, şəxsiyyətin formalaşması, böyüklərin və uşaqların mənafeyi ilə bağlı bir çox suallar, ailəyə istinad etmədən həll edilə bilməz. Ailənin mütləq mövcudluğunun uşağın şəxsiyyətinin formalaşmasında prinsipial məna daşması haqda bir çox faktlar göstərilir. Erkən vaxtda valideynlərindən ayrı düşən uşaqların psixi inkişafında geridə qalmalar və ya emosional sferasında ciddi pozuntular ola bilər.

Ailədə tərbiyə potensialı üçün böyük əhəmiyyət kəsb edən amillər valideynlərin təhsil səviyyəsi, ümumi mədəniyyət, pedaqoji aktivlik, ətrafdakılarla xoş münasibətdə olmaq bacarığı, ailənin struktur tipi, ata-ananın yaş səviyyəsidir.

Valideynlər pedaqoji biliyə malik olmadıqlarından, uşaqlara hədə-qorxu, cəza, yersiz nəsihətlərlə uşaqları özlərinə tabe etmək istəyirlər. Bunun isə effekti çox az olur. L.N. Tolstoy yazırdı: "Ən böyük səhv ondadır ki, valideynlər uşağı tərbiyə etməyə cəhd göstərirlər, amma özlərini tərbiyə etmək üçün zəhmət çəkmirlər".

Kəkələmənin aradan qaldırılması üçün həyata keçirilən korreksion-pedaqoji işin əsas vəzifələri nitq qüsurlarının və kəkələyənin patopsixoloji xüsusiyyətlərinin aradan qaldırılmasından ibarətdir.

Kəkələyən uşaqla korreksiya işi və nitqinin yenidən tərbiyə edilməsi

Kəkələmənin islahında mərhələlər üzrə aşağıdakı iş üsullarından istifadə etmək məsləhət görülür:

- 1-ci mərhələdə kəkələyəyə təklif edilən təmrinlər öncə nümunə olaraq söylənməlidir. Sonra kəkələyən pedaqoqla birgə təmrinləri təkrar etməlidir. Bir qədər belə məşğul olaraq kəkələyəni alışırdıqdan sonra söylənən hekayəni dinləyərək sərbəst söyləməyə keçilir;
- 2-ci mərhələdə sual-cavaba keçmək lazımdır. Kəkələyən uşağa asta formada suallar verilməlidir ki, uşaq iki-üç kəlmə ilə aram, rəbitəli və ahəngdar cavab verə bilsin. Sonra isə uşağın kiçik şeirlərin əzbərdən söyləməsinə, kiçik hekayə nağıl etməsinə keçmək olar;

- 3-cü mərhələdə şəkillər üzrə hekayələr tərtib olunur. Şəkillərdən istifadə edərkən sadədən mürəkkəbə doğru gedilməlidir. İlk öncə sadə bir cümlə ilə ifadə edilən şəkillərdən başlamaq lazımdır. Sonra böyük hekayələr tərtib etmək üçün çox seriyalı şəkillərə qədər iş davam etdirilməlidir;
- 4-cü mərhələdə sərbəst olaraq göstərilmiş nitq qaydalarını gözləmək şərti ilə uşağın səviyyəsinə uyğun gələn hekayələr söyləməyə, sual-cavablara, plandan hekayə və əksinə, hekayəyə plan tərtib etməyə, telefonla danışmağa və s. münasibətlərə imkan yaradılmalıdır. Əgər ağır dərəcədə kəkələyənlər olarsa, onda işi səsli danışmaqla deyil, pıçılı ilə başlamaq məsləhət görülür. Belə halda kəkələyən üçün 20-25 gün susmaq (səsli danışmamaq) tapşırılır. Kəkələyən istər məktəbdə, istərsə evdə uca səsli deyil, pıçılı ilə danışır. Onunla ünsiyyətdə olanlar da bir neçə gün onu pıçılı ilə danışdırır. Uşaq səsiz cümlələrlə danışmağa alışdırılır, yavaş-yavaş pıçılı ilə danışdıqdan sonra səsli danışığa keçilir və yuxarıda göstərilən qayda ilə iş davam olunur.

Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla loqopedik məşğələlərin aparılması

Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla loqopedik məşğələlərin metodikalarının sırasında N.A. Vlasova və E.F. Raunun metodikaları vardır. Onlar öz metodikalarında uşaqların nitqi müstəqillik səviyyəsindən asılı olaraq nitq təmrinlərini get-gedə mürəkkəbləşdirirlər.

N.A. Vlasova məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla loqopedik məşğələlərdə ardıcıl qayda ilə daxil ediləcək nitqin 7 növünü təqdim etmişdir:

- Birgə nitq;
- Əksetdirici nitq;
- Tanış şəkil əsasında suallara cavab;
- Tanış şəklin müstəqil təsviri;
- Çox böyük olmayan mətnə qulaq asıb danışmaq;
- Spontan nitq (tanış olmayan şəkil əsasında);
- Normal nitq (söhbət, xahiş və s.).

E.F.Rau isə loqopedik məşğələlərin məqsədini planlı sisteməlik məşğələlər vasitəsi ilə uşağın nitqini gərginlikdən azad etmək və onu səliss, ritmik ifadəli etmək və bununla bərabər tələffüzü islah edib dəqiq və düzgün artikulyasiyanı tərbiyələndirməkdə görür.

Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla bütün məşğələlər get-gedə artırılan mürəkkəblilik səviyyəsinə görə 3 mərhələyə ayrılır:

I mərhələdə birgə və əksetdirici nitq, əzbər bilinən şeir və ifadələrin deyilişi nəzərdə tutulur. Deklamasiyadan da geniş istifadə olunur;

II mərhələdə uşaqlar şəkillərin təsvirinə aid suallara cavab verir, verilmiş mövzu və ya silsilə şəkillər əsasında müstəqil hekayə qurmaq üçün məşq edirlər;

III mərhələdə (yekun mərhələ) isə uşaqlara əldə edilmiş səliss danışmaq vərdişlərini gündəlik nitqdə, məşğələ, oyun, uşaqlarla ünsiyyət zamanı möhkəmləndirməyə imkan

verilir.

N.A.Vlasova və E.F.Raunun təqdim etdiyi metodikalar kəkələyən uşaqlarla islah işində uzun illər ən populyar metodika idi. Müasir dövrdə bu metodikaların elementlərindən istifadə olunur.

N.A. Çevelyova tərəfindən məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqların nitq islahının özünəməxsus sistem işi təqdim olunmuşdur. Bu müəllifə görə uşağın rəbitəli nitqinin inkişafı situativ nitqdən (əyani situasiya və təcrübi fəaliyyəti ilə birbaşa əlaqəli) kontekstli nitqdə (ümumiləşdirilmiş keçmiş və gələcəkdə olanlarla əlaqəli) keçidlə həyata keçirilir, sonra məktəbəqədər dövr boyunca kontekstli və situativ nitq birgə olur. Buna görə kəkələyən uşaqlarla nitqi təmrinlərin ardıcılığı əyani formalarından tədricən kontekstli ifadələrə keçid nəzərdə tutulur və özünə bu növlər daxil edilir: Tamamlayıcı, qabaqlayıcı və müşayiətedici.

Uşaqlarda kəkələməni aradan qaldıran bu sistem 5 mərhələdə nəzərdə tutulur:

1. Propedevtik. Əsas məqsəd – uşaqları mütəşəkkil davranışa yiyələndirmək, loqopedin əzsözlü, lakin məntiqi aydın nitqi və normal ritmi eşitməyə öyrətmək, uşaqların öz nitqini müvəqqəti məhdudlaşdırmaqdır;
2. Müşahidəedici nitq. Bu mərhələdə uşaqların eyni vaxtda etdiyi fəaliyyətə aid öz nitqlərində yer verilə bilər. Nitqin daha çox situativliyini daimi əyanilik təmin edir. Bununla belə bu nitq uşağa verilən sualların xarakterindən asılı olaraq get-gedə mürəkkəbləşir;
3. Tamamlayan nitq. Uşaqlar artıq yerinə yetirilmiş iş və ya onun bir hissəsini təsvir edirlər. Tamamlayıcı nitqin müxtəlif mürəkkəbliyinə uşağın fəaliyyəti və onun cavablarının arasındakı məsafəni tədricən çoxaltmaqla nail olunur. Yerinə yetirilmiş işin əyani dayaqlarının tədricən azaldılması kontekstli nitqdə ardıcıl keçidi yerinə yetirir;
4. Qabaqlayıcı nitq. Uşaqlar nə etmək fikrində olduqlarını danışirlər. Onlarda əyani dayaqsız nitqdən istifadə etmə və əvvəlcədən görəcəkləri işi başa salıb adlandırma bacarığı inkişaf edir;
5. İfadəli nitq. Bu mərhələdə nitq mürəkkəbləşdirilir. Uşaqlar mənaca əlaqəli bir neçə fraza tələffüz edir, mürəkkəb konstruksiyalı ifadələrdən istifadə edir və müstəqil hekayə qururlar. Bu dövrdə onlara məntiqi düşünmək, öz fikirlərini ardıcıl qrammatik tərəfdən düzgün söyləmək və sözləri düzgün mənasında istifadə etmək öyrədilir.

Müstəqil nitq bacarıqlarının möhkəmləndirilməsi sualları və cavabları, öz arzular ilə ifadələr nəzərdə tutulur.

N.A. Çevelyovanın metodikasında uşaq bağçasında uşaqların təlim və tərbiyəsi proqramından bir bölməsi əsasında əl əməyi prosesində nitq təmrinlərinin ardıcıl mürəkkəbləşdirilməsi prinsipi həyata keçirilib.

S.A. Mironova uşaq bağçalarının proqramlarında nəzərdə tutulan bölmələr "Ətraf ələmlə tanışlıq", "Nitq inkişafı", "Sadə riyazi anlayışların inkişafı" və "Rəsm, yapma və kəşib-

yapışdırma» üzrə iş prosesində məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarda islah sistemini təklif etmişdir.

Tədrisən mürəkkəbləşdirilən korreksiya işi 4 mərhələdə həyata keçirilir.

I mərhələdə korreksiyaedici məqsədlər bütün məşğələlərdə sadə situativ nitq vərdişlərinə yiyələnmə təlimindən ibarətdir. Lüğət işinə bu mərhələdə böyük yer ayrılır: Lüğətin genişləndirilməsi, sözlərin mənalarının dəqiqləşdirilməsi və passiv söz ehtiyatının fəallaşdırılması. Loqopedin (pedaqoqun) nitqinə aşağıdakı tələblər tələblər irəli sürülür: suallar dəqiq olmalı, nitq müxtəlif növ qısa və dəqiq ifadələrdən ibarət olmalı, nitq mümkün qədər əyani vəsaitlərlə müşayiət olunmalı, nitq sürəti asta və aramlı olmalıdır.

II mərhələdə korreksiyaedici məqsədlər əldə olunmuş vərdişlərin möhkəmləndirilməsi və asta-asta sadə kontekst nitqinə keçmək və sual olub-olmadan təsvir etməyin təlimindən ibarətdir. Əsas iş ifadə üzrə aparılan işdən ibarətdir: sadə, geniş ifadələrin quruluşu, onların qrammatik formalaşdırılması və nəql etməyə ardıcıl keçid.

Proqram materialının öyrənilmə ardıcılığı dəyişilir. Əgər I mərhələdə uşaqlar eyni əşyalarla tanış olurlarsa, II mərhələdə əşyalar təkrarlanmır, halbuki istifadə və əlamətinə görə oxşarları seçilir.

III mərhələdə korreksiyaedici məqsədləri əvvəllər əldə olunmuş vərdişlərin möhkəmləndirilməsi və müstəqil kontekst nitqə yiyələnməkdən ibarətdir. Əsas iş hekayələrin qurulmasına yönəldilir: Əyani vəsaitlər və suallar əsasında, sonra isə müstəqil hekayə qurmaq. Uşaqların konkret nitqdə təcrübəsi çoxaldılır.

IV mərhələdə korreksiyaedici məqsədlər müxtəlif mürəkkəbliyi olan müstəqil nitqin istifadəsinə yönəldilir. Bununla bərabər söz ehtiyatının zənginləşdirilməsi və ifadənin mükəmməlləşdirilməsi üzrə iş davam etdirilir.

Nitqdə uşaqlar verilən suallar və öz təsəvvürlərinə əsaslanır və öz fikirlərini bildirib nəticələr çıxarırlar. Əyani olaraq materialdan, demək olar ki, istifadə olunmur. Verilən suallar nəzərdə tutulmuş iş prosesinə aid olunur. Korreksiya təlimi təsvir olunan süjetin məntiqi ardıcılığı və əlavə dəqiqləşdirmə edilməsinə istiqamətləndirilir.

V.I. Seliverstovun metodikasında uşaqlarla tibbi müəssisələrdə ambulator və stasionar şəraitdə islah işinin aparılması nəzərdə tutulur.

Bu metodika kəkələyənlərlə müxtəlif (tanınan və geniş istifadə olunan) loqopedik iş növlərinin modifikasiyası və birgə istifadəsi nəzərdə tutulur. Təklif olunan sxemdə tədrisən mürəkkəbləşdirilən loqopedik məşğələlər 3 dövrdən ibarətdir (hazırlıq, məşqedici və möhkəmləndirici). Bu dövrlər də nitqi təmrinlər bir tərəfdən nitqin müstəqilliyi və onun hazırlığı, hündürlük və ritmi, strukturu, o biri tərəfdən isə, nitqi vəziyyətin müxtəlif mürəkkəbliyindən (ətraf vəziyyət, sosial mühit və uşağın fəaliyyət növündən) asılıdır.

Qrup şəklində uşaqlarla loqopedik iş şəraitində hər bir uşaq üçün sərbəst nitq səviyyəsi və kəkələmənin növ və formasından asılı olaraq nitqi təmrinlərin məqsəd və növləri müxtəlifdir.

Tərbiyə və təlimin psixoloji-pedaqoji metodlarının diferensial mənası Q.A. Volkovanın metodikasında açıqlanmışdır.

2-7 yaşlı kəkələyən uşaqlarla kompleks işin sistemi aşağıdakı bölmələrdən ibarətdir:

- Oyun fəaliyyəti metodikası (oyunlar sistemi);
- Loqopedik məşğələlər;
- Tərbiyəvi məşğələlər;
- Uşağın mikrososial mühitinə təsir.

Loqopedik məşğələlərin əsas məzmununu təşkil edən oyunlar sistemi bütöv oyunları özünə daxil edir:

- Didaktik, hərəkətli və oxu ilə oyunlar, qaydalı oyunlar, mətn və şeir əsasında teatrlaşdırılmış oyun, stolüstü tennis oyunları;
- Barmaq teatri, T. Vorçenskiye (uşaqlar və ya loqopedin təklifi ilə). Uşaqlarla bu məşğələlərdə, ilk növbədə, oyun fəaliyyəti prinsipi həyata keçirilir.

Şerti olaraq aşağıdakı mərhələlər qeyd olunur: Müayinə, uşağın nitqinin məhdudlaşdırılması, birgə əks etdirilmiş tələffüz, sual-cavablı nitq və müxtəlif vəziyyətlərdə uşaqların müstəqil ünsiyyəti. Hər məşğələ uşaq bağçasının proqram materialı əsasında qurulur, tərbiyəvi, inkişafetdirici və islahedici məqsədlərin həyata keçirilməsinə istiqamətləndirilir.

2-4 və 4-7 yaşlı kəkələyən uşaqların metodikalarının istiqamətləri müxtəlifdir. 2-4 yaşlı uşaqların məşğələlərinin vəzifələri islahedicidən daha çox inkişafetdirici təlim və tərbiyəvidir. Bu yaşda loqopedik təsirin korreksiyaedici istiqaməti aparıcı rol əldə edir, çünki fərdi inkişaf prosesində şəxsiyyət xüsusiyyətləri kəkələyəninin nitq fəaliyyəti xarakterinə təsir edir və qüsurun strukturunu müəyyən edir.

Oyun fəaliyyəti metodikası fərdin şəxsiyyətinin tərbiyəsi və bunun da əsasında qüsurun islahına yönəldilib.

Kəkələyən uşaqlarla loqopedik iş təcrübəsində (I.Q. Vıqotskaya, U.L. Pellingər və L.P. Uspenskayanın metodikası) oyunlardan loqopedik təsirin mərhələsinə uyğun zəiflədici təmrinlər üçün istifadə olunur: Nisbəti susma rejimi, düzgün nitqi tənəffüsün tərbiyəsi, qısa frazalarla ünsiyyət, geniş frazaların fəallaşdırılması, səhnələşdirilmələr və sərbəst nitqi ünsiyyət.

Kəkələyən uşaqlarla iş zamanı əl, ayaq və üz əzələlərinin boşaldılmasına kömək edilən məşqlərdən istifadə olunur. Əzələ gərginliyinin aradan qaldırılması üçün musiqinin müşahidəsi ilə məşğələlər (loqoritmika) aparılır.

Kəkələmənin kompleks islah sistemində artikulyator masajın yeri

Həm uşaq, həm böyük kəkələyənlərlə islah işi zamanı loqopedik məşğələlər, tibbi və fizioterapiya müalicəsi ilə bərabər diferensial artikulyator və nöqtəvi masaj aparılmalıdır.

Kəkələmə zamanı loqopedik işin müxtəlif formaları həyata keçirilir: Tənəffüs gimnastikası, səs üçün təmrinlər, masaj (artikulyator) loqoritmik iş və s..

Bir çox nitqi qüsurlar zamanı artikulyator və nöqtəvi masaj tətbiq olunarsa, müsbət nəticələrə nail oluna bilər. Artikulyator və nöqtəvi masaj orqanizmə,ən əsası sinir sisteminə hərtərəfli təsir göstərir. Dəri, əzələ və s. problemlərdə patoloji əlamətləri masajın köməyi ilə azaltmaq olar. Bunun nəticəsində, MSS-ə (mərkəzi sinir sistemində) patoloji impulsasiya

axını azalır. Baş beyin qabığı, qabıqaltı və daha dərinə yerləşən şöbələr arasındakı əlaqələri normallaşdırmaq üçün MMS- şərait yaradır.

Artıq sübut olunub ki, masajın nəticəsində təsir metodu və sinir sisteminin funksional vəziyyətindən asılı olaraq sinir sisteminin qıcıqlanması ya artır, ya da azalır. Qan dövrəni yaxşılaşır və sinir toxumalarında mübadilə və turşuluğun bərpa prosesi normallaşır. Bu da sinir proseslərinin dinamikasına müsbət təsir göstərir.

Masaj nəticəsində əzələlərin fəaliyyət imkanları artır, spastik əzələlərdə tonus artır, parez zamanı artikulyasiya əzələlərinin tonusu azalır, patoloji hərəkəti sinerjiyalar və sinkineziyalar aradan qalxır və nitqi əzələlərdə relaksasiyaya nail olunur. Bundan əlavə, müsbət psixoloji dəyişikliklər də əmələ gəlir, emosional gərginlik, sıxıntı azalır.

Artikulyator və nöqtəvi masaj edərkən maksimal effektdə nail olmaq üçün pozulma mexanizmi təsəvvür etmək və sifət mimik əzələlərinin anatomiyası, baş və boyun dəri sinirlərinin sahələrini yaxşı bilmək lazımdır. Ümumiyyətlə, artikulyasiya və nöqtəvi masaj uşağın ASF-nin (Ali sinir patologiyası) funksional vəziyyətinin normallaşdırılmasında böyük məna kəsb etdiyindən hər fərdi məşğələyə artikulyator masaj ilə başlanması tövsiyə olunur. Bu masajı sakit melodik musiqi altında keçirtmək daha məqsədəuyğundur.

Əgər kəkələyən uşaqda tonik qıcolmaların üstünlüyü ilə qabıqaltı simptomatika (bir hərəkətdən o birsinə keçəndə hərəkətlərin ahəngliyi, tempi və ritmi pozulur, dilin hərəkətləri məhdudlaşır və s.) müşahidə olunursa, o zaman masajın əsas məqsədi sinir sisteminə sakitləşdirici və boşaldıcı təsir göstərməkdir. Qan dövrəninə yaxşılaşdırılması üçün masaj üsulları ehtiyatla tətbiq olunmalı və hər zaman sığallayıcı hərəkətlərlə növbələnəlməlidir.

Əgər kəkələyən uşaqda qabıq-nüvə yollarının zədələnməsi əlamətləri (artikulyasiya əzələlərinin spastikliyi, ixtiyari hərəkətlərin həcm məhdudluğu, dil və dodaqların tremoru və dilin qıcolmaları) müəyyən olunursa, masajın əsas məqsədi reseptor fəallığın artırılması olmalıdır.

Massaj zamanı ǧallama, nöqtəvi vibrasiya, bəzən isə əzizləmə üsullarından istifadə olunur. Bunun nəticəsində, əzələlərin iş imkanları artır, mübadilə prosesləri yaxşılaşır. Gözətrafi əzələlər, ağız boşluğu, çeynəmə əzələləri, dilin daxili və xarici əzələlərinə diferensial afferentasiya verilməlidir.

Əgər kəkələyən uşaqda hiperkinetik simptomatika müşahidə olunursa (dəyişkən əzələ tonusu, məcburi hərəkətlər, resiprok innervasiyanın pozulması, həyacanlananda tonusun kəskin artması və s.), masaj üsulları çox yüngül və səthi olmalıdır. Sığallayıcı üsuldan daha çox istifadə olunur. Boyun, peysər, çiyin, sinə və bədənin yan əzələlərini sığallamaqla masaj etmək lazımdır.

Masaj zamanı əllər təmiz, isti, yararsız, qısa dırnaqlı və masaja mane edən əşyalarsız (üzük, bilərzik, saat və s.) olmaq lazımdır. Yaxşı olar ki, masajdan əvvəl əllərə krem vurulsun. Artikulyator və nöqtəvi masaj təmiz, rahat, havası təmiz, lakin isti otaqda aparılmalıdır. Uşaq ya uzanmalı, ya rahat stulda oturmalı və ya da loqoped onun arxa tərəfində durmalıdır.

Masajın əsas üsulu sığallamadır. Məhz bu üsulla masaja başlanılır və bu üsulla da masaj

tamamlanmalıdır. Sıgallama zamanı səthi yerləşən damarlarda qan dövranı güclənir, əzələ tonusu azalır, tənəffüs yavaşlayır və bu da MMS-in ali şöbələrinin ləngimə prosesindən xəbər verir. Bununla bərabər dərin və möhkəm sıgallama MMS-ə qıcıqlandırıcı təsir göstərir.

Artikulyasiya aparatının əzələ boşalmasına "Ümumi əzələ boşalması", yəni boyun, sinə, çiyin və qol əzələlərinin boşalmasından başlanır. Sonra üz əzələlərinin boşaldıcı masajı edilir. Əl hərəkətləri zərif, yüngül, sürüşkən və sakitləşdirici olmalı, musiqinin ritm və tempi ilə uzlaşdırılmalıdır.

Səthi sıgallama – yumşaq üsuldur. Loqopedin əlləri maksimal dərəcədə boş olmalıdır. Bu üsul artikulyasiya əzələləri tonusunun aşağı salınması üçün tətbiq olunur.

Dərin sıgallama – daha intensiv üsuldur. Əzələ və damarların "Dərin"də yerləşdirilən reseptorlarına təsir üçün istifadə olunur.

Ovخالama – masaj olunan sahəyə təzyiqlik tətbiq edilməklə həyata keçirilir. Belə masaj əzələlərdə qan dövranı, maddələr mübadiləsi və trofik proseslər, əzələlərin yığılma funksiyasını gücləndirir, tonusu qaldırır.

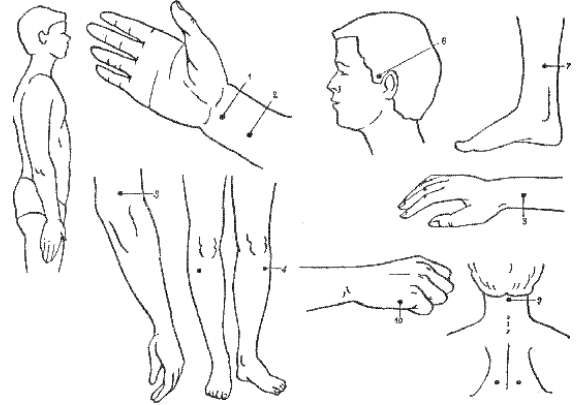
Döyücləmə – müxtəlif cür təsir göstərir. Zəif döyücləmə əzələ tonusunu qaldırır və möhkəm döyücləmə ("Stokatto") isə yüksək tonus və sinir qıcıqlarını azaldır.

Möhkəm əzmə (sıxma) – qan dövranı, limfa dövranı və mübadilə proseslərini yaxşılaşdırır, motor reflekslərini gücləndirir, əzələ tonusunu qaldırır.

Kəkələmədə artikulyasiya və üz əzələləri tonusu yüksək olduğundan hər masaj üsulunu sıgallama ilə bitirmək lazımdır.

Son dövrdə mütəxəssislər kəkələməni aradan qaldırmaq üçün daha tez-tez refleksoterapiyaya müraciət edirlər. Akupunkturanın müəyyən nöqtələrinə təsir edərək nitq mərkəzlərinin yüksək həyəcanlılığını aradan qaldırmaq və nitqin pozulmuş sinir tarazlığın bərpa etmək mümkün olur.

Nöqtəvi masajın (Şəkil 1.12) davamətme müddəti bir seansda 30-40 dəqiqədən çox olmamalıdır.



Şəkil 1.12. Kəkələmə zamanı nöqtəvi masaj

Kəkələmənin korreksiyası üçün keçirilən loqopedik məşğələnin təqribi sxemi

1. Bədənin ümumi gimnastikası
2. Tənəffüs hərəkətləri (hər bir hərəkət 4 dəfə yerinə yetirilir) (Şəkil 1.13):
 - Burunla nəfəs alıb-vermək;
 - Ağızla nəfəs alıb-vermək;

- Burunla nəfəs alıb ağızla nəfəs vermək;
 - Ağızla nəfəs alıb burunla nəfəs vermək.
3. Nəfəs verilən zaman tələffüzün yerinə yetirilməsi:
- Saitlərin ucadan və uzadılaraq oxunması (a, o, u, ı, e, ö, ü, i və ə);
 - Açıq hecalarda samitlərin vurğulanaraq oxunması;
 - Açıq və qapalı hecaların oxunması (bütöv və axıcı);
 - Sözlərin oxunması.
4. Tələffüzdən əvvəl nəfəsalma məşğələləri:
- Sözün əvvəlində samitlərin seçilməsi (samitdən sonra nəfəs almaqla: B(x)alıq, d(x)ovşan, g(x)özəl və q(x)ayıq);
 - Samitdən sonra gələn saitin uzadılaraq tələffüzü (b-a-a-a-lıq, d-o-o-o-vşan, g-ö-ö-ö-zəl və q-a-a-a-yıq).
5. Nitqi ifadələr:
- Bərabər tələffüzetmə;
 - Təkrar edilməklə tələffüzetmə.
6. Sözlər və ifadələrin hecalarla tələffüz edilməsi.
7. Üzündən oxuma:
- Astadan və pıçılı ilə oxuma;
 - Hündürdən oxuma.
8. Mətnin hündürdən oxunması:
- Tanış mətn;
 - Tanış olmayan mətn.
9. Mətnin çap hərfləri ilə yazılması və yazılanın ucadan təkrar edilməsi:
- Üzündən köçürmə;
 - İmla yazma.
10. Şeir in ucadan deklamasiyası.
11. XI. Mətnlə iş.
- Suallara cavab;
 - Seçimlə oxu;
 - Oxunanı nəqlətmə.
12. Şəkil üzrə iş (gördüyünü təsvir et).



Şəkil 1.13. Tənəffus gimnastikasının bir üsulu

13. Loqoritmika (hərəkətlərin musiqi və ya şifahi nitqlə müşayiət edilməsi):

- Şifahi nitqlə müşayiət olunan hərəkətlər;
- Hərəkətlər və musiqi ilə müşayiət olunan şifahi nitq.

Kəkləmənin korreksiyasında xüsusi aparatların istifadəsi

“Qızıl səs” cihazı (Şəkil 1.14)

Bu cihaz pasiyentin sol qulağına taxılır. Onun vasitəsi ilə səs və danışiq tənzimlənir. Məqsəd: Pasiyent öz dediyini özü eşidir və nitqində olan qüsuru özü bərpa edir. Nitqdə olan tonus və gərginlik aradan qalxır.

Denas aparatı (Şəkil 1.15)

Denas aparatı həm ev, həm də müalicə müəssisəsi kimi məkanlarda rahatlıqla istifadə edilə bilən elektroneyrostimulyatordur.

Denas aparatı uşaq və böyüklərdə kəkləmənin dərmansız müalicə edilməsi üçün istifadə edilən universal aparat olaraq xəstəliyin yaranma səbəblərinin aradan qaldırılması və orqanizmin müdafiə gücünün artırılmasına kömək edir (Şəkil 1.15).

Denas aparatının istifadəsi zamanı neuroimpuluslar vasitəsilə bioloji aktiv zonalara təsir olunur. Denas aparatının istifadəsi təhlükəsizdir.

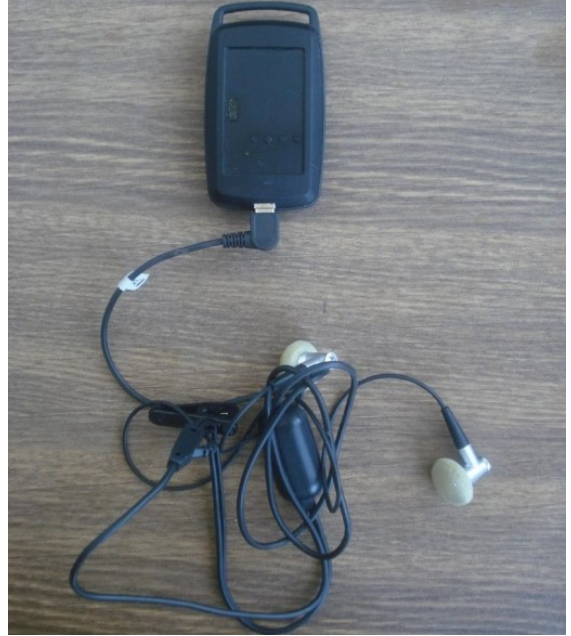
Konvensial (dərmansız müalicə)

Elmi-araşdırmalar mərkəzinin tədqiqatlarına əsasən müxtəlif psixi və nitq qüsurlu olan uşaqlarda korreksiya işində dinamik elektroneyrostimulyator kompleks terapiyası nəinki uşağa asan və düzgün danışmağa kömək edir, həmçinin müalicə müddətini qısaldır və intellektual səviyyənin artırılmasına kömək edir.

Alaliyanın korreksiyası

Alaliya - bətdaxili və ya uşağın ilk inkişaf dövründə baş beyin qabığının nitq mərkəzlərinin üzvi zədələnməsi nəticəsində nitqin olmaması və ya inkişafsızlığıdır.

Alaliya – tibbi-psixoloji-pedaqoji problemdir. Uzunmüddətli sistematik loqopedik iş bəzi hallarda nitqi ünsiyyət üçün kifayət edir, bəzi hallarda isə yalnız elementar nitqə çatır. Pozulmaların xarakterindən asılı olaraq loqopedik iş diferensial qurulur.



Şəkil 1.14. “Qızıl səs” cihazı



Şəkil 1.15. Denas aparatı

Loqopedik işin perspektiv planı tutulanda hər uşağın tək-cə nitqi natamamlığın spesifikasi deyil, həm uşağın şəxsi xüsusiyyətləri, onun maraqları və kompensator imkanları da nəzərə alınır. Məqsədyönlü şəxsiyyət tərbiyə olunur. Uşağın şəxsiyyətində olan nevrotik yaranmalar tərbiyə vasitəsilə aradan qaldırılır. Uşaqda öz nitqinə düzgün münasibət formalaşdırılır. Nitq sensor və ümumi hərəkət imkanlarının inkişafı ilə kompleksdə mükəmməlləşdirilir.

Əsas diqqət xırda motorikanın inkişafına yetirilir: Uşaqlara cızıqlamaq, ştrixləmək, düyün bağlamaq, mozaika və həndəsi fiqurlardan naxış düzmək öyrədilir.

Loqopedik işin ilkin mərhələsində nitqin psixofizioloji əsasları formalaşdırılır və uşaqda ünsiyyətə tələbat yaradılır. Uşaqda ifadənin motiv əsasını formalaşdırmaq və nitqi və psixi fəallığı inkişaf etdirmək vacibdir. Motiv fəaliyyətinin tərbiyəsi, ifadənin proqram tərbiyəsi və ifadənin proqram təşkil alilik uşaqlarda öz-özünə formalaşmayan nitqin inkişafı üçün baza yaradır. Bunların əsasları prediktiv sistemin inkişafı və elementar qrammatik cərgənin mənimsənilməsidir.

Nəinki nitqi, həm də qeyri-nitqi pozuntular aradan qaldırılır. Nitq inkişafı üçün lazım olan fundamenti təşkil edən analiz, sintez, diqqət, qavrayış, ümumiləşdirmə və müqayisə prosesləri inkişaf etdirilir. Uşağa əşyaları forma, həcm və rənginə görə fərqləndirib adlandırmaq və sistemləşdirmək öyrədilir. Görmə qavrayışı və məkan təsəvvürlərinin formalaşdırılması zamanı uşağın fəal yerdəyişməsi tələb edilən didaktik oyunlardan istifadə edilir. Mürəkkəb və çoxsaylı elementləri olan fiqurlar analiz edilərək fiqurun detallarının fərqləndirilməsi və onun ümumi görünüşünün düzgün qavranılması üzərində iş aparılır. Qeyri-nitqi materialın analiz, sintez, ümumiləşdirmə əməliyyatları və səbəb-nəticə münasibətləri nitqin formalaşdırılması üçün lazımı şərait yaradır.

Ritmika və loqoritmikanın istifadəsinin nitqin inkişafına çox müsbət təsiri vardır. Nitqin inkişafı üçün uşağa dərk edəcəyi səviyyədə ünsiyyət praktikası vacibdir: Müxtəlif sözlərlə əməliyyatlar ("Göstər", "Təkrar et" və "Adlandır"), məna ilə birləşdirilməyən frazalarla əməliyyatlar (sualın başa düşülməsi və onlara geniş formada cavab verilməsi), məna ilə birləşdirilən fraza materialı üzərində iş, tanış şəkillər, dialoji və monoloji nitqdən istifadə olunan oyunlarla əməliyyatlar və s. get-gedə leksik-qrammatik materialı çətinləşdirir və onun həcmi böyüdü.

Uşağın əşyavi-praktik fəaliyyəti nitq üzərində işlə əlaqədardır və ona əsaslandırılır. Uşaq öz hərəkətləri ("Mən otururam", "Mən gedirəm" və "Mən aparıram") və başqalarının hərəkətlərini ("Vahid gedir", "Aparır", "Oturur", "Top düşdü", "Lampa yanır" və s.) dərk edir.

Korreksiya işində eşitmə, görmə, taktil v s. müxtəlif analizatorların cəlb olunması vacib hesab olunur. Uşaq əşya və ya hərəkətin adını müşahidə edib qulaq asmalı, jestlə onu göstərməli və ya adlandırmalıdır.

Alaliyalı uşaqla korreksiya işi zamanı əlavə dayaqlar kimi işarə, simvolika və modelləşdirmədən istifadə olunmalıdır. İş oyun formasında keçirilir, çünki uşaqda daha çox maraq və ünsiyyətə tələbat yaradılır. İşin effektivliyi məşğələlərdə əyani vəsaitlərin olmasından da asılıdır. Əyani vəsait kimi simvolika, ətraf aləmdən materiallar, müxtəlif növ şəkillər və s. istifadə olunur. İşin mərhələsindən asılı olmayaraq islah işinin təsiri nitqin

bütün sistemlərinə yönəldilir: Lüğətin dəqiqləşdirilib zənginləşdirilməsi, frazalılı və rabitəli nitqin formalaşdırılması, səs tələffüzünün islahı və s..

İşin birinci mərhələsində nitqi fəallığın tərbiyələndirilməsi, başa düşüləcək səviyyədə aktiv və passiv nitqin formalaşdırılması əsas sayılır. Dialoq, kiçik həcmli sadə hekayə və nitqi fəaliyyət üçün psixo-fizioloji şəraitlərin formalaşdırılması üzərində iş aparılır.

İkinci mərhələdə lüğət və fraza strukturunun mürəkkəbləşdirilməsi əsasında frazalılı nitq formalaşdırılır. Geniş cümlələr, onların qrammatik formalaşdırılması və dialoq üzərində iş aparılır. İfadə nitq fəaliyyətinin əsas vahidi kimi formalaşdırılır.

Üçüncü mərhələdə rabitəli nitqin formalaşdırılması əsasdır. Praktiki tapşırıqlar yolu ilə uşaqlara cümlələrdə sözlərarası əlaqələri başa düşmək və öz nitqində onları düzgün əks etdirmək öyrədilir. Get-gedə nitqi ifadələrin intellektual səviyyəsi artırılır, çünki artıq nitqdə fəaliyyət, keyfiyyət, əşyaların xüsusiyyətləri, biri-biri ilə əlaqələri və münasibətləri əks olunur. Qrammatik bacarıqların formalaşdırılması zamanı müxtəlif növ tapşırıqlardan istifadə olunur. Belə tapşırıqlar kommunikativ xarakter daşıyır və ünsiyyət prosesinə çox yaxındır. Hər cür qrammatik kateqoriyalar üzərində işin ümumi qaydası belədir: İlk olaraq uşaq müşahidə edir, sonra yamsılama nitq fəaliyyətinə qoşulur, sonra ayrılmış qrammatik formada işləyir və sonunda geniş şaxələnmiş nitqdə qrammatik formadan istifadə edir.

Rabitəli nitq üzərində iş fəaliyyətinə motivin formalaşdırılması və ifadənin açıq proqramının təşkilindən başlanılır. İfadənin planı kimi müxtəlif silsilə şəkillər işlədilə bilər.

Loqopedik iş yalnız uşağın sistematik və spesifik müalicəsi ilə bərabər effektiv olur. Alalilik uşaqlarda nitqi inkişaf üçün güclü mənbə normal danışan uşaqlarla ünsiyyətdir. Lakin korreksion iş uşağın nitqi və şəxsi xüsusiyyətlərindən asılı olaraq fərdi qurulur.

Xüsusi məktəbəqədər müəssisələrdə alaliyanın korreksiyası

Xüsusi məktəbəqədər müəssisələrdə loqopedik məşğələlər ya fərdi, ya da qrup şəklində aparıla bilər.

I səviyyəli alaliyalı uşaqların tərbiyə-təlim işlərinin təşkili

Qrupda uşaqların sayı 10-12 nəfər və yaş səviyyəsi 3-4 olunmaqla komplektləşdirilir. Nitqdə mövcud olan qüsurların islahı fərdi və yarımqrup (qrup 2 yarımqrupa bölünür) məşğələlər vasitəsilə həyata keçirilir. Bu məşğələlərin əsas məqsədi nitqin inkişafının korreksiyası və ümumi nitq davranışının tərbiyə edilməsidir. Yarımqrup və fərdi məşğələlərin davam etmə müddəti 15-20 dəqiqədir. Fərdi məşğələlər 1-3 uşaq ilə aparıla bilər. Fərdi məşğələ nitq təcrübəsinin genişləndirilməsi üçün əlavə iş kimi aparılır. Fərdi məşğələnin davam etmə müddəti 10-15 dəqiqədir.

I səviyyəli alaliya zamanı korreksiya işinin vəzifələri:

1. Nitq aparatı əzələlərinin inkişafı (masaj və artikulyasiya gimnastikası);
2. Aktiv təqlid etmə fəaliyyətini istənilən səs uyurluğu şəklində inkişaf etdirmək;
3. Diqqət və hafizəni inkişaf etdirmək.

İlkin danışığı nitqini rüblər üzrə ardıcılıqla formalaşdırmaq məqsədəuyğundur.

I rüb – bir sözdən ibarət cümləni qurma bacarığı;

II rüb – cümlənin həcmnin genişləndirilməsi və ilk müxtəsər cümlələrin qurulması;

III rüb – sadə qrammatik formalı sözlərdən istifadə edilərək 2-3 sözdən ibarət cümlənin qurulması.

Bu işin əsas vəzifəsi səslərin qoyuluşu və tələffüzü, eləcə də sözlərin əzbərlənməsi deyil, qeyri-aktiv lüğətin zənginləşdirilməsi (uşağın tələffüz imkanlarından asılı olmayaraq) sadə qrammatik formaların mənimsənilməsi və sözün yeri gəldikdə cümlədə işlənilməsinə öyrətməkdir.

II səviyyəli alaliyalı uşaqların tərbiyə-təlim işlərinin təşkili

Bu kateqoriyada alaliyanın korreksion işinin vəzifələri:

- Nitq tələffüzünü inkişaf etdirmək;
- Nitq aparatının inkişafı (tələffüz gimnastikası və səs əmələ gətirmə);
- Nitqin sürəti və ritmi üzərində çalışma;
- Eşitmə diqqətini inkişaf etdirmək;
- Diqqət və yaddaşın davamlılığını, anlamı inkişaf etdirmək;
- Nitqin səs tələffüzü, aydın, səliqəli nitq vərdişlərinin yaradılması və möhkəmləndirilməsi üzərində iş aparmaq;
- Şəkil əsasında qısa hekayələr qurmaq bacarığı yaratmaq.

III səviyyəli alaliyalı uşaqların tərbiyə-təlim işlərinin təşkili.

Bu kateqoriyada alaliyanın korreksion işinin vəzifələri:

- Nitq tələffüzünün islahı;
- Nitq aparatının inkişafı (tələffüz gimnastikası və səs çalışmaları);
- Nitqin səs tələffüzü və aydın və səliqəli nitq vərdişlərinin yaradılması və möhkəmləndirilməsi üzərində iş aparmaq;
- Rabitəli nitq üzərində iş.

Həftə ərzində nitq inkişafı üzrə azı 2 məşğələ aparılır. Bu məşğələlərdən biri "Ana dili və bədii ədəbiyyat" üzrə iş, digəri isə "Ətraf aləmlə tanışlıq" (təbiət və ictimai həyat hadisələrinə marağın tərbiyə edilməsi) üzrə aparılır. Ətraf aləmlə tanışlıq üzrə məşğələlər həftənin mövzusunda asılı olaraq növbəli şəkildə planlaşdırılır. Bu zaman rüblər üzrə nəzərdə tutulmuş leksik mövzulara istinad edilir.

Afaziyanın kompleks korreksiya sistemi

Afaziya (yunan a - mənfi və rhasis - nitq deməkdir) - baş beynin lokal zədələnməsi ilə bağlı əvvəlcədən formalaşdırılmış nitqin tam və ya natamam olmamasıdır.

Afaziya zamanı nitqin bərpasına mümkün qədər tez başlamaq lazımdır və bərpa terapiyası uzun müddət davam etməlidir. Əgər pedaqoji iş ilk günlərdən (aylardan) aparılırsa, daha böyük nailiyyətlər əldə edilə bilər. Bundan əlavə məşğələlərə erkən başlanılması patoloji simptomların möhkəmləndirilməsinin qarşısını alır və bərpa məqsədli şəkildə istiqamətləndirilir, yəni profilaktik mənə daşıyır.

Bu xəstələrə 2-3 aylıq stasionar müalicə, sonra isə müalicənin ambulator şəraitdə davam etdirilməsi tövsiyə olunur. Reabilitasiya prosesinin belə təşkili bərpa tədbirlərinin erkən başlanılmasını təmin edir və stasionar və ambulator loqopedik yardımının ardıcılıq prinsipi yerinə yetirilir. Hər 6-12 aydan bir (3-4 dəfə) xəstələrin stasionar müalicə almaqları məqsədəuyğun olardı, çünki bu zaman təlim mərhələləri təkrarlanır, sonra ambulator şəraitdə davam olunur. Çox vaxt xəstələrlə işdə müsbət nəticələrin əldə edilməsi üçün ümumi hesabla 1-2 il və daha artıq zaman tələb olunur.

Baş beyin damar patologiyasının pozulmaları zamanı ali psixi funksiyaların (APF) pozulmalarının yenidənqurma strateqiyasının probleminə görə nəticəyə gəlinərək demək olar ki, APF-nin yenidənqurma strateqiyası bunlara əsaslandırılmalıdır:

1. Baş beyin peysər payı, həmçinin gicgah və əmgək sahələrinin arxa paylarının qan dövranının qorunmuş olması (vertebro-bazilyar sistemində qandövrəni) və baş beyin qabığına qorunmuş sahələrinin qan dövranının stimulyasiyası;
2. Nitqi və hərəkət pozulmalarını aradan qaldırmaq üçün məkan və xəstəlik vəziyyətində oriyentasiyaya şərait yaradan nitqə görə subdominant sağ yarımkürədə APF-in qorunmuş olması;
3. Nəinki baş beyin hər iki yarımkürələrini birləşdirən, həm də insanın baş beyinin bütün funksional bloklarının birincili, ikincili və üçüncülü sahələr sistemini birləşdirən aparıcı yollar sisteminin qorunmuş olması.

Bu, afaziyanın bütün formalarının aradan qaldırılmasında ali psixi funksiyalarının "Yenidənqurulma" sının əsasını təşkil edir.

Afaziya zamanı nitqin spontan bərpasına, xüsusilə, "Təmiz" solaxaylarda (1-2 həftəyə) çox nadir hallarda rast gəlinir. Bir qayda olaraq bu xəstələrin loqopedik yardıma ehtiyacı yoxdur.

Baş beyin zədələnmələrində xəstələrin ali psixi funksiyalarının 80%-i 2 ay müddətinə qədər bərpa olunur. Bu ondan irəli gəlir ki, baş beyin zədələnmələri nitq zonalarının yaxınlıqlarında lokal şəkildə baş verir və bundan başqa, cavan orqanizmdə aterosklerozun olmaması və baş beyin damarlarının sağlam olması da tez bərpa olunmaqda böyük rol oynayır. Lakin ağır kəllə-beyin travmalı və damar genezli xəstələrdə APF-nin bərpası spontan şəkildə baş vermir. Məhz buna görə də sistemli loqopedik məşğələlər aparılır, yəni xaricdən təsir göstərilir ki, pozulmuş ali psixi funksiyalar yenidən qurulsun.

Afaziyanın islahı zamanı görmə qavraması (mətn, sözləri oxumaq, oxuduğuna aid şəkillər, rəqəmləri tanımaq, oxumaq, loqopedin nəzarəti altında misalların həlli və s.) həlledici rol oynayır.

Kəllə-beyin travma və qan-damar etiologiyalı afaziya

Bu növ afaziya zamanı maksimal bərpa üçün xəstəyə kömək lazımdır. Kömək ardıcıl aparılmalıdır:

- Ətrafdakılarla ünsiyyətin bərpası;
- Özünəqulluq imkanları;
- Əmək və təlimdə imkanların bərpası.

Bütün bunlar psixi fəaliyyətin bərpaşından sonra mümkündür. Xəstəyə daimi qulluqdan başqa, həm bioloji, həm də psixoloji durumu, yəni keçmiş həyat təcrübəsi və öz hərəkətlərini planlaşdırma, qiymətləndirmə və istədiyi nəticəni əldə etmə bacarıqlarını bərpa etməyə kömək lazımdır.

Birinci mərhələnin əsas məqsədi – xəstənin diqqətini cəlb etməkdir. Bunun üçün aşağıdakılar məsləhət görülür:

1. Xəstənin yanında özünüzü fəal aparın: Xəstəyə müraciət edin, xəstəni sığallayın və tumarlayın. Onun əlinə bərklik, forma və materialına görə müxtəlif əşyalar qoymaq lazımdır: Hamar, tikanlı, soyuq, ilıq, isti, dəmir, taxta və s. (sağ və sol əllərə ayrı-ayrılıqda təsir etmək lazımdır). Təsiri masaj və ya sığallamaqla gücləndirmək olar;
2. Xəstəyə maqnitofon yazıları müsbət təsir edir. Lent yazılarında xəstəyə yaxşı tanış olan adamlar onun haqqında, keçirdiyi qəza haqqında danışır və ona can sağlığı və tez sağalmağını arzulayırlar. Bundan başqa, xəstənin əvvəllər sevdiyi müxtəlif stilli musiqiyə qulaq asmaq xeyirdir. Səsin tembri və hündürlüyünü də azaldıb-çoxaltmaq lazımdır.
3. Hər dəfə xəstə ilə görüşdən necə şad olmağınızı göstərməlisiniz. Xəstə sizə baxanda elə hərəkət etmək lazımdır ki, o məcbur olub sizi baxışla müşayiət etsin. Bu hərəkətinizi kiçik xahiş ilə də əvəz etmək olar.
4. Əgər xəstə müraciət olunan nitqi başa düşmürsə, onun yanında susmaq lazım deyil. Xəstənin yanında nəsə danışın, öz hərəkətlərinizi nitqinizlə müşayiət edin, ölkənin ictimai və siyasi vəziyyətini danışın və s.
5. Vaxtaşırı xəstədən nə isə xahiş edin: Ağzınızı açın, dilinizi çıxarın, gözlərinizi açın və yumun, əlinizi (ayağınızı) tərpedin və s.
6. Müstəqil qidalanma elementini bərpa etmək üçün yeməkdən əvvəl xəstədən yemək istəyib-istəmədiyini soruşun, xəstənin əlinə meyvə (tərəvəz) və çörək verin, əlini ağzına yaxınlaşdırın və s.
7. Xəstədə emosional reaksiya əmələ gəlibsə, ona xoş olan adamların xəstəyə baş çəkməsi müsbət təsir göstərir. Lakin onlara əvvəlcədən tapşırmaq lazımdır ki, xəstənin yanında susmaq olmaz və müxtəlif mövzularda söhbət etmək lazımdır. Nitqi başa düşəndən sonra xəstəyə adi instruksiyalar vermək lazımdır. Xəstəyə sadə suallar verin ki, o, barmağı və ya nəzərlə cavab versin.
8. Şəkil və ya rəsm göstərəndə mütləq orada kim (nə) təsvir olunubsa, ona danışın. Xəstəyə öz şəkillərini göstərərək suallar verin: Hansı şəkildə daha cavansınız? Sonuncu çəkdiyiniz şəkil hansıdır? və s.
9. Hər dəfə xəstənin əl-üzünü yuyanda, dişlərini fırçalayanda və yeməkdən sonra ağzını siləndə xəstəyə güzgü göstərin ki, bu hərəkətləri etməyi özü də istəsin.

Xəstəyə tanış olan şerləri oxuyun, ona hərf və rəqəmləri göstərin, ayrı-ayrı vərəqlərdə "Hə" və "Yox" sözlərini yazıb ona elə suallar verin ki, cavabı göstərə bilsin (ya "Hə", ya "Yox"). Sonra "Mən yemək istəyirəm", "Mən su istəyirəm" və "Mən tualetə getmək istəyirəm" kimi frazaları ayrı-ayrı vərəqlərdə yazıb xəstəyə göstərin ki, nə istədiyini

göstərsin və s.

10. Bir vərəqdə adi riyazi əməliyyat yazıb (məsələn: $5 + 5 = ?$) cavabı soruşun və ya rəqəmlərdən cavabı göstərməsini xahiş edin.
11. Nitqin bərpası baş beynin zədələnmə xüsusiyyətlərindən asılı olaraq uzun və ya qısa müddətli ola bilər. "Mırıldamaq" sözündə hecaları demək və pıçıldamaq mərhələlərindən sonra xəstənin şifahi nitqinin təkmilləşməsinə bütün səylərlə çalışmaq lazımdır.
12. Xəstənin yanında ona maraqlı olan mövzulardan söhbət eləyin ki, o da bu söhbətə qoşulmaq istəsin.
13. Xəstə ilə birlikdə vaxt təyin eləyin (yemək qəbulu vaxtı) və vaxtaşırı təyin olan vaxta nə qədər qalmasını ondan soruşun.
14. Xəstədən xahiş edin ki, keçən gün nələr baş verdiyini ardıcıl olaraq xatırlasın.
15. Xəstədən dünən səhər yeməyinə (nahar və şam yeməyinə) nə yediği və ona kimin baş çəkməyə gəldiyini soruşun.

T.A. Dobroxotovanın bu tövsiyələri müasir afaziologiyada efferent və başqa növ afaziyada nitqin bərpası qaydaları ilə üst-üstə düşür.

Belə xəstələrlə məşğələlər travmadan 3-4 gün sonra və ya xəstə komatoz vəziyyətdən çıxarıldan sonra başlanır. İlk "Söhbət" zamanı xəstənin nitqi reaksiyalarına əsas diqqət yetirilir: Akustik diqqətin qeyri-iradi fəallığı, hansı ki, nitqin eşitmə əsasında başa düşülməsinin bərpası stimullaşdırılır. Xəstənin somatik vəziyyəti yaxşılaşdırıldıqca onunla nitqi ünsiyyət (sadə tapşırıqların yerinə yetirilməsi) qurulur. Bərpa təliminin birinci mərhələsinin (ilk həftə) əsas məqsədi xəstəni nitqinin bərpasına istiqamətləndirməkdir. Bu istiqamətləndirmənin tərbiyələndirilməsi xəstənin şüurundan psixoloji şok, psixotravma və depressiyanı sıxıb çıxardır. Bu zaman xəstəyə rəsmi yanaşmaq lazım deyil, həmçinin xəstə də hesab, oxu və şəkil üzrə fraza düzəldilməsində öz səhvlərini göstərməyə qorxmamalı və çəkinməməlidir. Xəstə ilə işləyərkən onu həvəsləndirməyi də unutmaq olmaz və şərti olaraq qiymətlər sistemindən istifadə etmək olar (məs.: 6+, 4-, 7+, 9- və s.).

Disleksiya və disqrafiyanın korreksiya proqramı

Disleksiya baş beyin qabığının bir neçə sahələrinin pozulması və ya inkişafsızlığı ilə bağlı oxu prosesinin pozulmasıdır.

Disqrafiya yazı prosesinin natamam spesifik pozulmasıdır.

Oxu və yazı pozulmalarının mexanizmləri, demək olar ki, eynidir, buna görə də korreksiya-loqopedik işin metodikası onları aradan qaldırmaq üçün də demək olar ki, eynidir.

Disqrafiyanın korreksiyasına artıq uşaq bağçasında başlamaq məsləhətdir. Loqopedik korreksiya tədbirləri xüsusi metodikalar və üsulları özündə birləşdirməlidir. Amma adi məktəb proqramının köməyi ilə disqrafiyanı aradan qaldırmaq mümkün olmayacaq. Məktəb proqramı vasitəsi ilə disqrafiyanı tamamilə aradan qaldırmaq qeyri-mümkündür, lakin yazı bacarığını yaxşılaşdırmaq olar.

Korreksiyaedici proqramlar hər bir fərdin xüsusiyyətləri, əlbəttə, disqrafiyanın

növünün nəzərə alınması ilə işlənib hazırlanır. Pozulmanın korreksiya edilməsi və yazı bacarıqlarının formalaşdırılması üçün nitq və nitqi rabitənin inkişafı üzərində iş aparılır. Qrammatikanın formalaşdırılması və leksikonun inkişafı üçün tapşırıqlar verilir, məkanı qavrama və eşitmə qavraması korreksiya edilir, təfəkkür prosesləri və yaddaş inkişaf edilir.

Loqopedik kompleksə həkimlər tez-tez müalicəvi bədən tərbiyəsi, masaj və fizioterapiyanı əlavə edirlər.

Məktəblilərə sözlərin maqnit hərflər vasitəsilə tərtib edilməsi üçün tapşırıqların verilməsi faydalıdır. Bu, hərflərin elementlərinin vizual qavrayışını əhəmiyyətli dərəcədə gücləndirir. İmlaların yazılması səslərin eşidilməsi ilə qavranılmasını yaxşılaşdırır.

Adi yazı alətlərinin seçiminə ciddi yanaşmaq lazımdır. Qələm, karandaş və ya flomasterlər almaq tövsiyə edilir, çünki onlar barmaqların distal hissələrini masaj edir və bunun vasitəsilə beynə əlavə siqnallar göndərilir.

Disqrafiyanın profilaktikası, korreksiyası üçün təlimlər məktəblilər və orta sinif şagirdləri tərəfindən həyata keçirilə bilər:

- Uşağa hələ tanış olmadığı bir kitab təqdim olunur. Mətnin orta şriflə çap edilməsi, həmçinin uşağın diqqətinin məzmununa cəlb edilmək üçün bir az darıxdırıcı olmaq məsləhətdir. Uşağa təklif olunur ki, mətndə müəyyən hərflər tapılıb altından xətt çəkilsin, məs: c, n, a, b və s.;
- Tapşırıq bir az çətinləşdirilir: Uşaq konkret hərfi axtarsın, onu vurğulasın, onun ardınca gələn hərfi dairəyə alsın və ya üstündən xətt çəksin;
- Uşağa l/m, r/p, t/p, b/d, y/j, a/y, d/g və digər oxşar cüt hərflərin qeyd edilməsi təklif olunur;
- Uşağa mətnin kiçik bir hissəsi diktə edilir. Onun vəzifəsi eşitdiyini dəqiq şəkildə yazmaq və yüksək səslə ifadə etməkdir. Bu halda zəif fonemləri vurğulamaq lazımdır - o səslər, hansı ki, tələffüz vaxtı diqqət yetirilmir, məhz onları uşağa vurğulamaq lazımdır;
- Xırda və böyük motorikanın inkişafı üçün məşğələlərin mahiyyəti ondan ibarətdir ki, uşaq əl və vərəqin mövqeyini dəyişmədən qələm və ya karandaşla fasiləsiz xətt çəkir. Bunun üçün ən yaxşı xüsusi rəngləmələr uyğunlaşdırılmalıdır;
- Uşağa bərk, yumşaq, kar və cingiltili səslər arasındakı fərqlər izah edilir. Sonra hər bir səs üçün sözlər seçilir və onunla birlikdə sözlərin təhlilinin aparılması üçün sözlərin hansı hərflər, hecalar və səslərdən ibarət olduğu müəyyən edilir. Əyanilik üçün müxtəlif obyektlərdən istifadə oluna bilər;
- Uşağın yazı bacarıqları inkişaf etdirilməlidir. Bunun üçün damalı dəftərlərdən istifadə etmək faydalıdır. Hərflərin dama daxilində yazılmasına nəzarət edilməlidir.

Məşğələlərin keçirilməsi üzrə daha bir neçə məsləhət (loqopedə):

- Vəziyyət sakit saxlanılmalı və uşağı heç bir şey yayındırmamalıdır;
- Uşağın yaşına və imkanlarına uyğun olan tapşırıqlar seçilməlidir;
- Çətinliklər olanda uşağa kömək göstərilməlidir, lakin onun əvəzinə tapşırıqları yerinə yetirmək olmaz;

- Uşaq psixoloji cəhətdən hazır deyilsə, ona xarici sözlər öyrədilməməlidir;
- Gündəlik ünsiyyətdə mümkün qədər düzgün və dəqiq danışılmalıdır;
- Uşağın arxasınca yanlış tələffüz etdiyi söz və frazalar təkrarlanmamalıdır;
- Yazı üçün alətlər diqqətlə seçilməlidir;
- Uşağa psixoloji dəstək göstərilməlidir, çünki disqrafiyalı uşaqlar özlərini çox vaxt hamı kimi hiss etmirlər;
- Səhvlərə görə uşaq heç vaxt tənbeh olunmamalıdır;
- Hər hansı bir, hətta ən cüzi uğurlar üçün uşaq təşviq edilməli və təriflənməlidir.

Fonematik disleksiya, artikulyator akustik disqrafiya və fonemləri tanımaq və pozulma əsasında disqrafiya zamanı fonematik tərbiyənin inkişafı

Səslərin diferensiasiyasının dəqiqləşdirilməsi və möhkəmləndirilməsi üzrə loqopedik iş müxtəlif analizatorlara əsaslandırılaraq (nitq-hərəkət, görmə və s.) aparılır. Əgər bu iş fonematik analiz və sintezin inkişafı ilə sıx əlaqəli aparılarsa, o daha da keyfiyyətli olur.

Qarışdırılan səslərin fərqləndirilməsi üzrə loqopedik iş 2 mərhələdən ibarətdir. I mərhələdə qarışdırılan səslərin səsli və tələffüz obrazları ardıcıl dəqiqləşdirilir. İş aşağıdakı planla həyata keçirilir:

- Görmə, eşitmə, taktil, qavrama və kinestetik hislərə əsaslandırılaraq artikulyasiyası və səsləndirilməsi dəqiqləşdirilir;
- Hecadan verilmiş səs seçilir;
- Sözdə səsin mövcudluğu və yeri qeyd edilir (əvvəl, orta və sonda);
- Başqa səslərə görə lazımi səsin yeri qeyd edilir (sayca neçənci səsdir, hansı səsdən sonra tələffüz olunur və hansı səsdən əvvəl eşidilir?);
- Verilən səs cümlə və mətnədən seçilir.

II mərhələdə qarışdırılan səslərin eşitmə və tələffüz əsasında müqayisəsi aparılır. Səslərin diferensiasiyasının I mərhələdə olduğu ardıcılıqla aparılır, lakin burada əsas məqsəd səslərin fərqləndirilməsidir və buna görə də nitqi materiallarda işlənən müqayisə olunan səslərlə sözlər işlənir.

Disleksiya və disqrafiyanın islahı zamanı hər bir səs müəyyən hərflə birləşdirilir. Disqrafiyanın korreksiyası zamanı səslərin diferensiasiyasını möhkəmləndirən yazılı tapşırıqlara böyük yer ayrılır.

Artikulyator akustik disqrafiyanın aradan qaldırılmasında səs tələffüzü pozulmalarının korreksiyası mütləqdir. İşin ilkin mərhələlərində yazı vaxtı sözlərin tələffüzünün istisna edilməsi tövsiyə olunur.

Analiz və sintezin pozulmaları əsasında disqrafiya və fonematik disleksiyanın aradan qaldırılması zamanı nitqi analiz və sintezin inkişafı

Cümlələrdə sözlərin yeri, ardıcılığı və kəmiyyətini müəyyən etmə bacarığını aşağıdakı tapşırıqları yerinə yetirməklə formalaşdırmaq olar:

1. Süjetli şəkillər əsasında cümlə qurmaq və cümlədə sözlərin sayını müəyyən etmək;

2. Müəyyən sayda sözləri olan cümlə qurmaq;
3. Cümlədə olan sözlərin sayını artırmaq;
4. Verilmiş cümlənin qrafik sxemini qurmaq və onun əsasında başqa cümlə düzəltmək;
5. Cümlədə sözlərin yerini (sayca) müəyyən etmək;
6. Mətnə müəyyən saylı sözü olan cümləni qeyd etmək;
7. Təqdim olunan cümlənin söz sayına uyğun rəqəmi qaldırmaq.

Heca analizi və sintezinin inkişafı

Heca analizi və sintezin inkişafı üzrə işə yardımçı qaydalarla başlamaq lazımdır. Sonra isə hündürdən nitq planı və nəhayət eşitmə-tələffüz təsəvvürləri əsasında daxili planda iş davam etdirilir. Yardımçı üsullarla işlənmərkən sözün hecalara əl çalınmaq və tiqqıldadılmaqla bölünməsi və heca sayının deyilməsi təklif olunur.

Hündürdən nitq planında əsas aksent sözlərdə sait səslərin qeyd edilməsi və sözü hecaya bölmənin əsas qanunu ilə sözdə neçə sait varsa, o qədər də heca varmış kimi işlərə vurulur. Heca bölümü zamanı sait səslərə əsaslanmaq, yazı və oxu zamanı sait səslərin artıq və ya az yazılmasının qarşısını almaq, islah etmək olar. Sait səslərə əsaslandırılaraq sözləri hecalara bölmə bacarığının formalaşdırılması üçün qabaqcadan sait və samit səslərin diferensiyasiyası və nitqdə səslərin qeyd edilməsi üçün iş aparılmalıdır.

Sait və samit səslər onların fərqləndirilməsi üçün əsas əlamətlər haqqında təsəvvürlər verilir. Möhkəmləndirmə üçün belə üsuldan istifadə olunur. Səs söylənilir və uşaqlar sait olanda qırmızı, samit olanda isə göy bayraq qaldırırlar.

Bundan sonrakı iş qeyd olunan səsin heca və söz tərkibindən seçilməsidir (sözün əvvəli, ortası və ya sonunda). Bu məsələdə aşağıdakı tapşırığın verilməsi məqsədəuyğun olardı:

1. Sözdə saithləri tapıb demək (bacı, baş, quş, beş, üç və s.);
2. Sözün yalnız saithlərini yazmaq (meşə - e və ə);
3. Verilmiş şəkilləri qeyd olunan sxemlərə aid quruplaşdırmaq: A-a (ana, ata, asta və alma) və a-ı (bacı, sarı, maşın, kahı, darı və qayıq);

Heca analiz və sintezi üçün isə belə tapşırıqlar məsləhətdir:

- Sözü hecalarla təkrarlamaq və hecaları saymaq;
- Verilmiş işarələri onların adlarındakı heca sayına görə yığmaq;
- Verilən sözdə heca sayına uyğun rəqəm qaldırmaq;
- Buraxılmış hecanı tapmaq: Şın, güz-, ma, baş- və s.;
- Verilmiş hecalardan sözlər yığmaq;
- Verilmiş cümlədə müəyyən saylı hecalı sözü qeyd etmək.

Fonematik analiz və sintezin inkişafı

Fonematik analiz termini ilə həm sadə, həm də mürəkkəb səs analizi müəyyən edilir. Fonematik analiz və sintez üzrə loqopedik iş səs analizinin formalarının antogenetik ardıcılığı əsasında aparılmalıdır. Bütün xüsusiyyətləri nəzərə alaraq fonetik analiz və sintez

funksiyasını formalaşdırmaq, ilkin olaraq saitlər sırasında (an və na) və sonra heca (an, ym) və daha sonralar 2-3 hecalı sözlərdən ibarət material əsasında başlamaq lazımdır.

Fonetik analiz mürəkkəb formalarını formalaşdıran zaman yadda saxlamaq lazımdır ki, hər bir zehni hərəkət müəyyən formalaşma mərhələləri keçir.

II mərhələ səs analizinin hərəkətinin nitqi şəkildə formalaşdırılmasından ibarətdir (söz deyilir, 1-ci, 2-ci və s. səslər müəyyən edilir və onların sayı dəqiqləşdirilir).

III mərhələdə fonetik analizin hərəkətləri zehni planda formalaşdırılır, yəni sözün təsəvvürü əsasında səslərin sayı və ardıcılığı müəyyən olunur. Fonetik analiz və sintezi formalaşdırmaq və ya bərpa etmək üçün təqribi tapşırıqlar:

- 3, 4 və 5 səsli sözlər tapıb söyləmək;
- Verilmiş şəkillərdən müəyyən saylı səs olanları ayırmaq;
- Şəkin adında səslərin sayına uyğun rəqəm qaldırmaq (şəkil adlandırılmır);
- Şəkilləri adlarında səslərin sayına görə 2 qrupa bölmək.

Mürəkkəbləşmə prinsipi fonetik analiz və sintez materialların formalarının çətinləşdirilməsi əsasında yerinə yetirilir. Bu dövrdə yazı işlərinə böyük yer verilir.

Məsələn:

- Buraxılmış hərfləri yazmaq: Di...an, də....ftər, ar...ud və s.;
- Elə söz tapılmalıdır ki, müəyyən səs 1-ci, 2-civə ya 3-cü yerdə olsun: Radio, kral, parça və s.;
- Kəsmə əlifbanın hərflərindən müxtəlif hecalı və səsli sözlər yığmaq;
- Cümlədən müəyyən saylı səsləri olan sözləri tapıb şifahi söyləmək və onları yazmaq;
- Müəyyən sayda səs olan sözləri seçmək;
- Hər səsə aid sözləri müəyyən ardıcılıqla yazmaq:

(a)	(ü)	(k)	(s)
at	ütü	kos	su
ana	üz	koma	süd
alma			said

- Sözləri dəyişdirmək: At-ot-it-ət-üt və ata-ana-ala-ara-ada;
- Verilmiş sözlərin hərflərindən istifadə edərək yeni sözlər qurmaq.

1.3.2. Eşitmə pozulmalarının korreksiyası

Biz səs, rəng və forma aləmində yaşayırıq. Bu aləm haqqında informasiya mənbələri televizor, kino, radio, musiqi və teatr ən çox eşitmə duyğularına əsaslandırılır. Əlbəttə, burada görmənin rolunu da danmaq olmaz. Lakin bu və ya digər səbəblərdən eşitmənin itirilməsi bu informasiya mənbələrindən normal qavramanılması imkanlarının məhdudlaşdırılaraq onun intellektual inkişafını ləngidir.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin kompensator işinin əsas mərhələsi nitqin inkişafıdır. Düzdür, bu çatışmazlıq pedaqoji praktikada müxtəlif xüsusi təlim-tərbiyə metod

və üsullar texniki vasitələrdən istifadə edilməklə müəyyən qədər kompensasiya olunur. Eşitmə duyğusu və qavramasının nitqə yiyələnmə və hafizə və diqqətin inkişafında da rolu çox böyükdür. Məhz bu duyğuların əsasında şəxs nitqin həm fəal, həm də passiv formalarına yiyələnir, ətrafdakıların nitqini eşidib onu təqlid edir və beləliklə də, ilk sözləri deməyi öyrənir. Nitqin köməyi ilə o, ətraf mühitdən lazımi informasiyanı alır və yaşlıların ötürdükləri bilik və təcrübəni mənimsəyir.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə eşitmə duyğusu və qavrayış çatışmazlıqlarının korreksiyası

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə duyğu və qavrayışların formalaşdırılmasının ümumi qanunauyğunluğu ilə bərabər spesifik xüsusiyyətləri də mövcuddur. İlk əvvəl dərkətmə prosesi zamanı belə şəxslərdə duyğuların ən vacib növü olan eşitmə duyğuları iştirak etmir.

Müasir dövrdə eşitmə pozulmaları olan şəxslərin təlim praktikasında eşitmə qalığından geniş istifadə edilərək onların nitqinin inkişaf etdirilməsi və tələffüzünün anlaşılmasına kömək edilir. Uzun müddət aparılan məşğələ və çalışmalar prosesində eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə eşitmə qalığının fəallaşdırılmasına gətirilib çıxarılır. Bu zaman eşitmə funksiyasının yaxşılaşdırılması eşitmənin anatomik-fizioloji mexanizminin bərpa edilməsi ilə bağlı deyil, şəxsə artıq mövcud olan eşitmə qalığının fəallaşdırılması və ondan istifadə vərdişlərinin yaradılması hesabına baş verir. Uşaqlarda eşitmə duyğusu və qavramasının itirilməsi, digər duyğular, xüsusilə, görmə duyğu və qavramasının fəallaşdırılması ilə nəticələndirilir.

Eşitmə pozulması olan şəxslər üçün məktəblərdə xüsusi eşitmə kabinetləri fəaliyyət göstərir və bu kabinetlər pedaqoji prosesdə eşitmə duyğularının istifadə edilməsinə imkan verən xüsusi cihaz və avadanlıqlarla təchiz olunur.

Qeyd etmək lazımdır ki, görmə duyğu və qavramasının eşitmə pozulmaları olanın psixi inkişafında rolu böyükdür. Eşitmənin pozulması səbəbindən görmə analizatoru eşitmə qüsuru olan uşaqda ətraf aləmi qavramaqda aparıcı və əsas rol oynamağa başlayır.

Aparılmış təcrübə və müşahidələrdən aydın olur ki, eşitmə qüsuru olan şəxsin görmə duyğu və qavrayışları eşidənlərlə müqayisədə onlardan geri qalmır və bu duyğular daha yaxşı inkişaf etdirilmir. Bir sıra tədqiqatçılar (L.V. Zaikova, İ.M. Solovyova və J.İ. Şif) eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə görmə duyğu və qavrayışlarının normaya yaxın, eşidənlərlə müqayisədə daha fəal və iti olduğunu öz təcrübələri ilə təsdiq etmişlər. Onların fikirlərinə görə eşitmə pozulmaları olan ətraf aləmdə eşidən şəxsin diqqət yetirmədiyi detal və incəlikləri daha tez görür. Əgər eşidən uşaqlar oxşar rənglərin (mavi, göy, sürməyi, qırmızı və narıncı) fərqləndirilməsində çətinlik çəkir və ya qarışıq salırlarsa, o zaman eşitmə pozulmaları olan rəngləri daha yaxşı müəyyən edir, hətta onların çalarlarını daha dəqiqliklə fərqləndirməyi bacarır.

Eşitmə pozulmaları olanın belə müşahidəçilik bacarıqlarının olmasını rus tədqiqatçı N.M. Laqovski də qeyd etmişdir. O göstərmişdir ki, eşitmə pozulmaları olan şəxslər üz, bədən və geyimlərindəki detallara və çatışmazlıqlarına görə bir-birilərindən çox dəqiqliklə fərqləndirirlər. N.M. Laqovskinin fikirlərinə şərik çıxan L.V. Zankov və İ.M. Solovyov da

eşitmə pozulmaları olanın eşidən şəxslərlə müqayisədə yaddaşa görə çəkdikləri rəsmlərdə daha çox detal və əlamətlərin olmasını qeyd etmişlər. Onlar bunu eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə qavrayışın analitik tipinin sintetik tipi üstələnməsi ilə bağlı izah etmişlər.

Bu nəzəriyyəyə görə eşidən şəxslərlə müqayisədə eşitmə pozulmaları olan şəxslərin duyğu və qavrayışlarının daha iti və yaxşı olması onlarda daha yüksək kompensasiya bacarıqları ilə bağlıdır. İ.M. Solovyov eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə duyğu və qavrayışların daha iti və yaxşı olması barədə mülahizələr yürüdən daha yüksək kompensasiya nəzəriyyə tərəfdarlarına etiraz edərək göstərirdi ki, bunu daha çox anomal inkişafın xüsusiyyəti ilə izah etmək olar. Qeyd etmək lazımdır ki, eşitmə pozulmaları olanın nitqə yiyələnməsində də görmə duyğu və qavramasının rolu çox böyükdür. Eşidən şəxs danışmağı, eşitmə və hərəkət duyğu və qavramasına istinad edərək öyrənir. Bu zaman onlarda görmə analizatoru ikinci dərəcəli rol oynayıb sanki eşitmə duyğu və qavramanı tamamlayan, nitqi müşayiət edən mimika, jest və hərəkətləri qavramağa kömək edir. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə isə bu daha fərqli şəkildə özünü göstərir. Belə ki, eşitmə duyğu və qavrayışlarının itirilməsi ilə bağlı onlarda görmə xüsusi məna kəsb etməyə başlayır. Görmə duyğu və qavrayışları hərəkət duyğuları ilə birgə elə bir baza yaradır ki, onun əsasında eşitmə qüsuru olan uşaqda tələffüz vərdişləri formalaşdırılır və o, danışanın nitqini yalnız görmə qavramasına istinad edərək başa düşür.

Məlumdur ki, ana dilimizin hər bir danışq səsi özünəməxsus müəyyən artikulyasiya obrazlarına malikdir. Eşitmə pozulmaları olan şəxslər görmə vasitəsi ilə bu obrazı qavrayır və yadda saxlayır. Sonralar uzunmüddətli çalışmalar prosesində eşitmə qüsuru olan uşaq görmə vasitəsi ilə sözlərdə həmin bu artikulyasiya obrazlarını fərqləndirə bilir. Danışanın şifahi nitqinin görmə qavraması prosesinin psixoloji baxımdan çətin və mürəkkəb olmasına baxmayaraq, eşitmə pozulmaları olanlar görmə vasitəsi ilə müsahibinin nə haqda danışdığını başa düşmələri və onu çox dəqiqliklə diferensasiya etmələri ilə onu əhatə edən insanları heyran edirlər. Müşahidələr göstərir ki, eşidənlərdən fərqli olaraq sözlərin qrafik surətlərinin qavranılması zamanı həmin sözlər ona tanışdırsa, o zaman eşitmə pozulmaları olan çox az səhfə yol verirlər, lakin onlar cümlənin qrammatik konstruksiyalarının qurulmasında böyük çətinliklərlə üzləşirlər.

Məlumdur ki, qavrama prosesinə ikinci siqnal sistemi böyük təsir göstərir. Bu sistem bizim qavrayışları dəqiqləşdirir və onları daha diferensasiyalı və dolğun edir. Bu və ya digər əşya, yaxud onun hissələrini qavrayarkən biz qavradığımız əşyanı sanki öz-özümüzdə sözlərdən istifadə edərək adlandırır və bununla da bu əşyanı bu və ya digər cəhətdən onunla oxşar olan əşyalar qrupuna aid edirik. Söz və ifadələr bizim qavrayışımızı dəqiqləşdirərək onu daha da dolğunlaşdırır. Nitqi inkişafdan qalmış və ya nitqi olmayan ağır eşitmə pozulmaları olan şəxslər təlimin ilk illərində qavradıqlarını təsnif etmək və ümumiləşdirməkdə çox böyük çətinliklər çəkirlər.

Eşitmə pozulmaları olan şəxs əşya və onun əlamətini fərqləndirə bilmədiyindən onları bir anlayış altında cəmləmiş olur. O, diferensasiya aparmaq və qruplaşdırmağı nitqə yiyələndikdən sonra və onda əşyanın əlamətlərini ifadə edən sözlərlə yanaşı, əşyanı müəyyənləşdirən söz ehtiyatını qazandıqdan sonra öyrənir. Beləliklə, eşitmə pozulmaları

olan şəxsdə ətraf aləmin dərk olunmasında görmə duyğu və qavraması böyük rol oynayır. Bu duyğu və qavrayışlar ətrafdakıların nitqini qavramaqda və nitqə yiyələnməkdə böyük mənə kəsb edir. Eşitmə duyğularının itirilməsi ilə bağlı görmə qavrayışları bir neçə dəfə fəallaşdırılır və itiləşdirilir. Eşitmə duyğularının itirilməsi və ya pozulması eşitmə qüsuru olan uşağın psixi inkişafına da mənfi təsir göstərir. Buna görə də eşitmə pozulmaları olan şəxsin təlim və tərbiyə prosesində görmənin mühafizəsi ən vacib məsələlərdən biridir. Eşitmə qüsuru olan uşağın idrak prosesində görmə duyğularından başqa, hiss və hərəkət duyğuları da böyük rol oynayır. İ.M. Solovyov eşitmə pozulmaları olanın idrak fəaliyyətini arasıdırarkən bu duyğuların xarakterinə də toxunmuşdur.

Hərəkət duyğuları bədənin hissələrinin hərəkətləri və əzələlərin gərginlik dərəcəsi, eləcə də nitq orqanlarının hərəkətini bizə bildirir. Normal eşitmə zamanı bu duyğular digərləri kimi o qədər də nəzərə çarpmır. Onların rolu görmə və eşitmə analizatorlarının funksional pozulması zamanı daha da artırılır.

İnsanda eşitmə analizatoru ilə hərəkət analizatoru arasında sıx bağlılığın olmasını bir çox tədqiqatçılar qeyd etmişlər. Məsələn, İ.M. Solovyova görə eşitmənin tam itirilməsi hərəkət analizatorlarına da mənfi təsir göstərir. Səs qıcıqlarının qəbul olunmaması və bu qıcıqların nitq-hərəkət analizatoruna təsir etməməsi nəticəsində eşitmə analizatorunun çatışmazlığı zamanı lallıq meydana çıxır.

Eşitmə analizatorunun qismən pozulması nəticəsində, məsələn, ağır eşitmə zamanı nitq hərəkətləri çox süst, ləng, anlaşılmaz və pis diferensasiya edilmiş olur. İ.M. Solovyov, F.A. Rau və digər tədqiqatçılara görə, eşitmənin pozulması təkcə artikulyar hərəkət duyğularına deyil, həm də tənəffüs aparatı hərəkətlərinə də mənfi təsir göstərir.

Digər tədqiqatçılar: V.İ. Fleri, N.M. Laqovski və F.A. Rau eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə hərəkət duyğularının xüsusiyyətlərinə xüsusi diqqət yetirərək göstərmişlər ki, eşitmə pozulmaları olanın əksəriyyətində hərəkətlərin diskoordinasiyası və yerləşlərinin pozulmaları vardır.

Onlar bunu müvazinət (vestibulyar) aparatının, həmçinin hərəkət analizatorunda sinir uclarının zədələnməsi ilə izah edirdilər. İ.M. Solovyova görə bunun əsas səbəblərindən biri hərəkətlərin yerinə yetirilməsində eşitmə nəzarətinin olmamasıdır. Məhz bu eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə çox incə koordinasiya tələb edən əmək və idman hərəkətlərinə yiyələnmədə böyük çətinliklər törədir.

Qeyd etmək lazımdır ki, eşitmə pozulmaları olanın şifahi nitqə yiyələnməsində hərəkət duyğularının rolu böyükdür. İ.P. Pavlov bu duyğuları bizim şifahi nitqimizin "Təməl" komponentlərindən biri adlandırmışdır. Bu, eyni zamanda eşidən uşaqların da şifahi nitqə yiyələnməsində böyük rol oynayır. Eşitmə pozulmaları olan üçün hərəkət duyğuları tələffüz üzərində özünənəzarəti həyata keçirən yeganə bir vasitədir. Eşidən uşaq düzgün tələffüz edilən səsin düzəldilməsi üçün eşitmə duyğularından istifadə edirsə, o zaman eşitmə qüsuru olan uşaq artikulyasiya aparatından aldığı kinestetik duyğulara istinad edir. Nitq aparatının artikulyasiya hərəkətləri nə qədər dəqiq və diferensasiya edilmiş olarsa, onda baş beyin qabığında onların izləri və istinad etdiyi kinestetik duyğular bir o qədər də güclü və aydın olar. Eşitmə pozulmaları olanın istifadə etdiyi nitq formaları - mimiki – jest və daktiloloji

nitq görmə və hərəkət duyğularına əsaslandırılır.

Məlumdur ki, lamisə duyğuları əşyanın görmə ilə qavramasını daha da tamamlayır, xüsusilə, əşyaların həcmi, məkanda yerləşməsi və onların səthinin - hamar, kələ-kötür və s. qavranılmasında böyük rol oynayır. İnsanların görmə təcrübəsi hətta əşyanın hal-hazırda görmə ilə duyulmaması zamanı da onun təsəvvür edilməsinə imkan verir. Böyük rus fizioloqu İ.M. Seçenov görmə və hissi duyğuların qarşılıqlı əlaqəsi barədə yazaraq göstərirdi ki, "Görmə nəzarəti hissi duyğuları inkişaf etdirir". Beləliklə də, görmə və hissi duyğular arasında həm birbaşa, həm də əks əlaqə vardır. Tədqiqatçıların araşdırmaları göstərir ki, kiçik məktəbli yaş dövründə təlimin ilk mərhələlərində eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə hissi duyğular pis inkişaf etdirilmiş olur və onlar mühafizə edilmiş analizatorlardan istifadə etməyi bacarmırlar. Belə ki, eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə hissiyatın fəallıq və ardıcılığı pis inkişaf etdirilir. Onlar əldən bütövlükdə istifadə etməyib yalnız bir neçə barmağın uclarını əşyaya toxundurmaqla onun səthi və forması haqqında səthi məlumat ala bilirlər. Eşitmə qüsuru olan şəxs təlim prosesində uzunmüddətli çalışmalardan sonra yeni obyekt tanımaqda və ya yeni dərs materialını mənimsəməkdə hissiyatdan düzgün istifadəni öyrənir. Bu işə pedaqoji prosesin effektiv və səmərəli olması üçün çox əhəmiyyətli rol oynayır.

Qeyd etmək lazımdır ki, görmə, eşitmə və danışma qüsuru olanlarda hissi duyğuların fəallaşdırılması və itiliyi, xüsusilə, artırılmış olur, əllər gözləri əvəz edir. Görmə, eşitmə və danışma qüsuru olanlarda hissi duyğu və qavrayışlar ətraf aləmi qavramaqda aparıcı rol oynayır. Məhz təlim prosesində bu duyğu və qavrayışların əsasında görmə, eşitmə və danışma qüsuru olanlar nitqə yiyələnir və onlarla əlaqə yaradılır. Görmə, eşitmə və danışma qüsuru olanlar duyğuların köməyi ilə insanları tanıyır, onların əhval-ruhiyyəsi və hərəkətlərini hiss edirlər. Eşitmə pozulmaları olan uşaqlarda taktil-vibrasiya duyğuları da özünəməxsusluğu ilə seçilir. Eşitmə qüsuru olanlar bu duyğuları onurğa boyunda yerləşən əzələ və vətərlərdəki reseptorlar vasitəsi ilə qəbul edirlər. Eşitmə pozulmaları olan, xüsusilə, görmə, eşitmə və danışma qüsuru olanların sözlü nitq təlimində taktil-vibrasiya duyğuları vasitə kimi çox geniş istifadə edilir. Erkən yaş dövründə eşitmənin itirilməsinin mənfi təsiri, xüsusilə, uşaqda ikinci siqnal sisteminin formalaşdırılmasında göstərir. Belə şəxslərdə nitqdən yalnız digər qorunub saxlanmış analizatorlardan maksimal dərəcədə istifadə edərək xüsusi təlim nəticəsində inkişaf etdirmək olar.

Bir analizatoru pozulmuş şəxslərlə müqayisədə hər iki əsas analizatorları - görmə və eşitməsini itirmiş şəxslərdə idrak fəaliyyəti və təlim imkanları məhdud olur. Bu şəxslərlə əlaqə yalnız taktil-vibrasiya və hərəkət analizatorları vasitəsi ilə mümkün olur. E.P. Nauman taktil-vibrasiya duyğularının mahiyyətini aşağıdakı kimi xarakterizə etmişdir:

1. Taktil-vibrasiya duyğuları öz təbiətinə görə ən sadə duyğular olub digər duyğuların tərkib hissəsi kimi özünü göstərir;
2. Normal eşitmə bu duyğuların inkişafını, itiliyini yatırır və ya ləngidir;
3. Öz xarakterinə görə bu duyğular hərəkət və məkanda vəziyyət duyğularına çox yaxındır;
4. Eşitmə və taktil-vibrasiya duyğuları arasında funksional əlaqə mövcud olur.

Deyilən fikirlər bir daha onu sübut edir ki, əgər duyğuların qarşılıqlı əlaqə qanunauyğunluğu və onlar arasındakı funksional əlaqə nəzərə alınsa, o zaman bir analizatora təsir etməklə digərlərinin fəaliyyəti fəallaşdırıla bilər.

Taktil-vibrasiya duyğularının mahiyyəti, təbiəti və pedaqoji prosesdə ondan istifadə imkanlarının öyrənilməsi zamanı alınan nəticələr ümumiləşdirilərək aşağıdakı fikirlər deyilə bilər:

1. Eşitmə analizatorunun tam funksiyasının itirilməsi zamanı taktil-vibrasiya duyğuları daha da fəallaşır;
2. Eşitmə və digər analizatorların normal fəaliyyət göstərməsi taktil-vibrasiya duyğularını ləngidir. Başqa sözlə desək, eşitmə və taktil-vibrasiya duyğuları biri-biri ilə əks əlaqədədir. Eşitmənin yaxşılaşdırılması taktil-vibrasiya analizatorunun hissiyatını zəiflədir;
3. Uzunmüddətli çalışmaslar taktil-vibrasiya duyğularını fəallaşdırır və itiləşdirir.

Aparılan tədqiqatların nəticəsində məlum oldu ki, eşitmə pozulmaları olan şəxslərin taktil-vibrasiya duyğu və qavramasının köməyiylə sözlü nitqə yiyələnməsi probleminin ciddi araşdırılmasına hələ də böyük ehtiyac vardır. Eşitmə pozulmaları olan şəxsin təlimində taktil-vibrasiya duyğularından çox böyük uğurla istifadə edilə və onlardan istifadə sözlü nitqin anlaşılıqlı olmasına təsir edə bilər. Təlim prosesində eşitmə qalığının inkişaf etdirilməsi ilə eyni vaxtda taktil-vibrasiya duyğularının fəallaşdırılması üzərində iş eşitmə pozulmaları olanın sözlü nitqinin formalaşdırılmasında böyük əhəmiyyət daşıyır. Bunu da qeyd etmək lazımdır ki, eşitmə pozulmaları olanın sözlü nitqinin formalaşdırılması üzrə pedaqoji proses tək-cə taktil-vibrasiya duyğu və qavrayışlarının inkişaf etdirilməsi üzərində qurula bilməz. Müasir dövrdə texnikanın sürətlə inkişafı və aparılan texniki eksperimentlər duyğulardan (görmə, hərəkət, eşitmə qalığı və taktil-vibrasiya) kompleks şəkildə istifadə edilməklə eşitmə qüsuru olan uşağın nitqinin formalaşdırılması və inkişaf etdirilməsinə nail oluna bilər. Yalnız nitq duyğu və qavrayışların diferensiasiyası, dərinləşdirilməsi və dəqiqləşdirilməsinə imkan yaradır.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə hafizə, iradi yaddasaxlama və yadasalmanın psixokorreksiyası

Hafizə - əvvəl qavranılanların əks olunması, hifz edilməsi və yada salınmasını özündə əks edən dərkətmənin psixi prosesidir. İnsanlarla normal ünsiyyət təcrübəsinin eşitmənin itirilməsi nəticəsində toplanmaması eşitmə pozulmaları olan şəxsdə ətraf aləmin dərk edilməsində müəyyən çətinliklər yaradır. Bu səbəbdən eşitmə analizatoru zədələnmiş şəxslərin hafizəsinin vaxtında böyük miqdarda yüksək keyfiyyətli informasiyanın toplanması zərurəti yaradılır.

Məlumdur ki, eşidən uşaq hələ ilk yaşam ilinin sonunda sözləri yadda saxlamağa başlayır, bu yaddasaxlama qeyri-iradi və gözlənilməz xarakter daşıyır. Eşitmə pozulmaları olan şəxslər isə eşidənlərin sözlü materialı qavramasından uzun müddət geri qalaraq çox gec və yalnız xüsusi təlim aldıqdan sonra sözləri mənimsəyə bilirlər. Müxtəlif duyğu orqanları ilə qavranılan əşya və hadisələri müəyyənləşdirən sözlər eyni tezlik və dəqiqliklə

yadda saxlanmır. Aparılmış eksperimentdə eşidən və eşitmə pozulmaları olanın 3 növ sözün yadda saxlanması prosesi araşdırılmışdır:

1. Görmə vasitəsi ilə qavranılan əşya və hadisələri müəyyən edən sözlər;
2. Taktil analizatoru vasitəsi ilə əşya və hadisələrin keyfiyyətlərini müəyyən edən sözlər;
3. Səs hadisələrini adlandıran sözlər.

İ. Solovyov eşitmə pozulmaları olanın sözlü hafizənin formalaşdırılmasının aşağıdakı mərhələləri müəyyənləşdirmişdir:

1. Birinci mərhələ üçün (daha erkən) qismən yaddasaxlama tipi xarakterikdir. Bu mərhələdə eşitmə qüsuru olan şagirdə üç cümlənin yadda saxlanması tapşırılsa, o yalnız bir cümləni yadda saxlama iqtidarında olur. Sonrakı təkrarlarda şagird ikinci cümlənin bir hissəsi, sonra isə üçüncü cümləni yadda saxlayır. Bu tip öyrənmə ən çox eşitmə pozulmaları olan üçün məktəbin III sinif şagirdlərinə məxsusdur;
2. İkinci mərhələyə əhatəedici yaddasaxlama tipi xarakterikdir. Bu mərhələdə şagirdlər bütün materialı yadda saxlamağa cəhd etməyə başlayır, sonra isə onu çatışmayan elementlərlə tamamlayırlar. Bu tip yaddasaxlama isə daha çox IV sinif şagirdlərinə xasdır;
3. Sözlü hafizənin inkişafının üçüncü mərhələsinə tam yaddasaxlama tipi xarakterikdir, yəni bir dəfə oxunduqdan sonra hər üç cümlə eyni tamlıqla yadda saxlanılır. Eşitmə pozulmaları olan üçün məktəbin yuxarı sinif şagirdlərinə bu tip yaddasaxlama xarakterikdir.

Eşidən şəxslərdə müşahidə edilən həm əyani-obrazlı, həm də sözlü-mücərrəd hafizə təlim prosesində eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə normal səviyyəyə çatdırılır və eşitmə pozulmaları olan uşaqla eşidən şəxslər arasındakı hafizə fərqlərinin tədricən azaldılmasına başlanılır. Qeyd etmək lazımdır ki, eşitmə pozulmaları olan şagirdlərdə hafizə fəaliyyət (oyun, təlim və əmək) prosesində və sözlü nitqin formalaşdırılması gedişində təkmilləşdirilir. Çalışmaq lazımdır ki, yadda saxlanacaq material eşitmə qüsuru olan uşaq tərəfindən başa düşülsün və onun üçün aydın olsun. Bundan əlavə, şagirdlərə ixtiyari yaddasaxlama və yadasalmanın səmərəli üsullarından (materialı hissələrə ayırmaq, hər hissə üçün ad fikirləşib tapmaq, soruşulacaq dərsin planını tərtib etmək və s.) istifadə edilməsinin öyrədilməsi vacibdir.

Hafizənin inkişaf etdirilməsi üçün məşğələnin müddəti 20 dəqiqədən artıq ola bilməz.

1. Yadıma sal və göstər. Bu məşğələ oyun formasında həyata keçirilir. Uşaqlara tanış olduqları obyektlər və əşyaların hərəkəti (məsələn, qanad çalan quş, yanlarını basa-basa gedən ayı, hoppanan dovşan və s.) yada salınıb göstərilmə təklif edilir. Bu tapşırığın köməyi ilə uşaqlarda görmə və hərəkət yaddaşı inkişaf edir, həmçinin tənəxxəyyül formalaşır.

2. Sözü əlavə et. Bu məşğələ qrup şəklində və oyun formasında aparılır. Uşaqlardan biri hər hansı bir əşyanın adını deyir, ikinci uşaq həmin sözünü təkrarlayıb əlavə bir söz deyir, üçüncü uşaq isə artıq iki sözü təkrar edib ona üçüncü sözü əlavə edir. Dördüncü uşaq üç

sözü təkrarlayır, sonra isə öz sözünü əlavə edir.

Bu oyunu bir neçə dəfə aparmaq məqsədəuyğundur. Belə ki, hər dəfə bu oyun zamanı uşaqlarda yadda saxlanılan sözlərin miqdarı artırıldıqca onlarda hafizənin həcmində də artma başlanır. Bu tapşırıq həm də eşitmə yaddaşı və nitqin inkişafına təkan verir.

3. Dinləyirik və şəklini çəkirik. Bu məşğələ zamanı uşağa yaxşı tanış olan şeir parçasını dinləmək, sonra isə orada olan personajların şəklini çəkmək tələb edilir.

Məsələn:

Dovşan, dovşan, a dovşan,
qaçma dayan, a dovşan.

Uşağın istəyi ilə müəllim (tədqiqatçı) şeir parçasını təkrar oxuya bilər. Bu tapşırıq eşitmə yaddaşı, eşitmə diqqəti və motorikanın inkişafına yönəldilir.

4. Hərəkəti yerinə yetir. Bu məşğələ də oyun formasında təşkil olunur. Aparıcı bir neçə hərəkəti adını çəkmədən göstərir. Uşaq hərəkətləri həmin nümayiş etdirilən ardıcılıqla yerinə yetirir. Hərəkətlər iki variantda verilə bilər və bu variantlar uşaqlarda diqqət, görmə və hərəkət yaddaşı və motorikanı inkişaf etdirir.

I variant

1. Əlləri yuxarı qaldırmaq;
2. Baş üzərində əl çalmaq;
3. Əlləri yana aparmaq;
4. Əllərlə dairəvi hərəkətlər etmək;
5. Əlləri aşağı salmaq.

II variant

1. Əlləri irəli qaldırmaq;
2. Oturaq vəziyyəti almaq;
3. Çıxış vəziyyətinə qayıtmaq;
4. Başı sağa döndərmək;
5. Başı sola döndərmək;
6. Başı düz saxlamaq.

Bu oyunları bir qədər fərqli də təşkil etmək - hərəkətləri adlandırmaqla aparmaq olar. Bu halda uşaqlarda eşitmə, görmə və hərəkət yaddaşı inkişaf etdirilir.

Uşaqlara qeyd edilən oyundan fərqli və başqa bir variant da təklif edilə bilər. Bu zaman uşaqlara hərəkətlər göstərilir. Onların yalnız adları deyildir. Oyun zamanı uşaqlar adı çəkilən hərəkətlərin necə yerinə yetirilmə vəziyyətini yada salmalıdırlar.

I variant

1. Başı sağa döndərmək;
2. Başı sola döndərmək;
3. Başı düz saxlamaq;

4. Başı aşağı salmaq.

II variant

1. Əllər beldə;
2. Sola əyilmək;
3. Düz durmaq;
4. Sağa əyilmək;
5. Düz durmaq və əlləri aşağı salmaq.

5. Muncuq. Eşitmə qüsuru olan uşağa muncuğun hansı həndəsi fiqurlu muncuqlardan hazırlandığı və hansı ardıcılıqla düzüldüyünə diqqətlə baxması, sonra isə kağız vərəqdə onun çəkilməsi təklif edilir. Bu tapşırıq görmə yaddaşı, qavrama, diqqət və hərəkət sahəsini inkişaf etdirir.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslər üçün məktəbdə yeni materialın əvvəl öyrənilmiş və tanış materialla müqayisə edilməsi üsulundan istifadə də böyük əhəmiyyət daşıyır. Deyilənlərdən əlavə, şagirdlərdə uzunmüddətli yadda saxlama hissini yaratmaq lazımdır. Buna görə də dərslərin sorğusu zamanı yeni keçilmiş dərslə yanaşı, həftə, ay və ya yarım il ərzində öyrənilmiş materiallar da soruşulmalıdır.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqət çatışmazlıqlarının korreksiyası

Diqqətin daha sadə və irsi növü qeyri-ixtiyari diqqət hesab olunur. Bu diqqət passiv xarakter daşıyır, çünki fəaliyyət məqsədindən kənar hadisə və əşyalarla müəyyən olunur. Məktəbəqədər yaşlı həm eşitmə qüsuru olan, həm də normal eşidən şəxslərdə də məhz bu diqqət növü aparıcı hesab olunur. O, uşaqda yeni, qeyri-adi, əşya və hadisələrdən qaynaqlanaraq əmələ gəlir. Məktəbəqədər dövrdə diqqətin sabitliyi bu prosesin əvvəlində 10-12 dəqiqə ilə 40 dəqiqə (sonda) arasında dəyişilir.

İxtiyari diqqət böyükklərin qarşılıqlı təsiri, qavrayış və təlim prosesinin nəticəsi olaraq əmələ gətirilir. O, fəal xarakteri, mürəkkəb quruluşu, davranışın təşkili, bilavasitə sosial işlənmiş vasitələri ilə seçilir. A.N. Leontyevin fikrinə əsasən ilk olaraq vasitəli diqqət daha sürətlə inkişaf etdirilir. Məktəb dövründə dönüş nöqtəsi əmələ gətirilir. Bu proses onunla xarakterizə olunur ki, xarici vasitəli diqqət daxili vasitəli diqqətə çevrilir. Bu eşitmə pozulması olan şəxslərdə inkişaf xüsusiyyətləri və görmə qavrayışının böyük əhəmiyyət kəsb etməsi ilə sıx bağlıdır və bu da o deməkdir ki, daxil olunan informasiyanın emalı üzrə əsas yük görmə analizatorunun üzərinə düşür. Məsələn, dodaqdan oxu vasitəsi ilə sözlü nitqin qavrayışı danışan şəxsin simasında diqqətin tam olaraq cəmləşdirilməsini tələb edir. Daktil nitqin qavranılması zamanı isə diqqətin əllər üzərində cəmlənməsi tələb olunur. Bu proseslər diqqətin yalnız davamlı olması, şəxsin gərgin olması şəraitində baş verə bilər. Buna görə də eşitmə pozulmaları olan və olmayan şəxslərlə müqayisədə daha tez yorulurlar. Nəticədə, qeyri-sabit diqqət güclənməyə başlayır. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqətin bir yerdən başqa yerə dəyişilməsi məsələsində çətinliklər əmələ gətirilir. Onlar buna daha çox vaxt sərf edirlər. Bu da öz növbəsində fəaliyyəti aşağı salaraq səhvlərin sayının artmasına səbəb olur.

Bununla əlaqədar olaraq eşitmə pozulması olan şəxslərin təlim prosesi zamanı əyaniliyin müxtəlif vasitələrindən istifadə olunur:

1. İxtiyari diqqətin cəlb edilməsi üçün (parlaq şəkil);
2. İxtiyari diqqətin inkişafı üçün (sxemlər və cədvəllər).

Eşitmə pozulması olan şəxslərdə məktəb təlimi zamanı ixtiyari diqqət inkişaf edir və onun əsas xüsusiyyətləri formalaşır. Eşitmə pozulması olan şəxslərdə diqqətin formalaşdırılması məsələləri təlim fəaliyyətinin düzgün təşkil olunmasından asılıdır. İxtiyari diqqətin formalaşdırılmasının ümumi xüsusiyyətlərinə aşağıdakılar aid edilə bilər:

- Təlim materiallarının təşkili ,onun qurulması və parlaq əşyaların seçilməsi;
- Təlim fəaliyyətinin motivasiyası və sabit öyrədici maraqların formalaşdırılması;
- Müəllimin öz fəaliyyətinin təşkili (yazılı, daktil və şifahi nitq formalarının optimal müvafiqliyi, yükün bərabər paylanması, pedaqoji təsirin müxtəlif üsullarından istifadə edilməsi və təlim alanlarda təlim fəaliyyəti vərdişləri, özünü idarəetmənin formalaşdırılması).

Eşitmə pozulmaları olan şəxslər tərəfindən şifahi nitqin özünəməxsus qavranılma üsulunun nəzərə alınması vacib amillərdən biri hesab olunur. Bunun üçün eşitmə pozulmaları olan şəxsin diqqəti danışan şəxsin siması və dodaqlarının hərəkətinə dəqiq cəmlənməlidir. Buna görə də nitq yükünü bir tərəfdən düzgün paylamaq, digər tərəfdən isə dodaqdan oxu vərdişini formalaşdırmaq və avtomatlaşdırmaq lazımdır. Eşitmə qüsuru olan şəxs dodaqdan nə qədər yaxşı oxuya bilsə, ona diqqətini danışanın üzərinə cəmləmək daha asan olar. Eşitmə qüsuru olan şəxslərlə ünsiyyətdə olan şəxs üçün müəyyən davranış qaydalarına əməl edilməsi mütləq hesab edilir: Eşitmə qüsuru olan şəxslə ünsiyyətdə olarkən üzü həmişə şəxsə tərəf olmalıdır., Yersiz gəzmək və jest hərəkətlərindən istifadəyə yol verməmək lazımdır.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin təlim prosesi zamanı diqqətin cəlb olunması və tənzimlənməsi üçün hissiyyatın müxtəlif növlərindən istifadə etmək lazımdır. Məsələn, taktil və vibrasiya-titrəyiş hissiyatı. Beləliklə, eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqətin inkişafı dərk edilən və idarə olunan şəkildə ixtiyari diqqətin qoyuluşu, davamlılıq, sabitlik, bərabər paylama və bir obyektə digərinə ötürülmə kimi əsas xüsusiyyətlərinin formalaşdırılmasından ibarətdir.

Normal eşidən uşaqlarda olduğu kimi, eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə də obrazlı yaddaş mənalandırma ilə xarakterizə olunur. Normal eşidən şəxslərdə tanınmanın bu iki növü birlikdə inkişaf etdirilir. Buonlarda "Fərqli xüsusiyyətləri tanıma" pilləsinin artırılmasına gətirib çıxardır (İ.M. Solovyov). Əmələ gətirilən əşya obrazının xüsusiyyətləri qavrayışdan asılıdır və sonra əmələ gətirilən yaddasaxlama və canlandırma prosesinə öz təsirini göstərir.

T.V. Rozanovanın tədqiqatları göstərdi ki, əyani materialın qeyri-ixtiyari yaddaş saxlanması zamanı eşitmə pozulmaları olan şəxslər obrazlı yaddaşın bütün inkişaf göstəricilərinə görə normal eşidən həmyaşıdlarından geri qalırlar:

- Məktəbəqədər yaş dövründə əşyaların yerləşdirilmə yerləri pis yaddaş saxlanılır;

- Erkən məktəb yaşının əvvəlində normal həmyaşlıları ilə müqayisədə yaddaş obrazlarına nisbətən daha az dəqiq sahib olunur, ona görə də əşyaların yerləşdirilməsi və təsvirinə görə oxşar şəkillər və ya real icraetmə funksiyalarına görə onlar qarışıq salınır.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə nitqin formalaşdırılması və psixokorreksiya prosesində onun rolu

Şifahi nitqin qavranılması və mənimsənilməsi prosesində analizatorların qarşılıqlı əlaqəsi əhəmiyyətli rola malikdir. Belə ki, eşidənlərin eşitməsi, qavraması və eləcə də eşitmə qüsuru olanların eşitmə qalığından görmə analizatoru ilə birgə istifadə etmələri səmərə verə bilər. Cüzi eşitmə qalıqlı və total xarakterli eşitmə qüsuru olanların görmə analizatoru və taktil vibrasiya qavraması ilə birgə istifadəsi daha səmərəlidir. Tələffüz təlimi prosesində də analizatorların qarşılıqlı təsiri əsas yer tutur. Bu bir tərəfdən, onunla əlaqədardır ki, eşitmə pozulması olan şəxslərin artikulyasiya etmə bacarığı eşitmə, görmə və dəri analizatorlarının köməyi ilə də mümkündür. Digər tərəfdən, tələffüz vərdişləri bu analizatorların köməyi ilə əldə olunur. Onların funksiyasına səmərəli təsir göstərir.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə sözlü nitqin inkişafı üçün gərəkli olan əsas şərtlər aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Eşitmə pozulmasının dərəcəsi və onun baş vermə zamanı;
2. Sözlü nitq təliminin başlanma zamanı və onun metodikası;
3. Eşitmə qüsuru olan şəxs, onu əhatə edənlərin ünsiyyət formaları və bu ünsiyyətin həcmi.

Tərbiyə sisteminin təsir metodlarının xarakterindən asılı olaraq eşitmə qüsuru olan şəxsdə sözlü nitqə münasibət ya mənfi, ya da müsbət ola bilər. Aparılan müşahidələr göstərir ki, eyni yaşlı eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə tərbiyə şəraiti və istifadə edilən metodlardan asılı olaraq sözlü nitqə münasibət birmənalı olmur.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə sözlü nitq təliminin aparılması zamanı əvvəlcə onlarda sözlü nitq ünsiyyətinə tələbatın yaradılması daha vacib şərtədir. Çünki kiçik yaşlarda uşaq bağçasında aparılan məqsədyönlü iş prosesində onlar sözlü ünsiyyətə daha canlı və fəal maraq göstərir, uğurla sözlü nitqə yiyələnirlər. Bu tələbat eşitmə qüsuru olan uşağın nitq inkişafının uğurla gedişi üçün vacib olan həm daxili şərt, həm də bir mənbəni təşkil edir.

A.İ. Dyaçkova eşitmə qüsuru olan şəxsin sözlü nitq inkişafını sistemləşdirib, kimi müəyyənləşdirmişdir:

- **Birinci ünsiyyət sistemi.** Eşitmə qüsuru olan uşaq jest-mimikanı bilməyən eşidənlər ailəsində tərbiyə alır. Bu şəraitdə ailə üzvləri ilə uşağın qarşılıqlı ünsiyyəti jestlər vasitəsi ilə həyata keçirilir və hər bir nitq işarəsi ünsiyyət tələbatından asılı olaraq meydana çıxarılır. Belə ünsiyyət formasında ən fəal tərəf eşitmə qüsuru olan uşağın özü olur;
- **İkinci ünsiyyət sistemi.** Eşitmə qüsuru olan uşaq onunla sözlü ünsiyyətə can atan

eşidənlər ailəsində yaşayır. Belə halda ailə üzvlərinin surdopedaqoji hazırlığından asılı olaraq eşitmə qüsuru olan uşaqda müəyyən qədər sözlü nitq inkişaf etməklə yanaşı, praktik cəhətdən kifayət qədər inkişaf etməmiş jest-mimiki nitq də meydana çıxır;

- **Üçüncü ünsiyyət sistemi.** Ünsiyyətin bu sistemində eşitmə qüsuru olan uşaq jest-mimiki nitqindən istifadə edən ailədə tərbiyə aldığından onda böyükləri yamsılama nəticəsində nitqin yalnız bu forması inkişaf edir.

Eşitmə qüsuru olan uşaqlarda səs tələffüzü bacarıq və vərdişlərinin formalaşdırılması aşağıdakı ardıcılıqla aparılmalıdır:

1. Səsin qoyulması;
2. Səsin hecalarda avtomatlaşdırılması;
3. Tələffüz zamanı səslərin diferensasiyası və birləşdirilməsi.

Səs tələffüzünün formalaşdırılması və islahı zamanı eşitmə qalığından istifadədə daha effektiv nəticə əldə edilir. Uşaq əgər səsi tələffüz edə bilirsə, o zaman səsin avtomatlaşdırılması prosesi həyata keçirilməlidir.

Təqlid edilən səsin avtomatlaşdırılması aşağıdakı ardıcılıqla keçirilməlidir:

1. Səsin hecalarda avtomatlaşdırılması (açıq və qapalı);
2. Səsin sözlərdə avtomatlaşdırılması (sözün əvvəli, ortası və sonunda);
3. Səsin cümlədə avtomatlaşdırılması;
4. Səsin yanılımac və şeirdə avtomatlaşdırılması;
5. Səsin qısa və uzun hekayələrdə avtomatlaşdırılması;
6. Danışıq nitqində səsin avtomatlaşdırılması.

Qeyd edək ki, anadangəlmə və sonradan qazanılmış eşitmə pozulmalı uşaqların hamısında səs tələffüzü üçün vacib olan tənəffüs və artikulyasiya hərəkətlərinin çatışmazlığı özünü göstərir. Uşaqlar hər dəfə nitq səslərini tələffüz etməyə çalışarkən təbii ki, artikulyasiya aparatının mütəhərrikliliyi, səs və tənəffüsü idarəetməni inkişaf etdirir. Artikulyasiya üzvlərinin hərəkətini təmin etmək üçün loqopedik bir sıra çalışmalar vardır ki, bunlardan surdopedaqogikada da istifadə etmək olur. Eşitmə qüsuru olan uşaqların çoxunda dodaqların hərəkətliliyi çətin olur, dodaq və dilin ən sadə hərəkətləri belə təkrar edilmir.

Bu çalışmalar böyüklərin üzərində edilə bilər və onlar yamsılanmaqla yanaşı, öz hərəkətlərinin güzgü qarışısında əksinin görülməsi ilə edilə bilər. Bu çalışmalar uşaqlarla oyun kimi hər gün bir neçə dəfə təkrar edilərək aparıla bilər.

Artikulyasiyanın hərəkətliliyini təmin etmək üçün müəyyən gimnastik hərəkətlər vardır.

1. Dodaq, dil və çənənin hərəkətliliyini artırmaq üçün gimnastikalar:
 - Dadlı mürəbbə - dodaqları dillə yalamaq;
 - Qurbağa - dodağı ön üst və alt dişləri açmaq və gülümsəmə vəziyyəti almaqla səssiz (i) səsinə tələffüz etmək;
 - Fil - dodaqları irəli uzadıb borucuq şəklinə salıb (u) saitini səssiz tələffüz etmək;

- Qurbağa və fil - gülümsəmə ilə borucuq hərəkətlərini növbələşdirmək. Əgər bu hərəkətlər uşaqda ayrı-ayrılıqda yaxşı alınarsa, yerinə yetirilmiş hesab olunur;
 - Ağızda dili oynatmaq- dodaqları sıx yumub ağızda dili növbə ilə sağ və sol yanağa doğru aparmaqla oynatmaq.
2. Mimiki əzələlər üçün gimnastika. Əgər uşaqda mimiki əzələlərin tonusu aşağı, yaxud yuxarıdırsa, onda uşağa mimiki əzələlərin çalışmaları çox faydalıdır. Mimik əzələlərin gimnastikası, eyni zamanda artikulyasiya aparatı əzələlərinin mütəhərrikiyini yaxşılaşdırır:
- Şən üz (gülümsəmək);
 - Acıqlı üz (qaşlarımızı çatmaq);
 - Təəccüb (qaşları qaldırmaq);
 - Sakit üz;
 - Gözləri açıb-yummaq;
 - Gözləri növbə ilə açmaq;
 - Növbə ilə göz vurmaq və s..

Qeyd etmək lazımdır ki, eşitmə pozulması eşitmənin itirilmə dərəcəsinə görə fərqləndirilir. Buna uyğun olaraq şəxsin nitq inkişafı və nitq pozulması səviyyələrinə görə ayırd edilir.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin şəxsiyyət çatışmazlıqlarının psixokorreksiyası

Məlumdur ki, insan bir tərəfdən nitq və şüuru olan, ətraf aləmi dərk edən və onu dəyişdirməyə qadir bioloji, digər tərəfdən isə ictimai varlıqdır. İnsan dünyaya fərd kimi gəlib şəxsiyyətə çevrilir. Ətraf aləmi fəal dərk edən və onu dəyişən insan şəxsiyyət adlandırılır. Deməli, şəxsiyyət hesab etdiyimiz insanın baxışlar sistemi, əqidə və idealları, özü və onu əhatə edən insanlara münasibətində müəyyən pozisiyası olmalıdır.

Şəxsiyyətin üç vacib psixoloji xüsusiyyətləri qeyd edilir:

1. Şəxsiyyət xüsusiyyətlərinin dayanıqlılığı. Şəxsiyyətin psixi təzahürlərinin dəyişkənlik və plastikliyi fonunda onun psixi xüsusiyyətlərinin nisbi davamlılığı dəqiq ortaya çıxarılır və ya müəyyən situasiyalarda şəxsiyyətin davranışının əvvəlcədən görülməsi mümkün edilir;
2. Şəxsiyyətin vahidliyi. Şəxsiyyət bir bütöv vahidi təmsil edir. Onun hər bir cəhəti biri-biri ilə fasiləsiz qarşılıqlı bağlılıq təşkil edir;
3. Şəxsiyyətin fəallığı. Şəxsiyyətin fəallığının ətraf mühitin dərk edilməsi, onu dəyişdirilməsi və özünütərbiyə edilməsinə yönəldilmiş çoxtərəflilik və çoxcəhətlilikdə təzahür edilir.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin əksəriyyətində bu keyfiyyətin formalaşdırılmaması və onda digər şəxsiyyət keyfiyyətlərinin - müstəqillik, təşəbbüskarlıq, yaradıcılıq, özünəqiymət, tənqid və s. inkişafına mənfi təsir göstərilir. Buna görə də xüsusi pedaqoji

nəzəriyyə və praktikanın vəzifəsi eşitmə qüsuru olan şagirdlərdə fəallığı artırmaq və onda müstəqil düşüncə işləmə vərdişləri aşılamaqdır.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin şəxsiyyətinin inkişafında bir tərəfdən daxili və xarici faktorlar, digər tərəfdən isə sosial-bioloji amillərin rolu, insan şəxsiyyətinin bioloji və anadangəlmə inkişafı, onun sosial və qazanılmış amillərinin təsiri və qarşılıqlı əlaqəsi nəzərə alınmalıdır. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin fərdi-psixoloji xüsusiyyətlərinin təbiəti - temperament, xarakter, bacarıq və maraqları anadangəlmə, bioloji amillərin təsiri altında həyat şəraiti fəaliyyət və ya təlim-tərbiyə prosesində inkişaf etdirilir. Təbii və bioloji xüsusiyyətlər, baş, beyin, sinir sistemi eşitmə pozulmaları olan şəxslərin psixi inkişafı və şəxsiyyət keyfiyyətlərinin formalaşdırılmasında zəmin rolunu oynayır. Belə ki, həm baş beyin, həm də sinir sistemi anadangəlmə bioloji orqan kimi ətraf mühitin dərk olunması və şəxsiyyət təzahürlərinin yaranmasında müstəsna əhəmiyyət daşıyır.

Təbii xüsusiyyətlər psixi inkişaf üçün əsas şərtlərdən biri olsa da, özü-özlüyündə insanın xarakteri, bacarıqları, maraqları, onun əqidə və ideallarını müəyyənləşdirir. Yalnız cəmiyyət və eşitmə pozulmaları olan şəxsin təlim-tərbiyə aldığı mühit şəxsiyyət keyfiyyətlərinin yaradılması və inkişafında böyük rol oynayır. Eşidən həmyaşıdları ilə müqayisədə eşitmə qüsuru olan uşaq şəxsiyyətinin formalaşdırılması özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir.

Birinci, eşitmə pozulmaları olan şəxs ətrafdakı eşidənlərlə ünsiyyətdə çətinlik çəkdiyi üçün təbii ki, informasiyanın alınması məhəssənəlməsindən geri qalır.

İkinci, eşitmə analizatorunun fəaliyyət pozulması eşitmə pozulmaları olan şəxsin həyat təcrübəsini kasadlaşdırır və emosional inkişaf üçün çox gərəkli olan gerçəklik və akustik real tərəfi (insan səsi, musiqi, quşların nəğməsi və s.) dərk etməyə imkan vermir.

Üçüncü, cəmiyyətin sosial təcrübəsinin çox böyük hissəsini birbaşa məhəssənəyən eşidənlərdən fərqli olaraq eşitmə pozulmaları olan şəxslərin xüsusi müəssisələrdə (məktəbəqədər və məktəbdə) təliməqədərki dövrdə bu təcrübəni məhəssənəməsi onların imkanları xaricində olur.

Nəhayət, eşidənlərlə ünsiyyət çətinliyi və özünəməxsus qarşılıqlı əlaqə eşitmə pozulmaları olan şəxslərin şəxsiyyətinin formalaşdırılmasına xüsusi iz qoymuş olur. Müəyyən xarakter və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə malik olan eşitmə pozulması olan şəxs yalnız eşidənlərlə özləri arasında fərqi dərk edə bildiyi sosial situasiya şəraitdə yaradılıb formalaşdırıla bilər. Başqa sözlə desək, normal eşitmələri olan insanlar arasında yaşayaraq özlərinə münasibətdə eşidən həmyaşıdlarından fərqli yanaşma dərk edilməklə onlarda müəyyən qədər az və ya çox avam xarakter və şəxsiyyət cizgiləri formalaşdırılır.

Eşitmə pozulması olan şəxsin şəxsiyyətinin formalaşdırılmasında müəllimin rolu çox böyükdür.

Xüsusi məktəb şəraitində müəllim uşaq kollektivi ilə birgə və ona arxalanaraq eşitməsində pozulmaları olan şəxslərin **təlim-tərbiyəsini** təşkil etməklə bərabər, həm də onlarda şəxsiyyət keyfiyyətlərinin aşılması üzərində iş aparır. Uşaqlarda kollektivçiliyin ilkin şagird münasibətlərinin tərbiyəsi, şagirdlərin bir-biri, bütün sinif və məktəb kollektivi ilə düzgün qarşılıqlı münasibətinin tərbiyəsi deməkdir. Eşitmə pozulması olan şəxsin

şəxsiyyətinin tərbiyəsinin kollektivin tərbiyəsi ilə sıx əlaqədə olması müəllimin hər iki sahəyə necə rəhbərlik etmək ustalığından çox asılıdır. Müəllim eşitmə pozulması olan şagirdə münasibətində həmişə humanizmə əsaslanmalı, ona hörmət və məhəbbətlə yanaşmalıdır. Müəllimin əxlaqi siması və davranışı fiziki cəhətdən qüsurlu uşaqlarda daha canlı təsəvvürlər yaradır və onlar gündəlik həyatlarında həmin nümunələri təqlid etməyə çalışırlar. Eşitmə pozulması olan şəxsin şəxsiyyətinin psixokorreksiyası zamanı sosiallaşma üçün aşağıda qeyd edilənlər həyata keçirilməlidir:

- Ünsiyyət vərdişlərinin inkişafı - ətrafdakı insanlarla hər hansı bir ünsiyyət formasından istifadə edilməklə qarşılıqlı fəaliyyət bacarığı;
- Ətrafdakı səs və nitqləri eşitmə qavranılmasının köməyi ilə inkişaf;
- Müxtəlif səs siqnalları, nitqsiz səs obrazları və akustik göstəriciləri aşkarlama, fərqləndirmə və qiymətləndirmə bacarığı;
- Fonemlərin əlamətləri və fonem, heca, söz və işarələrin özlərinin diferensasiya edilməsi;
- Həmin siqnalların hafizədə eşitmə obrazları "Baza"sının formalaşdırılması;
- Eşitmə diqqəti və nitq-eşitmə yaddaşının inkişafı;
- Dil sisteminin inkişafı – çoxsaylı sözlərin mənası (leksika), onların səs tərkibi (fonetika), dəyişmə qaydaları (morfologiya), sözlərin cümlədə birləşdirilməsi (sintaksis) və ünsiyyət üçün dil vasitələrindən istifadə qaydalarına (praqmatika) yiyələnmə;
- Şifahi nitqin inkişafı – deyiləcək fikirlərin yaradılması və inkişaf etdirilməsi, fikri nitq vahidlərinin bir xətt ardıcılığı ilə iyerarxiya strukturunun yaradılması və bunun üçün vacib olan informasiyanın hafizədə formalaşdırılması (sözlərin mənası, cümlədə dəyişilməsi və birləşdirilməsi qaydaları, nitqdə onlardan istifadə qaydaları, nitq siqnallarının akustik xarakteristikalarına uyğun generasiyasını təmin edən artikulyator orqanlarının hərəkət proqramları) təfəkkür və digər psixi funksiyaların (hafizə, diqqət və emosional-iradi proseslərin) sosial və hərəkəti (böyük və kiçik motorika) vərdişlərin inkişafı.

Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə, xüsusilə, uşaqlarda bütün bu vərdişlər paralel və qarşılıqlı əlaqədə inkişaf etdirildiyi üçün sosial reabilitasiyanın başlanğıcından bütün istiqamətlərdə iş aparılır.

Hal-hazırda müasir güclü eşitmə aparatlarının olması, düzgün reabilitasiya işinin təşkili zamanı orta və böyük olmayan eşitmə pozulması olan uşaqlar, hətta III və IV dərəcə ağır eşitmə problemi olanlar da nitq vərdişlərinə yiyələnib nitqi başa düşmək və danışmağı öyrənə bilirlər.

1.3.3. Görmə pozulmalarının korreksiyası

Görmə pozulmaları olan şəxslərin psixi inkişafının spesifik xüsusiyyətlərini müəyyən edən əsas amil görmənin pozulmasıdır. Müəyyən səbəblərdən görmənin itirilməsi müxtəlif informasiya mənbələrindən normal qavrama imkanları məhdudlaşdırılaraq onun

intellektual inkişafını ləngidir. Sonralar bu çatışmazlıq müxtəlif xüsusi təlim-tərbiyə metod, üsul və texniki vasitələrdən istifadə edilməklə müəyyən qədər kompensasiya olunur.

Görmə pozulmaları olan şəxslər üçün mühafizə olunmuş analizatorlar arasında duyğular psixikanın formalaşdırılmasında xüsusi rol oynayırlar. Onların vasitəsi ilə görmənin itirilməsi və ya zəiflədilməsi nəticəsi olan informasiya çatışmazlıqları kompensasiya edilir, ətraf aləmdəki əşya obyekt haqqında tam təsəvvürlər formalaşdırılır.

Görmə pozulmaları olan şəxslərdə görmə duyğu və qavrayışının korreksiya imkanları

Görmə pozulmaları olan şəxslər təkcə duyğuların köməyi ilə obyektiv aləmin subyektiv obrazını çox yaxşı formalaşdırırlar. Bu baxımdan, görmə pozulmaları olan şəxslərin xarici aləmdəki əşya və obyektlərin dərk olunmasında eşitmənin müstəsna rolunu qeyd etməmək mümkün deyil. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə eşitmənin özü və əhatəsində olanların fəaliyyətinə distant nəzarət vasitəsi kimi formalaşdırılması eyni zamanda kompensator əhəmiyyət kəsb edir. Səs siqnallarının qəbulu sosial həyatda düzgün bələdləşmə və əşyalarla manipulyasiya etməyə imkan verir.

Görmə pozulmaları olan şəxslərdə səs siqnallarının diferensasiyası və onların müəyyən predmetlərə aiddiyyəti uşaqlarda hissi sahədə əşyalarla fəaliyyətin formalaşdırıldığı 5-7 aylarda meydana çıxarılmaya başlanılır. Şəxsin eşitmə qavrayışını siqnal funksiya kimi tədqiq edən L.İ. Solntsevaya görə, ilkin olaraq səs əşyasız, sonra obyektlərin qarşılıqlı fəaliyyətinin bir xarakteristikası kimi (alət və ya obyekt), nəhayət, obyektlərin qarşılıqlı fəaliyyətinin göstəricisi kimi qavranılır. Danışq səsini qavrama və fərqləndirmə bacarığı dilin səs tərəfinə yiyələməyin əsasını təşkil edir. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə fonematik eşitmənin inkişafı görənlərdə olduğu kimi uşaqların savad təliminə uğurla yiyələnməsini təmin edir. Fonematik eşitmə təlim prosesində və dilin səs tərkibi haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması zamanı inkişaf etdirilib, daha da təkmilləşdirilir. Müasir dövrdə yüksək səviyyəli, mükəmməl texniki vasitə və tədqiqat metodikalarından istifadə edilməklə uşağın erkən yaş dövrlərində görmə funksiyasının vəziyyəti haqqında dolğun məlumat alınır.

Tədqiqatçılar ən müasir görmə cihazlarından istifadə edərək görmə pozulmaları olan uşaqların təxminən 40%-də bu və ya digər dərəcədə görmə qalığının olması faktını təsdiqləmişlər. Görmə qalığında ana dili, riyaziyyat və təbiətşünaslığın tədrisi prosesinin istifadəsinin araşdırmalarından ortaya çıxarılır ki, görmə qalığının istifadəsi qavrayışın dəqiqlik və bütövlüyünə böyük təsir göstərir, təqdim olunan obyektlərin tanınmasının zamanını qısaldır, həmçinin şagirdlərin bütün tədris fəaliyyətinin uğurla aparılmasına şərait yaradır. Görmə pozulmaları olan şəxslər görmə qalığında istifadə etməklə təsviri hekayələrin tərtibində ardıcılıq, onların nəqlində daha dəqiq, emosional və yaxşı nəticələr göstərilir. Tiflopsixologiya və tiflopedaqogikada tamamilə görməyən və zəif görən şəxslərin təlimində görmə duyğu və qavrayışının qalıq formasından istifadə problemi hələ də öz aktuallığını saxlayır.

Uşaqlarda görmə qalığının inkişafı üzrə pedaqoji iş prosesində həkimlərin təlimatı, müalicə, eynək və linzaların istifadəyə göstəriş və əks-göstərişi və fiziki yüklənmə dozası

nəzərə alınmalıdır. Bəzi görmə qalığı olan uşaqlara müxtəlif optik vasitələrdən - eynək və lupadan istifadə etmək məsləhət görülür. Görmə qavrayışının inkişafı üçün çox vaxt istifadə edilən kompüter və qulaqcıqlar nümayiş etdirilən obyektlərin görünməsinə müyyən qədər yüngülləşdirir. Təlim prosesində qeyd edilən bu şərtlər görmə qalığı olan uşaqlarda 10-15 dəqiqə ərzində görmə yorğunluğunu aradan qaldırır. Tamamilə görməyən, yaxud zəif görən uşaqlarda müxtəlif səbəblərdən görmə duyğusu və qavrayışının itirilməsi zamanı kompensator üzv kimi eşitmə duyğu və qavrayışları xüsusi rol oynayır. Eşitmə analizatoru ətraf aləmi qavramaq, bilik və bacarıqları mənimsəməkdə görmə qüsuru olan uşaqda aparıcı rol oynamağa başlayır.

Görmə analizatorunun fəaliyyətinin tam pozulması nəticəsində, nitq hərəkətləri çox süst, ləng, anlaşılmaz və pis diferensasiya edilmiş olur. İ.M. Solovyov, F.A. Rau və digər tədqiqatçılara görə, görmənin pozulması təkcə artikulyar hərəkət duyğularına deyil, həm də tənəffüs aparatı hərəkətlərinə də mənfi təsir göstərir.

Qeyd etmək lazımdır ki, görmə pozulmaları olan şəxslərin şifahi nitqə yiyələnmələrində hərəkət duyğularının rolu böyükdür. İ.P. Pavlov bu duyğuları bizim şifahi nitqimizin "Təməl" komponentlərindən biri adlandırmışdır. Bu eyni zamanda normal şəxslərin də şifahi nitqə yiyələnməsində böyük rol oynayır. Görmə pozulmaları olan şəxslər üçün hərəkət duyğuları tələffüz üzərində zünə nəzarəti həyata keçirən yeganə bir vasitədir. Eşidən şəxs düzgün tələffüz edilən səsi düzəltmək üçün eşitmə duyğularından istifadə edərsə, o zaman görmə pozulmaları olan şəxs isə artikulyasiya aparatından aldığı kinestetik duyğulara istinad edir. Erkən yaş dövründə görmənin itirilməsi, şəxsin məkanda bələdləşdirilməsini, koordinasiya və müvazinət sisteminin formalaşdırılmasına mənfi təsiri göstərir. Belə şəxslərdə məkanda bələdləşmə, koordinasiya və müvazinət yalnız digər qorunub saxlanmış analizatorlardan maksimal dərəcədə istifadə edilməklə xüsusi təlim nəticəsində inkişaf etdirilə bilər.

Müasir dövrdə texnikanın sürətlə inkişafı və texniki eksperimentlərdə aparılan duyğulardan (görmə, hərəkət, eşitmə və taktil-vibrasiya) kompleks şəkildə istifadə edilməklə görmə qüsurları olan uşağın mücərrəd təfəkkürünün formalaşdırılması və inkişaf etdirilməsinə nail olunması mümkündür.

Görmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqətin korreksiyası

Görmə pozulmaları olan uşaqlarda idrak fəaliyyəti normal görən uşaqlarda psixikanın formalaşdırılması qanunlarına uyğun, lakin müəyyən spesifik xüsusiyyətlərlə inkişaf etdirilir. Məktəbəqədər yaşlı görmə pozulmaları olan uşaqlarda təfəkkür proseslərinin formalaşdırılması, inkişafı dərk etmənin üsul və vasitələrinə yiyələnməyə yönəldilmiş pedaqoji təsirin xarakteri, təlimin təşkili və məzmunundan asılı olur.

Xüsusi təlim-təربiyə şəraitində idrak fəaliyyətinin inkişaf çatışmazlıqlarının erkən korreksiyası sonralar şəxslərdə gerçəkliyin dərk olunmasında yaradılan çətinliklər kifayət qədər azaldılmaqla bilik, bacarıq və vərdislərə uğurla yiyələnmə geniş imkanlar yaradır. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə özünütəlim və idrak fəaliyyətinin birdən-birə inkişafı görən həmyaşıdları ilə müqayisədə çox ləng inkişaf edir. Belə ki, görmə təqlidi, icra fəaliyyətinə görmə nəzarətinin olmaması və əks əlaqə sisteminin təşkilinin mürəkkəbliyi

idrak fəaliyyətinin inkişafını ləngidir. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə lazımi psixoloji-pedaqoji korreksiyadan istifadə edilməklə məktəbəqədər yaş mərhələsində idrak fəaliyyətinin təkmilləşdirilməsinə (müəyyən inkişaf sürətində ləngimə müşahidə edilsə də) nail oluna bilər.

Görmə pozulmaları olan şəxslərin korreksiyası göstərir ki, onlarda diqqət səviyyəsinin aşağı olması və uşaqlarda məlumatların az və dağınıq olması ətraf aləmə marağın dar və passivliyinin nəticəsidir. Bundan əlavə, görmənin pozulması zamanı diqqətin aşağı olması qıcıqların kəmiyyətcə azaldılması ilə bağlıdır. Başqa sözlə, diqqətin səviyyəsi birbaşa qıcıqların kəmiyyətindən asılıdır. Uzun müddət eşitmə qıcıqlarının təsiri görmə pozulmaları olan şəxslərin tez yorulmasına, nəticədə diqqətin dağınıqlığına gətirib çıxarır. Bu və ya digər psixi fəaliyyət iradi və postiradi diqqət və onun ali növləri ilə bağlıdır. Fəaliyyətlə bilavasitə bağlılıq, mənəvi tələbatlar, maraq və iradi keyfiyyətlər özünü şəxsiyyət kimi dərk etmənin formalaşdırılması prosesində diqqətin inkişafını, istiqamətini müəyyən edir və səviyyəsini xarakterizə edir. Beləliklə, görmə pozulması olan şəxslərin fəaliyyətə qoşulması həm qeyri-iradi, həm də iradi diqqətin inkişafı üçün ən vacib şərtlərdən biridir. Normal görünən şəxslərdə diqqətin vəziyyəti bütün fəaliyyət növlərində (baxma, eşitmə və fikirləşmə) mimika və ya pantomimikada öz əksini tapır. Bu zaman uşaqların müşahidə etdikləri böyükləri yamsılama müəyyən rol oynayır.

Vizual qavrayış görmə pozulmaları olan şəxslər tərəfindən ifadəli üz və bədən hərəkətləri ilə mümkün olmadığından onlarda yamsılama tələbatı yoxdur. Bundan əlavə, görmə pozulmaları olan uşaqlarda hərəkət sahəsinin bir sıra spesifik xüsusiyyətlərlə fərqləndirilir. Onların hərəkətləri məhdud olur. Ayır-ayrı hərəkətlər çox böyük lənglik, süstlük və ehtiyatla yerinə yetirilir. Görməyən şəxslərdə bədənin vəziyyəti bir qədər əyilmiş olur. Onlarda motor çatışmazlıqlar və qətiyyətsiz hərəkətlər müşahidə olunur. Motor çatışmazlıq görmə qalığı və görmənin itirilmə zamanından çox asılıdır. Belə ki, sonradan tamamilə görməyənlərlə müqayisədə anadangəlmə görmə pozulmaları olan şəxslərdə motor çatışmazlıqlar özünü daha kəskin şəkildə göstərir. Tamamilə görməmə zamanı diqqətin cəlb edilməsi üçün üzün sadə ifadəli hərəkətləri - qaşların çatılması, alnın qırışlandırılması, diqqətin fiksasiyası, müəyyən poza alma, obyektə sarı dönmə və s. ya çox zəif, ya da heç olmur. Diqqətin vəziyyəti görmə qüsuru olan uşaqlarda üz ifadəsinin maskaya bənzərliyi və baş və gövdənin eşitmə qavramasına yönəlmiş istiqaməti ilə xarakterizə olunur. Uzun zaman görməyən uşaqların diqqətinin emosionallıq, mimika, həm də pantomimika ilə ifadəsi təlim edilsə də, bir nəticə verməmişdir.

Tam görmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqətin inkişafını təmin edən ən vacib istiqamətlərdən biri distant eşitmə və kontakt taktil qavrayışın birgə istifadəsidir ki, bu zaman onların əsasında obyektin eşitmə xarakteristikası ilə onun duyulan sürəti arasında əlaqənin möhkəmləndirilməsidir. Adətən, görməsi pozulmuş şəxslər ünsiyyət zamanı öz eşitmə diqqətini, həmsöhbətinin nitqi, onun tembr, intonasiya və digər cəhətlərinə yönəldir. Görməyən şəxslər iradi eşitmə diqqətindən istifadə etməklə insanın səsine görə onun psixi xüsusiyyətləri, əhval-ruhiyyəsi və fiziki vəziyyəti haqqında fikir formalaşdırma bilirlər.

Elmi ədəbiyyatda bu "Vokal mimika" kimi tanınır və onun əsasında görmə pozulmaları

olan şəxslər danışan şəxs barədə təsəvvürlər (danışanın xarakteri, səmimiliyi, mehribanlıqı və ya sərtliyi) yaradılır. “Vokal mimika” görmə qüsuru olan uşaqlarda ən təəccübləndirici bacarıqlardan biridir. Qeyd etmək lazımdır ki, görmə pozulması olan şəxsin həyatında iradi duyğu diqqətinin çox böyük rolu vardır. Bu diqqət Brayl əlifbasının təlimi və əşyaların öyrənilməsi zamanı, bütövlükdə, təlim-tərbiyə prosesində meydana çıxıb inkişaf edir.

Qeyd etmək lazımdır ki, zəif görənlərdə eşitmə diqqəti və onun cəmlənməsi görmə qüsuru şəxslərdə olduğu kimi bir o qədər də inkişaf etmir. Onlar görməyə istinad edərək iradi eşitmə diqqətini inkişaf etdirməyə səy göstərmir və onu cəmləməyi öyrənmirlər. Diqqətin mimika və pantomimika kimi xarici əlamətləri də onlarda lazımi səviyyədə formalaşdırılmır. Onlar həmsöhbətlərinin üzünü zəif gördükləri üçün kifayət qədər dəqiq görmədiklərindən və onlar haqqında təsəvvürləri də qeyri-dəqiq olur. Beləliklə də, zəif görən şəxslərdə diqqət görən həmyaşdılarında olduğu kimi ümumi qanunauyğunluqlara görə inkişaf etdirilir. Lakin görmə qavrayışının məhdud olması səbəbindən o, spesifik xüsusiyyətlərə malik olur. Bu xüsusiyyətlərə diqqətin bir qədər gec formalaşdırılması, davamsızlıq, az cəmləmə və intensivlik, nəhayət, çox tez yorulma aiddir. Görmə pozulmaları olan şəxslərə məktəbəqədər və məktəb yaşı dövründə düzgün pedaqoji-psixoloji təsir nəticəsində diqqətin inkişafındakı bəzi çatışmazlıqları aradan qaldırmaq mümkündür.

Görmə pozulmaları olan şəxslərdə hafizənin korreksiyası

Görmə pozulmaları olan şəxslər normal görənlərdən fərqli olaraq daha çox şeyləri yadda saxlamaq məcburiyyətindədir. Müasir dövrdə elm və texnikanın sürətlə inkişafı isə tamamilə görməyən və zəif görən şəxslərdən hafizəni daha da təkmilləşdirmək və sürətləndirməyi tələb edir. Yadda saxlanılacaq materialın xarakter və keyfiyyətindən asılı olaraq yadasalma, yaddasaxlama və tanıma uğurlu ola bilər. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə tanıma bacarığı hissi təcrübənin zənginliyindən asılı olaraq inkişaf və təlim prosesinin gedişi ilə təkmilləşdirilir.

Görmə pozulması olan şəxslərdə duyğular aparıcı analizator olmaqla yanaşı, həm də geniş idraki imkanlara malikdir. Zəif görən şəxslərdə duyğular tam olmayan görmə ilə qarşılıqlı əlaqədə inkişaf edib görmə qüsuru olan və normal görənlərin xarakterik duyğular ilə tanıma səviyyəsinə çata bilmirlər. Lakin buna baxmayaraq, zəif görənlərin duyğuları inkişaf üçün çox böyük imkanlara malik olur və lazımi biliklərin qazanılmasında iştirak edən idrak vasitəsi olması üçün onun daima məşq etdirilməsi vacibdir. Görmə pozulmaları olan şəxslərin əyani materiallarının yadda saxlanmasının uğurlu olması bir çox amillərdən asılıdır:

- Görmə qavrayışı və ətraf aləmdəki əşyalar;
- Onların informativ əlamətləri nəzərə alınmaqla görmə obrazlarının formalaşdırılması;
- Əşyalar arasında mənə əlaqəsi və münasibətlərin yaradılması bacarığı;
- Əşyalar və onların təsviri ilə fəaliyyətin yerinə yetirilmə xarakteri, fəallıq və müstəqillik;
- Əşyanın sözlü adlandırılması səviyyəsi.

Bu prosesdə ən vacib faktorlardan biri uşaqların əşya-praktik təcrübəsi və həyatda onlardan istifadə tezliyidir. Tam və düzgün formalaşdırılmış sensor obrazlar onların uzun müddət hafizədə saxlanması üçün münbit imkanlar yaradır. Bu ilkin qavramadan sonra obyektlərin şagirdlər tərəfindən adekvat adlandırılması və dəqiq tanınması onların uğurla yadda saxlanması və yada salınmasında öz təsdiqini tapmışdır. İbtidai siniflərdə şagirdlərin əşyaları düzgün adlandırma və tanınma çatışmazlığı yaddasaxlama və yadasalmanın tamlığı, dəqiqliyi və sürətinə mənfi təsir göstərir. Təhrif olunmuş və qeyri-dəqiq əşya surətləri hafizədə çox pis yadda saxlanılır. Görmə qavrayışı və obrazlı hafizə - çoxsəviyyəli, inkişafedici və qarşılıqlı fəaliyyət faktorlarının dinamik sistemidir.

Hafizə proseslərində nitqin də kompensator rolunu qeyd etmək lazımdır. Belə ki yaddasaxlama üçün yalnız əşyalar və onların təsvirləri deyil, həm də sözlər, söz sırası, rəqəm və mətnlər material ola bilər. Bundan əlavə, görmə pozulmaları olan şəxslər normal gören həmyaşlıqlarından fərqli olaraq sözlərin yada salınmasında çox zaman yanlışlığa yol verir, sözləri məna və funksiyonal oxşarlığına görə digər sözlərlə əvəzləyir və hətta bir neçə dəfə təkrardan sonra da sözlərin yada salınmasında müəyyən çətinliklə üzləşirlər. Zəif gören şəxslər təlim prosesində qavranılmış sözlərin yadda saxlanması və yada salınmasında daha çox "Əşitmə üsulu" ndan istifadə edirlər. Bu üsul daha çox orta siniflərdə istifadə edilir. Bu uşaqlar isə qavrayışın taktil üsulundan istifadəsinə daha çox üstünlük verirlər. Onlar Brayl şriftinə çox yaxşı yiyələnmiş olur və bundan əlavə, "Danışan kitablar"dan istifadə etməyi bacarırlar.

Tədqiqatlar göstərir ki, gören və görmə pozulmaları olan ibtidai sinif şagirdlərinin sözləri iradi yadda saxlamalarında bir o qədər də böyük fərqlər müşahidə edilməsə də, zəif gören şagirdlər görmə qüsuru olan şagirdlərlə müqayisədə daha çox sözü yadda saxlaya bilirlər. Belə şəxslərdə yaddasaxlamanın məhsuldarlığı qavranılmış sözlü materialın dəfələrlə təkrar olunması və yada salınması ilə bağlıdır. Bundan əlavə, görmə pozulmaları olan ibtidai sinif şagirdlərinin sözlü materialı iradi yaddasaxlama üçün sözlərin qruplaşdırılması və mənalandırılması bacarığından da çox asılıdır. Sözlərin yadda saxlanması, onların mənalandırılması və dərk olunması nəticəsində baş verir. Yadasalma zamanı o sözlərin mənası aktuallaşır ki, şagirdlərin hafizəsində onlar təcrid olunmuş şəkildə deyil, müəyyən əşyaların təsəvvürləri ilə əlaqə və münasibətlərdə yadda qalmış olsun. Sözlərin qruplaşdırılması onların məna və xarici oxşarlığı və əşyaların müəyyən həyat situasiyalarla bağlılığı nəzərə alınmaqla həyata keçirilir. Görmə pozulmaları olan şəxslərin sözləri qruplaşdırmaqla yaddasaxlama bacarığı çox erkən mərhələdə sözlü hafizənin inkişafının nəticəsidir. Qeyd etmək lazımdır ki, böyük məktəb yaş dövründə uşaqlarda hafizənin təkmilləşdirilməsi ətraf aləmin dərk olunmasında idrak fəaliyyətinin kompensator rolunun yüksəldilməsindən asılıdır. Onların fikrinə görə bu yaşda yaddasaxlamanın effektivliyi, sözlərin qruplaşdırılma imkanları artırılır və dolayısı ilə, yaddasaxlama üsullarına yiyələnmə çətinlikləri azalır.

Beləliklə də, görmə pozulmaları olan şəxslərdə hafizə həm əyani, həm də sözlü materialın yadda saxlanması az məhsuldarlığı ilə xarakterizə olunur. Onlar, xüsusilə, kiçik məktəblilər yaddasaxlamanın həcm, dəqiqlik, tamlıq və sürətinə görə öz normal və

görən həmyaşıdlarından xeyli geri qalırlar. Yadda saxlanılan materialın kifayət qədər mənalandırılmaması nəticəsində məntiqi hafizənin məhsuldarlığı da xeyli aşağı düşmüş olur. Bundan əlavə, zəif görməsi olan kiçik yaşlı məktəblilərdə uzunmüddətli görmə yaddaşı uzunmüddətli eşitmə yaddaşı ilə müqayisədə çox aşağı səviyyədə olduğu da qeyd edilir. Bu uşaqların yaddaşa görə həm də normal görən həmyaşıdlarından fərqləndirilməsi və onlarda görmə qavrayışı prosesində yaradılan müvəqqəti əlaqələrin çox sürətlə silinməsi ilə izah edilir.

Görmə pozulmaları olan şəxslərdə təsəvvürlər və məkani təsəvvür çatışmazlıqlarının korreksiyası

Təsəvvürlər - keçmiş təcrübə (duyğu və qavrayışa görə) əsasında əşya və hadisələrin əyani surətlərinin hafizədə canlandırılması (hafizə təsəvvürləri) yolu və ya hafizədə təsəvvürlər və onun elementlərinin (təxəyyül təsəvvürləri) yenilənməsi və yenidən birləşmə nəticəsində yaradılmış yeni obrazların meydana çıxarılmasıdır. Öz modallığına görə hafizə təsəvvürlər görmə, eşitmə, qoxubilmə və hissi təsəvvürlərə bölünür. Məzmununa görə - məkani, riyazi, musiqili növlərə bölünür. Ümumiləşdirmə dərəcəsinə görə - fərdi, ümumi, sxematik və tipik növlərə bölünür.

Tədqiqatçıların fikrinə görə, görməsi pozulmuş və normal görən şəxslərdə təsəvvürlərin formalaşdırılması prosesi mahiyyətcə eynilik təşkil edir. Onların hər ikisində təsəvvürlərin formalaşdırılmasının diferensasiya səviyyəsi, hissi və anlama nisbətində görə üç fazası qeyd edilir. Bununla yanaşı, zəif görən şəxslərdə təsəvvürlərin saxlanması bir qədər məhdud və zəifdir.

Görmə pozulmaları olan şəxslərin xüsusi müəssisələrdə təlim-tərbiyə təcrübəsi göstərir ki, düzgün təşkil olunmuş korreksiya işi kifayət qədər ətraf mühitdə düzgün bələdləşməyə imkan verən çox gərəkli təsəvvürlər ehtiyatının qazanılmasına şərait yaradır. Bu obrazlar sonralar anlayışların formalaşdırılması üçün zəmin rolunu oynayır. Tamamilə görməyən və zəif görən şəxslər anlayışların formalaşdırılması prosesinin əsl mahiyyətinə - hissələrə ayrılmamış, sxematik və kifayət qədər mənalandırılmadan daha tam, ümumiləşdirilmiş və adekvat obraza keçidə təsir göstərə bilmirlər. Anlayışların sensor sahənin tam və qismən görmə funksiyalarının itməsi hesabına daralması, öz inkişafı və mühafizəsi normada olduğu fazalarda baş verir. Tamamilə görməmə və zəif görmə zamanı anlayışların formalaşdırılması prosesi ümumi qanunauyğunluğa tabe olaraq, eyni zamanda özünün xarakterik xüsusiyyətlərinə malik olur və öz dinamikası ilə normadan çox ləngimə və mərhələlərarası keçidlərin çətinliyi ilə fərqləndirilir. Tamamilə görməyən və zəif görən şəxslər bir mərhələdən digərinə keçmədə normal görənlərdən fərqlənir və təsəvvürlərin formalaşdırılmasında onlardan xeyli geri qalırlar. Görmə itiliyindən birbaşa asılı olaraq aşağı fazadan ali fazaya keçidin sürət və asanlıqına görə görmə pozulmaları olan uşaqlar bir-birilərindən ciddi fərqlənirlər, yəni görmə itiliyi nə qədər çox olarsa, bir fazadan digərinə keçmə sürəti də bir o qədər yüksək olar və asanlıqla həyata keçirilər. Lakin qeyd etmək lazımdır ki, bu asılılıq yalnız görmə itiliyinin 0,2-dən aşağı olması zamanı özünü göstərir və bu asılılıq görmə pozulmaları olan şəxsin yaş xüsusiyyətləri ilə sıx bağlı olaraq meydana çıxır. Təsəvvürlərin formalaşdırılması prosesinə görmə itiliyinin təsiri uşaqda yaşın artması

ilə zəifləyir və yuxarı siniflərdə, xüsusilə zəif görən uşaqlarda artıq bir o qədər də rol oynamır.

Görmə təsəvvürlərinin tamlığı, parlaqlığı və diferensiasiyası təkcə görmə itiliyindən deyil, həmçinin bir sıra səbəblərdən - yaş, görmənin itirilmə zamanı və öz fəaliyyətində görmə surətlərindən istifadə təcrübəsindən çox asılıdır. Belə ki, çox erkən yaş dövründə görməni itirmiş şəxslərdə hafizə surətləri çox az sayda olub yalnız özünün əşya və hadisələrlə əlaqədar güclü emosional yaşantılarının əks etdirir. Kiçik məktəbli yaşında görməni itirmiş uşaqlarda görmə təsəvvürləri ehtiyatı daha zəngin olur və təlim prosesində bu təsəvvürlərin həcmi daha da genişləndirilir.

Böyük yaşda görmə təsəvvürləri isə görmə olanlarla, demək olar ki, eynilik təşkil edib praktiki xarakter daşıyır. Bu zaman onlardakı təsəvvür dairəsi təkcə yaşla bağlı deyil, həm də ali sinir fəaliyyətindən çox asılıdır. Bu təsəvvürlərin davamlılığı nisbi xarakter daşıyır. Əgər möhkəmləndirmə olmasa, o zaman bu təsəvvürlər getdikcə dağılar və əvvəlki görmə qıcıqları silinə bilər. Nəticədə, görmə təsəvvürlərinin sönməsi hafizə proseslərinin qanunauyğunluqlarına təsir edib unutmaya gətirib çıxarar.

Məkanda bələdləşmə bacarığı insanın seçdiyi hesabat sisteminin üçölçülü məkanı nəzərə alınması əsasında, onun özünün olduğu yerinin təyin edilməsi imkanı şərtləndirilir. Görmə qüsuru olanlarda məkanda bələdləşmə və topoqrafik təsəvvürlər məkanı qavrayış bacarığı əsasında formalaşdırılır. Görmə qüsuru olan şəxslərdə erkən və məktəbəqədər yaş dövründə məkanda bələdləşmə problemi L.İ. Solntseva tərəfindən geniş araşdırılmışdır. O, uşağın ilk birinci ayından başlamış məktəb yaşı dövrünə qədər məkanda bələdləşmə prosesinin inkişafını şərti olaraq bir neçə mərhələyə ayırmışdır. Onun fikrinə görə, artıq 5-6 ayında görmə qüsuru olan uşaqlarda məkanda bələdləşmənin ilkin elementlərinin formalaşdırılmasına başlanılır. Körpə qucaqda olmağı xoşlayır, əşyanı tutmaq üçün əllərinin hərəkətini koordinasiya edir, səsin istiqamətinə görə yaxınlarının olduğu yeri müəyyənləşdirir, səsə görə onları tanıyır və ayaq üstə və ya oturaq vəziyyətdə bədəninin müvazinətini saxlamağa çalışır. Bu mərhələdə duyulan obyektlər və obyektin işarə elementi kimi onun səsli xarakteristikası arasında qurulan əlaqələr çox böyük rol oynayır. Bu yaşda əllər, baş və gövdənin hərəkətləri, həm də məkanda bələdləşmənin inkişafına kömək edir. Görmə qalığı bu mərhələdə kinestetik, eşitmə və vestibulyar hissiyatla müqayisədə bir o qədər də rol oynamır. Məkanda bələdləşmə strukturunda ən başlıca faktorlardan biri həm passiv, həm də aktiv nitqin inkişafıdır. Belə ki nitqin hərəkət və əşya fəaliyyəti arasındakı əlaqəsi məkanda bələdləşmənin inkişafına təkan verir. Bu mərhələdə məkanda bələdləşmənin uğuru şəxsin fiziki keyfiyyətləri və onun hərəkət sahəsinin inkişafından çox asılıdır. Bu zaman bələdləşmədə görmə qalığının rolu da artır və uşaq ətrafdakı əşyaların xüsusiyyətlərini distant yolla fərqləndirmə bacarığına malik olmağa başlayır.

Növbəti mərhələ ilkin qüsurun korreksiyasının fəal yerinə yetirilməsi və ətraf aləmin sensor təhlilinin təkmilləşdirilməsinə imkan verən və bununla da məkanı dolduran əşyaların surətlərinin dəqiqləşdirilməsi və mürəkkəbləşdirilməsinə kömək edən bələdləşmə bacarığının inkişafı mərhələsidir. Yaradıcı oyun və məhsuldar fəaliyyətin müxtəlif növləri uşaqdan müxtəlif əşyaların təhlili, sistemləşdirilməsi və

təsnifləşdirilməsinin təhlil edilməsi məcburiyyəti yaradılır və onun hərəkət fəallığı inkişaf etdirilir. Böyük məktəbəqədər yaşın sonunda görmə pozulması olan şəxs təsəvvür surətlərinin strukturunu mürəkkəbləşdirmək, ümumiləşdirmək və konkretləşdirməyi bacarır. Bu zaman nitq, hafizə və təfəkkürün fəal daxil edilməsi ilə həm əyani-praktiki, həm də əyani-obrazlı və anlama formaları kimi xarakterizə edilən mürəkkəb psixoloji sistemlər meydana çıxarılır. Məkanda bələdləşmənin inkişafında ən böyük rolu görmə qüsuru olan uşaqların məktəb yaş mərhələsi oynayır. Məhz məktəb yaş mərhələsi həm sensor, həm də müəyyən dərəcədə məntiqi komponentləri özündə cəmləməklə məkan haqqında mürəkkəb və sistemli kompleks təsəvvürlər formalaşdırmağa başlayır. Bu mərhələdə müxtəlif hissi biliklərin ümumiləşdirilməsinə imkan verən sistemli təlimin başlanması, məkanın ümumi əlamətləri və məkani əlaqələri müəyyən edən məkan haqqında terminlərin formalaşdırılması baş verir. Məkanda bələdləşmənin formalaşdırılmasının çətinliyi görmə qüsuru olan uşaqlarda təkə görmənin itirilməsi ilə deyil, həm də digər ikincili qüsurların mövcudluğu ilə bağlıdır.

Görmə pozulması olan şəxsin məkanda bələdləşmə imkanlarının korreksiya işinin əsas istiqamətləri aşağıdakı kimi müəyyən edilmişdir:

- Şəxslərdə ətraf aləm, onu əhatə edən əşyaların bütün xüsusiyyətləri, rəngarəngliyi haqqında geniş bilik və təsəvvürlərin formalaşdırılması. Bu zaman tanışlıq üçün əsas, xarakterik metod konkret təbii əşya və məkanların müayinəsidir;
- Pozulmuş, sağlam və mühafizə olunmuş analizatorlardan istifadə edilməklə şəxslərdə sensorikanın inkişaf etdirilməsi;
- Görmə pozulması olan şəxslərdə motorikanın formalaşdırılması, təkmilləşdirilməsi, öz hərəkətlərinə nəzarət və yerləş hərəkətlərinin avtomatlaşdırılma komplekslərinin yaradılması;
- Görmə pozulması olan şəxslərdə şəxsiyyət keyfiyyətlərinin (çətinliyi dəf etmə, inadçılıq, qorxmazlıq, mətnlik və s.) tərbiyəsi;
- Texniki bələdləşmə vasitələri və karandaş və çəliyin köməyi ilə ətrafdakıların bilavasitə dərk olunması bacarığının formalaşdırılması (ağ çəlikdən istifadə edilməklə);
- Görmə pozulmaları olan şəxslərdə bələdləşmənin spesifik üsulları və bələdləşmə texnikasının təlimi.

Qeyd edilən fikirləri ümumiləşdirsək, görmə pozulması olan şəxslərin məkanda bələdləşmə prosesi ətraf aləmin tam və ümumiləşdirilmiş şəkildə qavranılması, həm konkret, həm də ümumiləşdirilmiş istiqamətləndirmədən istifadə edilməklə onun təhlil edilməsi bacarığının formalaşdırılması və inkişafı ilə bağlıdır.

Görmə pozulmaları olan şəxsin şəxsiyyət çatışmazlıqlarının korreksiyası

Ağır görmə pozulmaları şəxsiyyət strukturunun müxtəlif komponentlərinə təsir göstərir. Görmə pozulmalarından asılı olaraq şəxsiyyətin inkişafı məsələsi tiflopsixologiyada bəzi tədqiqatçılar tərəfindən bir mənalı qarşılanmamışdır. İnsan dünyaya fərd kimi gələrək şəxsiyyətə çevrilir. Ətraf aləmi fəal dərk edən və onu dəyişən insan şəxsiyyət adlandırılır.

Deməli, şəxsiyyət hesab etdiyimiz insanın baxışlar sistemi, əqidəsi, idealları, özü və onu əhatə edən insanlara münasibətdə müəyyən pozisiya olmalıdır. Təbiidir ki, sosial varlıq olmasına baxmayaraq, yeni anadan olmuş uşaq şəxsiyyət adlandırılı bilməz. Uşaq şəxsiyyəti tədricən cəmiyyətin sosial təcrübəsinin mənimsənilməsi gedişində və böyüklərlə ünsiyyət prosesində formalaşdırılır.

Müəyyən xarakter və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə malik olan görmə qüsuru olan şəxs yalnız görənlərlə özləri arasında fərqi dərk edə bildiyi sosial situasiya şəraitində formalaşdırıla bilər.

Görmə pozulması olan şəxsdə şəxsiyyətin formalaşdırılması məsələləri görmə əlilliyi olanların sosial və sosial-psixoloji reabilitasiyası ilə sıx bağlı problemdir. Sosial reabilitasiyanın nəzəriyyə və praktikasında belə bir prinsip formalaşdırılmışdır:

- Görmə pozulması olan şəxslərin reabilitasiyası – onun hər şeydən əvvəl şəxsiyyətinin reabilitasiyasıdır.

Sosial-psixoloji reabilitasiya psixi funksiyalar, anadangəlmə görmə qüsuru və görmənin itirilməsi ilə bağlı pozulmuş şəxsiyyətə adekvat davranış proseslərinin bərpası kimi başa düşülür. Reabilitasiya - görmə qabiliyyəti pozulmuş şəxslərin ətraf mühitə adaptasiyasına yönəldilir. Bu adaptasiya, ilk növbədə, görməyən insanın şəxsiyyət xüsusiyyətləri ilə bağlı olur. Reabilitasiya üç aspektdə fərqləndirilir:

1. Şəxsiyyətin əşya aləminə adaptasiyası;
2. Şəxsiyyətin sosial mühitə adaptasiyası;
3. Şəxsiyyətin öz "Mən"inə adaptasiyası.

Görmə pozulması olan şəxslərin reabilitasiyasının üç aspekti fərqləndirilir. Birinci halda, söhbət mobillik, müstəqillik, inama nail olma, yəni müstəqil həyat üçün vacib olan bacarıq və vərdislərin formalaşdırılması və bərpası ilə bağlı reabilitasiyanın əməliyyat-fəaliyyət tərəfinin fərqləndirilməsindən gedir.

İkinci aspekt - görməyən insanın öz sosial ətrafı ilə qarşılıqlı əlaqəsi və ətrafdakıların onu kollektivə və əmək fəaliyyətinə qoşmaq aktivliyi ilə bağlıdır. Başqa sözlə, reabilitasiya, birinci növbədə, görənlərlə görməyənlərin qarşılıqlı əlaqələri və ünsiyyəti ilə bağlıdır.

Reabilitasiyanın üçüncü aspekti görmə pozulması olan şəxslərin cəmiyyətdə tutduğu vəziyyətinə qiyməti, öz qüsuru və "Mən"inə münasibəti ilə bağlıdır. Sağlamlıq imkanları məhdud, o cümlədən, görmə pozulması olan şəxslərdə özü və şəxsi keyfiyyətləri haqqında adekvat təsəvvürün formalaşdırılması məhz bununla əlaqədardır. Xüsusilə, zahiri - davranış, emosional və somatik əsasda təzahürlər uşaqlarda narahatlıq vəziyyətinin qiymətləndirilməsi və öz növbəsində, ciddi inkişaf qüsurları olan şəxslərin təhsil prosesinin psixoloji-pedaqoji müşayiətinin effektivliyinin yüksəldilməsinə kömək edəcəkdir.

Özünüqiymətləndirmə görmə pozulması olan şəxsin özünüqəbul mexanizmlərindən biridir. O, uşaq dünyaya gəldiyi ilk gündən ailə üzvlərinin ona münasibəti nəticəsində uşaq yaşlarından formalaşdırılır. Yüksək özünüqiymətləndirmə, bir qayda olaraq, qarşısına qeyri-real məqsədlər qoyulmaqla müəyyən çətinliklər yaradılır və müxtəlif görmə çatışmazlıqlarına malik uşaqda uğursuzluq kompleksi formalaşdırılır. Şəxsi qüsurlarını

şışirtmə və öz dəyərini qiymətləndirə bilməmə görmə pozulması olan şəxsdə aşağı özünüqiymətləndirmə, naqislik və natamamlıq hissənin yaradılmasına səbəb olur. Nəticədə uşaq həyatda öz yerini tapa bilməyib passiv vəziyyətdə qalır və ətrafındakı insanlarla münasibət qurmaqda çətinlik çəkir.

Görmə pozulması olan şəxslərlə görənlər arasında şəxsiyyətlərarası münasibət də bir mənəli deyildir. Belə ki görənlərdə üç sosial kriteriya fərqləndirilir:

1. Görmə pozulması olan şəxsləri qəbul etməyən və onlarla əlaqədən qaçan sosial vəziyyət. Bir çox görən normal insanlar belə bir fikir irəli sürürlər ki, görməyənlər görənlərlə kontakta girməyi xoşlamırlar;
2. Psevdo-müsbət quraşdırma - burada görənlər görməyənlərlə münasibətdə rəhmdillik nümayiş etdirir və görmə qüsuru olanlara qarşı tələbkərlığı azaltmaqla onların fəallığını məhdudlaşdırmış olurlar. Bu daha çox valideynlərdə özünü göstərir. Psevdo-müsbət quraşdırmanın digər hallarından biri görməyənlərə qarşı qeyri-əxlaqi münasibətin - yazığı gəlmək, hamının yanında ona pul və ya nəşə vermək, qüsuru haqqında sorğu-sual etmək və s. nümayiş etdirməkdir;
3. Adekvat sosial quraşdırma - bu quraşdırma zamanı görmə qüsuru olan insanın real imkanları düzgün qiymətləndirilir və onun bacarıqlarının inkişafı və həyati məqsədlərinə çatması üçün münbit şərait yaradılır.

Qeyd etmək lazımdır ki, görmə pozulması olan şəxslərin özlərinə qarşı münasibətlərində müəyyən xüsusiyyətlərə malikdir. Belə ki onlarda özünəqiymət ya müsbət, ya da tam mənfi ola bilər. Görmə pozulması olan şəxslərdə özünəqiymətin dəyişkənliyi onun öz vəziyyətinə adaptasiyası, eləcə də anadangəlmə görmə qüsuru olan şəxslərin inkişafı gedişində digər həmyaşıdları kimi olmadıqlarını dərk etmələri ilə bağlı müəyyən psixoloji krizis keçirmələri ilə əlaqədardır. Yeniyetməlik dövründə bu böhran daha kəskin şəkildə özünü göstərir. Beləliklə, görmə pozulması olan şəxslərin müstəqil həyata qədəm basması şəxsiyyət keyfiyyətlərinin formalaşdırılmasından çox asılıdır. Bu keyfiyyətlərə aiddir:

1. Özü haqqında təsəvvürlərin olması və öz qüsuru ilə bağlı digər insanlara münasibət;
2. Həyati məqsədlər, keçmiş, gələcək və dəyərlərə münasibət;
3. Sosial mühitə birbaşa və qarşı cinsə münasibət.

Görmə pozulması olan şəxslərin təlim-tərbiyə prosesinin strukturu bir neçə blokdan ibarət olmalıdır:

1. Korreksiya-pedaqoji blok

Bu bloka:

- Məktəbəqədər yaş üçün nəzərdə tutulan təlim şəraiti;
- Korreksiya-inkişaf prinsipi əsasında xüsusi məzmunlu və metodlu təlim prosesi;
- Qüsurun spesifikliyinin nəzərə alınmasına imkan verən tədris planı;
- Kollektiv və fərdi təlim üçün uyğunlaşdırılmış müxtəlif səviyyəli proqramlar;
- Psixi funksiyalar və hərəkət sahə pozulmalarının korreksiyası.

Korreksiya prosesinin predmeti mövcud pozulmalardan asılı olaraq seçilir:

- Hərəkət sahəsi;
- Nitq sahəsi;
- Həm hərəkət, həm də nitq sahələrinin birgə pozulmaları.

II. Sosial-psixoloji blok

Məlumdur ki, məktəbəqədər və məktəb yaşı dövründə ətraf aləmin dərk edilməsi böyüklərin verdikləri tapşırıqlar və oyun fəaliyyətində həyata keçirilir. Məktəbəqədər yaşlı həm normal görənlər, həm də görmə qüsuru olan şəxslərdə zehni hislərin ilkin təzahürlərindən biri hər şeyi bilmək həvəsidir. Onun əsasını təkcə tədqiq etmək - "Bu nədir?" refleksi təşkil etməyib, həm də xarici təsirlərə zehni və emosional quraşdırmalar təşkil edir. Bu təlimatlar məktəbəqədər yaşdan əvvəlki və məktəbəqədər yaş dövründə realizə edilir.

Tədqiqatlar göstərir ki, uşaqda oyun və onun fəallığının həyata keçirilməsi forması, həyat fəaliyyəti və şəxsi keyfiyyətlər formasıdır. Onun təhrikedici fəallığa tələbat və mənbəyi isə təqlid və təcrübədir. Görmə pozulmaları olan şəxslər də normal uşaqlar kimi oyunları çox sevirlər. Oyunlardakı icra olunan əməliyyatlar uşaqda dərk etməni inkişaf etdirir, bu cür əməliyyatları özünü-tənzim əsasında yerinə yetirməyi öyrədir, nəhayət, özünü-dərk etmənin özünü-praktik işlərin subyektini kimi qavranılmasından sosial rolların daşıyıcısı olan insan münasibətlərinin subyektini kimi qavramağa doğru genişləndirir. Qeyd etmək lazımdır ki, oyunlar özünün əqli mahiyyətini görmə qüsuru olan şəxslərlə də saxlayır və onlar əşyaların bir çox xüsusiyyətləri ilə məhz oyun zamanı və onlardan birbaşa istifadə etməklə tanış olurlar. Oyun prosesində eşitmə pozulmaları olan uşaqlar əşyaları bir-biri ilə müqayisə edir, onlardakı oxşar, ümumi və fərqli cəhətləri fərqləndirirlər. Oyunda iştirak etməklə görmə qüsuru olan uşaq əşyaları nəzərdən keçirtmək, baş verən dəyişiklikləri müşahidə etmək, əşyaların xüsusiyyət və keyfiyyətlərini yadda saxlamağı öyrənir. Kiçik yaşlı uşaqlar məhz oyun prosesində hər şeyi daha yaxşı yadda saxlayırlar. Görmə qüsuru olan uşaqların inkişafında oyunun rolunu xarakterizə etsək, özünün konkretliyi, rəngarəngliyi gerçəkliyi və emosional zənginliyi ilə oyunlar kiçik görmə qüsuru olan uşağın tərbiyəsi üçün daha bir zəmin yaradır. Oyun zamanı görmə qüsuru olan uşağın aldığı təəssürat çox parlaq və xüsusi emosional xarakterə malik olur.

Görmə qüsuru olan uşaqlarda oyun fəaliyyətinin spesifikliyi onlarda ətraf aləmin inikasının əyani-əməli və əyani-obrazlı formada olmasındadır. Nitqi inkişaf etmiş görmə pozulmaları olan şəxslər dərk olunmuşları digər normal həmyaşlıları kimi II siqnal sistem ilə ifadə etməyi bacarmırlar. Lakin həmin əşya və hadisələri birbaşa görə bilmədiklərindən dərk olunanlar görmə qüsuru olan şəxslər tərəfindən həmin əşya və hadisələr öz xarici əlamət və keyfiyyətlərinin parlaqlığı, gözəgəlimliliyi və rəngarəngliyini fərqləndirməkdə çətinlik çəkirlər.

III. Müalicə-bərpaedici blok

Bu bloka:

- Tibbi terapiya işinin seçilməsi və aparılması;

- Görmə pozulması olan şəxsdə görmə qüsurunun müalicə-kompensasiya işi;
- Görmə pozulması olan şəxslərdə hərəkət imkanlarının yaxşılaşdırılması;
- Görmə pozulması olan şəxsə məkanda bələdləşmə-kooordinasiya vərdişlərinin yaradılması;
- Görmə pozulması olan şəxs üçün fərdi və qruplarda müalicəvi idman, masaj fizioterapiya işinin aparılması;
- Görmə pozulmaları olan şəxsin sağlamlığının möhkəmləndirilməsi və uşaq kollektivində sağlam mühitin yaradılması;
- Sanitar-gigiyenik norma, şəxsin yaş və psixofiziki xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla həftənin optimal təşkili.

1.3.4. Dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş şəxslərin kompleks korreksiya sistemi

Dayaq-hərəkət aparatı pozulmaları bir sıra amillərlə şərtləndirilir. Hərəkət funksiyalarının formalaşdırılması üzərində aparılan korreksion tibbi işin əsas istiqamətləri kompleks və sistematik təsiri nəzərdə tutur. Bu kompleks sistemə medikamentoz, fizioterapevtik, ortopedik tədbir və müalicələrlə yanaşı, müxtəlif masajlar, müalicəvi idman da daxildir.

Dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş uşaqlarla əsas işlərdən biri pedaqoji işdir. Bu prosesdə uşaqların nitqinin inkişafına yönəldilir. Loqopedik iş uşağın nitq fəaliyyətinin hərtərəfli inkişafına yönəldilməlidir.

Medikamentoz müalicə əzələ tonusunun normalaşdırılmasına məcburi hərəkətlərin azaldılması və sinir sisteminin kompensator sisteminin fəallığının gücləndirilməsinə yönəldilməlidir. Qüsurun strukturu, xüsusiyyəti, psixi fəaliyyəti və somatik vəziyyətindən asılı olaraq müalicə fərdi qurulur. Fizioterapevtik müalicə spastikliyin zəiflədilməsi və əzələlərdə qan dövranının yaxşılaşdırılmasına səbəb olur. Ortopedik tədbirlər ortopedik rejim və vasitələrin istifadəsini nəzərdə tutur.

Uşaq serebral iflicinin müalicəsinə erkən dövrdə başlanmalı və ömür boyu davam etdirilməlidir. Uşaq həkimi, uşaq nevropatoloqu, müalicəvi idman həkimi, fizioterapevt, loqoped, psixoloq, ortoped və başqa mütəxəssislər birgə çalışaraq belə xəstələri ayağa qaldırmalıdır.

Əsas müalicə fiziki və psixi funksiyaların məşqi yolu ilə nevroloji defektin azaldılmasına yönəldilir. Məqsəd müalicəvi idman, fizioterapiya və masaj vasitəsi ilə uşağın hərəkət aktivliyini onun imkanları daxilində maksimal dərəcəyə çatdırmaqdır. Körpənin beyni çox elastikdir, gərgin və davamlı reabilitasiya aparıldıqda hətta ağır formalı serebral iflici olan uşaqlarda belə gözəl nəticələr əldə edilə bilər.

Uşaq serebral iflici olan şəxslərdə sensomotor problemlərinin korreksiyası

Sensor sistem və ya analizatorlar – hərəkəti, vestibulyar, eşitmə, görmə və taktil – uşağın mərkəzi sinir sistemini hərəkətlərin xüsusiyyətləri, bədənin vəziyyəti və s. haqqında məlumatlandırır. Qeyd etdiyimiz kimi USİ zamanı, xüsusən də, USİ-nin hiperkinetik formasında uşaqların sensor sistemi də zədələnmiş olur, çünki sensor sistem sinir

sisteminin qavranılmasına cavabdeh olan hissəsidir.

USİ olan uşaqların tərbiyəsinə məktəbəqədər yaş dövründə məhz sensor sistemin inkişaf etdirilməsindən başlanılır. USİ olan uşaqların sensor tərbiyəsinə isə görmə, eşitmə, taktıl və kinestetik (bədən hissələri və bədənin hərəkətlərindən yaradılan hislər və duyğuların analizi və sintezi) qavramanın tərbiyəsindən başlanılır.

USİ olan uşaqlarda görmə ilə qavramanın pozulmasının səbəbi göz hərəkətlərinin məhdudlaşdırılması, görmənin dərəcəsinin endirilməsi və s. ola bilər. Nəticədə, uşaq əşyanı gözlə axtarıb tapıb fiksasiya edə bilmir, əşyanın hərəkətlərini izləyə bilmir və s.. Görmə ilə qavramanı inkişaf etdirmək üçün uşağın göz önündə parlaq oyuncaqla yavaş-yavaş üfüqi, şaquli və çarpaz istiqamətdə hərəkətlər etmək lazımdır. Bunları mənimsəyəndən sonra artıq uşağa nitqi instruksiya ilə hərəkət etməyi öyrətmək vacibdir. Uşağa təklif etmək olar ki, uşaq gözləri ilə qapı, pəncərə, divar saatını göstərsin.

Rəngləri fərqləndirmək görmə ilə qavramanın daha bir növüdür. USİ olan uşağa rəngləri tanımaq, onların adlarını dərk etmək və əşyaları rənginə görə qruplaşdırmağı öyrətmək vacibdir.

Görmə ilə yaddaşı formalaşdıran təlqinlər vasitəsilə uşağa həndəsi fiqurları öyrətməklə yanaşı, uşaqda məkani təsəvvürlərin formalaşdırılmasına nail olmaq mümkündür. Bunun üçün uşaqlar müxtəlif həndəsi formalı kəsikləri olan taxtalara müvafiq fiqurları seçib istifadə etmək bacarığına yiyələnirlər.

“Böyük” və “Kiçik” anlayışlarının fərqləndirilməsi, onların möhkəmləndirilməsi müxtəlif oyunlarda piramidalar və qurma materiallarından istifadə etməklə həyata keçirilir. Məlumdur ki, USİ olan uşaqlar qurma fəaliyyətində böyük çətinliklər çəkiirlər. Bu fəaliyyətdə onlara böyüklərin çox ətraflı izahatı və praktik dəstəyi vacibdir.

USİ olan uşaqlarda taktıl hissiyat da çox vaxt pozulmuş olur. Barmaqların ucu ilə toxunmalar az hissiyatlı olur və qalın əlcək geyinmiş əlin toxunmalarını xatırladır. Taktıl hissiyatını oyun vasitəsilə inkişaf etdirmək üçün “Sehrli torbacıq” oyunundan yararlanmaq olar. Torbacığa müxtəlif əşyalar, bəzən də müxtəlif yarma növləri yerləşdirilir və uşağa müəyyən əşyanı (yumru, yumşaq və s.) baxmadan çıxarmaq, yaxud torbanı açmadan yarmanın növünü müəyyən etmək təklif olunur.

Korreksion pedaqogikada USİ olan uşaqların sensor tərbiyəsinə mühüm yer ayrılır. Xüsusi psixologiyaya aid elmi tədqiqatlar və əsərlərdə qeyd olunur ki, intellektual çatışmazlığı olan serebral iflicli uşaqlarda dərkətmənin pozulması ilə yanaşı, ətraf aləmin sensor-perseptiv mənimənilməsinin pozulması da müşahidə edilir. Perseptiv fəaliyyətin inkişafdan qalması heterogen təbiətlidir. Belə ki, anatomik və fizioloji cəhətdən analizatorların salamat olmasına baxmayaraq, belə uşaqlar, E.Segenin qeyd etdiyi kimi, “Qulaq asırlar, amma eşitmirlər, baxırlar, amma görmürlər”. Dərkətmənin inkişafdan qalması xarici təəssüratların məhdudluq və kasıblığı ilə də izah olunur. Xarici qıcıqlandırıcılar və xarici təəssüratlar dünyası uşaq psixikasını stimullaşdıran amillərdən biridir. Əgər bu amillərin təsiri məhduddursa, onda uşaq passiv olur. Nəticədə, belə uşağın əşyavi, oyun, nitq və təsviri fəaliyyəti özünəməxsus tərzdə formalaşır.

USİ olan uşaqlarda qavrama proseslərinin formalaşdırılması ləngidilir, bu da beynin

üzvi zədələnməsi, hərəki deprivasiya, eşitmə və görmə analizatorların fəaliyyətinin pozulması və ilk növbədə də hərəki-kinestetik analizatorun pozulması ilə əlaqədardır. Belə uşaqlarda bədən hərəkətlərinin sxemi təhrif olunmuş sxemlə inkişaf etdirilir. Hərəki funksiyaların formalaşdırılmasının ləngidilməsinin aradan qaldırılması üçün uşaqda hərəkətlər haqqında düzgün təsəvvür yaradılması və nitq və dərkətmə proseslərinin formalaşdırılmasına korreksiyaedici təsir göstərilməsi vacibdir.

Serebral iflicli uşaqların sensor tərbiyəsinin əsas məsələləri aşağıdakı kimi formalaşdırılır:

- Qavramanın bütün növlərinin inkişaf etdirilməsi (eşitmə, görmə, taktil hərəki və s.);
- Rəng, forma, ölçü, zaman, məkan və əzələ-oynaq hissiyatının sensor etalonlarının formalaşdırılması;
- Ətraf aləm haqqında tam təsəvvürlərin formalaşdırılması;
- Uşaqda sensor mədəniyyətinin inkişaf etdirilməsi;
- Ali psixi funksiyaların (təfəkkür, diqqət və yaddaş) inkişaf etdirilməsi və onların pozulmalarının korreksiya edilməsi;
- Nitqin inkişaf etdirilməsi, alınan bilik və məlumatların nitqlə ifadə edilməsi bacarığının inkişaf etdirilməsi və lüğətin zənginləşdirilməsi.

USİ olan uşaqlarda oliqofreniyanın müxtəlif dərəcələri,eyni zamanda görmə və eşitmənin pozulması da müəyyən edilir. Belə uşaqlarla işləyərkən, ilk növbədə, aşağıdakı tövsiyələri nəzərə almaq lazımdır:

1. Görmə ilə qavramanın inkişaf etdirilməsi və görmənin pozulmalarının korreksiyası.
Bura daxildir:
 - Tam görmə qavramanın inkişafı;
 - Rəng haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması;
 - Forma haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması;
 - Ölçü haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması;
 - Məkani təsəvvürlərinin formalaşdırılması.
2. Eşitmə ilə qavramanın inkişaf etdirilməsi və eşitmə pozulmalarının korreksiyası.
3. Taktil-hərəki qavramanın formalaşdırılması.
4. Dadbilmənin inkişaf etdirilməsi.

Bundan başqa, intellektual problemləri olan serebral iflicli uşaqlar üçün təlim proqramlarında "Sensor stimulyasiya" bölməsi də nəzərdə tutulmalıdır.

Bütün qeyd olunan məsələlərin həll edilməsi üçün təlimə optimal şərait yaradılmalıdır. Belə uşaqlar üçün oyun və vəsait seçilərkən onların psixoloji xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır. Belə ki, passiv uşaqlara iri, parlaq və səsli oyuncaqlar, həssas və tez həyəcanlanan uşaqlara isə onları sakitləşdirən və hərəki fəallığı artırmayan yumşaq və az səsli oyuncaqlar təklif etmək lazımdır.

Məktəbəqədər yaşlı uşaqların sensor tərbiyəsində bir neçə növ didaktik

oyuncaqlardan istifadə edilir:

- Düzülməsi nəzərdə tutulan oyuncaqlar (halqalar, toplar, kublar, piramidalar və s.);
- Həndəsi fiqurlar (müxtəlif rəngli və ölçülü qruplaşdırılma və düzülmə üçün nəzərdə tutulan toplar, kublar, prizmalar, paralelepipedlər və s.);
- Həndəsi fiqurlardan ibarət didaktik oyuncaqlar (rəng və formasına görə seçilən və bir-birinin içində yerləşdirilmək üçün nəzərdə tutulan kublar, konuslar, silindrlər, yarımkürələr və s.);
- Ölçü anlayışının qavranılması üçün nəzərdə tutulan müxtəlif formada yığılan xalq oyuncaqları ("Matryoşka", Rəngli yumurta və s.);
- Balaca ölçülü süjetli oyuncaqlar (maşın, göbələk, heyvan fiqurları və s.) - bu məqsədlə segen lövhələrindən də istifadə edilə bilər.

USİ və intellektual inkişafda problemləri olan uşaqların sensor sisteminin inkişafında o biri pozulmalardan fərqli olaraq əsas yer korreksion təlimlə yanaşı, hərəkəti funksiyaların formalaşdırılmasına ayrılmalıdır.

USİ və intellektual inkişafda problemləri olan uşaqlarda ilk mərhələdə onun bədəni və bədən üzvlərinin məkanda yerləşdirilməsi və yerdəyişməsi haqqında təsəvvürlər yaradılması vacibdir. İkinci mərhələdə uşaqlarda məkani təsəvvürlər oyun, əşyavi-praktik və konstruktiv fəaliyyət vasitəsilə formalaşdırılır.

Rəng, forma və ölçü anlayışlarının möhkəmləndirilməsinə dair iş oxu, yazı, ana dili, rəsm və qurma dərslərində müntəzəm aparılmalıdır.

USİ olan uşaqlarla işin təşkilatı formaları: Fərdi formada, qrup şəklində (2-3 nəfər), rejim anlarında və uşağın müstəqil fəaliyyəti zamanı.

1.3.5. Autistik spektr pozulmaları olan şəxslərin korreksiya və reabilitasiyası

Autizm spektr pozulmaları (ASP) - inkişaf pozuntuları olaraq sosial vərdişlər və nitq və davranış pozuntuları ilə xarakterizə olunur. Müasir dövrdə ASP-nin etiologiyasında müxtəlif fərziyyələr mövcuddur. Buraya həm sosial, həm psixoloji, həm də bioloji və ekoloji fərziyyələr daxildir.

Autizmlə şəxslərin psixi inkişaf xüsusiyyətlərinin korreksiya sisteminə təsiri və təlim-tərbiyəsinin emosional-iradi sferadan asılılığı

Duyğu və qavrayış erkən autizmlə şəxslər üçün sensor qıcıqlandırıcılara qarşı özünəməxsus reaksiya xarakterikdir. Bu, yüksək sensor həssaslıqda təzahür edilir. Eyni zamanda yüksək həssaslığın nəticəsi kimi təzahür edilir. Qarşılıqlı təsirlərə məhəl qoymama, eləcə də reaksiyaların xarakterində əhəmiyyətli fərqliliklər xarakterdir. Bu fərqliliklər sosial fiziki stimullar tərəfindən yaradılır. Normalda, insan siması ən güclü diqqəti cəlb edən qıcıqlandırıcı olduğu halda erkən autizmlə şəxslər müxtəlif əşyalara üstünlük verirlər. İnsan siması isə ani olaraq dolğunluq təəssüratı yaradır və autizmlə şəxs bu təmasdan qaçmağa çalışır.

Belə şəxslərin qavrayışının inkişafında məkanda bələdləşmənin pozulması, real obyektiv aləmin təsvirinin təhrif olunması, öz bədəni və ətrafdakı əşyaların formalarının

ayrı-ayrı affektiv əhəmiyyətli hissiyatların yüksək inkişafı təcrid olunması qeyd oluna bilər. Göz və ya qulağa stereotip təziqlər, əşyaların yalanması, iylənməsi, qılgıncılar və kölgələrlə oynama bu uşaqlar üçün adi haldır.

Diqqət. Erkən uşaq autizmindən əziyyət çəkən xəstələrdə diqqətin ixtiyarılılıyi və məqsədyönlülüyünün kobud pozulmaları müşahidə edilir. Bu isə ali psixi funksiyaların normal formalaşdırılmasında maneələr törədir. Lakin ətraf aləmdəki əşyalardan gələn görmə və ya eşitmənin parlaq təəssüratları uşaqları heyrləndirə bilər. Bu isə uşağın diqqətinin cəmləndirilməsində istifadə oluna bilər. Bu hər hansı bir səs, nəğmə, parlaq əşya və s. ola bilər. Xarakterik cəhət yüksək psixi dolğunluqdur. Erkən autizmlil uşaqların diqqəti bir neçə dəqiqə, bəzən isə saniyələr ərzində davamlı ola bilər.

Hafizə. Autistlər təkrar-təkrar eyni səslər və sözləri təkrar edir və ya dayanmadan eyni sualı verə bilirlər. Onlar şeirləri asanlıqla yadda saxlaya bilirlər. Bu zaman şeiri oxuyan şəxs hər hansı bir söz və ya sətiri buraxmaması üçün nəzarət edilir. Eşitmə ritminə əsasən autistlər yırğalana və ya öz mətnlərini bəstələyə bilərlər. Bu kateqoriyaya daxil olunan uşaqlar yaxşı yadda saxlayırlar. Sonra isə müxtəlif hərəkət və səslər, bütöv nağıllar birmənalı təkrar edilə bilər. Bütün sensor kanallar tərəfindən qəbul edilən tanış olan duyğuların əldə edilməsinə çalışılır: Görmə, eşitmə, dadbilmə, dəri və iybilmə.

Təfəkkür. Erkən uşaq autizmlil xəstələr üçün intellektual çatışmazlıq mütləq deyil. Təfəkkürün autistik istiqaməti saxlanılmış olsa da, bu şəxslər ayrı-ayrı sahələrdə istedad nümayiş etdirə bilərlər. Bu şəxslərin təfəkkürünün inkişafında qeyd olunan çətinliklər bunlardır: İxtiyari təlimdə çətinliklər və real mövcud olan tapşırıqların məqsədyönlü şəkildə yerinə yetirilməsində çətinliklər. Mütəxəssislər bir şəraitdə tətbiq edilən bilikləri digər şəraitdə daşıma və simvolizasiyada çətinliklərin olduğunu qeyd edirlər. Onlar bunu ümumiləşdirmə, baş verənlərin sətiraltı mənasının başa düşülmə məhdudiyəti və birplanlılıqda, şərhlərinin birmənalılığında olan çətinliklə əlaqələndirirlər. Təlim materiallarının danışılması və süjetli şəkillərlə bağlı olan tapşırıqların yerinə yetirilməsi zamanı bu hal özünü daha aydın büruzə verir.

Çətinliklərin öhdəsindən gəlmək üçün emosiyaları nəzarətdə saxlamaq lazımdır, əks halda onlar depressiya, həyəcan və qəzəbin yaradılmasına səbəb olacaqdır. Bu isə həyatda maneələri dəf etmək üçün ağıl və məntiqdən istifadə etməyə imkan verməyəcək. Əgər emosiyalara nəzarət olunmasa, onda problemi müzakirə etmək mümkün deyil. Axı məhz dil vasitəsilə insanlar öz davranışına nəzarət edirlər. Təmin olunmayan emosional ehtiyaclarını aşkar etmək - onların həllinə doğru yoldur.

Asperqer sindromu ilə şəxs üçün həyəcan - əsas ilkin emosiyadır. Demək olar ki, bu çox zaman ikincili emosiya olan qəzəb, təcavüz, ağlamaq və digər pozuntulara səbəb olur. Həyəcanı tək cə davranışın təzahürü və qeyri-verbal yol ilə tapmaq mümkün deyil. Autist öz narahatlığını tərslik, söyüş, ağlama, baş və qarında ağrılar, stolun altına girmə və digər vasitələrlə nümayiş edə bilər. Bunların hamısı həyəcanın təzahürləridir.

Həyəcanın idarəsini bir neçə hissəyə bölmək lazımdır:

- Həyəcanın mənbəyini müəyyən etmək və onu anlamaq lazımdır;

- Həyəcanın mənbəyini aşkar etməkdə uşağa kömək etmək lazımdır;
- Həyəcana səbəb olan çoxsaylı halların siyahısını tutmaq (bu, həyəcan xəritəsi adlandırılır);
- Həyəcanın iyerarxiyasını qurmaq - sadədən mürəkkəbə doğru olmalıdır;
- Həyəcana nəzarət yolu ilə onun qarşısını almaq – şərait elə strukturlaşdırılmalıdır ki, o, təhlükəsiz və ardıcıl olsun;
- Həyəcana nəzarəti tədricən uşağa vermək və həyəcandan əvvəlki hadisələr, mümkün mənbələr və fəaliyyət variantlarını müzakirə etmək. Əgər uşaq belə vəziyyətlərdə özünü rahat hiss edirsə, deməli, həyəcan azalıb. Əgər uşaq kömək istəyirsə, o zaman müzakirələri davam etdirmək lazımdır;
- Davranış variantlarının inkişafını davam etdirmək və alternativ davranış formalarının sosial baxımdan məqbul olmasını uşağa göstərmək, uşağa mümkün variantlarda reaksiya nümayiş etdirməyə imkan verilməlidir. Məsələn, problemin araşdırılması üçün qışqırıqdan yox, sözlərdən istifadə edilməlidir;
- Real vəziyyətlərə düşən zaman yeni davranış modeli hazırlanmaq və uşaqla məşq etmək;
- Nəhayət, həyəcan baş verən zaman real vəziyyətlərdə davranışın yeni modellərini tətbiq etmək.

Uşaqda həyəcanı ilə bağlı müxtəlif situasiyalarda bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi üçün onunla çoxlu məşq aparılmalıdır. Həyəcanın idarəetmə prosesi onu törədən səbəblərinin aşkar edilməsi məqsədini daşıyır.

Autizm zamanı korreksiya işinin əsasları

Autizm spektr pozulmaları zamanı psixoloji korreksiya işi şəxsin psixi proseslərinin dizontogenezinin diaqtostilasız zamanı göstərişindən başlanır. Azad seçim şəraitində sadə taktik, pantomimik və digər kontaktlar əsasında onun inkişaf səviyyəsi, bilik ehtiyatı və davranış bacarıqları qiymətləndirilir, hansılar ki, 2-3 yaş arası gerilədir. Korreksiya işi uşağın xronoloji yaşına görə deyil, əsl yaş dərəcəsinə əsasən başlanır.

Müasir dövrdə dünya üzrə ən effektiv ASP-li şəxslərlə qəbul edilmiş təlim metodları bunlardır: Birgə inkişaf pozulmaları ilə autizmlə şəxslərin təlim-tərbiyə proqramları, TEACH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) və Tətbiqi Davranış Analizi proqramı - ABA-Behavior treatment and technology).

Autistik spektrin pozulması olan şəxslərdə sensor sistemin inkişaf etdirilməsi

Autistik şəxs ətraf aləmin öyrənilməsi, sensor sistemlərin inkişafı və təkmilləşdirilməsinə istiqamətlənməkdənsə, onda daha da xarici siqnallara məhəl qoymama mexanizmi yaradılır. Eyni zamanda minimal dərəcədə sensor informasiya daşıyan istiqamətlərdə hissiyyat artırılır. Nəticədə, tədqiqatçıların qeyd etdiyi kimi sensor siqnallarla bol olan frontal istiqamətlərin əvəzinə, periferik görmə və eşitmə sahələr inkişaf etdirilir. Uşaq parlaq sensor stimullar və göz-gözüə kontaktdan yayınır və onu ələ götürəndə ağlayır. Belə şəxsə sensor mexanizmlər elə qurulur ki, xarici sensor informasiyanı

minimuma endirsin, lakin ətraf mühit haqqında müəyyən təəssürat yaratsın. Buna görə də uşaqda müxtəlif sensor sistemlərin (görmə, eşitmə, taktil və s.) sintezi və binaural eşitmə ilə binokulyar görmə formalaşdırılır.

Autostimulyasiya və stereotipiyaların formalaşdırılmasında aparıcı rol fiksasiya mexanizmlərinə ayrılır. Stereotipiyalar vasitəsilə uşaq ətraf aləmlə olan əlaqələri nəzarət altına götürür və bununla özünü xoşagəlməz təəssüratlardan qoruyur. Autostimulyasiyalar möhkəmləndirici və əvəzedici xarakter daşıyır – bu, stereotip və iradi fəaliyyətin birləşdirilməsi imkanından asılıdır. Nəticədə, uşaq özünüidarəetmənin “Autistik” növünü seçir, çünki məhz belə o, ətraf aləmə adaptasiya olunur. Gələcəkdə sensitiv dövr keçəndən sonra uşaq ətraf aləmi bir qədər sakit mənimsəyir və bu zaman öz xüsusi inkişafa malik sensor sistemindən istifadə edir. Sensor istiqamətlər təkmilləşdirilir və dünya diskret siqnallarla, yəni dəqiq bir sensor sistemi daxilində olmayan və heç belə sintez də olunmayan hissə-hissə və ayrı-ayrı fraksiyalarla qəbul edilir.

Autistik şəxsin sensor inkişafında stereotipiyalar əsas yer tutur. Əvəzedici stereotipiyalar, demək olar ki, bütövlükdə, xarici sensor stimulları əvəz edir, möhkəmləndirici stimullar isə mane olmadan sabit özünüqavramanı təmin edir, eyni zamanda xarici informasiyanı qəbul etməyə mane olmur.

Autistik spektrin pozulması olan şəxslərdə sensor sistemlərin inkişaf etdirilməsi çox çətin və heç də həmişə müsbət və sabit nəticə verən iş deyil. Sensor sistemlərin inkişaf etdirilməsinə dair korreksion tərbiyənin əsas məsələsi şəxslə emosional kontaktın yaradılmasıdır. Müəllim uşağın diqqətini özünə deyil, xoşagələm bir sensor qıcıqlandırıcıya yönəldərək onu müxtəlif sensor təəssüratlarla (görmə, eşitmə, vestibulyar və s.) zənginləşdirməyə çalışır və eyni zamanda uşağın reaksiyasını öyrənməyə çalışır. Bu zaman mütəxəssis öz mimikası, səsi və s. maksimal dərəcədə uşağın autostimulyasiya vərdişlərinə yaxınlaşdırmağa çalışır. Emosional kontaktın yaradılması və möhkəmləndirilməsi uşağa qoruyucu reaksiyalardan ətraf aləmi qavramağa keçməyə kömək edir. Təklif olunan üsul emosional əlaqə yaradılmasından ötrü onun sensor sistemlərinin xüsusi stimullaşdırılmasını tələb edir. Bu üsulun tətbiqi autistik şəxsin qavrama sistemini mümkün qədər normal modelə yaxınlaşdırır, müəyyən sensor stimullarla yaradılan narahatlığı aradan qaldırır və nəticədə, uşağın diqqəti artır və bu da təlim prosesinə müsbət təsir göstərir.

Autizm zamanı sensor sistemlərin inkişafına təkan verən bir sıra metodlar vardır. Təklif olunan metod psixoloq K. Delakato tərəfindən tərtib olunub. Karl Delakato qeyd edir ki, uşağın sensor sisteminin korreksiyası üzrə işlər uşağın müəllimlər və ətraf sosial mühit ilə qarşılıqlı əlaqələrin qurulması üçün tələb olunur. Delakatonun proqramının əsas məqsədi sensor sistemlərin inkişaf etdirilməsi və nəticədə əqli inkişafın fəallaşdırılmasıdır. Metodika sağlam beyin hüceyrələrinin stimullaşdırılması üçün xüsusi kartların istifadəsinə əsaslandırılır. Delakato (1974) qeyd edir ki, autizm zamanı beynin bir və ya bir neçə sensor kanalı zədələnir və buna görə də beyin ətraf aləmdən gələn siqnalları sağlam beyin kimi qəbul etmir. Belə qeyri-düzgün qavramanın nəticəsində autizmə xas olan sosial və kommunikasiya problemləri yaranır.

K. Delakato belə bir fikir irəliyə sürür ki, patoloji dəyişikliklər bütün sensor kanallarda baş verir (görmə, eşitmə və s.). Başqa mütəxəssislər isə periferik aksent konsepsiyasına üstünlük verirlər, yəni onlar belə hesab edirlər ki, patoloji dəyişikliklər hər bir sensor kanalda baş verir və onun fəaliyyətinə təsir edir. Nəticədə, periferik istiqamət ən az informasiya daşıyan istiqamət kimi seçilir və ondan istifadə olunur. Məhz bu prinsip autistik şəxsə imkan verir ki, o, qavramanın dezintegrativ formasını yaradaraq artıq hesab etdiyi informasiyadan qorunsun. Buna görə autistik şəxslərlə istifadə edilən korreksiya üsullarında əsas məqsəd hər sensor kanal çərçivəsində "Fiksasiya" sahələrinə təsir etməkdir. Belə istiqamətdə aparılan korreksiya işinin effekti artırılır.

Mütəxəssislər və autistik şəxslərlə işləyən müəllimlər qeyd edirlər ki, autistik şəxslərdə autistik spektrin qavrama pozulmaları mütəxəssisin uşaqla xüsusi əlaqələrinin yaradılması və sensor sistemlərə xüsusi təsiri vasitəsilə mümkündür. Bu yolla müvafiq həssas periferik və frontal zonalarda stimullar formalaşdırılır. Bu üsul və ya metod "Somatosensor korreksiya" adlandırılır. Bu zaman əməkdaşlığın əsas məqsədi sensor sistemlərinin ardıcıl inkişafını təmin etmək üçün ontogenezin müəyyən mərhələlərinə cavab verən adekvat təbii inkişafa nail olmaqdır. Burada xüsusi diqqət müxtəlif sensor sistemlərin qavradıqlarının sintezinə - vizual, eşitmə, toxunma və kinestetik qavramaya yetirilir, çünki məhz bu sensor sistemlər məkanda bələdləşməni təmin edir və prioritetli olan frontal sensor istiqamətin formalaşdırılmasına təsir edir. Bundan əlavə, diqqət bir mütəxəssislə uşağın frontal qarşılıqlı əlaqə mexanizmlərinin təkmilləşdirilməsinə yetirilir.

"Somatosensor korreksiya" vasitəsilə aşağıda qeyd olunan məsələlər həll edilə bilər:

- Şəxsin qavrama prosesində diqqəti periferik sahələrdən frontal sahələrə keçirərək binokulyar görmə və binaural eşitməni formalaşdırmaq, belə yolla şəxsdə qavrama prosesini normal istiqamətə yönəltmək və iradi fəaliyyəti yaxşılaşdırmaq mümkündür;
- Sensor sistemlərinin fəaliyyətini koordinasiya etmək, bu yolla autist uşağı onun üçün adi, amma dezintegrativ olan periferik qavrama sahələrindən ayıraraq frontal sahələrə yönəltmək və onlarda fiksasiya etmək mümkündür. Belə halda sensor sistemləri də bir-biri ilə əlaqələndirmək və bununla şəxsin sensor təcrübəsini artırmaq və affektiv özünə nəzarəti formalaşdırmaq mümkün olar;
- Əlaqəli sensor sistemi və affektiv özünə nəzarətin formalaşdırılması nəticəsində şəxsdə ətraf aləmin tam mənzərəsi yaradılır. O bu aləmdə öz yerini tanımağa başlayır. Ətraf aləmdən ötürülən siqnalları yaxşı tanıyan və başa düşən uşaqda bundan əvvəl periferik sahələrdən ötürülən və başa düşülməyən informasiyadan yaradılan narahatçılıq və aqressivlik aradan qaldırılır. Bu zamana qədər narahatçılıq və aqressivliyin fəth edilməsinə sərf olunan enerji artıq daha səmərəli istiqamətə yönəldilə bilər.

"Somatosensor korreksiya" metodunun həyata keçirilməsi bir neçə korreksion mərhələdən ibarətdir. Bunlar aşağıdakılardır:

- Periferik sahəyə daxil olunaraq məhz bu zonalarda uşaqla kontaktın yaradılması;

- Periferik sahələr autistik şəxs üçün ən mənimsənilmiş sahələr olduğundan burada sintezləşdirilmiş qavrama mexanizmlərinin (görmə, eşitmə və taktil analizatorlar) yaradılması və möhkəmləndirilməsi;
- Sintezləşdirilmiş qavrama mexanizmlərinin frontal sahələrə keçirilməsi. Frontal istiqamətdə iradi fəaliyyətin formalaşdırılması.

Korreksiya işində müsbət dinamikanın əldə edilməsi üçün məşğələlər fərdi şəkildə və 20-30 dəqiqə ərzində həftədə 1-2 dəfə aparılmalıdır. Məşğələ zamanı mütəxəssis şəxslərin periferik sahələrinə daxil olmalıdır. Belə ki, mütəxəssis periferik görmə sahəsinə daxil olmaq üçün şəxsin diqqətini qeyri-adi rəngli bir oyuncaq və ya şəkillə cəlb etməli, eşitmə periferik sahədə isə qeyri-adi səs, əl çalma və s.. Məsələn, büküdüü kağızın səsi və ya tökülən su səsi, taktil hissiyatı isə barmağı ilə müəyyən sahələrə təzyiq göstərməklə (proksimaldan distala doğru) təsir etməlidir. Məşğələlərdə müxtəlif musiqi alətlərindən də istifadə etmək olar. Bunların hamısının təsiri altında müxtəlif sensor stimulların ardıcıl olaraq birləşdirilməsi və uyğunlaşdırılması baş verir. Ətraf aləmdən gələn stimulların tam qavranılması üçün mütəxəssis ardıcıl olaraq uşağın ətrafında hərəkət edərək bu stimulları frontal sahələrə keçirir ki, şəxsdə binaural eşitmə və binokulyar görməni formalaşdırmaq mümkün olsun. Bütün bu proseslər uşağın fəaliyyəti ilə sıx bağlı və əlaqəli olmalıdır ki, autist bunun süni olduğunu hiss edib stimullardan imtina edib öz periferik sahələrinə qapanmasın.

Ümumiyyətlə, korreksiya prosesi 4 mərhələdən ibarətdir:

1-ci mərhələ - narahatlığın doğulması dövrü. Əsas məqsəd mütəxəssis və autist arasında "Qarşılıqlı dil" yaratmaqdır. Autizmlə şəxsin rahatlığını artırmaq və onda təhlükəsizlik hissini yaratmaq üçün əsas şərt məşğələdə uşağın valideyninin iştirak etməsidir.

2-ci mərhələ - qarşılıqlı əlaqənin başlanğıcı. Autizmlə şəxslə mütəxəssis arasında "Ümumi koordinat sistemi" yaradılmağa başlanır və uşağın məkan haqda tənzimləyici təsəvvürləri yenidən qurulmağa başlayır. Bu mərhələdə autizmlə şəxsin bəzi hərəkətlərinin koordinasiyası pozulur, narahatlıq artır və bunun bir kompensasiya yolu da autostimulyasiyanın artırılmasıdır. Bu zaman stereotip hərəkətlərin artırılması həm xəstəliyin gedişində bir reqress kimi, həm də ətraf aləmlə əlaqələrin mürəkkəbləşdirilməsi prosesi kimi qiymətləndirilə bilər. Bu mərhələdə başqa profilli mütəxəssislərin (psixoloq, nevropatoloq və terapistlər) korreksiya prosesinə qoşulması vacibdir, çünki onlar şəxsdə autostimulyasiya əvəzinə, yeni davranış modellərini formalaşdırmağa bilər.

3-cü mərhələ - davamlı inkişaf dövrü. Orta hesabla 6-7 seansdan (1,5-2 ay) sonra başlanır. Mütəxəssislə sabit qarşılıqlı əlaqə yaradılır, nəticədə, müsbət dinamikaya, məsələn, autostimulyasiyaların sayının tədricən azaldılmasına nail olunması mümkündür.

4-cü mərhələ - periferik sensor istiqamətlərdən istifadənin azaldılması, məsələn, periferik görmənin frontal görmə ilə əvəz edilməsi. Belə yeni imkanların açılması onların genişləndirilməsi və həyata keçirilməsini tələb edir. Bu mərhələdə uşaq məlumatlandırma məqsədilə defektoloji məşğələlərə cəlb olunmalıdır. Bundan başqa, kommunikativ vərdişlərin formalaşdırılması üçün uşağı yaşına uyğun məktəbəqədər müəssisənin qrupuna

yerləşdirmək vacibdir. 4 yaşlı uşaqla artıq loqoped, defektoloq və digər mütəxəssislər məşğul ola bilərlər.

Sensor qavramanın periferik sahələrdən frontal sahələrə keçirilməsi prosesi çox vaxt tələb edən prosesdir və heç də həmişə bu proses müsbət nəticələnir. İlk cüzi müsbət nəticələr yalnız 2-3 ay davam edən məşğələlərdən sonra baş verir. Bu metodun əsas məqsədi uşaqda normal inkişafa xas olan sensor qavramanı bərpa etmək və üç sensor (görmə, eşitmə və taktil) istiqamətdə gələn stimulların inteqrasiyasıdır. Bunun nəticəsində, xarici dünyanın qavranılmasında müşahidə olunan narahatlığın azaldılması, uşaqda tədqiqatçılıq fəallığının artırılması, emosional vəziyyətin sabitləşdirilməsi və ixtiyari hərəkəti fəaliyyətin həcmnin artırılmasına nail olunması mümkündür. Psixoemosional vəziyyətin yaxşılaşdırılması isə autizmlə şaxslərin məktəbəqədər və məktəb müəssisələrində qənaətbəxş inteqrasiyasına zəmin yaradılmış olur.

Korreksiya işinin səmərəliliyi aşağıdakı əsas parametrlər ilə qiymətləndirilə bilər:

- Psixoemosional gərginlik və narahatçılığın aşağı endirilməsi;
- Hərəkətlərin mürəkkəbləşdirilməsi və təlimin daha yaxşı qəbul edilməsi;
- Kommunikasiyanın yaxşılaşdırılması (kontakta meyilli olması və "Göz-gözə" kontaktnın yaradılması).

Autistik şaxslərin inkişafının diaqnostikasında və monitorinqində təəssüf ki, elektrofizioloji və digər instrumental tədqiqat metodları effektiv deyil. Buna görə, hazırda beynəlxalq təcrübə daxil olmaqla, autistik uşaqların vəziyyətinin qiymətləndirilməsinin əsas üsulu müşahidə üsuludur.

Autizm zamanı istifadə olunan "Somatosensor korreksiya" üsulunun əsas məqsədi və metodunu nümayiş etdirmək və başa düşmək üçün belə bir obrazlı təsəvvürə əl ataq: Elə bil ki, uşağın getdiyi boş bir dəhlizdə bir adam görünür, əvvəl onun silueti bir xəyal kimidir və yaxşı görünməsə də, uşaqda qorxu və narahatlıq hissi oyadır. Müəyyən vaxt keçəndən sonra bu adam artıq yaxşı görünür, uşağın əlindən tutur və ona dəhliz divarlarının xaricində olan obyektləri göstərir. Birazdan dəhlizin divarları şəffaflaşdırılır və uşaq ətraf aləmdə olanlar, onların bir-birilə əlaqəli olmasını görür və başa düşməyə başlayır. Somatosensor korreksiyanın əsas məqsədi bu məcazi mənada "Divarları" tam və birdən aradan qaldırmaq deyil – bu, uşaq üçün çox travmatik olardı və o özünü tərki edilmiş hiss edərdi. Lakin biz bu prosesi ardıcılıqla və tədricən həyata keçirərək uşağa sanki deyirik ki, "Bax, bu divarların arxasında böyük dünya var və sən özün istədiyini qədər bu divarları aralayaraq öz dünyasını genişləndirə bilərsən". Yəni bu cür korreksiyanın əsas məqsədi müəllim tərəfindən qeyri-zorakılıq yolu və şaxsə öz dünyasının çərçivələrini tənzimləmək səlahiyyətinin verilməsi ilə korreksiya işini aparmaqdır.

Autistik şaxslərdə sensor inteqrasiyanın pozulması bir və ya birdən çox hissiyat növünün kifayət qədər inkişaf etdirilməməsi (hipohəssaslıq) və ya əksinə onun həddindən artıq inkişaf etdirilməsi ilə (hiperhəssaslıq) özünü göstərir.

Bunların nəticəsində, bir sıra psixoloji problemlər yaranır, məs: özünüqiymətləndirmənin aşağı enməsi, fizioloji və psixoloji təhlükə hissi və biliklərin mənimsənilməsində çətinliklər.

Sensor inteqrasiyanın pozulması olan autistik şəxslərdə korreksiya və inkişaf işinin təşkili zamanı aşağıdakılar nəzərə alınmalıdır:

- Diqqət yayınıqlılığının istisna edilməsi üçün şərait yaratmaq;
- Autistin diqqətinin cəlb edilməsi üçün eyni zamanda bir tapşırıqdan artıq verməmək;
- Əgər şəxs narahatdırsa, onda onun üçün daha sakit və qrupdan uzaq olan bir yer seçmək lazımdır ki, orada o özünü təhlükəsiz hiss etsin;
- Autistin gözlərini yoran müxtəlif vizual informasiya daşıyıcıları (parlaq şəkillər, oyuncaqlar və digər obyektlər), səsli və rəngli əşyalar (akvarium, radio və s.) və qoxu qıcıqlandırıcılarından (yemək qoxusu və s.) otağı azad etmək.

Autistik şəxslərin sensor təlim-tərbiyəsində əsas diqqət emosional kontaktın yaradılmasına yetirilir. Autistik şəxs ömrünün ilk günlərindən yaxınları, hətta anaları ilə emosional kontaktın yaradılmasında çətinlik çəkirlər. Təcrübə göstərir ki, belə uşaqlar ünsiyyətə can atsalar da, onu qura bilmir və bacarmırlar, çünki psixi cəhətdən çox həssas olurlar, tormozlama prosesləri onlarda üstünlük təşkil edir. Hətta yaxın insanın səsi, baxışı, toxunması və s. onlarda diskomfort yarada bilir və nəticədə, şəxs kontaktdan yayınır. Beləliklə, emosional kontaktın uğurlu olması üçün komfortlu ünsiyyət situasiyası yaradılması və onun xoş təəssüratlarla möhkəmləndirilməsi lazımdır.

Bu problemi həll etmək üçün mütəxəssislər "Xolding terapiya" metodundan istifadə edirlər. Bu metod çox dramatik olduğundan xüsusi təyin olunur və mütləq valideynlərin iştirakı ilə mütəxəssis tərəfindən keçirilir. Emosional kontaktın formalaşdırılması sadə kontakt formalarından mürəkkəb formalara keçilməklə həyata keçirilir. Qeyd edək ki, emosional kontaktın yaradılmasında hər autistik şəxsin hansı autizm qrupuna aid olması və onun fərdi xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır.

Autistik şəxsin təlim-tərbiyəsində ikinci əsas problem dünyaya fəal və mənalı münasibətin yaradılması və inkişaf etdirilməsidir. Emosional kontaktın yaradılması o deməkdir ki, autistik uşaqda yaxın insana qarşı empatiya hissi yaradılır və bu hissə əsaslandırılaraq uşaqda tədricən dünyaya fəal yanaşma bacarığının inkişaf etdirilməsi lazımdır. Bu hissənin yaradılması şəxsin qorunma mexanizmlərindən bir qədər uzaqlaşmaq və dünyanı qorxmadan kəşf etməyə yönəldə bilər. İlk dəfələrdə uşaq öz hislərini əvvəldən möhkəmləndirilmiş formada, yəni autostimulyasiya formasında ifadə edə bilər – bu, valideynləri qorxutmamalıdır. Tədricən şəxs mütəxəssis və valideynlərin köməyi ilə stereotip hərəkətlərdən düşünülmüş hərəkətlərə keçilərək öz hislərindən daha adekvat formada ifadə ediləcək.

Həm emosional kontaktın yaradılması, həm də dünyanın düşünülmüş dərk edilməsi prosesi autistik şəxslərdə oyun vasitəsilə həyata keçirilir.

Autistik şəxslərin təlim-tərbiyəsində üçüncü məsələ autistik şəxslə qarşılıqlı əlaqələrin inkişafı etdirilməsidir, əsasən də adekvat davranış formalarının inkişaf etdirilməsidir. Autistik şəxslərdə yeni davranış formalarının mənimsənilməsi çox çətin olur, amma əgər bu proses emosional kontaktın yaradılmasına yönəldilmiş işlə yanaşı aparılırsa, onda nəticələr daha qənaətbəxş olar.

Autistik şəxsin təlim-tərbiyəsində bütün məsələlər vacib və əhəmiyyətlidir. Ona görə də belə şəxslərin təlimi kompleks şəkildə aparılmalı və burada hər şey - mühitin təşkilindən tutmuş stereotiplərin korreksion prosesdə istifadə edilməsinədək böyük əhəmiyyət kəsb etməlidir.

Sensor proseslərin inkişafı üzrə korreksiya işinin əsas ideyası müxtəlif kateqoriyalı sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin bütün analizatorlardan mümkün qədər istifadə etməklə dünyanın dərk etmə yollarını göstərməkdir. Nəticədə, uşaq sensor sistem vasitəsilə informasiya toplamaq, onu analiz və müqayisə etmək, ümumiləşdirmək, qiymətləndirmək, nəticələr çıxarmağı öyrənməlidir.

1.3.6. Davranış pozulmalarına malik olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiyası

Davranış pozulmalarının tipləri bir neçə formada olur. Ən əhəmiyyətli olan psixopatikaya bənzər pozulmalardır. Bu pozulmalar sosial adaptasiyaya maneəçilik törədir və davranışın asosial formalaşdırılmasına imkan yaradır.

Məktəbdə nizam-intizam pozulmaları ilə yanaşı (müəllimlər ilə konfliktlər, sinif yoldaşları ilə mənfi münasibət və s.), davranışın assosiativ forması da müşahidə olunur (alkoqolizm, oğurluq, narkomanlıq və cinsi ekselər). Bu uşaqlar üçün məktəb dərslərinə qarşı tamamilə maraq olmur və onların davranışlarında emosional-iradi durumsuzluq üstünlük tutur. Bu yeniyetmələrin əsas aparıcı motivi keif etməkdir. Fəaliyyətin hər bir növündə onlar hövsələsiz və impulsiv olurlar.

Affektiv oyanma və hərəkətliliyin qeyri-dəqiqi aqressiv hallarla bürüzə verilir. Bu qrup yeniyetmələrin affektiv reaksiyalar onu yaradan səbəbə adekvat deyil. Qeyd etmək lazımdır ki, affektiv hal yeniyetmələrin psixoloji xüsusiyyətləri ilə xarakterizə olunur: İntellektual çatışmazlıq barəsində eşidilən sözlər bu yeniyetmələrdə affektiv aqressiyalar yaradır və bir çox hallarda onlar fiziki üstünlüklərini sübut etməyə cəhd edirlər. Bu qrup yeniyetmələrdə səbəbsiz disforiyalar və halların dəyişilmələri müşahidə olunur. Bu yeniyetmələrin fiziki görünüşü onların sürətli cinsi metamorfozlarını göstərir (xarici cinsi üzvlərinin tez inkişafı və bədənin quruluş inkişafı və s.). Bu yeniyetmələrin affektiv vəziyyətləri ilə disqarmoniyaları arasında sıx patogenetik əlaqə vardır. Bu əlaqə cinsi metamorfoz şəklində keçir.

Davranış pozulmalarına malik olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiyası zamanı uşaqlarda emosiyaların tənzimlənməsinə yönəldilmiş məşğələlər aparılır.

Məşğələ 1. Hislər necə olur?

Məqsəd: Emosiyalarla (sevinc, məyusluq, qorxu, təəccüblənmək və hirsələnmək) tanışlıq, onların fərqləndirilməsi və qorxunun azaldılması.

1. Salamlaşma:

- Hərəkətli oyunlar;

2. Əsas mərhələ (hislərlə tanışlıq):

- Psixoloq və ya pedaqoq emosiyalar əks olunmuş şəkilləri göstərir və uşaqlar

adlandırırlar;

- Uşaqdan beş emosional vəziyyətinin mimika vasitəsilə ifadə edilməsi tələb olunur. Bu zaman ağız və qaşa daha çox diqqət yetirilir. Qorxu və təəccübdə ancaq qaşlar fərqlənir. Sonra beş kartın içərisindən qorxu olan kart tapılır. Bu zaman uşaqlar bir-birinə kömək edə bilirlər;
- Piktoqramı yığaraq uşaqlar şəkildə göz, burun, saç, sırğa, hətta fon çəkə bilirlər;
- Şəkil çəkilərkən müəllim təklif edir ki, uşaq hiss etdiyi emosiyayı yadına salsın;
- Hər bir uşaqla piktoqramdakı emosiyalar təhlil olunur. Uşaq emosiyayı nə zaman hiss etdiyini deyir.

“Emosional vəziyyəti tap” oyunu: Uşaqlar müəllim və ya psixoloqun şəkildə göstərdiyi emosiyaları tapır.

3. Təəssüratın bölüşdürülməsi;

Məşğələ 2. Sehirli fiqurlar

Məqsəd: Müxtəlif emosional halı bildirən bədən vəziyyətlərinin tanınması və emosional gərginlik, qorxu və həyəcanın aradan qaldırılması.

1. Salamlaşma;

Hərəkətli oyunlar;

2. Əsas mərhələ: Fiqurla oyunlar;

- Uşaqdan soruşulur: “İnsan qorxanda mimika və hərəkətlərin necə olduğunu göstər” (ağız açıq, qaşlar qalxır, gözlər çox açılır, hərəkətsiz dayanır, bədəni əsir və ya qaçmaq istəyir).
- Fiqurlara uyğun şəkillər göstərilir;
- Kartoçkalarda verilən fiqurlara mimika əlavə olunur (emosional vəziyyətin tapılması oyunu);
- Çəkilməmiş şəkillər rənglənir.

3. Təəssüratın bölüşdürülməsi.

4. Ev tapşırığı.

Bu uşaqların emosional iradi sferalarının korreksiya zamanı ilkin olaraq bir neçə əsas bacarıqların avtomatlaşdırılması üzərində diqqətin mərkəzləşdirilməsi vacibdir. Bu pozulmuş münasibətlərə bir sıra psixososial problemlərin yaradılması işarə edilir:

- Özü-özünə fiziki orqanizm kimi və öz daxili aləminə narazı münasibət;
- Məkan (istiqaət, yönəlişlikdə çətinliklər və situasiyanın qavranılmasında problemlər) və zamana (ritmik çətinliklər) qarşı pozulmuş münasibət;
- Başqa insanlarla münasibətlərin pozulması.

Qeyd olunmuş ölçülərin hamısında disharmoniya təzahür edir. Hərəkəti fəallığın dəqiq təhlili ya enerjinin düzgün idarə olunmayan sərfi, ya zaman intervalının idarə oluna bilməməsi, ya da məkanda dizoriyentasiyanı üzə çıxarır. Hərəkəti məşğələlər fiziki və sosial mühitlə münasibətləri yaxşılaşdırmağa yönəldilib. Hərəkətlər fəzada həndəsi strukturlara

yönəldilib. Belə ki, dördbucaqlı, üçbucaqlı və ya dairə sərhədi ilə hərəkətmə şərtləri məkanda məhdud, lakin dəqiq strukturlaşdırılmış hərəkətlərə imkan yaradır. Məşğələyə ritmik elementlər daxil edilir: Qrupda olan uşaqlar hamısı eyni templə həndəsi fiqurun kontur xətti ilə hərəkət etməli, mütləq əvvəlcədən təyin olunmuş say qədər addım atmalıdırlar. Hətta onlar yeriyərkən digərlərinin yolu ilə toqquşsalar da, hər uşaq öz kontur xətti ilə hərəkət etməlidirlər. İştirakçıların çoxu tapşırığı yerinə yetirə bilməyəndə həyəcanlanır və bundan imtina edirlər. Lakin mürəkkəb toqquşmalar alınmadıqda sadə hərəkətlərə qayıtmaq olar. Sadə hərəkətlər avtomatlaşdırıldıqdan sonra mürəkkəb hərəkətlərin icrasına qayıtmaq olar. Tapşırıqların uğurlu nəticələri uşaqlarda müsbət motivasiyalar yaradır. Ancaq şüurlu olaraq öz gücünə əldə olunanlar real həyat təcrübəsi hesab olunur. İlk əvvəl strukturlaşdırılmış fəaliyyətin mənimsənilməsi müqavimətlə qarşılaşdırılır. Belə ki bir çox yeniyetmələr sərhəd, məhdudiyət və məcburiyyət qəbul etmirlər. Belə fəaliyyətin təşkilində məqsədin onların iradəsini qırmaq deyil, nizamlamaq olduğunu anlamağa zaman tələb olunur. Hərəkətlər müəyyən ritm ilə (məsələn, çubuğun ritmik olaraq yerə vurulması ilə) icra olunur. Birlikdə ritm tutma prosesində iştirakçılar arasında kontakt yaradılır. Bəziləri üçün bu məşğələlər maksimum yüklənmə olur, digər uşaqlarda isə psixi dözümlülüyü artırır.

İlk məşğələdə hər bir iştirakçı özünə ifa üçün alət seçərək dairədə oturur. Kiçik təlimatdan sonra hərə öz alətində 15 saniyə ərzində nə istəsə, ifa edə bilər. Yaradılmış səs-küy iştirakçıları narahat edəcək. Səs-küyün müzakirəsindən sonra pedaqoq müəyyən bir ritmi təklif edir, hamıdan həmin ritmi saxlamağı xahiş edir. İştirakçılardan biri başlayır, digərləri isə yavaş-yavaş ona qoşulurlar. Şərti olaraq işarələr vasitəsilə birgə ifanın dinamikası dəyişdirilir və ucalıq və temp tənzimlənir. Sonra alətlər və ritm dəyişdirilə bilər. Çətinliklər yaradılsa, ifa yarımçıq saxlanılır və müzakirə edilir. Böyük ekspressivliklə fərqləndirilən uşaqlar belə məşğələləri yerinə yetirərkən daha ucadan ifa etməyə çalışır, özlərini küylü aparır və yoldaşlarına qarşı etinasız olurlar. Pedaqoq onların diqqətini ritmik ifanın pərakəndə ifadan fərqli olaraq intizam tələb etdiyinə yönəldir. Ritmi mənimsəmə üç elementdən ibarət olur: “Eşitmək-anlamaq-təkrarlamaq”. Ritmik frazanı hamının təkrarlamasının mümkün olması üçün onu dəqiq ifa etmək lazımdır.

Məşğələnin ikinci hissəsində hər bir iştirakçıya çubuq verilir. Pedaqoq çubuqdan başqasına zərər vermək üçün istifadə olunmaması haqqında təlimat verir. Uşaqlar dairə ilə dururlar. Hər bir uşaq iki əli ilə çubuğu yerə vurub “Mən” deməlidir. Daha sonra hər biri sağ əli ilə qonşusunun çubuğunu tutmalıdır. Beləcə də hər biri bir əli ilə qonşusunun çubuğunu tutmaqla dairə qapanır. Bu zaman hamısı birgə çubuqları yerə vuraraq “Biz” deyirlər. Sonra yenə öz çubuğu ilə “Mən”, və qonşusu ilə birgə “Biz” deyirlər. Hərəkətlər növbələşdirilərək ritmikləşdirilir.

II məşğələdə artıq qrupda sabit münasibətlər yaradıldıqdan sonra səslər və eşitmə vasitəsilə məkanın tədqiqinə başlanılır. Məşğələdə uşaqlar cüt-cüt iştirak edirlər. Hər bir cütlük özünə alət seçir. Onlardan biri öndə gedərək ritm tutur. Digərinin isə gözləri bağlanılır. İkinci ritm səsinə birincinin arxasınca getməlidir. Hər cütlük özünə istədiyi ritmi seçməlidir. Cütlüklər məkanın müxtəlif hissələrində öz ritmini dinləyərək öz cütünün

arxasınca getməlidir.

III məşğələdə pedaqoq yerdə böyük bir kvadrat çəkir. Kvadratın hər küncündə iki uşaq dayanır. Hər iştirakçı kvadratın hər tərəfi ilə 4 addım atmalı və öz yerinə çatana qədər perimetri ilə 12 addım keçməlidir. Uşaqlar bir-birinin arxasınca ritmik olaraq iki addımdan bir getməlidirlər. Sonra onlar gözləri bağlı halda bir-birinin çiyindən tutmaqla ritmi eşidərək addımlamalıdırlar.

Hər bir yeni məşğələyə əvvəlki məşğələnin elementlərinin təkrarı ilə başlanmalıdır.

Bu məşğələlər psixi zəiflik, öz imkanlarına inamsızlıq, gələcək qarşısında qorxu və digər hislər qeyd olunur. Təlim fəaliyyətinin fəallığı zəiflədir və qorxu hisləri gücləndirilir. Yeniyetmələr öz zahiri görünüşlərinin çatışmazlıqları və qüsurlarını gördükdə çox həyəcan çəkirlər: Çəpgözlük, motor zəifliyi və enurezlər. Bu şəxslərdə qeyri-adekvat hərəkətlər və həyəcan müşahidə olunur. Çox hallarda bu kimi hislər uşaqlarda autistik hallara gətirib çıxarır (psixikanın xəstə halı və özünəqapanma ilə xarakterizə olunur). Yeniyetmələr tək qalması xoşlayırlar və cəmiyyətdən tələb edilməyən işlər onları cəlb edir.

Emosional-iradi sferanın pozulmalarına malik olan şəxslərlə aparılan korreksiya işinin həyata keçirilməsi

Korreksion proqramların bütün kompleksini şərti olaraq aşağıdakı istiqamətlərə bölmək olar:

1. Neyropsixoloji yanaşmaya əsaslandırılan korreksion proqram:
 - Neyropsixoloji korreksiyanın kompleks proqramı;
 - İxtiyari özünütənzimləmə və psixi fəaliyyətin gedisinin nəzarəti və proqramlaşdırılmanın formalaşdırılması metodikası.
2. Psixi inkişafın baza əsaslarını tərtib edən inkişafedici və korreksion proqramlar:
 - İxtiyari tənzimlənmənin formalaşdırılması proqramı;
 - Məkani anlayışların formalaşdırılması proqramı.
3. Davranış və şüurun affektiv tənzimlənməsinin yanaşma səviyyəsinə əsaslandırılan inkişafedici və korreksion işin sistemi:
 - Baza affektiv tənzimlənmənin formalaşdırılması (affektiv sferanın səviyyələrinin dəqiqliyi);
 - Motiv, iradi və affektiv-emosional sferanın realizasiya edilməsi proqramı (katatim-imaginat psixoterapiya).

Psixi inkişafın baza əsaslarının formalaşdırılmasının qiymətləndirilməsi geniş müayinədən sonra aparılır. Müayinənin strukturunun təhlili psixoloji diaqnozun əsasını təşkil edir. Diaqnoz gələcək inkişafın proqnozunu verməyə imkan verir və korreksion-inkişafedici yolu müəyyənləşdirir. Belə qiymətləndirmənin əsas parametri müəyyən inkişafın səviyyəsini müəyyən edir və gələcək inkişafın keyfiyyətli qiymətini verir.

Diqqətin pozulması və hiperaktivlik sindromu olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiyası

Korreksiya işi zamanı nəzərə almaq lazımdır ki, hiperaktiv uşaqlar uzun müddət qrup

qaydalarına tabe ola bilmir, tez yorulur və instruksiyaları sona qədər dinləyib yerinə yetirə bilmirlər. Onlarla fərdi işləməklə tədris qrup işinə keçmək olar. Bundan başqa, hər uşaq üçün fərdi strategiya və birgə fəaliyyət taktikası işlənilməlidir. Bu baxımdan, hiperaktiv uşaqların emosional-iradi sferalarının korreksiya müxtəlif situasiyalarda izlənməlidir.

Məktəb və evdə hiperaktiv uşaqlarla ünsiyyətdə olarkən konflikt situasiyalar və stress vəziyyətlərə tez-tez rast gəlinir. Bu vəziyyət təkcə uşaqların özü ilə deyil, həm də müəllimlər, tərbiyəçilər və valideynlərlə də əlaqədar ola bilər.

Bu uşaqlarda konflikt situasiyaların yaradılmasına imkan vermək olmaz. Hətta vəziyyət nəzarətdən çıxarılmış olduqda belə vaxtında müəyyən tədbirlər görülməlidir. Bunun üçün uşaqlara bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olmaq və konfliktləri humanist və konstruktiv yolla həll etməyi öyrətmək vacibdir.

Əgər konflikt situasiya yaranmışsa, konfliktin axın dinamikasını unutmaq olmaz. Amerika psixoloqu L. Uolterin tədqiqatlarına görə konflikt situasiyaların dinamikası 3 əsas mərhələdən ibarətdir:

- I mərhələ - artım;
- II mərhələ - reallaşma;
- III mərhələ - sönmə.

Konflikt situasiyanın inkişafının qarşısının ilkin mərhələdə alınması müvəffəqiyyətlə nəticələndirilir. Bunun üçün konflikti kommunikativ əməkdaşlıqdan əşyavi fəaliyyətə keçirmək lazımdır. Məsələn, iki hiperaktiv uşaq arasında gərginlik artırsa, onlara birgə yerinə yetirə biləcəkləri hər hansı bir tapşırıq vermək olar. Bu tapşırıq fiziki əmək və ya yarışla əlaqədar olsa, daha yaxşıdır (sınıf otağının təmizlənməsi, həyətyanı sahədə iməclik, futbol oyunu, qaçış üzrə yarış və s.). Əzələ yüklənməsi "Mənfi" enerjinin çıxarılması və konflikt situasiyanın aradan qaldırılmasına kömək edir.

Əgər konflikt situasiya II mərhələyə keçilmişsə, artıq onun boğulması çətinləşəcək. Konfliktin iştirakçıları həyəcanlanmış vəziyyətdə olaraq barışmaq istəməyəcəklər. Bu mərhələdə "Mənfi enerji" güc tətbiqində (verbal, bədən və s.) təzahür edir. Bu mərhələdə tərbiyəvi tədbirlər heç bir uğurlu nəticə verməyəcək.

III mərhələdə konflikt situasiyanın iştirakçıları artıq "Mənfi enerji" ni bədənlərindən çıxardıqdan sonra gərginliyin azalması başlayır. Uşaqlarda günahkarlıq, peşmançılıq və tövbə hissi yaranır. Onlar daha yaxşı olmaq üçün pozitiv dəyişikliyə hazırdılar. Bu mərhələdə artıq tərbiyəvi söhbətlər, konflikt situasiyanın təhlili, yaranma səbəblərinin araşdırılması və bu situasiyadan çıxma yollarının modelləşdirilməsi effektiv olar.

Konflikt iştirakçıları ilə söhbətə hazırlaşmaq üçün müəllim və ya valideyn özü gərgin və qıcıqlı olmalı deyil. Bunun üçün bədən terapiyası sistemindən bir neçə sadə tapşırıqlar yerinə yetirmək olar:

- 1. Tənəffüs.** Çətin uşaqla söhbətdən əvvəl dərindən nəfəs alın. Nəfəsi verərkən təsəvvürünüzdə qəti hərəkətlə sanki gərgin "Maska" nı qoparırsız, gözlərinizi yumun və dodaqlar, boyun və sinənin əzələlərini boşaldın. Təsəvvür edin ki, nəfəs verməklə siz bədəninizi, gözlərinizi, dodaqlarınızı, boyun və sinənizi sıxan əzələ qatlarını bir-bir çıxarıb atırsınız. Bundan sonra söhbətə başlamaq olar;

2. Massaj. Gərginliyi başqa cür də çıxarmaq olar. Söhbətə başlamazdan əvvəl barmaqlarınızın ucları ilə göz qapaqlarınıza toxunun, ovuclarınız ilə alından çənəyə doğru sıgallayın, sanki “Köhnə maska”-nı çıxarırsınız. Bu jestə 1-1.5 saniyə vaxt sərf olunur.

Çox zaman müəllim konflikt situasiyanın həllində vasitəçi funksiyasını yerinə yetirir. Tədqiqatçı N.V. Samoukina müəllimin konflikt situasiyada vasitəçiliyinin 4 addımdan ibarət səmərəli metodikasını təqdim edib:

I addım: “Söhbət üçün zaman ayırın”. Bu mərhələdə vasitəçi iştirakçılara danışıqlar üçün saat və yer ayrılmasına kömək edilir. Bu zaman aşağıdakı şərtlər yerinə yetirilməlidir:

- Söhbət uzun çəkməlidir (2-4 saat);
- Məkan elə seçilməlidir ki, heç bir maneə olmasın (telefon söhbətləri, qapını açıb-bağlama və s.);
- Söhbətin zamanı elə seçilməlidir ki, iştirakçıların heç biri heç bir yerə tələsməsin.

İştirakçılarla danışıqlar müzakirə edilərkən əsas iki qadağa qaydalarının formalaşdırılması lazımdır. Birincisi, əgər danışıqlar başlanılıbsa, şərtləndirilmiş vaxt tamamlanana qədər otaqdan çıxmaq olmaz. Qapını cırparaq qaçmaq, “Mən ümumiyyətlə, bu haqda danışmaq istəmirəm!”, “Artıq hər şey bəllidir, daha nə haqda danışmaq olar?!” və “Mən görürəm ki, burada məni heç kim başa düşmür!” kimi ifadələrdən istifadə etmək olmaz. İkincisi, “Güc” metodlarından istifadə etmək, ünsiyyət tərəfdaşını təhqir etmək və alçaltmaq olmaz.

II addım: “Təşkilatı planlaşdırın”. Söhbəti əvvəldən düzgün istiqamətləndirmək lazımdır. Danışıqlarda müəllim elə mövqe tutmalıdır ki, şagirdlərdən heç biri öz pozisiyasından tamamilə imtina etməyə məcbur olmasın. Şagirdlərlə birgə hər iki tərəf üçün pozitiv anları nəzərə alan yeni pozisiya qurulmalıdır. Hər iki iştirakçı fikrinə diqqətlə yanaşdığına əmin olunduqda danışıqların səmərəli keçdiyi söylənilə bilər.

III addım: “Danış”. Bu mərhələdə konflikt iştirakçıları və vasitəçi qarşısında duran əsas vəzifə mübahisə obyektinin tapılaraq problemin formalaşdırılmasıdır. Konflikt iştirakçıları problem haqqında danışaraq öz pozisiyalarını tam açmalı və digər iştirakçıların da pozisiyalarını sonacan dinləməlidirlər. Problemin formalaşdırılması zamanı uşaqları bir-birinə qarşı xeyirxah olmaq və bir-birinin ləyaqətinə hörmətlə yanaşmağı öyrətmək lazımdır.

IV addım: “Razılıq”. Danışiq zamanı iştirakçılar danışaraq “Ürəklərini boşaldırlar”. Onlar psixoloji olaraq barışığa hazırdırlar. Onlar sakitləşirlər və gərginlik azalır. Onlar özləri də dalaşmaqdan sadəcə yorulublar və dalaşmaq istəmirlər. Hər bir halda razılığa gəlmək mümkün olur.

Kağız və qələm hazırlayın. Sənədin mətni elə tərtib olunmalıdır ki, orada danışıqların məzmunu və konfliktə olan hər bir tərəfin vəzifələri təsvir olunmalıdır. Hər bir iştirakçı tərəf müqabilindən nə gözlədiyi və özünün nə edə biləcəyini mətnində yazmalıdır. Sonra müzakirə təşkil olunaraq mətnlər vahid məzmununda birləşdirilməlidir. Razılıq mətni sinifdə

hamının görəcəyi bir yerdə olmalıdır. Bir müddətdən sonra formalaşdırılmış razılığa əsasən nəyin necə yerinə yetirildiyinin müzakirəsinə yenidən qayıtmaq olar.

Təlimdə çətinlikləri olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiyası

Orta təhsil məktəb şagirdlərinin arasında təlimdə çətinlikləri olan şagirdlər vardır. Onlar tədris prosesində müxtəlif ağırlıq səviyyəsində olan tapşırıq və çalışmaları yerinə yetirə bilmir, nəticədə, tədris proqramında nəzərdə tutulmuş biliklərə yiyələnmə bilmirlər. Bu şagirdlərin əsas qismi korreksiya və reabilitasiyanı keçib yenidən ümumtəsil məktəblərinə qayıtmaq imkanındadırlar.

Təlimdə çətinlikləri olan şəxslərlə aparılan korreksiya işinin nəticəsi və bu işin şəxslərin münasibətlərinin formalaşdırılmasına təsiri istiqamətində çoxsaylı eksperimental-psixoloji tədqiqatlar aparılmışdır. Nəzərə almaq lazımdır ki, psixi inkişafın ləngiməsi problemi də təlimdə çətinlikləri olan şəxslərlin problemi olaraq müasir dövrümüzün ən aktual məsələlərindən biridir. Bu mürəkkəb problemin tədqiqinin metod və vasitələrinin müəyyənləşdirilməsi də çox ciddi elmi axtarışlar tələb edir. Təlimdə çətinlikləri olan şəxslərlə aparılan işin metodikasının hazırlanması çox ciddi məsələdir və bir sıra spesifik cəhəti mövcuddur. Hər hansı konkret mövzu ilə bağlı psixoloji problemin araşdırılması üçün istifadə olunan tədqiqat metodikası ümumi və xüsusi metodologiya əsasında işlənib hazırlanır.

Təlimdə çətinlikləri olan şəxslərdə təzahür xüsusiyyətlərinin psixoloji-pedaqoji korreksiya işinin təhlili zamanı bir çox metodikalardan istifadə olunmuşdur (S. Liepin, N.Y.Semaqo, M.M.Semaqo, M.S.Pevzner və s.).

Bu şəxslərin emosional sferasının üzərində korreksiya aparılarkən istifadə olunan əsas metodika - A.N. Lutoşkinanın metodikasıdır.

- Metodikanın qoyulması: Emosional sferanın tədqiqi üçün nəzərdə tutulur.
- Məqsəd - uşaqların emosional əhvalının tədqiqatıdır.
- Rəng - əhval-ruhiyyənin ifadəsinin ən mümkün və müsbət formasıdır.
- Tapşırıq: Mən hal-hazırda hansı əhval-ruhiyyəyəyəm?

Əhval-ruhiyyənin çalarları yazılır, hansılar ki, sonradan rənglə ifadə edilir: Sevincli-qırmızı, sakit-yaşıl, darıxdırıcı-boz, pis-qara, həyəcanlı-qəhvəyi və laqeyd-ağ.

Harda və kiminlə olduğumuzu seçirik: Oyunda, məşğuliyyət zamanı, ailədə, dostlarla, müəllimə ilə, sinifdə, tək olanda.

Seçimimizi rənglə qiymətləndiririk. Emosional əhvalın qiymətləndirilməsi üçün rənglərin yazılması kifayətdir (məs: ailədə-qırmızı).

Metodikanın icrasının xüsusiyyətləri. Təlimdə çətinlikləri olan şagirdlərə rəng vasitəsilə emosional vəziyyətin dərk edilməsində çətinliklər yaradılır (yəni təlimatın tam qavranılması özünü göstərmir). Uşaqların əksəriyyəti tapşırığı yerinə yetirən zaman həyəcanlı olurlar və bunun əsas səbəbi isə əhval-ruhiyyənin dəyişməsi - tapşırığın icrasında yorğunluq və ya tapşırığın icrası zamanı emosional fonun pisləşdirilməsi olur.

Bundan əlavə, təlimdə çətinlikləri olan şagirdlər üçün müxtəlif məşğələlər tərtib olunur və bu məşğələlərdə müxtəlif çalışmalar vasitəsilə onlarda həm emosional, həm də

iradi sferalarda yaradılan problemlər aradan qaldırılır.

Məşğələ 1. Nağıl qəhrəmanı öz qorxusuna necə qalib gəldi?

1. Salamlama;

- Emosional vəziyyət və qorxunun mimika və bədən hərəkətləri ilə ifadəsi;

2. Əsas mərhələ. Ev tapşırığının müzakirəsi: Hər bir uşaq nağılı danışdıqdan sonra çəkdiyi şəkli göstərir və nağılla onun arasında əlaqə yaradır. Sonra bütün nağıllardan ibarət ssenari düzəldilir, rollar seçilir və dekorasiya üçün şəkillər çəkilir. Fəal olmayan iştirakçılar həvəsləndirilir. Sonda ona belə bir sual verilə bilər: “Bu situasiyalarda sən necə hərəkət edərdin?”

Nağıllardan ibarət kukla teatrı da hazırlamaq olar.

3. Təəssüratın bölüşdürülməsi;

4. Ev tapşırığı. Yeni nağıldan səhnə və onun üçün dekorasiya hazırlamaq.

Məşğələ 2. Özünəinam və əminlik hissi yaradan oyunlar “Zəncir”.

Məqsəd: Bu oyun inanmağı öyrədir.

İştirakçılar bir-birini görmürlər. İşin uğuru iştirakçıların bir-biri ilə uyğun hərəkətlər etməsindədir. Bir sətərə düzülün və əllərinizi sizdən qabaqda duran oyunçunun çiyinlərinə qoyun.

Top və ya hava şarları oyunçulardan birinin qarını ilə növbəti oyunçunun kürəyinin arasına qoyulur. Oyunun şərtlərinə görə topa (şara) əllə toxunmaq olmaz.

Yalnız öndə duran oyunçu əllərini qarşıya uzadaraq topu (və ya şarı) saxlayır.

Uşaqları bu oyuna hazırladıqdan sonra onlara xəbərdarlıq edin: “Beləliklə, siz əllərinizdən istifadə etmədən müəyyən marşrutu keçməlisiniz”.

Oyunun gedişində liderlərin “Canlı zəncir”in hansı “Halqa”sında yerləşdiyi, başqa sözlə, hərəkətin hansı oyunçu tərəfindən tənzimləndiyinə diqqət verin.

1.3.7. Davranış pozulmaları olan şəxslərin korreksiyası

Davranış pozulmalarının tipləri bir neçə formada olur. Ən əhəmiyyətli olan psixopatika bənzər pozulmalardır. Bu pozulmalar sosial adaptasiyaya maneəçilik törədir və davranışın asosial formalaşdırılmasına imkan yaradır.

Davranış problemləri olan şəxsə yönəldilmiş terapiya (korreksiya):

- Davranış modifikasiyası bir və ya iki davranış pozulması üçün çox təsirli ola bilər. Əsasən, antisosial davranışın xüsusi növlərinə, lakin adətən, hər pozulmaya şamil edilmir;
- Problemlərin həlləmə bacarıqlarının təlimi və sosial bacarıqların treninqinin keçirilməsi məqsədəuyğun olardı, lakin hər ikisi çox mülayim təsirə malikdir;
- Fərdi psixoterapiya səmərəsizdir, çünki bu uşaqlar niyə bu şəkildə davranmalarını özləri aydın şəkildə anlamırlar. Bundan əlavə, onlar qıcıqlarının səbəbini müəyyən etsələr belə, onlar bunu dəyişdirmə iqtidarında deyil və ya ələ almağın başqa bir yolunu tapa bilmirlər;
- Dərman müalicəsi və pəhriz. Davranış pozulması olan uşaqlarda hiperaktivlik və

diqqət əksikliyi zamanı dərman müalicəsi, yaxud xüsusi pəhriz təyin etmək məqsədəuyğun ola bilər. Onların narahatlıq və diqqətsizliyi dərman müalicəsi zamanı stimulyatorların vasitəsi ilə azalır, bu həm də itaətsizlik, təcavüz və antisosial davranışları da azalda bilər. Bu olduqca müsbət hesab oluna bilər. Lakin hiperaktivliyi olmayan davranış pozulması olan uşaqların bu stimulyatorların köməyinə dair heç bir sübutları yoxdur. Əgər pəhriz hiperaktivlikdə kömək edərsə, o, qıcıqlanmanı da azalda bilər.

Ailəyə yönəldilmiş terapiya (korreksiya):

- Gələcəkdə daha kobud pozulmaların qarşısını almaq, daha spesifik terapiyanın təməlini hazırlamaq üçün ailə məsləhətləri və sosial iş mütləqdir;
- Təcrübəyə görə, valideynlər yalnız bir neçə seansdan sonra emosional iqlimi yaxşılaşdırıb öz uşağına aydın sərhədləri təyin etməkdə əməkdaşlıq edirlər. Lakin bu terapiya növü xaotik və qeyri-mütəşəkkil ailələr üçün çox az fayda verə bilər;
- Valideynlərin idarəetmə üzrə təlimi – qəbul olunmuş yanaşmaların ən yaxşısıdır, onun effektivliyi təsadüfi nəzarət edilən sınaqlarda kəmiyyət qiymətləndirmələri vasitəsilə təsdiq edilmişdir. Bu, valideynləri arzuolunan davranışa diqqət yetirmək, çoxcəhətli mübahisələrə uymamağa təhrik edir, valideynlə uşağın münasibətlərinin müsbət aspektlərinə imkan yaradır. Effektivliyi qoruyaraq bu təlimi qruplarda da təmin etmək olar.

Cəmiyyət yönümlü terapiya (korreksiya):

- Xəbərdarlıq proqramları hazırda qiymətləndirmədən keçirilir. Təsirin keyfiyyəti mülayim olsa, əhali üçün faydalı ola bilər;
- Davamlılıq və nəticələr;
- İrəliyə doğru istiqamətləndirilmiş davamlılıq: Davranış pozulmaları olan uşaqların 40%-i davranış problemləri və qarşılıqlı münasibətlərin pozulması ilə davam edən gənc yetkinlik yaşına çatdırılmış asosial insanlara çevrilir;
- Geri yönəldilmiş davamlılıq: uşaqlıq dövründə asosial insanların 90%-də davranış pozulmaları olub;
- Nəticələri proqnozlaşdıran amillər.

Və əksinə, yalnız bir sahədə (məsələn, aqressivlik) davranış problemi varsa və başqa sahələrdə problem yaşanmırsa, həmyaşıdları ilə qarşılıqlı əlaqələr və təhsildə nailiyyətlər də daxil olunmaqla heç bir problem yoxdursa, o zaman proqnoz yaxşıdır. Burada problemlərin dəqiq müəyyənləşdirilməsi (olmaması) vacibdir:

- Ailədə: Valideynin psixi pozuntuları, valideynin cinayətkarlığı, güclü düşmənçilik və uşağa qarşı ciddi problemlərlə pis nəticəyə gəlinir;
- Yetkin yaşda nəticənin növləri;
- Homotipik davamlılığa, adətən, kişilərdə daha çox rast gəlinir (yəni simptomlar zamanı bir çox hallarda qorunmuş olaraq qalır): Təcavüzkarlıq və zorakılıq, antisosial şəxsiyyət, alkoqol, narkotiklər və cinayət;

- Heterotipik davamlılıq daha çox qadınlarda baş verir (yəni digər növ simptomlar üstünlük təşkil edir): Emosional və şəxsiyyət pozulmalarının geniş çeşidi, daha az təcavüzkarlıq və cinayət.

Davranış pozulmaları olan şəxslərin xəstəlik tarixində psixiatrik və məhkəmə riski ilə yanaşı, böyüklərdə sosial pozuntular ehtimalı daha çoxdur: Onlarda demək olar ki, heç bir peşə ixtisası olmur və işədüzəlmə tarixçəsi pisdır, sosial münasibətlərin pozulmaları (nikah pozulmaları) müşahidə olunur.

1.3.8. Kompleks pozulmaların korreksiyası

Mürəkkəb problemləli şəxslərin inkişafına xas olan ümumi qanunauyğunluq uşağın erkən inkişaf şəraitinin xüsusi ağırlığıdır. Bir deyil, iki və ya daha çox ilkin pozulmaların olması şəxsin xarici dünya ilə əlaqəsini son dərəcə çətinləşdirir. O, böyük deprivasiya şəraitinə düşür, əsas psixi funksiyaların formalaşdırılması və inkişafının sensitiv dövründə əhəmiyyətli geriləməyə məruz qalır. Bu yalnız fərdi funksiyaların (əşyavi hərəkətlər, əşyaların obrazlarının formalaşdırılması, məkan oriyentasiyası və böyüklərlə emosional-hissi əlaqə və ünsiyyət) inkişafsızlığına deyil, həmçinin psixi inkişafın ümumi ləngiməsinə gətirib çıxarır. Sosial mühit də, bir qayda olaraq, belə uşağın idrak fəaliyyətinin xüsusiyyətini daha da ağırlaşdırır. Nəticədə şəxs onun üçün zəruri olan inkişafı fəal stimullaşdırıcı mühitə düşən zaman məlum olur ki, onun ilkin təməli digər atipik inkişafı uşaqlardan daha aşağı səviyyədədir.

Kompleks problemi olan şəxsin psixoloji-pedaqoji dəstəyin vəzifələri

Məlumdur ki, gələcək inkişaf kompensasiyası məsələsi kompleks problemi olan uşağa münasibətdə yalnız pozuntunun mürəkkəbliyinə görə deyil, həm də çatışmazlığın erkən ödənilməsi imkanları ilə bağlı inkişafda əhəmiyyətli geriləmə səbəbindən daha əhatəli olmalıdır.

Kompleks pozulmalar problemi ilə məşğul olan tədqiqatçılar yekdilliklə qeyd edirlər ki, ikili və ya üçqat defekt halında psixi inkişaf hər bir pozuntuda psixi inkişafın xüsusiyyətlərinin cəminə dəymir, pozulmaların yeni və mürəkkəb strukturunu təşkil edir və xüsusi psixoloji-pedaqoji yanaşma tələb edir. Belə ki öz inkişafında eşitmə və görmə qüsuru olan şəxslər atipik uşaqların (eşitmə qüsuru olan, görmə qüsuru olan və s.) digər kateqoriyalarından əhəmiyyətli dərəcədə fərqləndirilirlər. Görmə və eşitmənin olmaması şəxsin xarici dünyadan əhəmiyyətli təcrid olunmasına səbəb olur və onun psixikası yetərincə inkişaf etdirilmir. Belə şəxs çox vaxt ətrafdakılar tərəfindən dərin əqli cəhətdən geri qalmış kimi qiymətləndirilir: Onun ətraf gerçəkliyi dərk etməsi kəskin məhdudlaşdırılır və insanlarla ünsiyyət, bacarıq və davranış normalarının formalaşdırılması imkanları pozulur. Buna baxmayaraq, əqli cəhətdən zəif olan şəxsdən fərqli olaraq eşitmə və görmə qüsuru olan şəxs xeyli əqli potensiala malikdir. Bu imkanlar, erkən yaşlarda sensor deprivasiyadan qaçılmış və nitqi qorunmuş və sonradan eşitmə və görmə qüsurlarına məruz qalan uşaqlar və yeniyetmələrdə, xüsusilə, böyükdür.

Kompleks pozulmaların xarakterik nəticəsi mövcud qüsurların kompensasiya imkanlarının azaldılması və kompensasiya vasitələrinin mümkün diapazonunun kəskin daralmasıdır.

Belə ki, görmə problemi zamanı ətraf aləm və şəxsin qavranılmasında kompensasiyanın əhəmiyyətli hissəsi eşitmə və taktıl vasitəsilə həyata keçirilir. Eşitmə problemi olanda isə ətraf aləmin qavranılması görmə, kinestetik, toxunma və vibrasiya qavraması vasitəsilə həyata keçirilir. Lakin görmə və eşitmənin birgə problemi zamanı eşitmə və görmə vasitəsilə kompensasiya yolu bağlanır, ondan yalnız bu funksiyaların qismən qorunması zamanı istifadə edilə bilər.

Belə ki, əgər bisensor qüsurları zamanı iki müxtəlif ilkin pozulmalar və onların birləşdirilməsindən yaradılmış problemlərdən danışılırsa, o zaman kompensasiya imkanlarında nə görmə, nə də eşitmədən istifadə edilə bilər. Alternativ olaraq hansısa üçüncü yol tapılmalıdır. Korreksiyanın psixoloji vəzifəsi ondan ibarətdir ki, uşağın təxmini fəaliyyətinin inkişaf yolları aşkar edilərək kompleks problemin kompensasiya edilməsi üçün çox dar olsa da, real və perspektivli yollar tapılsın. Belə ki, eşitmə və görmə qüsurları olan uşaq üçün lamisə və kinestetik qavrayış belə bir rol oynayır. Bundan əlavə, iybilmədə itirilmiş görmə və eşitməni əvəz edə bilən əhəmiyyətli kompensasiya inkişafı mümkündür.

İnkişafın həlledici amili istənilən halda şəxsin təhsil, yaxud mədəni inkişaf prosesinə cəlb edilməsi və təlim prosesində bəşəriyyətin işlənilmiş hazırlanmış tarixi təcrübəsinin ona verilməsi olacaqdır. Şəxsin mədəni savadsızlıq, ətraf aləmdən təcrid olunması vəziyyətindən - maddi-əşya və sosial vəziyyətdən çıxarılması mürəkkəb qüsurların kompensasiya edilməsi yollarının axtarılmasında ən birinci vəzifədir. Mədəni inkişaf kontekstində şəxsin dili mənimsəməsi aparıcı yer tutur. Bu mənada kompensator sensor kanallara çıxışı müəyyən dərəcədə əlavə əhəmiyyətlidir. Mürəkkəb sensor qüsurları olan uşaqların zehni inkişaf imkanları əsaslı olaraq məhdudiyətli sayılmamalıdır. Nəhayət, onlar elmi-praktik fənn kimi korreksiya pedaqogikasının vəziyyətindən asılıdır. Xüsusi psixologiya və pedaqogika sahəsində real irəliləyiş getdikcə bu imkanları əhəmiyyətli dərəcədə artırır.

L.S. Vıqotskinin göstərdiyi kimi, şəxsin ali psixi funksiyalarının inkişafı mühüm rezerv olduğundan intellektual inkişafın qorunmasının dərəcəsi məsələsi prinsipial əhəmiyyət kəsb edir. Mürəkkəb qüsurların mümkün komponenti kimi intellektual geriləmə, şübhəsiz ki, atipik şəxsin kompensasiya potensialını son dərəcədə azaldır, lakin imkansız vəziyyətə gətirmir. Keçmişdə mütəxəssislər tərəfindən bölünən bu cür uşaqların təlimində bədbin baxış hal-hazırda aradan qaldırılıb. Sensor pozulmalarla yanaşı, oliqofreniyası olan şəxslərdə münasibət müasir dövrümüzdə korreksiya pedaqogikasında humanist ənənə və yeni müsbət eksperimental faktlara əsaslandırılan yeni mütərəqqi fikir təsdiq olunur.

Mürəkkəb problemləli şəxslərin reabilitasiya potensialı xüsusi psixologiya və korreksiya pedaqogikasında hələ sona qədər öyrənilməyib, halbuki bu sahələrdə də məlum olan biliklər qanunauyğunluqlarda keçərlidir. Pozulmalar nə qədər tez baş verirsə, pozulmaların dərəcəsi bir o qədər ağır olur və şəxsin atipik inkişafı bir o qədər də özünü kobud büruzə verir. Pozulmanın strukturunun mürəkkəbləşdirilməsi və onun çoxkomponentliliyi eyni nəticələrə malikdir.

Mürəkkəb problemləli şəxslərin inkişafı və təhsilinin psixoloji-pedaqoji əsasları

Kompleks problemi olan şəxsin həyat şəraitinin psixoloji-pedaqoji təşkilinə dair bir sıra ümumi müddəalar eşitmə və görmə qüsurları olan şəxslərin inkişaf nəzəriyyəsinə

götürülə bilər. Professor A.İ. Meşyeryakov tərəfindən görmə və eşitmə qüsuru olan şəxsin ictimai biliklərinin mənimsədilməsi və onda insan davranışının formalaşdırılmasını təmin edən bir sıra şərtlər hazırlanmışdır. Bu ilk növbədə, əşyalarla (o cümlədən, əmək alətləri ilə) praktik hərəkətlərdir, çünki bunsuz predmetin obrazını tam formalaşdırmaq mümkün deyil.

İkincisi, insanın ətrafında olan əşyalarla sosial fəaliyyət üsullarından istifadə etmək. Üçüncüsü, şəxsin tələbatını ödəmək üçün hərəkətləri yönəltmək.

İlkin olaraq bu, uşaqda (yemək, yuxu, soyuqdan qorunma və s.) mövcud olan təbii ehtiyaclardır. Sonra əşyavi fəaliyyətin inkişafı və uşaqda mənimsənilmiş fəaliyyət ilə ziddiyyətə girən bu inkişaf yeni ehtiyacları formalaşdırır. Yeni ehtiyacların ödənilməsi uşaqdan yeni fəaliyyət üsuluna yiyələnməyi tələb edir. Tələbatlar və onların təmin edilməsi üsulları arasında ziddiyyətlərin həllində uşağın davranışının inkişaf yeniliyi dayanır. Diferensiallaşdırılmış fəaliyyət metodundan istifadə edilərək pedaqoqlar öz fəaliyyətini məqsədyönlü şəkildə azaldır və öz funksiyalarını şəxsə ötürməklə eşitmə və görmə qüsuru olan şəxslərdə özünəxidməti formalaşdırırlar.

Ən mühüm təhsil əhəmiyyətinə malik olan balaca eşitmə və görmə qüsuru olan uşağın fəaliyyət sahəsi özünəxidmət və əl əməyi olur. Məhz bu sahədə ilk dəfə olaraq eşitmə və görmə qüsuru olan uşaqlar üçün xarici mühitlə tam qarşılıqlı sosial fəaliyyət təşkil edilir. Uşaqda spesifik insan, yəni mədəni davranışın ilkin formaları yaradılır. Böyüklər (müəllim və valideyn) eşitmə və görmə qüsuru olan uşağın sosial-emosional ünsiyyəti onları insan münasibətləri aləminə daxil edir. Bundan əlavə, uşaq kollektiv özünəxidmət və kollektiv məişət əməyinə daxil edildiyi zaman bu dünyanın dərk edilməsi əhəmiyyətli dərəcədə zənginləşdirilir.

Tədris prosesində ətraf aləmin əşyalarının funksiyalarına yiyələnmə əşyavi dünyanın real dərk edilməsinin zəruri şərtidir və uşağın idrak fəaliyyəti, o cümlədən, onda sensor proseslərin formalaşdırılmasının inkişaf vasitəsi kimi çıxış edir. Eşitmə və görmə qüsuru olan uşağın sensomotor tərbiyəsi, əsasən, onun əşyavi-praktik fəaliyyətinə yiyələnməsi zamanı həyata keçirilir və əqli inkişafın özülünü təşkil edərək vacib hissəsinə çevrilir.

Diferensial fəaliyyət prosesində böyükklərlə qarşılıqlı ünsiyyətə girmə uşağın kommunikativ fəaliyyətinin inkişafı üçün əlverişli əsasdır. Lakin hələ əşya funksiyalarına yiyələnməmişdən əvvəl uşaq böyükklərlə kommunikativ münasibətlərə girir. Xüsusi psixologiya ünsiyyətin erkən formalarına daha çox diqqət yetirməyə başlayır və uşağın kommunikativ fəallığının artırılması ehtiyatlarının tapılması və ola bilsin ki, daha erkən dövrlərdə uşağın simvolik kommunikasiyaya çıxarılmasına çalışır ki, bu da onun ümumi və əqli inkişafına effektiv təsir göstərir.

Eşitmə və görmə qüsuru olan şəxslərdə, eləcə də inkişafın müəyyən pozulmaları olan bəzi digər kateqoriyalı şəxslərdə ünsiyyət vasitələrinin formalaşdırılması aşağıdakı ardıcılığa əsaslandırılır:

- Əşyavi hərəkətlərin mənimsənilməsi və onun ümumiləşdirilməsi əsasında əşyavi hərəkətlərini simvollaşdıran təsviri jestlərin köməyi ilə uşaq bu ünsiyyəti qurur (məsələn, şəxsi praktik fəaliyyət və ya əşyavi oyun şəraitində məcbur etmə üçün);
- Jest ilə uşağı tanış etmək üçün pedaqoqlar müvafiq hər müəyyən əşyavi hərəkətləri

jestlə müşayiət edirlər;

- Daha sonra uşaq jestlərin semantik analoqları ilə - daktil və ya yazılı formada verilən ilk qısa sözlər ilə tanış edilir.

Beləliklə, uşaq böyüklər ilə sözlü ünsiyyətə daxil edilir. Bundan əlavə, uşaqda ünsiyyət prosesi və dilin bir fənn kimi öyrənilməsi zamanı nitqin qrammatik quruluşu və leksikanın mənimsənilməsi işi ardıcıl aparılır. Burada nitqin yazılı forması, oxunun xüsusi mənimsənilmə sistemi və "Oxucu" fəaliyyətinə yiyələnmə böyük əhəmiyyət kəsb edir. Mürəkkəb inkişaf pozulmaları olan şagirdlərin sosial reabilitasiyasının həlledici amili əmək təlimi daxil olunmaqla nitqə yiyələnmə və məktəb təhsilinə çıxışlar olur.

Burada göstərilən təhsilin tərkibinin bütün sahələri mürəkkəb problemlə şəxslər üçün geniş inkişaf edilən əhəmiyyətə malikdir. Onların ümumi reabilitasiya potensialı artırılır. O zaman belə şəxslərin təhsil imkanları inkişafda pozulmaları olan digər şəxslərin təhsil imkanları ilə mütənasib olur.

Bununla yanaşı, əlil şəxsin təhsilin məzmunu ilə necə bağlı olması və mürəkkəb problemlə şəxsin reabilitasiya potensialının reallaşdırılması bundan əhəmiyyətli dərəcədə asılıdır. Təcrübə göstərir ki, bu mənada mürəkkəb problemlə olan şagirdlər üçün onların təhsilinin aşağıdakı məzmun sahələri daha mühüm əhəmiyyət kəsb edir: Əmək təlimi (məişət əməyi və evdarlıq, peşə-əmək təhsili və sosial-məişət oriyentasiyası daxil olunmaqla).

Məhz təhsilin məzmununda bu sahələr sonradan mürəkkəb quruluşlu əlillərin nisbətən müstəqil həyat tərzi və əməyini təmin edir.

1.3.9. İntellektual pozulmaları zamanı korreksiya işi

İntellektual inkişafı pozulmuş uşaqlarda müasir korreksiya pedaqogikasında mərkəzi sinir sisteminin (MSS) üzvi zədələnməsi nəticəsində uşaqda dərkətmə fəaliyyətinin davamlı və kobud şəkildə aşağı düşməsi müşahidə olunur. Mərkəzi sinir sisteminin zədələnmə dərəcəsi uşaqlarda baş vermə zamanına, lokallaşmasına və ağırlığına görə müxtəlif ola bilər. Başqa sözlə desək, uşağın patoloji inkişafının etiologiyası müxtəlif ola bilər. Bu isə öz növbəsində, intellektual pozulması olan uşağın həm fizioloji, həm emosional-iradi, həm də intellektual inkişafında fərdi xüsusiyyətlərin olmasına gətirib çıxarır.

İntellektual pozulması olan uşaqları onları əhatə edən cəmiyyətdən ayırmadan və onların fəallığını artıraraq faydalı yaradıcılıq işləri ilə məşğul olmağa alışıdırmaq lazımdır. Bunun üçün xüsusi məktəblər şəbəkəsi yaradılmışdır. Xüsusi məktəbdə (xüsusi internat) əqli cəhətdən zəif olan uşaqlar xüsusi rejimlə təhsil alırlar. Bu məktəbdə onlarla psixopedaqoji korreksiya işi aparılır və onlar bilik, bacarıq və vərdislər əldə edir və əmək, mənəvi, fiziki və estetik tərbiyəyə qarşı məhəbbət qazanırlar.

Məktəbəqədər yaşlı intellektual pozulmaları olan şəxslər (uşaqlar) üçün korreksiya metodlarının prinsipləri

İntellektual pozulması olan uşaqların məktəbəqədər yaş dövründə psixopedaqoji korreksiya metodlarının spesifikasiyası şifahi, əyani və praktik metodlardan əlavə, təlim

prosesinin təşkili öz xüsusiyyəti ilə seçilir. Psixo-korreksiya metodlarını tətbiq edərkən aşağıdakı prinsiplərə əsaslanmaq lazımdır.

- Fəaliyyət növlərinin dəyişdirilməsi. Korreksiya təlim metodunun təlim ilində uşaq öz diqqətini 5 dəqiqədən artıq əşya üzərində saxlama bacarığına malik deyil (şifahi aydınlatma). Birinci təlim ili üçün nəzərdə tutulan, məsələn, elementar riyazi təsəvvürlərin formalaşdırılması üzrə məşğələlərə nəzər salınanda görünür ki, müəyyən biliklərin uşağın psixofizioloji durumuna əsasən aşılması mümkündür (şifahi və praktik aydınlatma);
- Korreksiya metodlarının tətbiqi zamanı keçirilmiş materialın təkrarı (şifahi və praktik aydınlatma). Korreksiya metodları vasitəsilə keçirilən materialların təkrarlanması bir tərəfdən verilən bilik, bacarıq və vərdişləri möhkəmləndirir, digər tərəfdən isə uşağın gələcək inkişafı üçün zəmin yaradır (şifahi və praktik aydınlatma);
- Korreksiya metodlarının tətbiqi zamanı qazanılmış biliklər, məlumatlar və bacarıqların bir situasiyadan digər situasiyaya keçirilməsi formalaşdırılır (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan uşaqların psixo-korreksiyası üçün oyun formalı məşğələlər uşaqlarda müsbət emosional fon yaradaraq təlimə qarşı maraq yaradır (şifahi və praktik aydınlatma).

Lakin əqli geriliyi olan uşaqlarla psixo-korreksiya metodlarının tətbiqi zamanı sadə oyun üsullarından istifadə etməklə uşağın müəyyən mənada inkişafına nail olmaq olmaz. Bu səbəbdən əqli geriliyi olan uşaqlarla psixo-pedaqoji korreksiya metodlarını tətbiq edərkən məşğələlərə oyun formasını vermək lazımdır. Yəni əqli geriliyi olan uşaqlara düşüncəli oyun çalışmaları vermək lazımdır (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan uşaqların psixi inkişaf xüsusiyyətləri nəzərə alındıqda onlarda nitqin çox ləng inkişafa malik olduğu görünür. Nitq prosesinin belə ləng inkişafı əqli geriliyi olan uşaqların hətta bəzən məktəb yaş dövrlərinə qədər müşayiət edilir (şifahi və praktik aydınlatma).

Bu onu göstərir ki, əqli geriliyi olan uşaqlara sosial təcrübəni korreksiya metodlarının tətbiqinin I ilində nitqin vasitəli rolu olmur. Yəni ətraf aləm haqqında bilik və məlumatların alınması korreksiya metodları vasitəsilə bacarıq və üsullara yiyələnmə nəticəsində həyata keçirilir (şifahi və praktik aydınlatma). Bunun üçün şifahi şəkildə keçirilən korreksiya metodları aparıcı sayıla bilməz, lakin şifahi metodlar və məşğələlərdən düzgün istifadə edilməsi mühüm amil sayılır.

Məlumdur ki, əqli geriliyi olan məktəbəqədər yaşlı uşaqların korreksiyası zamanı əyani və praktik metodlar mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Bu səbəbdən əqli geriliyi olan uşağın psixi inkişafında olan pozuntu sistemli xarakter daşıyır. Onlarda müşahidə olunan gerilik nəinki nitqin inkişaf sahəsi, həmçinin, qavrayış, təfəkkür və fəaliyyətin inkişafının geriliyində də müşahidə olunur (şifahi aydınlatma).

Əyani şəkildə psixo-pedaqoji korreksiya metodlarından istifadə etmə məqsədi ilə birinci təlim ilində əqli geriliyi olan uşaqlara ehtiyatlı olaraq şəkillər, müxtəlif həndəsi fiqurlar, rəngli kartlar və öyrədici oyuncaqlardan istifadə etmək olar (şifahi və praktik

aydınlatma).

Əqli geriliyi olan uşaqlara psixo-pedaqoji korreksiya metodları tətbiq edilərkən uşağa ictimai təcrübənin verilməsi üsullarının seçimi mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Belə üsullardan şifahi anlatma və şifahi təlimatlar çox əhəmiyyətlidir (şifahi və praktik aydınlatma). Şifahi təlimatlarla göstərilən böyüklərin bütün hərəkətləri əqli geriliyi olan uşaq üçün təqlid forması kimi həyata keçirilmiş olur (şifahi və praktik aydınlatma).

Korreksiya məqsədi ilə əqli geriliyi olan şəxslərə ictimai təcrübənin mənimsənilməsi üsulları

Uşaq böyüklərlə ünsiyyəti prosesində inkişaf etdirilir. Bu prosesin əsasını uşağın böyüklərlə olan emosional kontaktı təşkil edir. Emosional kontakt genişləndirilərək uşaq ilə böyüklərin əməkdaşlığına çevrilir ki, bu da öz növbəsində, uşağın inkişafına mühüm təsir göstərir.

Tipik inkişaf zamanı böyüklərlə uşaq arasında olan emosional ünsiyyətə həyatın ilk aylarından başlanmış olur. Buna "Emosiyalarla xəstələnmə" dövrü deyilir (E. Seqen və A. Vallon). Böyüklərin xoş baxışı və məlahətli səsi gələcəkdə uşaqda "Kompleks canlama"ya səbəb olur. Emosional kontakt prosesində gələcəkdə uşağın motivasiya dairəsinin əsası qoyulur. Həyatın birinci ilində kontaktın əsasını təşkil edən emosiyaların müsbət xarakterli olması uşağın bu emosiyalarının təkrar edilməsinə məcbur edir. Artıq həyatın I ilinin sonunda emosional kontaktlar "İşgüzar" kontaktlara çevrilmiş olur ki, bu da əməkdaşlığın əsası olaraq idrak xarakterini qazanır.

Əqli geriliyi olan şəxslərdə ətraf mühitə qarşı marağın olmaması və onlar süst vəziyyətdə olduqları üçün böyüklərlə emosional kontakta girmə ehtiyacını hiss etmirlər. Bu səbəbdən əqli geriliyi olan uşaqda əməkdaşlığın formalaşdırılmasına psixo-pedaqoji korreksiya prosesində xüsusi diqqət yetirilməlidir (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan şəxs üçün xüsusi formalı emosional kontaktların quruluşu erkən yaşlarda olan emosional kontaktın quruluşundan fərqli olmalıdır. Belə kontaktlar qurularkən hər bir uşağın yaş və fərdi xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır (şifahi və praktik aydınlatma).

İctimai təcrübənin mənimsənilmə üslubu müxtəlif xarakterli ola bilər. Əqli geriliyi olan məktəbəqədər yaşlı uşaqlar xüsusi psixo-pedaqoji korreksiyaedici təsir olmadan ictimai təcrübənin mənimsənilməsi xüsusiyyətinə malik ola bilməzlər (şifahi və praktik aydınlatma).

Bu səbəbdən ictimai təcrübənin mənimsənilməsi üçün psixo-pedaqoji korreksiya təlim üsulu mərhələli surətdə keçirilməlidir:

- I mərhələdə ictimai təcrübənin mənimsənilməsi üçün aparılan psixokorreksiyanın əsas məqsədi böyüklərlə birgə fəaliyyət üçün əqli geriliyi olan şəxsə müsbət emosional münasibətin yaradılması öyrədilməlidir (şifahi və praktik aydınlatma);
- II mərhələdə ictimai təcrübənin mənimsənilməsi üçün keçirilən korreksiya təlim dövründə əqli geriliyi olan şəxs və böyüklərin ünsiyyətinə jestlərin daxil edilməsi vacibdir (şifahi və praktik aydınlatma);
- III mərhələdə ictimai təcrübənin mənimsənilməsi üçün keçirilən korreksiya

təliminin əsas məqsədi əqli geriliyi olan şəxsə təqlidmənin öyrədilməsindən ibarətdir (şifahi və praktik aydınlatma);

- IV mərhələdə ictimai təcrübənin mənimsənilməsi üçün keçirilən korreksiya təliminin əsas məqsədi əqli geriliyi olan şəxsə axtarış üsullarının öyrədilməsindən ibarətdir (şifahi və praktik aydınlatma);
- V mərhələnin əsas məqsədi ictimai təcrübənin mənimsənilməsi üçün keçirilən korreksiya təlimi zamanı təqlidmə, sınaq və səhv metodları vasitəsi ilə inkişafa nail olunmasından ibarətdir (şifahi və praktik aydınlatma);
- VI mərhələnin əsas məqsədi isə böyüklərin instruksiyasına əsasən onun fəaliyyətinin tənzimlənməsi hesabına uşağın anlayışı möhkəmləndirilir. Bu səbəbdən əqli geriliyi olan şəxsin sosial-ictimai təcrübəni mənimsəməsində böyüklərin şifahi təlimatları mühüm rol oynayır (şifahi və praktik aydınlatma).

Böyüklərlə uşağın əməkdaşlığının təşkili üzrə aparılan sistemli korreksiyaedici iş mahiyyət etibarilə normal ontogeneza xas olan ardıcıl inkişaf əqli geriliyə malik şəxsi təmin etmiş olur (şifahi aydınlatma).

Əqli geriliyi olan şəxslər üçün korreksiya təlim metodlarının təşkili formaları

Əqli geriliyi olan şəxslər üçün korreksiya təlim metodlarının təşkili aşağıdakı kimi qeyd olunur:

1. Əqli geriliyi olan şəxslər üçün psixo-pedaqoji təlim metodlarının seçilməsi

Pedaqoji elmdə müəllimin praktik fəaliyyətinin əsasında müəyyən təlim metodlarına seçim etmə imkanı yaradılmışdır. Metodların seçimi aşağıdakı amillərdən asılıdır:

- Müasir didaktikaya uyğun olan təhsilin məqsədi;
- Öyrənilən fənnin xüsusiyyəti və məzmunu;
- Öyrənilən material üçün ayrılmış vaxt;
- Öyrənənlərin yaş xüsusiyyətləri;
- Öyrənənlərin hazırlıq səviyyələri;
- Müəllimin nəzəri və praktik hazırlığı və onun şəxsi keyfiyyəti (şifahi aydınlatma).

Psixo-pedaqoji korreksiya didaktika üçün Y.K. Babanski tərəfindən irəli sürülmüş metodların təsnifatı göstərilə bilər.

1 qrup: Təlim və idrak fəaliyyətinin təşkili həyata keçirilməsi metodları. Bu metoda daxildir:

- Şifahi, əyani və praktik bilik mənbələri;
- İnduktiv və deduktiv intellektual fəaliyyət;
- Reproduktiv və problemlə-axtarışlı metod (təfəkkürün inkişafına şərait yaradan metod);
- Müəllimin rəhbərliyi ilə şagirdlərin müstəqil işi.

2 qrup: Stimullaşdırıcı və nəzarət metodları.

3 qrup: Nəzarət və özünənəzarət metodları.

Metodların təsnifat əsası kimi V.A. Onişukin təqdim etdiyi müəllim və şagird fəaliyyət növləri aşağıdakı kimidir:

- Kommunikativ;
- İdrakı;
- Yeni təlimlənmə (yeni materialın verilməsi);
- Sistemləşdirici;
- Nəzarətəddici.

2. Əqli geriliyi olan uşaqlar üçün xüsusi məktəblərdə tətbiq edilən təlim metodları

Şagirdlərə biliklər nəqlətmə, izah və kitabla iş əsasında verilir. Müəllim nəqlətmə vasitəsi ilə hal və hadisələri emosional boyanmış şəkildə uşaqlara izah edir. Zaman müddətindən asılı olmayaraq şagirdin hislərinə toxunulmalı və idrakına təsir göstərməlidir. Hekayə və nağıllar iki yerə bölünür: Bədii və pədaqoji yönümlü (şifahi aydınlatma). Müəllimin nitqinə bir sıra tələblər qoyulur:

- Nitqin fonetik və məntiqi tərəfdən qüsursuz olması;
- Aydın, ifadəli və dəqiq;
- Şəkilçilərin dəqiq tələffüzü və vurğuların düzgün istifadəsi;
- Nitq tempinin ləngidilməsi;
- Şagirdlərə anlaşılıqlı olması (şifahi aydınlatma).

Əyani metod təlim prosesində mühüm əhəmiyyət kəsb edir (nümayiş etdirmə, ekskursiya və müstəqil müşahidə). Təlim prosesində bunlardan istifadə edərkən gerçək olaraq şagirdlərin bilavasitə hissi qavrayışlarına təsir etmək mümkündür (şifahi aydınlatma).

Praktik metodlar. Praktik metodlara yazı və şifahi çalışmaları, laborator işlər, emalatxanalarda görülən işlər və s. aiddir. Praktik metod şagirdə öyrəndiyi materialı dərinədən anlamağa yardım edir və vərdiş və bacarıqları formalaşdırır (şifahi aydınlatma).

3. Əqli geriliyi olan uşaqlar üçün xüsusi məktəblərdə təlim prosesinin təşkili formaları

Təlim formaları dedikdə, müəyyən rejim və qaydalara uyğun olaraq müəllim ilə şagird arasında razılaşıdırılmış fəaliyyət nəzərdə tutulur. Bu formalar didaktika sisteminin inkişafı ilə əlaqədar təkmilləşdirilir. Təlim formaları aşağıdakı şəkildə həyata keçirilir:

1. Şagirdlərin sayına uyğun olaraq keçirilən təlim formaları – kollektiv, qrup, mikroqrup və fərdi şəkildə;
2. Müəssisənin olduğu yerə uyğun olaraq keçirilən təlim formaları – məktəbəqədər təlim formaları (məşğələlər), məktəb təlim formaları (dərslər, emalatxanalarda görülən işlər və məktəbyani sahədə görülən işlər), və məktəbdən kənar təlim formaları (ekskursiyalar, müəssisələrdə görülən işlər və s.);
3. Təlim məşğələlərinin müddəti – dərslər (40-45 dəqiqə) və fərdi və qrup xarakterli korreksiya məşğələləri (idman və loqopedik məşğələlər müddəti 15-25 dəqiqəyə qədər);

4. Təlim prosesinin istiqamətinə uyğun olaraq təlimin məqsəd və vəzifəsi – fərdi korreksiya məşğələləri, psixomotor və sensor proseslərinin inkişafı üzrə məşğələlər və s..

Təlim formalarının seçimi təlimin sistemi ilə təyin olunur (şifahi aydınlatma).

4. Əqli geriliyi olan şəxslər üçün xüsusi məktəblərdə dərs təlimin əsas forması kimi

Dərs – mürəkkəb və məsuliyyətli təlimin təşkil forması olaraq müəllim ilə şagird arasında olan qarşılıqlı münasibətlər sistemidir. Dərs 3 aspektdə işıqlandırılır:

1. Birinci aspekt – müəllim ilə şagird arasında xüsusi təşkil olunmuş sistem vasitəsi ilə şagirdlərin təlim tərbiyəsi və inkişafı;
2. İkinci aspekt – məhdud və konkret göstəricilər sistemi olan təşkilatçılıq, düşüncəlik və zaman vasitəsi ilə şagirdlərə təsir etmə;
3. Üçüncü aspekt – müəllimin məqsədyönlü şəkildə dinamik və variativ formada şagirdlərə təsiri (şifahi və praktik aydınlatma).

Xüsusi məktəblərdə dərslərin keçirilməsi üçün müəllim qarşısına 3 bənddən ibarət tələb qoyulur (şifahi və praktik aydınlatma).

Xüsusi məktəblərdə keçirilən hər bir dərs xüsusi məqsəd daşıyır (şifahi və praktik aydınlatma). Burada keçirilən dərslər müəyyən təsnifata uyğun aparılır (şifahi və praktik aydınlatma). Müəllimin dərsə hazırlığı bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqəli olan üç mərhələdən ibarət olur (şifahi və praktik aydınlatma).

İntellektual pozulmaları olan şəxslərin psixo-pedaqoji korreksiyasında təbiət elmlərinin rolu

Məktəbdə keçirilən təbiət elmləri haqqında olan fənlərin əsas məqsədi uşaqlarda təbiət elmləri haqqında bilikləri formalaşdırmaq, həmçinin, bu fənlərin uşağın əqli və psixi inkişafına korreksiyaedici rola malik olmasından ibarətdir (şifahi və praktik aydınlatma).

Canlı və cansız təbiət və təbiət halları ilə tanışlıq zamanı uşaqlarda müşahidəçilik, diqqət və hafizə inkişaf etdirilir. Məktəbli müxtəlif obyektlərin müqayisəli və oxşar tərəflərini görməyi və əvvəlcə müəllimin, sonra isə müstəqil olaraq sadə səbəb-nəticə əlaqəsini aydınlaşdırmağı bacarmalıdır. Təbiət obyektləri və hadisələrinin müşahidə olunması və onlarda müqayisəli halda baş verən dəyişikliklərin görünməsi və onların təsnif edilməsi şagirdlərin təfəkkürünün inkişafına korreksiyaedici təsir göstərir (şifahi və praktik aydınlatma).

Məktəbəqədər yaşlı uşaqlar məktəb dövrünə çatanda artıq onların müəyyən həyat təcrübələri olur. Yəni onlarda təbiətdə olan hal və hadisələr, habelə ətraf aləmdə olan əşyalar haqqında olan sadə təsəvvürlər ləng də olsa, inkişaf etdirilir (şifahi və praktik aydınlatma).

Məktəb yaşlı əqli geriliyi olan uşaqların yeni biliklərinin mənimsənilməsi üçün obrazlı-əyani vəsaitlərdən istifadə olunması vacibdir. Məsələn, şəkil, fotosəkil, maket, mulyaj və s. qeyd etmək olar (şifahi və praktik aydınlatma). Əqli geriliyi olan məktəbli üçün təbiət dərslərində əşyanın hissələrə bölünməsi, hadisələrin araşdırılması (havada olan

dəyişikliklərin təhlil olunması, bitki və heyvanlar haqqında biliklərin təhlili və s.) kimi tapşırıqlar çətinliklər yaradır. Bunun üçün dərslərdə əyani materiallardan geniş istifadə olunmalıdır (şifahi və praktik aydınlatma). Əqli geriliyi olan məktəblidə təbiət biliklərini inkişaf etdirmək üçün onlarda ətraf aləm haqqında olan anlayış və təsəvvürləri sistemli şəkildə formalaşdırmaq lazımdır. Əqli geriliyi olan məktəblidə təbiət anlayışlarını mərhələli şəkildə formalaşdırmaq lazımdır:

- Obyektin qavranılması;
- Təsəvvürlərin formalaşdırılması;
- Anlamanın inkişaf etdirilməsi.

Obyektin qavranılması. Müəllim bu proses zamanı əqli geriliyi olan şagirdin diqqətini təbiət hal və hadisələrinə yönəldir, fəaliyyəti təşkil edir. Öyrənilən obyektin əqli geriliyi olan məktəbli tərəfindən qavranılmasının təşkil edilməsi üçün aşağıdakı tələblərə riayət edilməlidir:

1. Şagirdin müşahidə etdiyi obyektə bilavasitə yaxınlaşması;
2. Görüləcək işin məqsədinin təlimatı haqqında qısa məlumat verilməsi və onun yerinə yetirilməsi;
3. Hər bir uşağın gördüyünün aydınlaşdırılması və onların diqqətini cəmlənməsi;
4. Diqqətin əşya və ya hadisənin xarakterik əlamətinə yönəldilməsi;
5. Nəyi və necə qavradığının yoxlanılması;
6. Qavranılan obyekt ilə uşağın cavabı arasında əlaqənin qurulması (şifahi və praktik aydınlatma).

Təsəvvürlərin formalaşdırılması. Əqli geriliyi olan şəxslərdə təsəvvürlərin formalaşdırılması üzrə iş aşağıdakı istiqamətdə aparılır:

1. Əşya və hadisələrdə onlara xas olan əlamət və xüsusiyyətləri dəqiqləşdirmək (şifahi və praktik aydınlatma);
2. Bir neçə əşya, hal və hadisənin əlamətlərini müqayisə etmək (şifahi və praktik aydınlatma);
3. Əşya, hal və hadisənin onlara xas əlamətlərini ayırd etmək (şifahi və praktik aydınlatma);
4. Əşya, hal və hadisənin əhəmiyyətsiz əlamətlərinin dəyişdirilməsi həmin əşya, hal və hadisənin aid olduğu qrupun təşkili və obyektin əlamətlərinə təsir etmə (şifahi və praktik aydınlatma);
5. Əşya, hal və hadisənin onlara xas olan mühüm əlamətlərini tanımaq (şifahi və praktik aydınlatma).

Anlamanın inkişaf etdirilməsi. Əqli geriliyi olan məktəblilərdə təbiət biliklərini formalaşdırma zamanı aşağıdakıları nəzərə almaq lazımdır:

1. Şagirdə verilən anlayışlar haqqında şagirdin özünün elementar, lakin dəqiq təsəvvürləri olmalıdır;

2. Əqli geriliyi olan şagirddə anlayışların formalaşdırılması uzunmüddətli və mərhələli bir prosesdir (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli gerilik zamanı riyazi təsəvvürlərin korreksiyaya təsiri

Riyaziyyat əqli geriliyi olan uşaqların müstəqil əmək həyatına hazırlaşdırılması üçün əsas fənlərdən sayılır. Sadə riyazi təsəvvürlərin formalaşdırılması üzrə korreksiya işinə əqli geriliyi olan uşaqların kiçik məktəbəqədər yaş dövründən başlanılır (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan uşaqların təfəkkürünün konkretliliyi nəzərə alınaraq onların rəqəmlərlə ilkin tanışlığı induktiv metod vasitəsi ilə həyata keçirilir. Bu metod rəqəmlər haqqında ümumi biliklərin formalaşdırılmasına imkan yaradır ki, bu da real əşya qrupları ilə praktik fəaliyyət əsasında həyata keçirilir (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan şəxs riyazi anlayışları öyrənərkən əşyaların sayına laqeyd yanaşır. O, çoxsaylı elementlər arasında birmənalı olaraq qarşılıqlı uyğunluğun qurulması üsuluna malik deyil və çoxluq haqqında onun elementlərinin miqdarına görə yox, məkan xüsusiyyətinə görə fikir söyləyir (şifahi və praktik aydınlatma).

Çoxsaylı rəqəmlər haqqında biliklər şagirdlərdə ilk minliyin rəqəmlərinə istinad edilməklə formalaşdırılır (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan şəxslərdə çoxsaylı rəqəmlərin sinif-dərəcə strukturları haqqında ilkin təsəvvürlər III sinfin 2 rübündən formalaşdırmaq məsləhətdir (şifahi və praktik aydınlatma).

Dərəcə cədvəlini şagirdlərə nümayiş etdirərkən uşaqlar "Dərəcə" anlayışı ilə tanış olur və şagird öyrənir ki təklük dərəcəsi sağdan birinci yerdə durandır, onluq dərəcəsi sağdan ikinci yerdə durandır və yüzlük dərəcəsi sağdan üçüncü yerdə durandır (şifahi və praktik aydınlatma).

Dördüncü və beşinci dərəcələr haqqında biliklər şagirdlərdə üçrəqəmli biliklərin öyrənilməsindən sonra əqli geriliyi olan uşaqlara təqdim olunur (şifahi və praktik aydınlatma).

Sinif və dərəcələrin öyrənilməsinin ənənəvi metodikasına əsasən V sinifdə 1000 və VI sinifdə keçirilənləri uşaqlar təkrarlayır. Lakin VII sinifdə isə şagirdlərin çoxsaylı rəqəmləri oxuyarkən şüurlu olaraq "Min" sözü ilə əməliyyat edə bilməməsi diqqət çəkir. Belə ki, 4 və 5 dərəcələrin nə yeri, nə də adını onlar hələ tam anlaya bilmirlər (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan şəxslər çoxsaylı rəqəmlərin yazılış qaydasının yerinə yetirilməsi vacibliyini tam anlaya bilmirlər. Belə ki, onların yazılarında olan qısa ara vahidlərin qruplaşdırılması dərəcələrə görə yox, siniflərə uyğun şərtləşdirilmişdir (şifahi və praktik aydınlatma). Üç və daha çox ədədin oxunması, yazılışında analogiyanın qurulma çətinliyi ondan ibarətdir ki, induktiv metodla öyrədilən "Sinif" anlayışı daha yuxarı siniflər üçün nəzərdə tutulmuşdur (şifahi və praktik aydınlatma). Əqli geriliyi olan şəxslərin təfəkkürünün inkişaf prosesi zamanı çoxsaylı ədədlərin yazılışı və oxunuşunun öyrədilmə sistemi vasitəsi ilə aparılmasının əsas məqsədi inkişaf və korreksiyası nəinki induktiv əqli nəticə vasitəsi ilə həyata keçirilir, həmçinin ümumləşdirmə vasitəsi ilə korreksiya

probleminin həll edilməsi mümkündür (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan şəxslərin inkişafında əmək təliminin korreksiyaedici əhəmiyyəti

Əqli geriliyi olan şəxslərlə keçirilən əmək təlimi dərsləri mərhələli surətdə həyata keçirilir. Keçirilən hər bir konkret mərhələdə bu mərhələyə aid olan təlimin ümumi məqsəd və vəzifələri həll olunur.

- I mərhələ 0-4 siniflərdə reallaşdırılır. 0-4 siniflərdə keçirilən əl əməyi dərslərində qız və oğlanların məktəb tədris emalatxanalarında keçiriləcək baza hazırlığı reallaşdırılır (şifahi və praktik aydınlatma). Bu mərhələnin özünün korreksiya məqsədləri vardır (şifahi və praktik aydınlatma);
- II mərhələ professional istiqamətlənmədən ibarətdir. 5-ci sinifdə professional tipli emalatxanaların bazasında keçirilən ümumi texniki əmək təlimi dərsləridir. Bu mərhələnin psixokorreksiya məqsədi və vəzifələri konkret xarakter daşıyır (şifahi və praktik aydınlatma);
- III mərhələ məktəb emalatxanalarında professional təlimlənmə ilə keçirilir. Bu mərhələdə təlim dərslərinin saati artıralaraq onlarda professional bacarıqlar təkmilləşdirilir (şifahi və praktik aydınlatma);
- IV mərhələdə IX-X sinif şagirdləri ilə professional əmək təlimi keçirilir. Əmək təlimi müəlliminin rəhbərliyi altında məktəbdə xüsusi təşkil olunmuş baza emalatxanası və yaxud istehsalatda istehsalat təcrübəsi uşaqlara keçirilir. Bu mərhələdə əmək təliminin əsas məqsədi şagirdi müəyyən ixtisasa istiqamətləndirməkdən ibarətdir (şifahi və praktik aydınlatma).

Əqli geriliyi olan şagirdlərlə keçirilən əmək təlimi dərslərinin əsas psixokorreksiya xüsusiyyəti vardır:

1. Əqli geriliyi olan şagirdlərlə əmək təlimi dərslərində praktik fəaliyyət və onun düzgün təşkilinə imkanlar yaratmaq lazımdır;
2. Şagirdə iş üsullarını öyrətmək lazımdır;
3. Əqli geriliyi olan yeniyetmənin yaxşı inkişaf etmiş əl motorikası, təşkilatmə bilik və bacarıqları formalaşdırılmış olmalıdır (şifahi və praktik aydınlatma).

1.3.10. Psixi inkişafın pozulmaları olan erkən yaşlı uşaqların korreksion tərbiyəsi

Müasir dövrdə uşaq səhhətinin ümumi vəziyyəti pisləşdirilmiş və inkişafın təbii ritmi mass – media, inkişaf, ünsiyyətin virtual formalarının təsiri altında təhrif edilmiş olur. Ənənəvi həyat mədəniyyətinin yoxa çıxması, sosial deprivasiya və əhalinin ağır iqtisadi vəziyyəti - bu xoşagəlməz faktorlar uşağın psixi funksiyalarının formalaşdırılmasına neqativ təsir göstərir. Elə bu səbəbdən indi uşaqlarda müəyyən edilən pozulmalar əvvəlki “Klassik” pozulmalardan fərqləndirilə bilməz. Bundan başqa, pozulmaların strukturu mürəkkəbləşdirilib və cəmləşdirilmiş pozulmalar meydana çıxarılıb. Ələxsus çətinlik törədən sərhad vəziyyətlər sayılır, çünki onların düzgün diaqnostikasından həm müalicə,

həm də korreksiya və tədris proqramlarının seçimi asılıdır. "Pozulmuş inkişaf" termininin məzmununu açıqlamaq üçün bir anlayışı da, yəni "Sosial - psixoloji normativ" termininin mahiyyətini müəyyən etmək lazımdır.

N.Y. Semaqo və M.M. Semaqo yazırlar: "Hər ayrı götürülmüş funksiya və ya funksiyalar sisteminin inkişaf proqramının pozulması (bu pozulmanın mənfi və ya müsbət olmasından asılı olmayaraq) və maarif, sosial-mədəni və etnik situasiya və uşağın yaşına görə müəyyən edilmiş sosial-psixoloji normativdən kənara çıxarılması bu funksiyalar və ya funksiyalar sisteminin inkişafca pozulması kimi dəyərləndirilə bilər". Bu cür fenomenlər nümayiş etdirilən uşaqlar inkişafda pozulmaları olan uşaqlar kateqoriyasına aid edirlər.

İnkişafın əsas prinsipi olan geteroxroniya prinsipinin pozulması asinxron inkişafa gətirib çıxarır və bu da özünü mürəkkəb cəmləşdirilmiş pozulmalar kimi, yəni psixi funksiyalardan geri qalmış, yaxud akselerativ inkişafı ilə özünü büruzə verir.

Əgər zədə nəticəsində beynin inkişafının orqanik əsasları pozulursa və ikinci dərəcəli əlamət kimi psixi inkişafın strukturu dəyişilirsə, onda bu pozulma zədələnmiş inkişaf qrupuna aid edilir. N.Y. və M.M. Semaqonun klassifikasiyası o biri klassifikasiyalar kimi şərtidir.

Psixi inkişafın pozulmaları olan erkən yaşlı uşaqların korreksion tərbiyəsi və onun təlimin keyfiyyətinə təsiri

Korreksion tərbiyə nə deməkdir? Korreksion tərbiyənin mahiyyəti uşaqda mövcud nitq, motorika, sensor və davranış pozulmalarının aradan qaldırılması ilə yanaşı, eyni zamanda onda psixi funksiyaların formalaşdırılması və həyatı təcrübəsinin genişləndirilməsindən ibarətdir.

Korreksion tərbiyə uşaqda olan psixi inkişaf problemlərinin aradan qaldırılması, onun təhsil və cəmiyyətdə yaşaması üçün hazırlanmasına yönəldilib. Korreksion tərbiyə pedaqoji və müalicəvi tədbirlərdən ibarətdir və atipik inkişaf və uşağın fərdi və yaş xüsusiyyətlərini nəzərə almalıdır. Bu zaman inkişafda olan geriliyi yaşa uyğun inkişafca müqayisə etmək, uşaqda olan prosesin xüsusiyyətləri və kliniki diaqnozu nəzərə almaq, potensial imkanları müəyyən etmək çox vacibdir.

Psixomotor inkişafda müsbət dinamika əldə edilməkdə əsas faktor kimi ailədə tərbiyə üçün adekvat şəraitin yaradılması, tibbi və pedaqoji korreksiya tədbirlərinə bəca dıqca erkən başlanması göstərilə bilər.

Sosial mühitə adaptasiya olunmamış erkən yaşlı uşaqlarda tibbi-pedaqoji tədbirlər sistemi abilitasiya adlandırılır. Abilitasiya haqqında yalnız bətdaxili və ya perinatal dövr faktorları təsiri altında erkən yaş dövründə yaradılmış pozulmalar zamanı danışıla bilər.

Psixi inkişafda pozulması olan uşağın tərbiyəsi çox çətin və məsuliyyətli işdir. Burada çox vacibdir ki, ətrafdakılar və uşağın valideynləri ona pozulmadan asılı olmayaraq təbii yanaşsınlar. Yaxşı məlumdur ki, uşağın psixoloji vəziyyəti defektin yaranmasına səbəb olan xəstəliyin ağırlığından deyil, onun defektə öz münasibətindən daha çox asılıdır. Buna görə də problemlə uşağın xoşbəxt və ünsiyyətçil böyüməsinin əsas şərti valideynlərin ona düzgün münasibətidir. Əgər valideynlər uşağı olduğu kimi qəbul edirlər, onunla ünsiyyətdən pozitiv hislər keçirirlər, onu neqativ tərdə tənqid etmirlər, uşağın hərəkətlərinə və görkəminə

görə utanc hissi keçirmirlər, başqa uşaqlarla ünsiyyətinə müsbət baxırlarsa, onda belə uşaq ünsiyyətçil böyüyür və uşaq kollektivinə asan adaptasiya olur. Xüsusən, bu, fiziki çatışmazlığı olan serebral iflicli uşaqlara aiddir. Valideynlərin belə uşaqları həddindən artıq himayə etmələri onların gələcək sosial adaptasiyasını çox çətinləşdirir.

Qeyd etmək lazımdır ki, psixi inkişafda pozulmaları olan bütün uşaqlar psixonevroloqun sistemativ müşahidəsi altında olmalıdır. Yaxşı olar ki, uşağı uzun müddət ərzində bir həkim müşahidə etsin – belə halda o, uşağın inkişafında olan problemlər və uşağın inkişaf dinamikasını izləyə bilər, həmin ailədə yenə də uşaq gözlənilərsə, onda valideynlər maarifləndirilər, vaxtında genetik məsləhət alınmasına göndərilə bilər, bu da yenidən problemlə uşağın doğulmamasına yardımçı olar.

Psixi inkişafın pozulmaları olan erkən yaşlı uşaqların korreksion təlimi

B.K. Tuponoqovun qeyd etdiyi kimi, “Təhsil bir-biri ilə sıx bağlı, ayrılması praktik olaraq qeyri mümkün olan və vahidlik təşkil edən üç tərkib hissədən ibarətdir: təlim, tərbiyə və inkişaf”.

Korreksion təlim SİM şəxslərin psixofiziki inkişafında olan çatışmazlıqların aradan qaldırılması, onların mənimsənilməsi mümkün olan bilik, bacarıq və vərdişlərin formalaşdırılması, ümumilikdə, şəxsiyyət kimi inkişaf etdirilib formalaşdırılmasına yönəldilmiş xüsusi psixoloji-pedaqoji, sosial-mədəni və müalicə tədbirlərindən ibarət sistemdir.

Korreksion təhsilin mahiyyəti uşaqda psixofiziki funksiyaların formalaşdırılması və onun təcrübəsinin zənginləşdirilməsi ilə yanaşı, psixi, sensor, hərəkəti, davranış, digər pozulmaların aradan qaldırılması və ya qarşısının alınmasından ibarətdir.

Beləliklə, B.K. Tuponoqova görə, korreksion təhsilin məzmunu aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Korreksion təlim psixofiziki inkişafda olan çatışmazlıqların aradan qaldırılması, qarşısının alınması yolları və vasitələri haqqında biliklərin mənimsənilməsi, alınan bu biliklərin tətbiqi yolları haqda biliklərin mənimsənilməsi deməkdir;
2. Korreksion tərbiyə sosial mühitdə adaptasiyanı mümkün edən tipoloji şəxsiyyətin xüsusiyyətləri və keyfiyyətlərinin tərbiyəsi deməkdir;
3. Korreksion inkişaf əqli, fiziki inkişafda olan çatışmazlıqların aradan qaldırılması, psixi, fiziki funksiyaların təkmilləşdirilməsi, sensor sahə və defektin neyrodinamik kompensasiyası mexanizminin təkmilləşdirilməsi deməkdir.

Korreksion-pedaqoji sistemin əsasında L.S. Vıqotskinin psixi inkişafın mədəni-tarixi nəzəriyyəsi durur. L.S. Vıqotskiyə görə, korreksion işin əsas məqsədi atipik uşağın çatışmazlıqlarını korreksiya etməklə yanaşı, adi uşaq kimi hərtərəfli inkişaf etdirməkdir. L.S. Vıqotskinin bu sözləri ilə demək olar ki integrativ təlim-tərbiyənin əsasları qoyulmuş olub. O yazırdı: “İlk növbədə, görmə qüsuru olan uşağı deyil, uşağı tərbiyə etmək vacibdir. Eşitmə və görmə qüsuru olanı tərbiyələndirmək eşitmə və görmə qüsurlarını tərbiyələndirmək deməkdir”.

Atipik inkişafın korreksiyası və kompensasiyası inkişafetdirici təlim prosesində

senzitiv mərhələlərdən maksimal dərəcədə istifadə edilərək, aktual və gələcək inkişaf zonalara əsaslandırılaraq mümkündür. Təlim prosesiancaq formalaşdırılmış funksiyalara deyil, formalaşdırılmaqda olan funksiyalara da əsaslandırılmalıdır. Buradan belə nəticəyə gəlirik ki, korreksion təlimin əsas məsələsi gələcək inkişaf zonasının ardıcıl olaraq uşağın aktual inkişaf zonasına çevrilməsindən ibarətdir. Fəaliyyətin əsas istiqaməti atipik inkişafın korreksion-kompensator proseslərinin həyata keçirilməsidir, bu da gələcək inkişaf zonasının daima genişləndirilməsi zamanı mümkündür. Gələcək inkişafın səviyyəsinin sistematik olaraq artırılması və keyfiyyətcə təkmilləşdirilməsi gündəlik sistematik fəaliyyətdir.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Səslərin profillərini müzakirə edin.
2. Artikulyasiya, nəfəs və səs gimnastikalarını tərtib edin.
3. Artikulyasiya gimnastikası üzrə kartlar hazırlayın.
4. Diafraqma tənəffüsü və burun, ağız nəfəs verməsinin diferensiasiyası üzərində işin necə aparılmasını göstərin.
5. Dizartriyalı şəxslərin korreksiya məşğələsini izləyin və onu müzakirə edin.
6. Taxilaliya və bradilaliyalı şəxslərin məşğələsini imitasiya edib fərqlərini qeyd edin.
7. Kəkələyən şəxslərin korreksiyası mövzusunda valideynlərin maarifləndirilməsi üçün təqdimat hazırlayın.
8. Kəkələyən şəxsin loqopedik məşğələsini tərtib edin.
9. Kəkələmənin korreksiyasında yeni metodlar barədə video izləyin və müzakirə edin.
10. Motor və sensor alaliyanın simptomatikası üzrə onların korreksiya yollarını təhmin edin.
11. Afaziyalı xəstələrin iş dəftərlərini təhlil və müzakirə edin.
12. Yazılı nitqin pozulmasına aid videonu izləyib müzakirə edin.
13. Eşitmə pozulmalarının korreksiyasının yeni üsulları barədə son tədqiqatları araşdıraraq təqdimat hazırlayın.
14. Qrup işi¹: Eşitmə pozulmaları olan uşaqlarda iradi yaddasaxlama və yadasalmanın korreksiya istiqamətlərini müəyyən edin.
15. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqətin xüsusiyyətlərini müəyyən edin.
16. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqətin korreksiyası barədə surdoloqların yeni tədqiqatları haqqında təqdimat hazırlayın.
17. İxtiyari və qeyri-ixtiyari diqqətin xüsusiyyətlərinin eşitmə pozulmaları olan şəxslər və normal şəxslərdə necə təzahür etdiyini müəyyənləşdirin.
18. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə ünsiyyət çətinliyini xarakterizə edin.
19. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin nitqinin korreksiyasında duyğuların rolunu izah edin.
20. Eşitmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafında nitqin korreksiya və inkişafedici rolu nədən ibarətdir?

¹ Tələbələr qrup şəklində işləyir və verilən tapşırıqlara müvafiq araşdırma aparırlar. Qruplara verilən vaxt bitdikdən sonra qrup liderləri təqdimat edirlər. Məlumatlar əsasında informasiya mübadiləsi və müzakirəsi təşkil olunur.

21. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə özünü göstərən şəxsiyyət problemlərini araşdırın.
22. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə şəxsiyyət problemlərinin psixo-korreksiya istiqamətlərini müəyyən edin.
23. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə eşitmə duyğusu və qavrayış çatışmazlıqlarının korreksiyasını qeyd edin.
24. Görmə pozulmalarının korreksiyasının yeni metodları haqqında təqdimat hazırlayın.
25. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqət çatışmazlıqlarının korreksiya tədbirlərini araşdırın.
26. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə psixi proseslərin korreksiyası zamanı hansı metodikalardan istifadə olunur?
27. Qrup işi: Görmə pozulmaları olan şəxslərdə təsəvvür, zaman və məkan təsəvvürlərinin korreksiya istiqamətlərini müəyyən edin.
28. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə koordinasiya və məkanda bələdləşmə çətinliklərini araşdırın.
29. Görmə pozulmaları olan şəxslərin korreksiyasında duyğuların rolunu izah edin.
30. Görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafında eşitmə duyğusunun rolunu izah edin.
31. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə özünü göstərən şəxsiyyət problemlərinin psixo-korreksiya istiqamətlərini müəyyən edin.
32. "Dayaq hərəkət aparatı pozulmuş şəxslərdə reabilitasiyanın təşkili" mövzusunda videonu izləyin və müzakirə edin.
33. USİ olan uşaqların sensomotor problemlərinin korreksiyasının yeni metodları barədə araşdırma aparın və nəticələri təqdim edin.
34. USİ olan uşaqla korreksiya məşğələsini səhnələşdirin.
35. Autizmlı uşaqlarda ixtiyari diqqətin inkişafındakı çətinlik nə ilə əlaqədardır? Müzakirə edin.
36. Qrup işi: Tələbələr 4 qrupa ayrılır. Hər qrupa Autizm spektr pozulmalarının korreksiya metodları və proqramlarının təhlilinə aid tapşırıqlar verilir. 20 dəqiqə vaxt müəyyən edilir. Vaxtın tamamında qrup liderləri təqdimat edir. Hər bir qrupun təqdimatı dinlənilir və qruplararası informasiya müzakirəsi və mübadiləsi qurulur.
37. Autizmlı şəxslərin psixi inkişaf korreksiyasının yeni metodları haqqında araşdırma edin və təqdimat hazırlayın.
38. Qrup işi: Autizmin korreksiyasının digər patologiyaların (hiperaktivlik, əqli gerilik, şizofreniya və s.) korreksiyasından necə fərqləndirildiyini izah edin.
39. Autizm zamanı korreksiya işinin əsaslarını nələr təşkil edir?

40. Korreksiya prosesində tətbiq edilən terapiyaları araşdırın, onların müsbət və mənfi cəhətlərini müzakirə edin.
41. Autistik uşaqlarda sensor sistemin inkişafına aid məşğələni izləyin və müzakirə edin.
42. Davranış pozulmalarına malik olan uşaqların emosional-iradi sferasının korreksiyası istiqamətlərini müəyyən edin.
43. Ünsiyyət pozulmaları olan uşaqların emosional-iradi sferasının korreksiya istiqamətlərini müəyyən edin.
44. Diqqətin pozulması və hiperaktivlik sindromu olan uşaqların emosional-iradi sferasının korreksiya istiqamətlərini müəyyən edin.
45. Təlimdə çətinliyi olan uşaqların emosional-iradi sferasının korreksiya istiqamətlərini müəyyən edin .
46. Psixi inkişafda ləngimə olan uşaqların təlim çətinliklərini araşdırın.
47. Psixi inkişafda ləngimə olan uşaqların emosional-iradi sferasının xüsusiyyətləri və onun korreksiya istiqamətlərini müəyyən edin.
48. Emosional-iradi sferanın pozulmalarına malik olan uşaqlarla aparılan korreksiya işinin əsas istiqamətlərini müəyyən edin.
49. Emosional-iradi sferanın korreksiyası prosesində tətbiq edilən metodikaları araşdırın, onların müsbət və mənfi tərəflərini qeyd edin.
50. "Davranış pozulmalarına malik olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiyası" mövzusunda təqdimat hazırlayın.
51. Affektiv oyanma və hərəkətliliyin qeyri-dəqiqliyi hansı hallarla büruzə verir?
52. İradənin nizamlanması məqsədi ilə hansı tədbirlərin keçirilməsi tələb olunur?
53. **Qrup işi.** Tələbələr 2 qrupa bölünür. Mövzulartəqdim olunur, qruplara 15 dəqiqə vaxt verilir və sonda hər qrupun lideri təqdimat edir. Təqdimatlar müzakirə olunur:
 - 1 qrup: Mövzu "Davranış pozulmalarına malik olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiyası";
 - 2 qrup: "Davranış pozulmalarına malik olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiyası zamanı emosiyaların tənzimlənməsinə yönəldilmiş məşğələlərin məqsədi və məzmunu".
54. Emosional-iradi sferanın pozulması olan şəxslərlə aparılan korreksion proqramların kompleks istiqamətləri hansılardır?
55. L. Uolterin tədqiqatlarına görə konflikt situasiyaların dinamikasının neçə mərhələsi vardır?
56. Konflikt situasiyada vasitəçiliyin 4 addımlarının metodikası kim tərəfindən təqdim olunmuşdur?

57. Emosional-stress situasiyalarında stressə reflektor cavab nə kimi özünü göstərir?
58. Tələbələr üçün lövhədə tədqiqat sualı qeyd olunur.
Sual: “Autizm spektr pozulmaları olan şəxslərin emosional-iradi sferalarının korreksiyası zamanı hansı texnologiyalardan istifadə edilir?”
Sonra hər bir tələbə qeyd vərəqlərində sulla bağlı fikirlərini qeyd edir və vərəqləri lövhəyə yerləşdirir. Tələbələrin sualla bağlı hər fərziyyəsi dinlənilir və müzakirələr aparılır.
59. Təlimdə çətinlikləri olan şəxslərin psixoloji-pedaqoji korreksiyası zamanı hansı metodikalardan istifadə olunur?
60. A.N. Lutoşkinanın metodikasının məqsədi və aparılma qaydasını izah edin.
61. Təlimdə çətinlikləri olan şəxslərin həm emosional, həm də iradi sferalarında yaradılan problemlərin aradan qaldırılması üçün hansı məşğələlərdən istifadə olunur?
62. “Nağıl qəhrəmanı öz qorxusuna necə qalib gəldi?” adlı məşğələnin məzmununu təhlil edin.
63. “Zəncir” oyununun əhəmiyyətini korreksiya üçün açıqlayın.
64. Davranış pozulmaları olan şəxslərin korreksiyası haqqında video izləyin və müzakirə edin.
65. Davranış pozulmalarının korreksiyasında yeni iş metodlarını araşdırın və nəticələri təqdim edin.
66. Davranış pozulmaları olan şəxslərin korreksiyasının tərəflərini izah edin.
67. Davranış pozulmalarının korreksiya məşğələsi planını tərtib edin.
68. Davranış pozulmalarının korreksiya məşğələsini nümayiş etdirin.
69. Kompleks problemi olan şəxsə əsas psixoloji-pedaqoji dəstək nədən ibarət olmalıdır?
70. Kompleks pozulmaların korreksiyası digər pozulmaların korreksiyasından necə fərqləndirilir?
71. Kompleks pozulmaları olan şəxslər hansı müəssisələrdə təlim, tərbiyə və korreksiya oluna bilirlər? Seçiminizi izah edin.
72. Kompleks pozulmaların korreksiyasında yeni iş üsullarını araşdırın və nəticələri təqdim edin.
73. Qrup işi. Aşağıdakı mövzuları araşdırın və nəticələri təqdim edin:
1. Məktəbəqədər yaşlı əqli geriliyi olan uşaqların pedaqoji-psixoloji xüsusiyyətləri;
 2. Məktəbəqədər yaşlı əqli geriliyi olan uşaqlar üçün psixolo-pedaqoji korreksiya metodları.
74. Əqli geriliyi olan uşaqlarda sadə özünəxidmət bacarıqlarının formalaşdırılması mexanizmini izah edin.

75. Əqli geriliyi olan şəxslərdə oxu və yazı vərdislərinin formalaşdırılması mexanizmini izah edin.
76. Əqli geriliyi olan şəxslərə ictimai təcrübənin mənimsədilməsi yollarını izah edin.
77. Əqli geriliyi olan şəxslər üçün korreksiya-təlim metodlarını müəyyən edin.
78. İntellektual məhdudiyətli uşaqların korreksiyasında təbiət elmlərinin rolunu izah edin.
79. Xüsusi məktəblərdə dərslərin keçirilməsinə dair əsas yanaşmaları araşdırın və nəticələri müzakirə edin.
80. Əqli geriliyi olan uşaqlarda riyazi təsəvvürlərin formalaşdırılması metodikalarını müəyyən edin.
81. Riyazi təsəvvürlərin öyrədilməsində induktiv və deduktiv metodların fərqi izah edin.
82. Hər tələbə 1 fənn üzrə müəyyən mövzuya aid dərs planını tərtib etsin.
83. Qrup işi: Aşağıdakı mövzuları araşdırın və nəticələri təqdim edin:
- Əqli geriliyi olan şəxslərin inkişafında əmək təliminin korreksiyaedici əhəmiyyəti;
 - Əqli geriliyi olan şəxslərin psixokorreksiyasında nəzərdə tutulmuş əmək təliminin mərhələlərinin xüsusiyyətləri.
84. "Psixi inkişafın pozulmalarının yeni korreksiya metodları" mövzusunda araşdırma aparın və nəticələri təqdim edin.
85. PİL uşaq üçün məşğələ planı tərtib edin (hər tələbə).
86. Planı tərtib olunmuş məşğələni səhnələşdirin (hər tələbə).



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Pozulmalara uyğun kompleks və sistemli iş aparılmaqla SİMŞ-nin problemlərinin aradan qaldırılması işlərini həyata keçirir”

1. Səs pozulmasının korreksiyasının kompleks metodu nədən ibarətdir?
2. Səs problemləri zamanı korreksiyanın əsas mərhələləri hansılardır?
3. Səs çalışmalarını göstərin.
4. Dislaliyanın korreksiyası hansı prinsiplərə əsaslandırılır?
5. Dislaliyanın korreksiyasının hazırlıq mərhələsində hansı işlər görülməlidir? Göstərin.
6. Dislaliyanın korreksiyasının əsas mərhələsində hansı işlər görülməlidir?
7. Nəfəs gimnastikasının formalarını nümayiş etdirin.
8. Artikulyasiya gimnastikasının formalarını nümayiş etdirin.
9. Rinolaliyanın korreksiyasının əsas istiqamətləri hansılardır?
10. Rinolaliyalı uşaqlarda səs tələffüzünün korreksiyası dislaliyalı uşaqların səs tələffüzü korreksiyasından nə ilə fərqləndirilir?
11. Rinolaliyanın korreksiyası neçə mərhələdən ibarətdir?
12. Əməliyyatdan əvvəl mərhələnin məqsədlərini açıqlayın.
13. Əməliyyatdan sonrakı mərhələnin məqsədlərini açıqlayın.
14. Dizartriya zamanı korreksiya işini açıqlayın.
15. Taxilaliya və bradilaliya korreksiyasının fərqlərini qeyd edin.
16. Kəkələmənin korreksiyasında hansı müasir metodikalar vardır?
17. Kəkələmə zamanı masajın rolunu izah edin.
18. Kəkələmənin korreksiyası zamanı hansı xüsusi aparatların köməyindən istifadə etmək olar?
19. Aparılan tədqiqatlara görə kəkələmənin islahından sonra resedivlər baş verirmi? Verirsə, o zaman onların əsas səbəbləri hansılardır?
20. Verilmiş mövzuya uyğun məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla loqopedik məşğələnin planını tərtib edin.
21. Taxilaliyanın korreksiya yollarını açıqlayın.

22. Bradilaliya korreksiya yollarını açıqlayın.
23. Nitqin tempo-ritmik tərəfinin korreksiyasında kompleks metodun zəruriliyini əsaslandırın.
24. Alaliyanın korreksiyasında kompleks korreksiya sistemi anlayışını açıqlayın.
25. Sensor alaliyanın korreksiyasını nümayiş etdirin (imitasiya).
26. Motor alaliyanın korreksiyasını nümayiş etdirin (imitasiya).
27. Afaziyanın korreksiyasında kompleks korreksiya sistemi anlayışını açıqlayın.
28. Motor afaziyanın korreksiyasını aydınlaşdırın.
29. Sensor afaziyanın əsas korreksiyasını aydınlaşdırın.
30. Yazılı nitqin korreksiya metodları hansılardır (hər növünə uyğun)? Hər növə uyğun dərs planını tərtib edin.
31. Eşitmə pozulmaları hansı duyğu və qavrayışların fəaliyyətinə mənfi təsir göstərir?
- A) Görmə duyğu və qavrayışları;
B) Eşitmə və taktil-vibrasiya duyğu və qavrayışları;
C) Eşitmə duyğu və qavrayışları;
D) Eşitmə, görmə, iybilmə duyğu və qavrayışları;
E) Heç bir duyğu və qavrayışları.
32. İ. Solovyova görə, eşitmə pozulmaları zamanı sözlü hafizənin formalaşdırılmasının mərhələlərini cədvələ uyğun müəyyənləşdirin:

Nö	Mərhələlər	Məzmun
1.	Birinci mərhələ	Qismən yaddasaxlama tipi xarakterikdir. Bu mərhələdə əgər eşitmə qüsuru olan şagirdə üç cümləni yadda saxlamaq tapşırılsa, o yalnız bir cümləni yaddasaxlama iqtidarında olur.....(Davam)
2.	İkinci mərhələ	
3.	Üçüncü mərhələ	

33. Eşitmə pozulması olan şəxslərdə ixtiyari diqqətin formalaşdırılmasının ümumi xüsusiyyətlərini müəyyən edin.
- A) Təlim materiallarının təşkili, parlaq əşyaların seçilməsi, təlim fəaliyyətinin motivasiyası; və sabit öyrədici maraqların formalaşdırılması;
B) İntellektin inkişafı;
C) Xırda motorikanın formalaşdırılması;
D) Kompensator imkanlarından istifadənin öyrədilməsi;
E) Müraciət olunan nitqin başa düşülməməsi.

34. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin korreksiyası zamanı təxəyyülün növlərini (passiv, aktiv və bərpaedici) cədvəldə göstərilmiş məzmunu görə qeyd edin:

№	Növlərin məzmunu	Eşitmə pozulmaları olan şəxslərdə təxəyyülün növləri
1.	Təxəyyülün bu forması niyyətli və niyyətsiz təxəyyülə ayrılır. Niyyətli təxəyyülü xülyalar təşkil edir. İnsanın təxəyyül prosesində xülyalar üstünlük təşkil edir. Bu, şəxsiyyətin inkişafında qüsurdur, onun passivliyini göstərir. Şüur və ikinci siqnal sisteminin fəaliyyəti zəiflədikdə insanın müvəqqəti fəaliyyətsizliyi zamanı mürgüləməyə yaxın vəziyyətdə, affekt halında, yuxuda (röyalar), şüurun patoloji pozğunluğu (hallyusinasiyalar) və s. niyyətsiz təxəyyül adlandırılır.	
	Təxəyyülün bu forması zamanı təxəyyülün özü də yaradıcı və bərpaedici təxəyyülə ayrılır. Əsasını təsvirə müvafiq surətlərin yaradılması təşkil edilir. Bu təxəyyül fəaliyyətin orijinal və dəyərli məhsullarından reallaşdırılan yeni surətlərin müstəqil yaradılmasını nəzərdə tutur.	
	Bu təxəyyül zamanı əşya, hal və ya hadisənin sözlü təsviri əsasında onun əyani surətləri və təsəvvürləri yaradılır. Məhz bu təxəyyülün nəticəsində eşitmə qüsuru olan uşağın şüurunda ətraf aləm daha geniş və çox cəhətli əks olunur, əqli dünyagörüş genişləndirilərək onun öz şəxsi təcrübəsinin sərhədləri aşılır və onlar zəngin bəşəri təcrübəyə daxil edilir.	

35. Dyaçkovaya görə, eşitmə qüsuru olan uşağın sözlü nitq inkişafının sistemləşdirilməsi üsullarını cədvələ uyğun təhlil edin:

Ünsiyyət sistemləri	Təhlil
Birinci ünsiyyət sistemi	Eşitmə qüsuru olan uşaq jest-mimikanı bilməyən eşidənlər ailəsində tərbiyə alır.....(Davam edin)
İkinci ünsiyyət sistemi	
Üçüncü ünsiyyət sistemi	

36. Eşitmə pozulmaları olan şəxslərin psixi proseslərinin korreksiya metodikalarının icra mexanizmini müəyyən edin:

Korreksiyası aparılan psixi proseslər	Korreksiya kriteriyası	Metodika
İdrak prosesləri	Dərketmə fəaliyyətinin təşkili	
Qavrayış	Ətraf aləmin qavranılmasının həyata keçirilməsi	
Diqqət	Diqqətin xüsusiyyətlərinin formalaşdırılması	
Hafizə	Yaddasaxlama və yadasalmanın formalaşdırılması	
Nitq	Nitqdən maksimal istifadənin həyata keçirilməsi	

37. "Görmə pozulmaları olan şəxslərdə görmə duyğu və qavrayışının korreksiyası" mövzusunda təqdimat hazırlayın.

38. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə diqqətin səviyyəsinin aşağı olmasının səbəblərini qeyd edin:

- A) Məlumatların azsaylı və dağılmış olması;
- B) Görmə duyğu və qavrayışın zəifliyi;
- C) Eşitmə və taktil-vibrasiya duyğularının zəifliyi;
- D) Müraciət olunan nitqin başa düşülməməsi;
- E) Nitqin qrammatik quruluşunun pozulması.

39. Görmə pozulmaları olan şəxslərdə hafizənin pozulmasının aradan qaldırılması yollarını nümayiş etdirin.

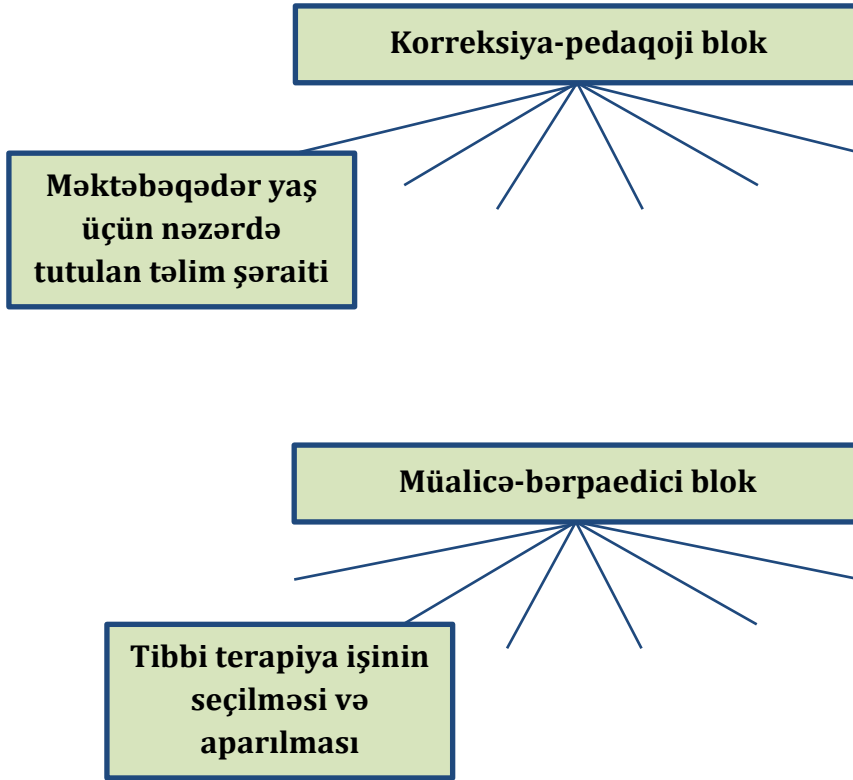
40. Görmə qüsuru olan şəxslərin məkanda bələdləşmə imkanlarının psixo-pedaqoji təhlilini aparın. Bu zaman korreksiya işinin sistemliliyini cədvələ uyğun ardıcıl qeyd edin:

No	Korreksiya işinin sistemliliyi
1.	Ətraf aləm və onu əhatə edən əşyaların bütün xüsusiyyətləri, rəngarəngliyi haqqında geniş bilik və təsəvvürlərin formalaşdırılması
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

41. Görmə pozulmaları olan uşaqlarda təfəkkür çatışmazlıqlarının psixo-korreksiyasını aparın.

42. Görmə pozulmaları olan şəxslərin reabilitasiya aspektləri və məzmununu cədvələ uyğun qeyd edin:

43. Məktəbəqədər yaşlı görmə pozulması olan şəxslərin təlim-tərbiyə prosesinin struktur bloklarını sxemdə qeyd edin:



44. Dayaq-hərəkət aparatı pozulmuş şəxslərə yardım sisteminin təşkilini açıqlayın.

45. USİ zamanı sensomotor problemlər hansı üsul və metodlarla islah olunur?

46. USİ olan uşaqla korreksiya məşğələsinin planını hazırlayın.

47. Autizm spektr pozulmaları zamanı davranış pozulmaları, stereotip davranışlar və ünsiyyətin pozulmalarının xarakterini cədvələ uyğun yerləşdirin:

Davranış pozulmaları	Stereotip davranışlar	Ünsiyyətin pozulması

48. Autizmlı şəxslərin korreksiyası üçün ali sinir fəaliyyətinin xüsusiyyətlərini təhlil edib cədvəldə qeyd edin:

Psixi proseslər	Məzmun
Duyğu və qavrayış	Duyğu və qavrayış erkən autizmlı şəxslər üçün sensor qıcıqlandırıcılara qarşı özünəməxsus reaksiya xarakterikdir. Bu yüksək sensor həssaslıqda təzahür edilir. Eyni zamanda yüksək həssaslığın nəticəsi kimi təzahür edilir (Davam edin)
Diqqət	
Hafizə	
Təfəkkür	
Emosional-iradi sfera	

49. Autizm spektr pozulmalarının korreksiyası zamanı TEACCH proqramının tətbiqini nümayiş edin.

50. Autizm spektr pozulmaları zamanı Tətbiqetmə Davranışın Analizi (ABA terapiyası) prosesində öyrənmənin nəticə növlərinin məzmununu cədvələ uyğun qeyd edin:

Mükafatlandırma		Cəzalandırma	
Müsbət	Mənfi	Müsbət	Mənfi
Müsbət mükafatlandırma. Davranışdan sonra yaxşı bir iş alınanda, məsələn uşaq başına vurur, (davam edin)		Davranışdan sonra xoşa gəlməyən bir şey alınır (davam edin)	

51. ABA proqramında verbal davranışda sadə verbal hərəkətlərin növlərini izah edin.

52. Autistik şəxslərdə sensor sistemi necə inkişaf etdirmək olar?

53. Ünsiyyət pozulmalarının təhlilində dilin müxtəlif komponentləri arasındakı sistemli qarşılıqlı əlaqə, həm də funksional nitq sisteminin formalaşdırılmasının neyrofizioloji məlumatlar kimi əsaslandırılması prinsipini qeyd edin:

- A) İnkişaf prinsipi;
- B) Fərdi yanaşma prinsipi;
- C) Sistemli yanaşma prinsipi;
- D) Ardıcılıq prinsipi;
- E) Sistematik və sistemlilik prinsipi.

54. DDHS müxtəlif xəstələrdə diqqətsizlik, hiperaktivlik və impulsivliyin xarakterini cədvələ uyğun düzgün müəyyən edin.

Meyarlar	Məzmun
1. Diqqətsizlik	Sanki bu insanlar nə isə etməmişdən əvvəl düşünə bilmirlər. Sual verildikdə ağla gələn ilk söz düşünülmədən deyilir. Hər hansı bir işin nəticəsində düşünülmədən hərəkət edilir.
2. İmpulsivlik	Diqqəti yaygın olan insana hər hansı bir əşyaya fikrini toplamaq çətin olur. Bir tapşırığa neçə dəqiqə vaxt sərf etdikdə darıxma olur. Şüurlu olaraq diqqətlər toplanma bilmir. Hər bir iş axıra saxlanır, öhdəliklər yerinə yetirilmir, bir yerdə oturulmur, bir neçə iş eyni zamanda başlanılır və heç biri də sona çatdırılmır.
3. Hiperaktivlik	Hiperaktiv insanlar daim hərəkətdə olurlar. Onlar sakit dura bilmir, parta arxasında oturma bilməyərək sinif otağında gəzişir, əli və ya ayağını əsəbi halda yelləyir, qələmlə stolun üstünə taqqılladırlar. Daim həyəcanlı olurlar.

55. Təlimdə çətinliyi olan şəxslərin emosional-iradi sferasının korreksiya məşğələsini aparın.

56. Psixi inkişafında ləngiməsi olan şəxslərin korreksiya proqramlarının bütün kompleks istiqamətlərini qeyd edin:

- A) Neyropsixoloji korreksiya, məkani anlayışların formalaşdırılması və baza affektiv tənzimləmə;
- B) Ünsiyyət pozulmalarının aradan qaldırılması;
- C) Əqli inkişafsızlığın bərpası;
- D) Özünəxidmət vərdislərinin formalaşdırılması;
- E) Sensor pozulmaların korreksiyası.

57. Emosional-iradi sferanın pozulmaları zamanı şəxslərlə aparılan korreksiyaedici təlim və tərbiyə işinin təşkilində təlim davranışının formalaşdırılması hansı fəaliyyət növündə qeyd olunur?

- A) Motivasiya-tələbat sferası;
- B) Təlim fəaliyyəti;
- C) Oyun fəaliyyəti;
- D) Konstruktiv fəaliyyət;
- E) Əmək fəaliyyəti.

58. Hərəkətlər müəyyən ritm ilə (məsələn, çubuğun ritmik olaraq yerə vurulması ilə) icra olunması ilə yanaşı, eyni zamanda birlikdə ritm tutma prosesində iştirakçılar arasında kontakt yaradılması zamanı məşğələlərin məzmununu cədvələ uyğun qeyd edin.

Məşğələ	Məzmun
I məşğələ	<p>Kiçik təlimatdan sonra hərə öz alətində 15 saniyə ərzində nə istəsə, ifa edə bilər. Yaradılmış səs-küy iştirakçıları rahat edəcək. Səs-küyün müzakirəsindən sonra pedaqoq müəyyən bir ritmi təklif edir və hamıdan həmin ritmi saxlamağı xahiş edir. İştirakçılardan biri başlayır, digərləri isə yavaş-yavaş ona qoşulurlar. Şərti olaraq işarələr vasitəsilə birgə ifanın dinamikası dəyişdirilir, ucalıq və temp tənzimlənir. Sonra alətlər və ritm dəyişdirilə bilər. Çətinliklər yaradılsa, ifa yarımçıq saxlanılır və müzakirə edilir. Böyük ekspressivliklə fərqləndirilən uşaqlar belə məşğələləri yerinə yetirərkən daha ucadan ifa etməyə çalışır, özlərini küylü aparır və yoldaşlarına qarşı etinasız olurlar. Pedaqoq onların diqqətini ritmik ifanın pərakəndə ifadan fərqli olaraq intizam tələb etdiyinə yönəldir. Ritmi mənimsəmə üç elementdən ibarət olur: “Eşitmək-anlamaq-təkrarlamaq” Ritmik frazanı hamının təkrarlamasının mümkün olması üçün onu dəqiq ifa etmək lazımdır.</p> <p>Məşğələnin ikinci hissəsində hər bir iştirakçıya çubuq verilir. Pedaqoq çubuqdan başqasına zərər vermək üçün istifadə olunmamalı haqqında təlimat verir. Uşaqlar dairə ilə dururlar. Hər bir uşaq iki əli ilə çubuğu yerə vurub “Mən” deməlidir. Daha sonra hər biri sağ əli ilə qonşusunun çubuğunu tutmalıdır. Beləcə də hər biri bir əli ilə qonşunun çubuğunu tutmaqla dairə qapanır. Bu zaman hamısı birgə çubuqları yerə vuraraq “Biz” deyirlər. Sonra yenə öz çubuğu ilə “Mən” və qonşusu ilə birgə “Biz” deyirlər. Hərəkətlər növbələşdirilərək ritmikləşdirilir.</p>
II məşğələ	
III məşğələ	

59. Konflikt situasiyaların mərhələlərini məzmununa görə cədvəldə qeyd edin.

Məzmun	Mərhələ
Əgər konflikt situasiya digər mərhələyə keçirilmişdirsə, onda artıq onun boğulması çətinləşdiriləcək. Konfliktin iştirakçıları həyəcanlanmış vəziyyətdə olaraq barışmaq istəməyəcəklər. Bu mərhələdə "Mənfi enerji" güc tətbiqində (verbal, bədən və s.) təzahür edilir. Bu mərhələdə tərbiyəvi tədbirlər heç bir uğurlu nəticə verməyəcək.	
Konflikt situasiyanın inkişafının qarşısının alınması müvəffəqiyyətlə nəticələndirilir. Bunun üçün konflikti kommunikativ əməkdaşlıqdan əşyavi fəaliyyətə keçirilməsi lazımdır. Məsələn, iki hiperaktiv uşaq arasında gərginlik artırılrsa, onlara birgə yerinə yetirə biləcəkləri hər hansı bir tapşırıq verilməlidir. Bu tapşırıq fiziki əmək və ya yarışla əlaqədar olsa, daha yaxşıdır (sınıf otağının təmizlənməsi, həyətyanı sahədə iməclik, futbol oyunu, qaçış üzrə yarış və s.). Əzələ yüklənməsi "Mənfi "enerjinin çıxarılması və konflikt situasiyanın aradan qaldırılmasına kömək edir.	
Digər mərhələdə konflikt situasiyanın iştirakçıları artıq "Mənfi enerji" ni bədənlərindən çıxardıqdan sonra gərginliyin azalması başlayır. Uşaqlarda günahkarlıq, peşmançılıq və tövbə hissi yaranır. Onlar daha yaxşı olmaq üçün pozitiv dəyişikliyə hazırdırlar. Bu mərhələdə artıq tərbiyəvi söhbətlər, konflikt situasiyanın təhlili və yaranma səbəblərinin araşdırılması bu situasiyadan çıxma yollarının modelləşdirilməsi effektiv olar.	

60. "Autizm spektr pozulmaları olan şəxslərin emosional iradi sferasının aradan qaldırılması" mövzusunda məşğələ tərtib edin. Məşğələ autistik spektr pozulmaları olan şəxslərin müxtəlif qorxuları və əşyalarla manipulyasiya zamanı emosiyalarının ifadəsinin pozulması zamanı korreksiya istiqaməti əsasında qurulmalıdır.

61. Təlimdə çətinlikləri olan şəxslərin emosional-iradi sferalarının korreksiyası zamanı A.N. Lutoşkinanın metodikasını cədvələ uyğun tərtib edin.

Məqsədi	Məqsədi
Tapşırıq	Tapşırıq
Metodikanın icrasının xüsusiyyətləri	Metodikanın icrasının xüsusiyyətləri
Əldə edilən nəticə (qiymətləndirmə)	Əldə edilən nəticə (qiymətləndirmə)
Məqsədi	Məqsədi

62. Davranış pozulmalarının korreksiyası hans yollarla aparılır?

63. Davranış pozulmalarının korreksiyaedici məşğələnin mərhələləri hansılardır?

64. Davranış pozulmalarının korreksiyasında ailənin rolu nədən ibarətdir?

65. Davranış pozulmalarının korreksiyasında cəmiyyətin rolu nədən ibarətdir?

66. Kompleks pozulmalarla olan uşaqların inkişafının psixoloji-pedaqoji müşayiətinin əsas vəzifələri hansılardır?

67. Kompleks pozulmalarla olan şəxslərin inkişafı və təhsilinin psixoloji-pedaqoji əsasları nədən ibarətdir?

68. İnkişafda mürəkkəb pozulmaları olan şəxslər üçün xüsusi təhsilin təşkili yolları və üsullarını qeyd edin.

69. İntellektual pozulmalar zamanı psixo-pedaqoji korreksiya metodlarının tətbiqi prinsipləri qeyd edin:

- A) Sistemli yanaşma prinsipi;
- B) İnkişaf prinsipi;
- C) Fərdi yanaşma prinsipi;
- D) Fəaliyyət növlərinin dəyişdirilməsi prinsipi;
- E) Sistemlilik və sistematik prinsip.

70. Əqli geriliyi olan şəxslərə ictimai təcrübənin mənimsədilməsi üçün korreksiya təlim üsulları mərhələlərinin məqsədini cədvəldə qeyd edin:

Mərhələlər	Məzmun strukturu
I mərhələ	İctimai təcrübənin mənimsənilməsi üçün aparılan korreksiyanın əsas məqsədi böyüklərlə birgə fəaliyyət üçün əqli geriliyi olan uşaqda müsbət emosional münasibətin yaradılmasının öyrədilməsidir (şifahi və praktik aydınlatma).
II mərhələ	
III mərhələ	
IV mərhələ	
V mərhələ	
VI mərhələ	

71. Əqli geriliyi olan şəxslər üçün xüsusi məktəblərdə tətbiq edilən təlim metodlarını müəyyən edin:

1. Əyani metodlar;
2. Empirik metodlar;
3. Praktiki metodlar;
4. Müsahibə.

- A) 1, 3;
- B) 3, 2;
- C) 2, 1;
- D) 1, 4;
- E) 4, 2.

72. Əqli geriliyi olan şəxslər üçün xüsusi məktəblərdə dərslərin aspektlərinə uyğun məzmununu cədvəldə qeyd edin:

Dərsin aspektləri	Məzmun
1 aspekt	Müəllim ilə şagird arasında xüsusi təşkil olunmuşdur.(davam edin).
2 aspekt	
3 aspekt	

73. Əqli geriliyi olan şəxslərdə təbiət anlayışlarının mərhələlərini məzmunlarına görə ardıcıl qeyd edin:

Məzmun	Mərhələ
<p>Əqli geriliyi olan şəxslərdə təbiət biliklərini formalaşdıran zaman aşağıdakıları nəzərə almaq lazımdır:</p> <ol style="list-style-type: none"> Şagirdə verilən anlayışlar haqqında şagirdin özünün bu anlayışlar haqqında elementar, lakin dəqiq təsəvvürləri olmalıdır; Əqli geriliyi olan şagirdə anlayışların formalaşdırılması uzun müddətli və mərhələli bir prosesdir (şifahi və praktik aydınlatma). 	
<p>Müəllim bu proses zamanı əqli geriliyi olan şagirdin diqqətini təbiət hadisələrinə yönəldir və fəaliyyəti təşkil edir. Öyrənilən obyektin əqli geriliyi olan uşaq tərəfindən qavranılmasının təşkil edilməsi üçün aşağıdakı tələblərə riayət edilməlidir:</p> <ol style="list-style-type: none"> Şagirdin müşahidə etdiyi obyektə bilavasitə yaxınlaşma; Görüləcək işin məqsədinin təlimatı haqqında qısa məlumat və onun yerinə yetirilməsi; Hər bir uşağın gördüyünü aydınlaşdırma və onların diqqətini cəmləşdirmə; Uşağın diqqətinin əşya və ya hadisənin xarakterik əlamətinə yönəldilməsi; Hər bir uşağın nəyi və necə qavradığını yoxlama; Qavranılan obyekt ilə uşağın cavabı arasında əlaqənin qurulması (şifahi və praktik aydınlatma). 	
<p>Keçmişdə qavranılan əşya və hadisələrin obrazına təsəvvür deyilir. Əqli geriliyi olan şəxslərdə təsəvvürlərin formalaşdırılması üzrə iş aşağıdakı istiqamətdə aparılır:</p> <ol style="list-style-type: none"> Əşya və hadisələrdə onlara xas olan xüsusiyyətləri dəqiqləşdirmək (şifahi və praktik aydınlatma); Bir neçə əşya, hal və hadisənin əlamətlərini müqayisə etmək (şifahi və praktik aydınlatma); 	

Məzmun	Mərhələ
3. Əşya, hal və hadisənin onlara xas əlamətlərini ayırd etmək (şifahi və praktik aydınlatma); 4. Əşya, hal və hadisənin onlara xas əhəmiyyətsiz əlamətlərinin dəyişdirilməsi həmin əşya, hal və hadisənin aid olduğu qrupun təşkili və obyektin əlamətlərinə təsir etmir (şifahi və praktik aydınlatma); 5. Əşya, hal və hadisənin onlara xas olan mühüm əlamətlərinin tanınması (şifahi və praktik aydınlatma).	

74. “Əqli cəhətdən geri qalan şəxslərdə korreksiya zamanı riyazi təsəvvürlərin formalaşdırılması yolları” mövzusunda araşdırma edin və nəticələri təqdim edin.

75. PİL olan uşaqların əsas korreksiya istiqamətlərini açıqlayın.

76. PİL olan uşaqların psixokorreksiya bəndlərini açıqlayın.

77. PİL olan uşaqların pedaqoji korreksiya bəndlərini açıqlayın.

TƏLİM NƏTİCƏSİ 2

SİMŞ-NİN
VALİDEYNLƏRİ VƏ
QƏYYUMLARI İLƏ
ƏMƏKDAŞLIQ ETMƏK

Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 34-cü maddəsinin IV hissəsinə müvafiq olaraq uşaqlara qayğı göstərmək, onları tərbiyə etmək valideynlərin hüququ və borcudur. Azərbaycan Respublikasının Ailə Məcəlləsinin 58-ci maddəsinə əsasən valideynlər uşaqlarını tərbiyə etmək hüququna malikdir, uşaqlarını tərbiyə etməyə borcludur və uşaqlarının tərbiyəsi, sağlamlığı, onların psixi, fiziki və mənəvi inkişafına görə məsuliyyət daşıyırlar.

Valideynlər uşaqların əsas ümumi təhsil almalarını təmin etməyə borcludurlar.

SİM olan şəxslərin valideynlərinin isə bu öhdəlikləri daha da çoxdur.

2.1. SİMŞ-nin mövcud vəziyyəti barədə valideyn və ya qəyyumları müvafiq vasitələrlə məlumatlandırır

Korreksiya pedaqoqunun birbaşa vəzifəsidir ki, SİM olan şəxslərin ailələrini uşağın qüsuru, onun inkişafı, korreksiya imkanları, yolları, korreksiya-kompensasiya işlərinin mərhələləri və müddəti haqqında hərtərəfli məlumatlandırсын.

Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin valideynləri ilə işin istiqamət, forma, metod, vasitə və prinsipləri

SİM olan şəxslərin ailələri ilə iş aparmanın bir neçə vacib funksiyaları aşağıdakı kimi qeyd edilir:

- Təşkilatçı (şəxs və onların valideynləri ilə məşğuliyyətləri təşkil etmək);
- Maarifləndirici (ailəni tibbi və sosial yardımın alınması ilə bağlı məlumatlandırmaq);
- Vasitəçi (ailə və digər sosial institutlar: Xəstəxana, təhsil müəssisələri və sosial təşkilatlar arasında vasitəçi olmaq);
- Psixo-pedaqoji və sosial-məişət adaptasiyasını həyata keçirmək, şəxs və onun ailəsinə dəstək olmaq;
- Uşağın "Xüsusiyyətlər"ini diaqnoz və korreksiya etmək.
- SİM olan şəxslərlə aparılan işin istiqamətləri aşağıdakılardır:
- Tibbi (pediatr, nevropatoloq, psixonevroloq, loqoped, korreksiyaedici pedaqoq və digər şəxslər ilə);
- Sosial (sosial işçi ilə - informasiya çatışmazlığı tələbatının ödənilməsi);
- Psixo-pedaqoji (psixoloq və psixoterapevtlə - emosional vəziyyətin yaxşılaşdırılması ilə bağlı aparılan işlər və s.).

Sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslərin valideynləri ilə aparılan işin əsas istiqamətləri kimi sosial və psixo-pedaqoji istiqamətlərin qeyd edilməsi vacibdir. İş formasına görə fərdi və ya qrup şəklində ola bilər.

R. Meyin (1999) fikrincə "İnsanın daxilində müsbət dəyişikliklərin baş verməsi üçün o, əzab və ümüdsizlikdən keçməlidir. Onun əzabı dözülməz olana qədər o, fəaliyyətsiz olacaq. Belə vəziyyət psixoterapiyada sağalmanın vacib şərtidir". Beləliklə, buradan SİM uşaqları olan valideynlərlə aparılan işin əsas prinsiplərindən biri irəli çıxarılır: Pedaqoq vasitəsi ilə

pasiyentin narahatçılığının aradan qaldırılmasından çox o, konstruktiv istiqamətə yönəldilməlidir.

Sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslərin valideynləri ilə aparılan iş üçün O. Rank psixoloji iş metodunu təklif edir. Bu, pasiyent və konsultant arasında qurulmuş empatik əlaqənin təsiridir. Bu terapiya metodunun məqsədi pasiyentin terapevtin pozitiv iradəsi ilə birləşdirilməsidir. Bu halda pasiyentin öz mənfi iradəsinin öhdəsindən gəlməsi üçün o, terapevtə əlavə güc almış olur. Metodun vasitələri kimi fərdi formada aparılan söhbət, məlumatlandırma, konsultasiya və s. qeyd etmək olar.

Hər şəxsi problem müəyyən mənada mənəvi problemdir, çünki “Necə yaşayım?” sualı mənəvi məsələlərə aid edilməli və pasiyentin problemi əxlaqi nöqtəyi-nəzərdən deyil, ruhun sağlamlığı məsələsi kimi qəbul olunmalıdır.

Digər tədqiqatçılar (T.V. Çernikova, 2000; İ.V. Rijenko və M.S. Kardanova, 2003) məsələyə başqa tərəfdən yanaşırlar. Onlar ailədə baş verən problemlə bağlı keçirilən narahatçılıqların qanunauyğunluğunun mövcud olmasını qeyd edirlər. Müxtəlif tədqiqatçılar ailələrin keçirdikləri narahatçılıqların müxtəlif mərhələlərini müəyyən edib onlara uyğun psixoloji yardım taktikasını tərtib edirlər. İ.V. Rijenko və M.S. Kardanova (2003) “Ailədə atipik uşağın olmasında valideynlərin reaksiyalarının xüsusiyyətləri” adlı məqaləsində reaksiyaların dörd mərhələsini qeyd edirlər:

1. İnkarn etmə;
2. Aqressiya;
3. Depressiya;
4. Qəbul etmə.

Qeyd etmək lazımdır ki, sadalanan mərhələlərin ardıcılığı dəyişilə bilər. Yaxşı halda bütün mərhələlərin keçilməsinə yarım ildən 2-3 ilə qədər vaxt sərf olunur. Pis halda isə ailədə atipik uşağın doğulmağı qəbul edilmir və hər hansı bir mərhələdə “İlişib qalır” və bu da öz növbəsində insanlarla adekvat münasibətin korlanmasına gətirib çıxarır. Bununla bağlı sağlamlıq imkanı məhdud olan şəxslərin valideynlərinin psixi və psixoloji sağlamlığını qoruyub saxlamaq ehtiyacı yaranır. Bir halda ki ailə uşağın inkişafının ilkin mühitidir və bu mühiti formalaşdıran ailə üzvləri ailədə atipik uşaq doğulan zaman ilkin olaraq psixoloji yardım almalıdırlar.

Psixoloji yardımın istiqamət və məzmunu o halda müəyyən olunur ki, daim atipik uşağa görə xroniki sosial-psixoloji stressin nəticəsi kimi ailə üzvlərində şəxsiyyətin patoloji inkişaf etdirilməsi tendensiyası müşahidə olunur.

Psixoloji yardım - pasiyenti narahat edən psixoloji problemin həllinə dair hiss, fikir və münasibətlərinə təsiridir (L.S. Alekseeva, 1998).

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqları olan valideynlərə göstərilən psixoloji yardımın məqsədi dəyişilmiş mikrososial faktorlar şəraitində onların adekvat sosial adaptasiyalarına yardımçı olmaqdır.

Pedaqoq və psixoterapevtin taktikası pasiyentin keçirdiyi narahatçılığın hansı mərhələsində olmasından asılıdır. Bütün bunları ümumiləşdirərək aşağıdakıları təsvir etmək olar:

- Problemin inkar edilməsi mərhələsində atipik uşağın valideyninə mane olmamaq lazımdır;
- Aqressiya mərhələsində pasiyentə “Rahatlama” imkanı yaratmaq lazımdır;
- Qəbuletmə mərhələsində pasiyentə dəstək olmaq lazımdır.

T.V. Çernikova (2000) psixoloji köməyin əvvəlində valideynlərlə baş vermiş hadisənin qəbuletmə dərəcəsi və onların emosional vəziyyətlərinin diaqnostikasını keçirməyi təklif edir.

Ailə ilə işin təşkilinin əsas prinsipləri:

- Xüsusi müəssisənin ailələrə açıq olması (hər bir valideyn üçün uşağın təhsili və tərbiyəsində iştirak etmə imkanı təmin edilməlidir);
- Şəxslərin təhsilində tərbiyəçi və valideynlərin əməkdaşlığı;
- Ailə ilə işin təşkilində formalizmdən uzaq olma;
- Ailə və xüsusi müəssisədə uşaq şəxsiyyətinin inkişafını təmin edən vahid yanaşma kimi fəal inkişafetdirici mühitin yaradılması.

Uşağın inkişafı və tərbiyəsində ümumi və şəxsi problemlərin diaqnostikası

Birinci mərhələ - ailədə baş vermiş hadisənin dərk edilməsi. Bu mərhələ çarəsizlik vəziyyəti, “Mənəvi sarsıntı”, ümüdsizlik və göz yaşları ilə müşayiət olunur. Bu mərhələrdə pedaqoji-psixoloji işin vasitələri kimi aşağıdakıları qeyd etmək olar:

1. Xəstəlik, onun müalicə və korreksiyası ilə bağlı məlumatın verilməsi;
2. Valideynlərə uşağa qulluqla bağlı xüsusi vərdişlərin öyrədilməsi;
3. Xəstəliyin başlanğıcında tibbi yardımın vaxtında göstərilməsi;
4. Baş verənlərin nisbətən adekvat qiymətləndirilməsinə yardım edən emosional dəstəyin göstərilməsi;
5. Tibbi və sosial dəstəyin təşkili üçün mütəxəssis-konsultantların cəlb edilməsi.

Bu mərhələ özündə həm pedaqoq, həm də psixoloqun köməyi dəstəkləyici, informativ və vasitəçilik xarakteri daşmalıdır.

İkinci mərhələ gərginliyin artırılması ilə səciyyələndirilir. Bəzilərdə bu, axtarış fəallığı formasında özünü büruzə verir və uşağın xəstəliyi ilə bağlı informasiyanın toplanılması, ona vaxtında kömək göstərilməsinə çalışılması kimi məqsəd daşıyır.

Bu mərhələdə də psixoloqun göstərdiyi psixo-pedaqoji köməyin vasitələri kimi yüksək səviyyədə maarifləndirmə və vasitəçilik işi qalmaqda davam etdirilir. Bu halda psixoloqun məqsədi valideynlərin aktivliyinin psixo-pedaqoji dəstək ilə saxlanılmasının təmin edilməsidir.

Valideynlərin göstərdikləri səy arzuolunan nəticə verməyəndə onların psixoloji gərginliyi artır və bunun nəticəsində onlar sonrakı fəal addımlardan imtina etmə fikrinə düşürlər. Bu cür hal lazım olan mütəxəssisin çox gec tapılması zaman baş verir. Bundan sonra da vaxt və güc sərf etməyin lazım olduğuna tərəddüdlə yanaşılır (L.P. Katkova, 1994).

Sonrakı hadisələrin inkişafı, əsasən, iki istiqamətdə aparılır: İnsanlar ya yaradılmış vəziyyətin dəyişikliklərinin daxili və xarici mənbələrini səfərbər edir və ya onunla barışırlar.

Çox vaxt ev, məktəb və tibb müəssisələrində “Uşağın üstündən xətt çəkilir”.

Sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslərin reabilitasiyası ilə bağlı informasiyanın genişləndirilməsi üzrə mütəxəssisin fəaliyyəti ailə tərəfindən dəstəklənməyə bilər. Mütəxəssisin məqsədi valideynlərin uşaqları ilə fəal məşğul olmaqlarının davam etdirilməsi üçün motivasiyanın saxlanılmasından ibarətdir, hərçənd fəallığın istiqaməti, bir qayda olaraq, dəyişilir. Bəzi valideynlər qeyd edirlər ki, zamanla öz vəziyyətlərinə yeni bucaqdan baxmağa başlayırlar. Bu onların davranışları və fəallıqlarının istiqamətlərini dəyişir. Valideynlər anlayırlar ki, uşağın vəziyyətini yüngülləşdirmək üçün yalnız öz şəxsi, intellektual, kommunikativ və peşəkar resurslarına arxalana bilərlər. T.V. Çernikova (2000) qeyd edir ki, bu cür valideynlər artıq uşaqlarını təkcə daimi gərginlik mənbəyi kimi deyil, həm də sevinc mənbəyi kimi qəbul edirlər. Belə valideynlər öz ailə problemlərindən kənara çıxıb digər bu cür problemi olan ailələrlə əlaqə qururlar.

Sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslərin valideynləri ilə aparılan iş metodları

V.V. Tkaçovaya görə, atipik şəxslərin anaları ilə iş metodlarının təhlili

V.V. Tkaçova (2000) SİM olan şəxslərin tərbiyəsi ilə məşğul olan analarla aparılan iş metodikasını tərtib etmişdir. Metodikaya görə, analarla söhbət formasında fərdi iş nəzərdə tutulub. Söhbət ana ilə psixoloq arasında kontaktın qurulması, qadının həyat tarixi və uşağın xəstəlik tarixi ilə tanış olması, qadının xarakterinin xüsusiyyətlərinin üzə çıxarılması və onun qrup şəklində işə motivasiyasının artırılması üçün vacibdir.

Qrup məşğələlərində qadınlarla psixokorreksion (həm korreksiya pedaqoqu, həm də psixoloq tərəfindən aparıla bilər) iş həyata keçirilir. İş aşağıdakı qaydada aparılır:

1. Birinci məşğələdə tanışlıq, sonrakılarda isə işə köklənmə və tapşırıqların müzakirəsi baş verir;
2. Əsas hissə - burada həyatı söhbətlərin müzakirəsi baş verir: “Mənim həyat yolum”, “Həyatda mənim dayaq nöqtəm”, “Mənim problemim”, “Mənim övladım məni sevmir”, “Uşağım haqda mənim təsəvvürlərim”, “Mən uşağımda nəyi sevirəm”, “Ana, məni vurma, mən səni sevirəm”, “Xəstə uşağa bütün həyatımı sərf etməyə dəyərmimi?” və “Mənim uşağıma münasibətim”;
3. Situativ rolların yenidən yaşadılması (oyun zamanı) – məqsəd – qadınlarla başqaları və özlərinin hisləri barədə danışmaq, müəyyən rolları oynamaq, stress vəziyyətlərini yenidən yaşamağı öyrətməkdir; tapşırığın sonunda situasiyaların müzakirəsi, keçirilir;
4. Autotreninq – E. Djejkobson və İ. Şultsun rahatlaşdırıcı texnikası qrup üzvlərində psixikanı zədələyən həyəcan hislərindən harmonik vəziyyətə keçmə qabiliyyətini formalaşdırır;
5. Musiqi relaksasiyası – pozitiv quraşdırma və müsbət hisləri formalaşdırır; travmatik fikirləri pozitiv fikirlərlə əvəz edir, aqressiya və daxili gərginliyin götürülməsi baş verir;
6. Məşğələnin yekunlaşdırılması – məşğələnin mövzusunə uyğun psixoloq ev tapşırığı

verir.

Qeyd etdiyimiz metodikanın müsbət cəhəti ondan ibarətdir ki, müəyyən problem barədə qurulmuş qrup işinin məqsədi kimi aşağıdakılar sadalana bilər:

1. Daxili gərginlik və diskomfortun real aradan qaldırılması;
2. Diqqətin travmatik həyəcanlardan pozitiv hislərə keçirilməsi;
3. Analar üçün aktual olan vəziyyətlərin yenidən oynanılması və bu da öz növbəsində onların hansı vaxtda səhv etdikləri və hansı vəziyyətlərdə özlərini daha məqsədəuyğun aparmalı olduqlarını öyrədir;
4. Öz uşaqlarına başqa gözlə baxmaq və münasibətlərini neqativdən (ağressiya, qəzəb, əsəbilik və günahlandırma) pozitivə (sevgi, qayğı, nəvaziş və s.) dəyişməyə imkan yaratmaq.

Bu metodikanın mənfi cəhəti kimi analarla fərdi işin aparılmaması qeyd edilə bilər, çünki dərin şəxsi problemlər həll olunmasa, o zaman çətin vəziyyətlərdə necə davranışın lazım olduğuna əminlik olmur. Bəzi şəxsi xüsusiyyətlər (qapalılıq, utancaqlıq, özünə inamsızlıq və s.) vardır ki, onlar hislərin büruzə verməsini çətinləşdirir.

V.M. Dorinskayanın (2000) valideyin-uşaq münasibətlərinin psixoloji treninqini qeyd etmək olar. Bir çox valideynlər övladlarının bu və ya digər problemlərini həll etmək üçün kifayət qədər biliklərə malik olurlar. Buna görə də valideynlərin öz uşaqları ilə düzgün ünsiyyət qurmalarının öyrənilməsində zərurət vardır. Bütün yuxarıda qeyd olunanlar bu metodikanın məqsədi hesab edilə bilər.

Təcrübə göstərir ki, valideynlərlə iş zamanı aşağıda göstərilən iş formalarından istifadə etməklə daha yaxşı nəticələr əldə etmək olar:

1. Peşəkar-informativ hissə;
2. Fərdi və kiçik qruplarla təginlər;
3. Uşaqların tərbiyəsi ilə bağlı şəxsi təcrübə mübadiləsi;
4. Problemə başqa bucaqdan baxılma və şəxslərin hislərinin daha yaxşı başa düşülməsinə kömək edən meditasiyalar;
5. Ev tapşırıqları (V.M. Darinskaya, 2000).

Məşğələlər zamanı aşağıdakı məsələlər həll olunur:

- Şəxsiyyətin formalaşdırılmasına anadangəlmə qüsurların təsiri;
- Gələcəkdə keyfiyyətlərin formalaşdırılmasına şəxsi qiymətləndirmələrin təsiri;
- Səhv etmə problemi: böyüklərin reaksiyaları və şəxslərin hisləri;
- Aktiv və passiv dinləmə metodunun tətbiqi;
- Konfliktli situasiyaların konstruktiv həlli;
- Uşaqlarda nevrozun yaranma səbəbləri;
- Şəxs və onları əhatə edən böyüklər və başqalarının psixoloji müdafiə mexanizmlərinin istifadəsi.

V.M. Darinskaya qeyd edir ki, bu kursu keçəndən sonra valideynlər özlərində baş

verən aşağıdakı dəyişiklikləri sadalayırlar:

- Daxili sakitlik hissi;
- Öz uşaqlarını daha yaxşı anlamaya başlama;
- Öz ailə vəzifələrini yerinə yetirən zaman özünə əminlik hissində artma;
- Öz uşağını olduğu kimi qəbuletmə.

Bu metodika valideyn-uşaq münasibətlərinin korreksiyası, valideynin əhvalının yaxşılaşdırılması, daxili gərginliyin, həyəcanın aradan qaldırılması, öz uşaqlarını daha yaxşı anlama, olduqları kimi qəbuletmə və onların müsbət keyfiyyətlərinin görülüb ona bələdləşdirilməsi məqsədləri ilə tərtib olunmuşdur.

Valideynlərin maarifləndirilməsi üçün istifadə edilən forma və üsullar

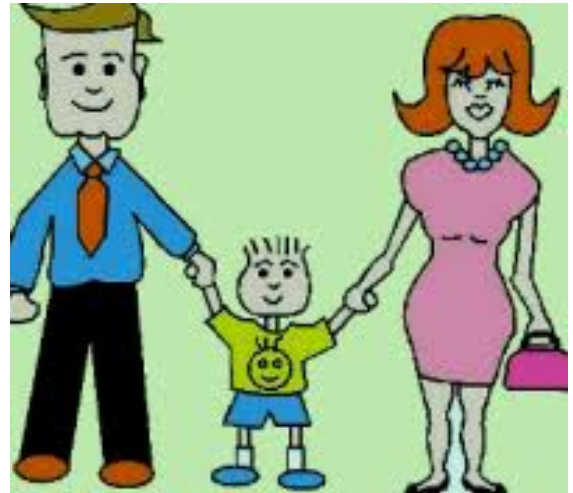
Hal-hazırda xüsusi müəssisələrdə valideynlərin maarifləndirilməsi üçün müxtəlif, həm bu sahədə özünü doğrultmuş, həm də yeni və qeyri-ənənəvi olan forma ilə üsullardan istifadə olunur:

- Ailələri ziyarət;
- Əyani təbliğat;
- Valideyn iclasları;
- Söhbət və məsləhətlər;
- Valideynlərin konfransı;
- Anketlər;
- Açıq qapı günləri;
- Dəyirmi masalar;
- İşgüzar oyunların təşkili.

Ailələrə gediş

Valideynlərə göstərilən pedaqoji kömək hər bir ailə və uşağın mükəmməl, hərtərəfli öyrənilməsinə əsaslandırılmalıdır. Valideynlərlə iş yalnız aşağıdakı məsələlərlə birlikdə və ümumi şəkildə reallaşdırılırsa, o zaman konkret və təsirli xarakter daşıya, valideynlə pedaqoqların qarşılıqlı anlaşmasına, maraqlarına təsir göstərə bilər.

1. Ailənin maddi şəraiti, onun psixoloji iqlimi və uşağın ailədə davranış xüsusiyyətləri ilə tanışlıq;
2. Valideynlərin pedaqoji mədəniyyət səviyyəsinin təyin edilməsi;
3. Valideynlərin uşaqlarının problemi haqqında biliklərinin müəyyən edilməsi;
4. Valideynlərin qarşılaşdığı çətinliklərin müəyyən edilməsi;



5. Ailə tərbiyəsinin müsbət cəhətlərinin geniş yayılması məqsədi ilə öyrənilməsi;
6. Hər bir ailə haqqında əldə olunan məlumatın dəqiq təhlili əsasında valideynlərə kollektiv, fərqli və fərdi pedaqoji təsirin həyata keçirilməsi.

Bu məsələləri valideynlərlə müxtəlif iş üsullarından istifadə edərək həll etmək olar, lakin bunun üçün ən təsirli forma ailələri ziyarət etməkdir.

Ailəni ziyarət edərkən ilk dəfədən uşağın yaşadığı və inkişaf etdiyi mühitin psixoloji iqlimi, ailə üzvləri arasında olan münasibətləri görmək mümkündür. Sonrakı görüşlərdə əvvəlcədən ailənin tipi, uşağın inkişafı, tərbiyəsi ilə bağlı xüsusiyyətlər nəzərə alınaraq konkret məqsəd və vəzifələr müəyyən edilməlidir. Məsələn, kiçik məktəbəqədər yaşlı uşağın ailəsi ilə görüşərkən aşağıdakı mövzularda söhbətlər aparmaq olar: “Erkən yaşlı uşağın gün rejiminə riayət edilməsinin əhəmiyyəti”, “Uşağın mədəni-gigiyenik bacarıqları və müstəqilliyinin formalaşdırılması üçün pedaqoji şərait” və s.. Böyük məktəbəqədər yaşlı uşağın ailəsində görüşlərin məqsədi və mövzular bir qədər fərqlidir: “Əmək tapşırıqları və uşağın ailədə vəzifələri”, “Gələcək məktəblidə ilkin təlim bacarıqlarının formalaşdırılması”, “Kitaba marağın tərbiyə edilməsi”, “Oyuncaq seçimi” və s..

Az təminatlı ailə ilə görüşərkən onların çətinliklərinin müəyyənləşdirilməsi və bu ailəyə nə kimi köməklik göstərilməsi düşünülə bilər. Ailə ilə görüşməyin dəqiq müəyyənləşdirilmiş məqsədi valideynlərlə görüşə hazırlıq və onun məqsədyönlülüyünün təmin edilməsidir.

Evlərə gedişin daha effektiv olması üçün valideynləri təkcə onun vaxtı ilə deyil, həm də əsas məqsədi haqqında məlumatlandırmaq lazımdır. Təcrübə göstərir ki, yalnız belə olan halda söhbət və müşahidə daha səmərəli olur. Qeyd etmək lazımdır ki, valideynlərlə ev şəraitində söhbət səmimi olur və uşağın inkişafına təsir göstərən ailə üzvlərinin fikirləri ilə tanış olma imkanı yaranır. Ailənin bütün üzvləri ilə müsahibə və müşahidə əsasında təlim-tərbiyə ilə bağlı bütün məsələləri müəyyən etmək mümkündür. Eləcə də evdə görüşlər zamanı ailə tərbiyəsinin müsbət təcrübəsini öyrənmək olar. Valideynlərlə belə bir təcrübəni bölüşmək və ya səyyar qovluq üçün kiçik məqalə yazmağı da valideyn iclasında təklif etmək olar.

Təbliğət

Pedaqoji təbliğət həyata keçirən zaman müxtəlif növ əyanilikdən istifadə etmək olar. Bu, valideynləri həm stendlər, tematik sərgilər və digər materiallar vasitəsi ilə təlim-tərbiyə məsələləri ilə tanış etmək, həm də onlara təlim-tərbiyə prosesi, qabaqcıl iş təcrübəsi, valideynlərə lazımı pedaqoji məlumatı sadə və inandırıcı şəkildə çatdırmaq üçün imkan yaradır. İki bölmə (azərbaycan və rus) üzrə məlumatları əhatə edən “Valideynlər, sizin üçün” tipli daimi qrup şəkilli stendlər hazırlamaq olar:

1. Sınıfın (qrupun) gündəlik həyatı - müxtəlif elanlar, rejim, menyu və s.;
2. Uşaqların xüsusi müəssisə və ailədə tərbiyəsi ilə bağlı cari iş.

Tədris ilinin əvvəlində məktəbin (məktəbəqədər müəssisənin) pedaqoji şurasında illik iş planı müzakirə olunur. Sonra pedaqoqlar müəyyən bölmə üzrə bir rübə dair təlim-tərbiyənin məqsədləri haqqında məlumat verir, dərslərin proqram məzmununu elan edir və

xüsusi müəssisədə həyata keçirilən işin ailədə necə davam etdirilməsi barədə valideynlərə məsləhətlər verirlər. Məsələn, “Uşaqlarınız bu gün nə işlə məşğul olublar” kimi ümumi başlığa dair təqvim planları və proqramın yerinə yetirilməsi haqda çıxarışlar yerləşdirilir. Valideynlər böyük məmnuniyyətlə uşaqların xüsusi lövhədə nümayiş etdirilən rəsm, yapma, applikasiya və digər işlərini seyr edirlər.

“Məsləhət və tövsiyələr” bölməsində pedaqoqların müxtəlif məsələlərə dair tövsiyələri, valideyn komitəsi üzvlərinin ailələlərə getmələri və növbətçilik haqqında hesabatlar yerləşdirilir. Lövhədəki məlumatların tematikası həm uşaqların yaş xüsusiyyətləri, həm də ailələrin xüsusiyyətlərindən asılı olmalıdır. Orada valideynlərin lazımi kömək və dəstək ala biləcəkləri təşkilatların siyahısını da yerləşdirmək olar.

Ümumi tematik stend və sərgilərin tərtibatının da böyük əhəmiyyəti vardır. Onları “Salam, yeni il!”, “Novruz bayramı” və digər bayramlara hazırlamaq, həm də “Məhəbbət, dostluq və qarşılıqlı hörmət uşaqların normal inkişafının təməlidir”, “Mən özüm” və “Dünya bizim ətrafımızda” kimi mövzulara həsr olunur. Məsələn, “Yaradıcılıq sevincləri” adlı sərgidə uşaqlar və valideynlərin təbiət materiallarından hazırlanan əl işləri, rəsmləri, applikasiyaları, habelə “Valideynlər məktəbdə (və ya uşaq bağçasında)” adlı sərgidə valideynlərin gəlinciklər üçün hazırladıqları paltar, müxtəlif əl işləri və s. yerləşdirmək olar. “Biz çalışırıq və zəhmət çəkirik”, “Gözəllik və uşaqlar”, “Təbiət və biz” və digər aspektləri əhatə edən mövzulara dair sərgilər tərtib etmək faydalıdır.

Tematikadan asılı olaraq sərgilərin tərtibatı müxtəlif ola bilər. “Əlvida, bağça və salam, məktəb!” adlı sərgidə birinci sinif şagirdinə lazım olan qələm, karandaş, qələmdan, dəftərlər, çanta və digər əşyalar, ailədə məktəbliyə məxsus müxtəlif guşələrin şəkilləri, məktəbli uşağın gün rejiminə dair məsləhətlər və s. yerləşdirmək olar.

Valideynləri ailədə fiziki tərbiyə ilə tanış edərkən şəkillər, fiziki məşqlərin faydası haqqında material və uşağın mənimsəməli olduğu əsas hərəkətlərin siyahısından istifadə etmək olar.

Açıq qapı

Valideynlər uşaqlarının müəssisələrdə təlim və tərbiyəsinə böyük maraq göstərirlər. Valideynləri bununla açıq qapı günləri vasitəsi ilə tanış etmək olar. Metodistlər, pedaqoqlar, tərbiyəçilər və psixoloqların böyük əməyinin bu işin keçirilməsinə yönəldilməsi vacibdir. Bu günə müəyyən olunmuş tarixdən xeyli əvvəl rəngarəng elan hazırlamaq, şəxslərlə təlim-tərbiyə işlərinin məzmunu, təşkilati məqamlarını fikirləşmək və ona başlamaq lazımdır. Dərslərə (məşğələlərə) baxış keçirməzdən əvvəl valideynləri məşğələ, onun məqsədi və keçirilmə zərurəti haqqında məlumatlandırmaq lazımdır.

Açıq qapı günləri valideynlər üçün çox faydalıdır: onlar uşaqlarını ailədən fərqli şəraitdə müşahidə etmə, uşaqların davranış və bacarıqlarını digər şəxslərin davranış və bacarıqları ilə müqayisə etmə, pedaqoq və tərbiyəçidən təlim -tərbiyənin üsullarını mənimsəmə imkanı əldə edirlər.

Açıq qapı günləri ilə bərabər, valideyn və valideyn komitəsi üzvlərinin növbətçiliyi də keçirilir. Valideynlər uşaqları müşahidə etmək üçün gəzinti zamanı, bayram günləri və əyləncə axşamlarında geniş imkanlar əldə edirlər.

Pedaqoji təbliğatın bu forması çox təsirlidir. Hələ də bəzi valideynlər və müəssisənin nümayəndələri uşaqların həyatı və tərbiyəsində olan rolu barəsində səthi fikirlərin aradan qaldırılmasına kömək edirlər. Valideynlərlə iş zamanı pedaqoji təbliğatın səyyah qovluq kimi dinamik formasından da istifadə etmək olar. Onlar eləcə də ailə ilə işə fərdi yanaşma zamanı da kömək edirlər.

Tərbiyəçilərin material və illüstrasiyalar hazırlamaları üçün illik planda əvvəlcədən qovluqların mövzularını müəyyənləşdirmək lazımdır. Qovluqların mövzusu: Ailədə əmək tərbiyəsi və estetik tərbiyəyə aid olan materiallardan, natamam ailədə şəxslərin tərbiyəsini əhatə edən materiallara kimi müxtəlif ola bilər. Natamam ailələr üçün “Uşağı mükəmməl tərbiyələndirmək” mövzusunda qovluq tərtib etmək olar. Qovluğa aşağıdakı materialları yerləşdirmək olar:

1. Psixoloq tövsiyələri;
2. Valideynlər üçün məsləhətlər;
3. Mövzuya aid məqalələr;
4. Böhranlı vəziyyətlərdə dəstək tapma (pedaqoqun tövsiyələri).

Məsələn, “Oyun uşaqların tərbiyəsində bir vasitə kimi” qovluğunda aşağıdakı materialları yerləşdirmək olar:

1. Məktəbəqədər yaşlı uşaqların inkişafı və tərbiyəsində oyunun rolu haqqında klassiklərin fikirləri;
2. Bu, yaxuddigər yaşlı uşaqlar üçün lazım olan oyuncaqların siyahısı və şəkilləri;
3. Evdə oyun guşəsinin təşkili;
4. Müxtəlif yaşlarda oyun fəaliyyəti haqqında qısa xasiyyətnamə, onun mənəvi tərbiyədə rolu və rollu-süjetli oyunların nümunələri;
5. Ailədə uşaq oyununu idarə etmək haqqında tövsiyələr;
6. Tövsiyə olunan ədəbiyyat siyahısı.

“Fiziki tərbiyə üzrə uşaq bağçası və ailənin birgə işi” adlı mövzuya aid səyyar qovluqda aşağıdakıları toplamaq olar:

- Şəxslərin fiziki tərbiyəsini əhəmiyyəti haqqında mətinli material;
- Valideynlər üçün müəyyən mövzuya dair məsləhət;
- SİM uşaqlar üçün tövsiyə olunan hərəkətlər;
- Bədən tərbiyəsi məşğələlərinin plan-konspekti;
- Ailədə fiziki fəaliyyətin təşkili barədə məsləhət və tövsiyələr.

Məktəbdə (uşaq bağçasında) fiziki mədəniyyət məşğələlərini əks etdirən fotomaterial; Qəzet və jurnal materialları.

Səyyar qovluqlar haqqında valideyn iclaslarında danışmaq, onlarla tanış olmağı tövsiyə etmək və tanış olmaq üçün onları evə vermək lazımdır. Valideynlər qovluqları qaytaran zaman tərbiyəçi və ya müdir oxunanlar haqqında söhbət aparmalı və sual və təklifləri dinləməlidirlər.

Əyani təbliğat kimi iş formasına ciddi yanaşmaq və onun valideynlərin pedaqoji

maarifləndirilməsindəki rolu, qovluqların məzmunu və bədii tərtibatını diqqətlə fikirləşərək mətnli və əyani materialın birliyinə səy göstərərək düzgün dərk etmək lazımdır.

Əyani təbliğatın bütün formalarının əlaqəli təsiri valideynlərin pedaqoji biliklərinin artırılması və ailə tərbiyəsinin düzgün olmayan metod və üsullarına yenidən baxılmağa sövq edir.

Valideyn iclasları

Valideyn iclasları ənənəvi keçirilir - tərbiyəçinin hər-hansı bir mövzu ilə bağlı çıxışı və təşkilati məsələlərin müzakirəsi. Bir qayda olaraq bu tip icaslarda valideynlər heç bir fəallıq nümayiş etmirlər. Passivlik isə ya laqeydliyin göstəricisidir, ya da onu göstərir ki, iclasın keçirilmə forması valideynlər tərəfindən fikir söyləməyə heç bir həvəs yaratmır. Bu o deməkdir ki, təcili olaraq valideyn icaslarının keçirilmə formasını yenidən nəzərdən keçirmək zəruridir (Şəkil 2.1).



Şəkil 2.1. Valideyn iclası

Lakin xüsusi tədris müəssisələri novator formalardan istifadə edir.

Tədbirin keçirilməsinin təkmilləşdirilməsi üçün valideyn icaslarının hazırlanma, keçirilmə məsələləri və valideynlərin fəallığının artırılması yollarının müzakirəsinə, eləcə də bu məsələlərə dair vəsaitlərdə verilən tövsiyələrin müzakirəsinin keçirilməsi, iclasın hazırlanıb keçirilməsinə aid ümumi tələblərin müəyyənləşdirilməsi üçün seminar-praktikumlar təşkil edilməlidir.

Digər siniflərin (qrupların) pedaqoqlarının (tərbiyəçilərinin) də iştirak etmələri üçün bəzi valideyn icaslarını açıq keçirmək olar. Metodist və sosial pedaqoqla birgə icasların hazırlanmasına dair tədbirlər planı müzakirə olunur. Valideynlər üçün sorğu vərəqləri və yaddaş dəftərçəsi tərtib olunur. İclasın keçirilmə tarixini əvvəlcədən, yəni bir-iki həftə əvvəl elan etmək lazımdır.

Sorğu vərəqləri müxtəlif ola bilər və təqribən bu məzmununda:

“Hörmətli analar və atalar!

Xahiş edirik “.....” mövzusunda keçirilən qrup valideyn iclasının hazırlanmasında fəal iştirak edəsiniz (valideyn iclasının mövzusunun qeyd etməli).

Aşağıdakı suallar ətrafında fikirləşməyinizi təklif edirik:

1.

2.

3. və s. (suallar tədbirin mövzusu, tərbiyənin sosial, pedaqoji və psixoloji aspektləri nəzərə alınmaqla tərtib edilir).

Eləcə də iclasda çıxış edənlər də əvvəlcədən müəyyənləşdirilir”.

Aşağıdakı rubrikalar üzrə məlumat lövhəsində material yerləşdirilir:

1. “Bizim nailiyyətlər” - tərbiyənin hər hansı bir növünə dair proqramın həyata

- keçirilməsi (iclasın mövzusunda asılı olaraq) və şəxslərin bilik səviyyəsi;
2. "Bizim məqsədlərimiz" - valideynlərlə birgə həll ediləcək məsələlər;
 3. "Məsləhətlər" - iclasın mövzusu və onun şəxslərin təlim-tərbiyəsində əhəmiyyətinin qısa izahı;
 4. "Tədbirin keçirilməsi mövzusunda" ədəbiyyat - qısa annotasiya ilə ədəbiyyatın siyahısı;
 5. "Uşaq bədii ədəbiyyatı" - tərbiyə fəaliyyətinin hər hansı bir aspektində (əmək, estetik, fiziki və s.) istifadə etmək üçün ədəbiyyatın annotasiya və tövsiyələrlə siyahısı;
 6. "Bizim problemlər" (iclasın mövzusunda dair).

Belə bir məlumat lövhəsindən əlavə, valideynlər üçün ədəbiyyat sərgisi də tərtib etmək olar.

Valideynlərin fəal iclası məşğələ-söhbətlərin nümayişi, sonra müzakirələri və iclasın mövzusunda dair yaddaş dəftərçəsinin paylanması nəzərdə tutur. Bu sxemlə valideyn iclaslarını təşkil edərək qısa müddət ərzində nəticə əldə etmək olar: Valideynlər uşaq bağçasının həyatı və onun işində daha maraqlı olurlar.

Belə forma valideynlərə uşaqlarını müəssisə şəraiti çərçivəsində müşahidə edilərək sanki yenidən tanımaq, sərbəst söhbət zamanı pedaqoji problemlərin müzakirə olunması, uşaqların təlim-tərbiyəsində məsuliyyət hissənin artırılması valideyn kollektivinin birləşdirilməsinə imkan verir, uşaq bağçası, məktəb və ailə arasında olan münasibətlərə müsbət təsir göstərir.

İşgüzar oyunlar

İşgüzar oyun yaradıcılıq üçün geniş meydandır. O, oyun iştirakçılarını real şəraitə maksimum yaxınlaşdırır, pedaqoji cəhətdən düzgün qərarları qəbul etmə vərdişləri, vaxtında nöqsanları görmə və düzəltmə bacarığını formalaşdırır.

İşgüzar oyunların dar istiqamətləndirilmiş sxemi mövcud deyil. Hər şey rəhbərin istedadı və bacarığından asılıdır.

Oyunun təqribi strukturu belədir:

1. Hazırlıq mərhələsi - buraya oyunun müəyyən məqsəd və vəzifələri və onun gedişini nizamlayan təşkilatı qaydalar, iştirak edən şəxslərin (şəxsin) rollara müvafiq olaraq seçimi, lazım olan əyani vəsait və avadanlığın hazırlanması daxildir;
2. Oyunun bütün iştirakçıları tərəfindən zəruri qayda və hərəkətlərin yerinə yetirilməsindən ibarət olan oyunun gedişi;
3. Nəticələrin təhlilində əks olunan oyunun nəticəsi.

İşgüzar oyunların məqsədi münasibətlərin vəziyyətlərin qarşısını alma bacarığı və müəyyən vərdişlərin yaradılması və möhkəmləndirilməsidir. İşgüzar oyunlarda rolları müxtəlif cür paylaşdırmaq olar. Burada pedaqoqlar, tərbiyəçilər, müdirlər, psixoloqlar, valideyn komitəsinin üzvləri və digər şəxslər iştirak edə bilərlər. İşgüzar oyunda xüsusi müşahidə kartı vasitəsi ilə öz obyektini müşahidə edən referent (onlar bir neçə nəfər belə

ola bilərlər) iştirak edə bilər.

İşgüzar oyunların mövzusu müxtəlif münaqişəli vəziyyətlər ola bilər.

Sual-cavab axşamları

Sual-cavab axşamları çox vaxt müxtəlif məsələlərə dair diskussiya xarakteri daşıyan konsentrə olunmuş (yəni cəmlənmiş) pedaqoji məlumat kimi təqdim edilir. Sual-cavab axşamlarının rolu valideynlərin pedaqoji biliklərə yiyələnməsində nəinki cavablar, eləcə də bu axşamların keçirilmə formasındadır. Onlar valideyn və pedaqoqların sərbəst, bərabərhüquqlu ünsiyyəti həyata keçirməlidirlər.

Bu axşamın keçirilməsi haqda valideynlər bir aydan gec olmadan xəbərdar olurlar. Bu müddət ərzində metodistlər, korreksion pedaqoqlar, loqopedlər və tərbiyəçilər hazırlaşmalıdırlar. Suallar toplamalı, qruplaşdırılmalı və cavabların hazırlanması üçün onları pedaqoji kollektivdə bölüşdürməlidirlər. Sual-cavab axşamlarında pedaqoji kollektivin əksər üzvləri, eləcə də sualların məzmunundan asılı olaraq mütəxəssislərin - tibb işçiləri, hüquqşünaslar, pedaqoqlar, psixoloqlar və digər şəxslərin iştirakı arzuolunandır.

Valideynlərdən sualların daxil olması necə təşkil edilməlidir? Adətən, metodistlər və tərbiyəçilər bunun üçün valideyn iclasları, anketlər və müxtəlif sorğu vərəqlərindən istifadə edirlər. Valideyn iclaslarında valideynlər sual-cavab axşamlarının keçirilmə tarixini elan edir, suallar fikirləşir, sonra isə onları tərbiyəçiyə təqdim etmə imkanı əldə edirlər.

“Dəyirmi masa”, seminar və təlimlərdə valideynlərlə görüşlər

“Dəyirmi masa”, seminar və təlimlərdə valideynlərlə görüşlər nəinki valideynlər, həm də pedaqoq və tərbiyəçilərin dünyagörüşünü genişləndirir. Bu isə onların işgüzar fəaliyyəti üçün şərait yaradır.

Tədbirin tərtibatı böyük əhəmiyyət kəsb edir. Düşüncə və səmimiyyət üçün zəmin yaradılması məqsədi ilə zal xüsusi bəzədilməli, mebel müvafiq qaydada düzülməli və musiqi tərtibatına diqqət yetirilməlidir.

Görüşün mövzuları müxtəlif ola bilər. Söhbəti fəal valideynlər başlamalı, sonra isə müdir, həkim, defektoloq, tərbiyəçi və digər valideynlər də qoşulmalıdır. Görüş iştirakçılarını daha da fəallaşdırmaq üçün ailə həyatına müxtəlif vəziyyətlərdə və müxtəlif tip ailələrdə uşaqların tərbiyəsi zamanı baş verən problemləri müzakirə üçün təklif etməklər. Bu iş formasında maraqlı cəhət odur ki, heç bir valideyn praktik olaraq kənardadır, deməkdir ki, hər biri maraqlı müşahidələrini bölüşərək fəal iştirak edir və faydalı məsləhətlər verir. Görüşü müdir və ya metodist ümumiləşdirib yekunlaşdırır.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. SİM uşaqları olan ailələrdə onların uşağın təlim-tərbiyəsində rolunu müzakirə edin.
2. Verilmiş "Ailə anketi"ni reabilitasiya mərkəzinin bir uşağı üçün doldurun.

AİLƏ ANKETİ

Görüşmə tarixi: _____ Uşağın ad və soyadı: _____
Təvəllüdü: _____ Məktəb və sinfi: _____
Uşağın cinsi:kişi.....qadın Ailədə neçənci uşaqdır? _____
Ana (s.a.a., yaşı, təhsili və işyeri) _____
Ata (s.a.a., yaşı, təhsili və işyeri) _____
Cavabdeh şəxs (s.a.a., yaşı, təhsili və iş yeri) _____
Ailə (tərkib, sağlamlıq və irsi xəstəlikləri) _____

İnkişafı (fiziki, sosial və psixoloji)

Hamiləlik və doğuş
Uşağın keçirtiyi digər xəstəliklər

Problemlər

Qorxusu, pis vərdişi və arzuolunmaz davranışları _____
Ailə üçün uşağın əsas problemi nədir? _____

Günlük fəaliyyəti

Ailənin sosial vəziyyəti:
yaxşı orta ağır çox ağır

Ailənin mütəxəssisdən gözləntiləri nələrdir? _____

Mütəxəssisin ilkin rəyi _____

Uşağın yönləndirildiyi məşğələlər _____

Uşaqla çalışan mütəxəssislər:

sosial işçi loqoped psixiatr psixoloq pedaqoq

Görüşü keçirən mütəxəssis: _____ İmza: _____

Görüşdə cavabdeh şəxs: _____ İmza: _____

3. Xüsusi məktəbdə valideyn iclasında iştirak etdikdən sonra onu müzakirə edin.
4. Reabilitasiya mərkəzində valideynlərin maarifləndirilməsi üçün seminar təşkil edin.



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“SİMŞ-in mövcud vəziyyəti barədə valideynlər və ya qəyyumları müvafiq vasitələrlə məlumatlandırır”

1. SİM olan şəxslərin ailələri ilə iş aparmanın vacib funksiyaları hansılardır?
2. SİM olan şəxslərlə aparılan işin əsas istiqamətlərini qeyd edin.
3. SİM olan şəxslərin ailələri ilə aparılan məlumatverici işin müxtəlif metodları hansılardır? Onların müsbət və mənfi tərəflərini qeyd edin.
4. Valideynlərin maarifləndirilməsi üçün istifadə edilən iş formaları hansılardır?
5. Ailələrə gediş zamanı valideynlərin məlumatlandırılmasının müsbət və mənfi tərəfləri?
6. Təbliğatın formaları və əsas məqsədlərini qeyd edin.
7. Açıq qapı günləri valideynlərə hansı məlumatları verə bilər?
8. Valideyn iclaslarının əsas məqsəd və vəzifələri nələrdir?
9. İşgüzar oyunlar və sual cavab axşamlarının valideynlərin maarifləndirilməsində rolunu qeyd edin.
10. Dəyirmi masa seminar və təlimlərdə valideynlərlə görüşlərin əsas məzmun və məqsədlərini açıqlayın.

2.2. Müvafiq situasiyalarda valideynləri (qəyyumları) təlim və inkişafetdirici proqramların həyata keçirilməsinə cəlb edir

Ailə cəmiyyətin ilkin özəyi və onun sosial quruluşunun əsasını təşkil edir. Ailə özlüyündə kiçik bir dövlətdir. Ailə insani münasibətlərin ilk tərbiyə məktəbidir. Ailədə ilk əxlaqi təcrübə, fəzilət və qəbahət təşəkkül tapır. Ailədə böyüyən uşaqlar tərbiyəsində övladlıq borclarını dərk edir və qocalmış valideynlərinə qayğı göstərməyin zəruriliyini dərk edirlər.

Ailə tərbiyəsinin məqsədi şəxsiyyətin elə keyfiyyət və xassələrini formalaşdırmaqdan ibarətdir ki, şəxsiyyət həyat yolunda qarşılaşdığı çətinlik və maneələri asanlıqla aradan qaldıra bilir.

SİM olan şəxslərin ailələri də tipik uşaqların ailələri kimi uşaqların təlim-tərbiyə-korreksiyasında fəal rol oynayır. Uşaqlar həm ev, həm məktəb (bağça), həm də cəmiyyətdə tərbiyə olunub ixtiaslaşdırılmalıdır.

SİMŞ-in təlim-tərbiyəsinin ailədə təşkili

Ailənin iki mühüm vəzifəsi vardır:

1. Nəslin davam etdirilməsi;
2. Yeni nəsil və insanın tərbiyəsi.

Ailənin birinci və əsas vəzifəsi övladlarını sağlam və gümrah böyütmək, onların sağlam həyat tərzini təşkil etməkdən ibarətdir. Ailə qarşılıqlı məhəbbət, etibar, hörmət və inama əsaslanan yeni həyata başlayan, yeni nəslin yaradılması və inkişafının qayğısına qalan qrupdur. Məktəb gənc nəslin təlim-tərbiyəsi işinin mərkəzidir. Hazırkı dövrdə təhsil sistemi qarşısında duran başlıca vəzifə – dərin bilikli, fiziki və zehni cəhətdən inkişaf edən və elmi dünyagörüşlü, yüksək mədəniyyət, zəngin əxlaqa malik olan ahəngdar şəxsiyyət tərbiyəsidir.

Məktəbdə təlim-tərbiyə işi məqsədyönlü, planlı və mütəşəkkil şəkildə və xüsusi hazırlıqlı pedaqoji kadrların rəhbərliyi ilə həyata keçirilir. Müəllim (korreksiya pedaqoqu) təlim-tərbiyə işində mərkəzi simadır, necə deyərlər, məktəbin ürəyidir. Müəllimin gənc şəxsiyyətə təsiri çox böyükdür və onu heç bir şeylə əvəz etmək olmaz. Uşağın həyatının ilk dövrü valideynlər qarşısında böyük vəzifələr qoyur. Valideynlər ata-ana olduqları gündən həm də tərbiyəçidirlər. Bəzi pedaqoqlar ananı təbii tərbiyəçi adlandırmaqda haqlıdırlar. Uşağa qarşı ağıllı tələblə birləşdirilmiş ana və valideyn məhəbbəti tərbiyə işində böyük qüvvədir.

Ailə tərbiyəsinin müvəffəqiyyəti üçün bir çox pedaqoji şərtlərə əməl etmək lazımdır. Həmin şərtlərdən başlıcaları bunlardır:

- Ailədə sağlam tərbiyə şəraiti yaradılmalıdır və uşaqların tərbiyəsi sağlam, normal, sakit, səmərəli, şən həyat şəraitində daha normal və asan olur. Əksinə, qeyri-normal tərbiyə şəraitində və valideynlərin dolğun insani həyatı olmadan tam dəyərli insan tərbiyə etmək mümkün deyildir;
- Tərbiyə işində mütəşəkkil ailə kollektivi mühüm vasitədir. Uşaq dolğun şəxsiyyət kimi o zaman yetişdirilə bilər ki, onun tələbat və arzuları kollektivçi tələbat və

- arzuları olsun. Əks halda o, fərdiyyətçi kimi yetişdirilə bilər. Ailə kollektivçilik əlamətlərini itirdikdə onun tərbiyəvi təsiri də xeyli azalır;
- Böyük ailə – çoxuşaqlı ailə tərbiyə üçün daha əlverişlidir: Belə ailəni ümumi mənafe, ümumi həyat, ümumi sevinc və kədər birləşdirir. Burada uşaqlar bir-birindən öyrənir və tərbiyə üçün əlverişli ünsiyyət mühiti yaradılır. Təkuşaqlı ailədə isə tərbiyə işi çətindir: Burada şəxs hamının diqqət mərkəzində olur, hamı onu əzizləyir və heç kəs onun xətrinə dəymək istəmir. Belə uşaqlar erköyün və egoist böyüyürlər;
 - Tərbiyə, xüsusən, xarakterin bünövrəsi kiçik yaşlardan qoyulur: Bu yaşda tərbiyə düzgün aparılmadıqda sonradan uşağı yenidən tərbiyə etmək lazım gələcəkdir. Yenidən tərbiyə isə əvvəldən aparılan düzgün tərbiyəyə nisbətən qat-qat çətindir: O, tərbiyəçidən çoxlu vaxt, qüvvə və əsəb gərginliyi tələb edir;
 - Tərbiyə, o cümlədən, ailə tərbiyəsinin müvəffəqiyyəti tərbiyə qanunları və onlardan irəli gələn prinsiplərə düzgün əməl etməkdən asılıdır. Uşağa qarşı hörmət və tələbkərliliyi birləşdirmək və ona nikbin nəzərlə yanaşmaq, hər bir uşağın yaş və fərdi xüsusiyyətlərinə əsaslanmaqla onun qəlbinə yol tapmaq, tərbiyə işində kollektivə istinad etmək, uşağın müstəqilliyi ilə pedaqoji rəhbərliyi düzgün əlaqələndirmək, fəallıqla “Tormoz tərbiyəsi” arasındakı orta həddi tapmaq və s. belə prinsiplərdəndir;
 - Tərbiyə işində uşağın birtərəfli inkişafına yol verilməməsi və onun ahəngdar şəxsiyyət kimi formalaşdırılmasına şərait yaradılması, yəni zehni, ideya-mənəvi, əmək, estetik, fiziki və s. cəhətdən inkişafına qayğı göstərilməsi vacibdir;
 - Həddini aşmayan valideyn məhəbbəti ilə çulğalaşan borc hissi, valideynlərin düzgün həyat tərzini, bir-biri və uşaqla səmimi münasibətlər, şəxsi ləyaqət, vətəndaşlıq siması, müsbət nümunə və nüfuzu – bütün bunlar ailə tərbiyəsinin müvəffəqiyyətini təmin edən şərtlərdəndir. Ailə tərbiyəsi sahəsində nəzərdən keçirilən məsələlərin uğurla yerinə yetirilməsi üçün valideynlər məktəblə sıx əlaqə saxlamalı və müəllimlərlə əməkdaşlıq şəraitində işləməlidirlər.

Şəxs həm məktəb və müəllimlər, həm də valideynlər, ictimaiyyət, yaşlı adamlar və yoldaşlarının təsiri ilə böyüyüb inkişaf edir. Buna görə də tərbiyə işini məktəb və müəllimin işi çərçivəsi ilə məhdudlaşdırmaq olmaz. Ayrılıqda nə məktəb, nə ailə, nə də ictimaiyyət gənc nəslin tərbiyəsinə təmin edə bilər. Şəxs gündəlik vaxtının ancaq 4-5 saatını məktəbdə, qalan vaxtını isə ailə və ictimai yerlərdə keçirir. Məktəbin uşağa göstərdiyi tərbiyəvi təsirlər ailə və ictimaiyyətin təsiri ilə uyğun gəlməli, bir-birini tamamlamalıdır. Bu isə pedaqoji üçlüyün əlbir fəaliyyəti ilə mümkün ola bilər. Məktəb, ailə və ictimaiyyət müxtəlif formada bir-birilə sıx əlaqə saxlamalıdır. Bu əlaqə formalarını iki qrupa bölmək olar:

1. Fərdi əlaqə formaları;
2. Kollektiv əlaqə formaları. Fərdi əlaqə formaları müəllimlərin, o cümlədən sinif rəhbərlərinin valideyn və ictimaiyyət nümayəndələri ilə bilavasitə və ya əlaqə yaradılmaqla aparılan fərdi iş formalarını əhatə edir. Nisbətən geniş yayılmış fərdi əlaqə formalarına aşağıdakılar daxildir:

- Müəllim və sinif rəhbərlərinin ailəyə getməsi: Bu halda, bir tərəfdən, şagirdin ailə şəraiti, ailədaxili münasibətlər və ailədə tərbiyə işinin qoyuluşu haqda məlumat toplanır, digər tərəfdən isə uşağın təlim-tərbiyəsi ilə bağlı valideynlərlə söhbət və məsləhətləşmələr aparılır, birgə hərəkət xətti müyyən edilir və zəruri hallarda valideynlərə pedaqoji məsləhətlər verilir;
- Valideynlər və ictimai təşkilat nümayəndələrinin məktəbə dəvət edilməsi: Bu zaman valideynləri danlamaq və uşaqdan şikayət etmək yox, hər hansı konkret pedaqoji hadisənin (təlim məsuliyyətsiz münasibət, intizamsızlıq və digər halların) səbəblərini valideynlə birlikdə təhlil etmək və konkret çıxış yolu tapmaqda kömək etmək lazımdır. Valideynləri məktəbə təkcə xoşagəlməz hallar üçün deyil, şagirdin təlim-tərbiyəsindəki müsbət dəyişikliklər və müəyyən tədbirlərlə əlaqədar dəvət etmək məsləhətdir;
- Məktəb və ya sinifdə “Açıq qapı” günlərinin keçirilməsi: Bu halda əvvəlcədən müəyyən edilmiş vaxtda (ay və ya rübdə bir gün) müəllimlər məktəbdə olur. Valideynlər məktəbə gələrək istənilən müəllimlə görüşüb övladı barədə söhbət aparır və məsləhət alırlar;
- Şagird gündəliyi, yaxud məktub vasitəsilə əlaqə: Müəllim şagirdin təlim-tərbiyəsi ilə bağlı onun gündəliyi, yaxud ayrıca vərəqdə qeydlər edir və valideynlərə lazımi məsləhətlər verir;
- Telefon vasitəsilə əlaqə: Şagird haqqında müəyyən informasiya mübadiləsi məqsədi ilə müəllim (sinif rəhbəri) və valideynlər bir-birilə telefon əlaqəsi saxlayırlar. Ailə və ictimaiyyət nümayəndəsi ilə fərdi əlaqə zamanı müəllim özünü müfəttiş və ya ittihamçı kimi yox, uşağın gələcəyinə qayğı göstərən müəllim-ziyalı və yaxın məsləhətçi kimi çıxış etməli və valideynlərlə pedaqoji əməkdaşlıq yaratmağa çalışmalıdır. Məktəbin ailə və ictimaiyyətlə əlaqəsi kollektiv formalarda da aparılır (Şəkil 2.2);



Şəkil 2.2. Valideynlərlə uşaqların kollektiv işi

Kollektiv əlaqə formaları aşağıdakılardan ibarətdir:

- Valideyn yığıncaqları – pedaqoji biliklərin təbliği, ailə tərbiyəsi məsələlərinin təhlili və təcrübə mübadiləsi məqsədi ilə təşkil edilən kollektiv iş formasıdır. Valideyn yığıncaqları sinif və məktəb miqyasında keçirilir. Sinif valideyn yığıncaqları rübdə 1-2 dəfə, məktəb valideyn yığıncaqları isə ildə 3-4 dəfə keçirilir. Bu yığıncaqlarda görülmüş işlərə yekun vurulur və ailə tərbiyəsinin ən mühüm məsələləri müzakirə olunur. Ehtiyac olduqda ayrı-ayrı pedaqoji mövzulara həsr olunmuş tematik

- yığıncaqlar ("Uşaqların təliminə necə kömək etməli?", "Valideyn nüfuzu", "Ailədə əmək tərbiyəsi" və s.), habelə ata və analar üçün ayrıca yığıncaqlar keçirilə bilər;
- Valideyn universitetləri və pedaqoji lektoriyalar pedaqoji biliklərin təbliği məqsədi ilə təşkil olunan iş formalarıdır. Valideyn universitetləri 1-2 il müddətinə məktəblər, idarə və müəssisələrdə yaradılır və valideyn və ictimaiyyət nümayəndələrinə sistemli pedaqoji biliklər verilir. Valideyn lektoriyaları isə epizodik xarakter daşıyır. Ayda 1-2 dəfə keçilən bu məşğələlərdə pedaqoji mühazirələrlə yanaşı tərbiyə mövzusunda müzakirələr, diskussiyalar, təcrübə mübadiləsi, şagird bədii öz-fəaliyyət kollektivinin çıxışları və uşaqların işlərini əks etdirən sərgilərin təşkil edilməsi, ailə tərbiyəsi təcrübəsinə həsr olunmuş konfranslar, sual-cavab gecələrinin keçirilməsi, ailədə uşaqların tərbiyəsi ilə bağlı aktual pedaqoji mövzular və valideynləri maraqlandıran sualların müzakirəsi məqsədi güdür. Konfrans məktəb (sinif) rəhbərinin giriş sözü ilə açılır, sonra isə fəal valideynlər və ictimaiyyət nümayəndələri öz təcrübələri əsasında müəyyən pedaqoji mövzularda çıxış edirlər. Konfrans pedaqoji tövsiyələrlə başa çatdırılır. Belə konfransları sinif və məktəb miqyasında keçirmək olar;
 - Valideyn komitələri – valideyn və ictimaiyyəti gənc nəslin təlim-tərbiyəsi işinə səfərbər edən və uşaqlara tərbiyəvi təsirlərin vahidliyini təmin edən kollektiv formadır. Valideyn komitələri məktəblər, idarə, müəssisələr və yaşayış yerlərində yaradılır. Məktəblərdə sinif və məktəb valideyn komitələri təşkil olunur. Sinif valideyn komitələri valideyn iclasında 3-5 nəfərdən ibarət, məktəb valideyn komitəsi isə ümumməktəb valideyn iclasında 7-9 nəfərdən ibarət seçilir. Valideyn komitəsində müxtəlif iş sahələri (icbari təhsil, təlim işləri, mədəni-kütləvi işlər, idman-sağlamlıq işləri, ictimai-faydalı əmək, təsərrüfat işləri və s.) üzrə komissiyalar yaradılır və xüsusi planla iş aparılır. Valideyn komitələri rübdə bir dəfədən az olmayaraq öz iclaslarını keçirir, görülmüş işləri müzakirə edir, həlli vacib vəzifələri müəyyənləşdirir, məktəb və ailəyə kömək şuraları – ictimaiyyət və əmək kollektivlərini uşaqların tərbiyəsi işinə cəlb etməyə xidmət göstərən ictimai orqandır. Belə şuralar idarə və müəssisələrdə – valideynlərin iş yerlərində fəaliyyət göstərir. Onlar məktəbin tədris-maddi bazasının möhkəmləndirilməsi, şagirdlərin əmək tərbiyəsi, asudə vaxtlarının təşkili, şəxs nəzarətsizliyi ilə mübarizə, habelə valideynlərin tərbiyə sahəsində məsuliyyət hissəsinin artırılmasında məktəb və ailəyə yaxından kömək göstərirlər. Göründüyü kimi, gənc nəslin tərbiyəsi işinə qayğı göstərən qüvvələr çoxdur. Onların işini əlaqələndirmək və bir istiqamətə yönəltmək mühüm şərtdir. Məktəb əlaqələndirici mərkəz kimi bu sahədə mühüm rol oynamalıdır.

Ailə və mütəxəssislərin birgə fəaliyyətinin təşkili metodikası

Şəxsin təlim-tərbiyəsi ilə bağlı təcrübə belə bir inama əsaslandırılır ki, ailə şəxsin ilk müəllimidir. Uşağa ilk dərs deyən müəllimlər onun evdə əldə etdiyi biliklərə hörmətlə yanaşır və gələcək təhsilini onun maraqları üzərində qurur. SİM uşaqlar üçün nəzərdə tutulan xüsusi proqramların məna və təcrübəsində ailənin maraqları, prioriteti və qaygıları

mərkəzi yer tutur. Mütəxəssislərin ən vacib funksiyalarından biri ailələrdə öz güclərinə inam hissini yaratmaqdır. Ailədə SİM uşağın varlığı, bütövlükdə, ailənin quruluşu və ailə üzvlərinin rollarında dəyişikliklər edir və onların yaşayış tərzləri, duyğu və düşüncələrinə təsir edəcək stress mənbəyi yaradır. SİM uşağa sahib olan valideynlərin ilkin olaraq ümidləri boşa çıxır. Onları bu sual daim narahat edir: Niyə? Xüsusilə, analar ilk aylarda narahatçılıq içində nə edəcəklərini bilmirlər. Daha sonra özləri, həyat yoldaşları və ya tibb işçilərinin günahlandırılmasına başlanılır. Mövcud vəziyyəti qəbul etmək aylar və ya illər apara bilər.

Valideynlərin mütəxəssislərin köməyinə, mütəxəssislərin də valideynlərin köməyinə ehtiyacı vardır. Uşaqların isə hər ikisinin köməyinə ehtiyacı vardır. Bəzən valideynlər uşağı qəbul edə bilmir, uşaqdan imtina, ondan utanma, nifrət etmə, məsxərəyə qoyma və etinasızlıq kimi reaksiyalar göstərirlər.

Belə reaksiyalardan irəli gələrək SİM olan şəxs özünə qapanmış bir ruh halında olur. İnkişaf prosesində gərəkli mərhələləri natamam və ya düzgün olmayan yanaşma ilə keçdiyindən uşaq yaşadlarından geri qalmağa başlayır. Belə geriləmə özünü bütün sferalarda (ünsiyyət, özünəxidmət və təhsil) göstərir. Ailədə körpənin dünyaya gəlişi, onun böyüməsi, məktəbə getməsi bir çox yeniliklər və dəyişikliklərə səbəb olur. Məhdud imkanlı uşağın dünyaya gəlişi ailədaxili münasibətlər, onların iş həyatı və yaxınları cəmiyyətdən gözləntilərində tamamilə böyük dəyişikliklər yaradır.

SİM uşağın vəziyyəti yalnız onun özünə təsir göstərmir. Zaman-zaman bu vəziyyət ailədaxili münasibətlərdə həyat yoldaşları arasında münasibətin yaradılmasına səbəb olur. Burada kənardan gələn təsirlərin də (nənələr, babalar, dostlar və s.) rolu böyükdür. Təbii ki, bu vəziyyət ailədən-ailəyə dəyişir, valideynlərin şəxsi xüsusiyyətləri onların bir-birinə və ətrafdakıların onlara nə dərəcədə dəstək verməsindən asılı olur. Ailələr SİM uşağın probleminin tez bir zaman içərisində həll olmasını gözləyirlər. Bunun uzun zaman və böyük səbr tələb etdiyi görüləndə ümidləri puç olan valideynlər övladlarını reabilitasiya mərkəzlərinə aparmaq istəyirlər. Bu səbəbdən maarifləndirmə və təbliğat işlərinin aparılması vacibdir.

SİM şəxslərin ailədə təlim-tərbiyə işini düzgün qurmaq üçün valideynlərin sinif rəhbəri, müəllimlər, psixoloq və defektoloqlarla birgə işi mühüm məsələlərdəndir. SİM uşağı olan valideynlər üçün təcrübəli və bu sahədə ixtisaslaşdırılmış müəllimlər pedaqoji və psixoloji mövzularda mühazirələr, elmi-praktik konfranslar təşkil etməlidirlər. Bu işi sistemli həyata keçirtmək üçün müəllim öz sinfində atipik şəxslərin sağlamlıq vəziyyəti, psixologiyası və ailə vəziyyətini dərinləndirən öyrənməlidir. Valideynlərlə qrup halında işlərlə yanaşı, həm də fərdi olaraq məqsədyönlü işlər aparılmalıdır. SİM şəxslərin ailədə təlim-tərbiyə imkanları genişdir. Məktəb valideynlərinin psixologiyasında yaradılan neqativ halların aradan qaldırılmasına dəstək olmalı və SİM şəxslərin cəmiyyətdə özünə yer tutması sahəsində valideynlər və ailənin imkanlarından səmərəli istifadə etməlidir.

Ailədə belə uşağa anası, atası, bacısı, qardaşı və ailənin digər üzvlərinin münasibətlərini araşdırmaq lazımdır. SİM uşaqda özünəqapanma, digər uşaqlardan qaçmaq və onlara yovuşmamaq kimi psixikasında əsaslı dəyişikliklər əmələ gəlir. Uşağın ailənin

üzləri və özünə münasibəti də dəyişilir. Nəticədə, belə uşaqlarda əsəbilik və psixi pozğunluq hallar yaranır.

Çox vaxt valideynlərin həddindən artıq məhəbbəti, nəvaziş və himayəçiliyi nəticəsində uşaqlarda özünəxidmət vərdişlərinin formalaşdırılması gecikir, onlar müstəqil yerimir, az hərəkətdə olur, ətrafda baş verənlərə laqeyd qalırlar. Valideynlərin çoxu bilmir ki, 4-5 yaşından sonra müəyyən edilmiş inkişaf pozulması, bundan sonra təşkil edilmiş uyğun təlim-tərbiyə uşağa lazımı dərəcədə reabilitasiya və sosial adaptasiyanı təmin etmir.

Uşaqlarını çətinliklərdən qoruyan və məsuliyyətdən azad edən valideynlər yaddan çıxarırlar ki, uşaqlıq dövrü keçib gedəcək, uşaqlar müstəqil həyata qədəm qoyacaq və işləməli, sevməli, ailə qurmalı, uşaq böyütməli, istər-istəməz insanlarla ünsiyyətdə olacaqlar. Tərbiyə və təlimin ilk mərhələsində belə uşaqlarda özünəxidmət vərdişlərini formalaşdırmaq çox vacibdir, çünki bu vərdişlər gələcək təlimin əsaslarından biridir. Çox vaxt valideynlər, hətta uşaq müəssisələrinin tərbiyəçiləri bu vərdişlərin (müstəqil yemək, geyinmək, soyunmaq və s.) formalaşdırılmasına fikir verməyərək nəinki uşağın intellektual inkişafını ləngidir, həm də onun gələcəkdə reabilitasiyası və sosial adaptasiyasına mane olur.

SİMŞ-nin təlim-tərbiyəsində valideynlərə (qəyyumlara) dəstək

Sağlamlığı məhdud olan şəxslərin tərbiyəsində valideynlər aşağıdakı tövsiyələri nəzərə almalıdırlar (Şəkil 2.3):

- Psixoloji cəhətdən elə şərait yaradılmalıdır ki, uşaq xəstəliyini hiss etməsin;
- Valideyn övladının vəziyyətini nə qədər tez qəbul etsə, onun vəziyyəti bir o qədər yaxşı olacaqdır. Bu vəziyyət hamını nisbətən xoşbəxt edəcək və onun da inkişafına səbəb olacaqdır;
- Duyğuları ailə üzvləri və mütəxəssislərlə paylaşmaq lazımdır. Onları ifadə etməkdən çəkinmək olmaz;
- Nikbin olmaq vacibdir;
- Övladın inkişafını daim nəzarətdə saxlamaq lazımdır;
- Övladın problemi haqqında daha ətraflı öyrənmək və bu mövzuda biliyi artırmaq lazımdır;
- Uşaqla (SİMŞ-lə) mehriban və şəxsiyyət kimi rəftar etmək lazımdır;
- Hərdən valideynlər daim uşağa kömək edirlər, amma bu kömək tədricən azaldılmalıdır;
- Uşağın bacara biləcəyi fəaliyyətləri ailənin digər üzvləri yerinə yetirməməli və bu işdə onun özünə fürsət verilməlidir. Unudulmamalıdır ki, kömək - hər bir işin onun



Şəkil 2.3. Nümunəvi ailə fəaliyyəti

- əvəzinə, yerinə yetirilməsi deyildir;
- Uşağın yerinə yetirə bildiyi hər tapşırıq müsbət qiymətləndirilməli və rəğbətəndirilməlidir. Fəaliyyət növlərini bir-biri ilə tez-tez əvəz etmək lazımdır, çünki SİM şəxs tez yorulur;
 - Belə vəziyyətdə uşaq tək olmadığını unutmamalı və onun vəziyyətində olan bir çox ailələr olduğu ona xatırlanmalıdır. Başqa SİM uşağa sahib ailələrlə görüşmək və duyğu və düşüncələri paylaşmaq lazımdır;
 - Unudulmamalı ki, çətinliklərin öhdəsindən gəlməkdə ən vacib şəxs elə hər bir kəsin özüdür;
 - Özünə diqqət və vaxt ayırmaq, fiziki və psixoloji sağlamlığını qorumaq vacibdir. Bu, övlad üçün çox vacibdir;
 - Sağlam olan digər övlada da mütləq vaxt ayırmaq lazımdır;
 - Övladını ev mühiti ilə məhdudlaşdırmamaq, onu gəzinti və digər valideynlərin övladlarının apardıqları yerlərə (park, gəzinti və şənliklərə) aparmaq lazımdır.

Müəllimlər hər il başqaları ilə əvəz oluna bilər və ailə üzvləri isə SİM uşağın həyatında dəyişməz simadır. Şübhə yoxdur ki, valideynlər uşaqların həyatında əsas rol oynayırlar. Onlar öz uşaqlarını hər kəsdən daha yaxşı tanıyırlar. Demək olar ki, onlar şəxslərlə bağlı məsələlərdə peşəkar rolu yerinə yetirirlər. Müəllimlər isə uşaqların inkişafı və təhsili ilə bağlı məsələlərdə peşəkardırlar.

Müəllimlər və təhsil müəssisələri valideynlərə aşağıda göstərilən məsələlərdə dəstək ola bilər:

1. Sosial və emosional sahələrdə valideynlərə dəstək. Sosial və emosional yardım çərçivəsində müəllim və psixoloq valideynlərə müqəssirlik hissi, başqa valideynlərə bənzəməməkdə, eləcə də tənhalıq hissindən xilas olmaqda kömək edə bilər.
Sosial və emosional dəstəyə aiddir:
 - Hər bir valideynə komandanın hər hansı üzvü ilə əməkdaşlıq etmə hüququnun verilməsi;
 - Valideynlərə uşaqların davranışı və uğurları haqqında məlumat verilməklə onların ruhlandırılması;
 - SİM uşağın valideyninin sağlam şəxslərin valideynləri ilə birləşmə iclasında iştirak etmələri;
 - SİM uşağın valideyninin müəllim və digər mütəxəssislərlə şəxslərin inkişafı və problemləri haqqında daim ünsiyyətdə olmaları;
 - Şəxslərin ev şəraiti, və sosial büdcəsi ilə maraqlanmaq, lazım gələrsə, yerli icra orqanlarından müəyyən sosial köməyin xahiş edilməsi.
2. İnformasiya mübadiləsi çərçivəsində məktəb valideynlərə aşağıdakı məsələlər üzrə kömək edə bilər:
 - Valideynlərə öz uşaqları haqqında tam məlumat vermək;
 - Valideynləri bir-biri ilə tanış etmək;

- Hər bir valideynin uşağı üçün işlənmiş proqramda fəal iştirakını təmin etmək;
 - Uşağın inkişafındakı dəyişikliklərlə bağlı valideynləri ilə tez-tez görüşlər keçirmək;
 - Psixoloqun hər bir şəxs haqqında rəyini valideynlərə çatdırmaq;
 - Ölkə, eləcə də digər ölkələrdə inklüziv təhsil sahəsində aparılan müsbət işlər haqqında valideynlərə mütəmadi olaraq məlumat vermək;
 - Sosial və emosional dəstək;
 - İnformasiya mübadiləsi;
 - Valideynləri uşaqlarının təlimində iştirak etmə və cəlb olunmasına həvəsləndirmək;
 - Şəxs və valideynlər arasında qarşılıqlı münasibətləri yaxşılaşdırmaq.
3. Məktəb və müəllimlər valideynləri öz uşaqlarının təlimində iştirak etməyə həvəsləndirmək üçün 1-ci və 2-ci bəndlərdə verilmiş tövsiyələrdən istifadə edərək onları ibtidai inklüziv təlim proqramı və uşaqla məktəbdə həyata keçirilən işin davamı olaraq evdə iş prosesinə cəlb edə bilərlər.
4. Şəxs və valideynlər arasında qarşılıqlı münasibətlərin yaxşılaşdırılması. Bu məqsədlə ümumi tədbirlərin keçirilməsi, valideynlər üçün psixoloji və pedaqoji dəstək xarakterli seminarların təşkil edilməsi, şagirdlərə valideynləri ilə sosioloji sorğuların keçirilməsi kimi layihə tipli tapşırıqların verilməsi və s. ümumi atmosferin yaxşılaşdırılmasına xidmət edən fəaliyyətlər tövsiyə edilir.

Valideynlərlə səmərəli ünsiyyət

Müəllimlər valideynlərlə işi planlaşdırmalı və konkret məsələlərin həllinə yönəlməlidirlər.

Korreksiya pedaqoqun valideynlərlə əsas iş növü məsləhətlər və konsultasiyalar olur.

Konsultasiyalar. Təhsil müəssisəsində konsultasiyalar triada – qarşılıqlı əlaqələrin üçbucaq konfigurasiyası ilə xarakterizə edilir. Müəllim uşağın probleminin daha yaxşı həll edilməsində valideynə kömək edir. Uşağın evdə davranışının idarə olunmasında valideynlərə kömək uşağın davranışı və təhsil müəssisəsində onun müvəffəqiyyət dərəcəsini yaxşılaşdıracaq. Bunu da qeyd etmək vacibdir ki, uşaqlarla bağlı planlar evdə valideynlərin səyləri ilə dəstəkləndiyi təqdirdə daha uğurla həyata keçirilir.

Konsultasiya şərtləri. Yaxşı məsləhətçi ola bilmək üçün müəllimlərdə uşaqlar, ailə, şəxs və ailənin problemləri haqqında ətraflı məlumat olmalı və ən əsası, o, ünsiyyət qurmağı bacarmalıdır:

- Empatiya. Əgər müəllimlər qarşı tərəfin nəinki sözləri, eləcə də onların necə ifadə edilməsi, əlin əsəbi halda ovuşdurulması və sifətin qayğılı ifadəsi kimi qeyri-verbal təfərrüatlara qarşı diqqətli olsalar, o zaman başqasının nə hiss etdiyini daha yaxşı başa düşəcəklər. Müəllim özünü başqa adamın yerinə qoymaq və oxşar vəziyyətlərdə özünü necə hiss edəcəyini başa düşməyə cəhd göstərməlidir;
- Səmimiyyət. Başqa insanlara göstərilən real qayğıdan qiymətli heç nə ola bilməz.

Çox problemləri olan və ya sevilməsi çətin olan adamlar köməyə daha çox ehtiyacı olan adamlardır. Əsl peşəkarlar kiminlə işləmək lazım olduğunu seçmək və bəzi hallarda az simpatiya bəslədikləri adamlarla da işləmək məcburiyyətində olduqlarını dərk edirlər;

- Dinləmə bacarığı. Diqqətlə dinləmə bacarığı münasibətləri möhkəmləndirir. Valideynlərin çoxunda onları dinləməyi bacaran və onların informasiyasını əhəmiyyətli hesab edən peşəkarlarla ünsiyyət təcrübəsi az olur. Deyilənin təkrar edilməsinin köməyi ilə qulaq asma, söhbətin nəticələrinin yekunlaşdırılması, eşidilənin izahatının soruşulması və valideynlərin dediklərinin dəqiqləşdirilməsi təcrübədən keçirilməklə dinləmə bacarığı vərdisləri inkişaf etdirilə bilər. Danışığ zamanı danışanın gözlərinə baxılmaqla göz temasının saxlanması vacibdir. Xoşagəlməyən adətlərdən, məsələn, masanı barmaqlarla əsəbi şəkildə döymək və ya söhbətin məğzinə aid olmayan iradlar göstərməkdən uzaq durmaq lazımdır. Bütün bunlar valideynin müəllimə etimadını artırmağın asan üsullarıdır;
- Problemlərin həllində çeviklik. İnsanların hamısı müxtəlifdir və bütün insanlara münasibətdə heç bir metod universal deyil. Müəllim müxtəlif problemlərin həlli üçün eyni üsul və ya metoddan istifadə etməməlidir. O başa düşməlidir ki, valideynlər müəllimə müraciət etməmişdən əvvəl problemi həll etməyə cəhd göstərmişlər. Odur ki, müəllimin problemin dərk edilməsində valideynə kömək etməsi, ailədə öz qüvvələri ilə həmin problemin həllinin nə üçün alınmadığını başa düşməsi və onun həllinin digər imkanlarının tapılmasında valideynə yardım etməsi vacibdir.

Valideynlərin SİMŞ-nin təhsilinə cəlb edilməsinin əhəmiyyəti

“Valideynlərin cəlb olunması” termininin mənası – həm ev, həm də müəssisədə şagirdlərin nailiyyətləri və təhsillərinin yaxşılaşdırılması üçün valideynlər və müəllimlər tərəfindən birlikdə və sonsuz daşınan məsuliyyətdir. O, şagirdlərin akademik nailiyyətlərinin yaxşılaşdırılmasına vahid güclə kömək edilməsi üçün valideynlər və müəllimləri birləşdirir. “Valideynlərin cəlb olunması” valideynlərin bir qayda olaraq hərtərəfli əlaqələr, şagirdin təhsil prosesi və müəssisədə keçirilən müxtəlif tədbirlərdə iştirak etməsi deməkdir. Bu zaman:

- Valideynlər övladlarının təhsil prosesində əhəmiyyətli rol oynayırlar;
- Valideynlər müəssisə tərəfindən planlaşdırılan tədbirlərdə iştirak edirlər;
- Valideynlər övladlarının təhsil prosesinə tam hüquqlu tərəfdaş olaraq cəlb olunurlar. Onlar uşaqların təhsili haqqında qərarlarının qəbul edilməsində də iştirak edirlər.

“Valideynlərin cəlb olunması” valideynlər üçün aşağıdakıları ifadə edə bilər:

- İmkan daxilində müəssisənin tədbirlərində daha çox iştirak edilmə;
- Uşaq tərəfindən yaxşı yerinə yetirilmiş tapşırığın valideyn tərəfindən təriflənməsi və uşağın həvəsləndirilməsi;
- Müəssisə üçün real tələblərin təyin olunması;

- Müəllimlərlə daimi görüşlərdə iştirak edilmə və şagirdlərin inkişafının müzakirə edilməsi;
- Ev tapşırıqlarının yerinə yetirilməsində şagirdlərə kömək edilməsi.

Müəssisə rəhbərləri və müəllimlər üçün valideynlərin müəssisə həyatına cəlb edilməsi aşağıdakıları ifadə edə bilər:

- Valideynlərin övladlarının inkişafı ilə bağlı müvafiq məlumatlarla təmin olunması;
- Valideynlərə müəssisədə keçirilən tədbirlər haqqında məlumat verilməsi;
- Şagirdlərin inkişafını müzakirə etmə məqsədi ilə daimi görüşlərin təşkil edilməsi.

Yadda saxlamaq lazımdır ki, "Valideyn" termini sadəcə ana və ya ataya aid deyil. Uşağın tərbiyəsinə cəlb olunmuş istənilən insana valideyn demək olar. Bir qayda olaraq ata-ana uşağın təhsil və tərbiyəsinin qeydinə qalır, ancaq bundan əlavə tez-tez uşağın tərbiyə olunması prosesində nənələr, babalar, xalalar, bibilər, əmilər, analıq, atalıq, qoruyucu, dayə və başqaları məsuliyyət daşıyırlar. Sənəddə "Valideyn" termini uşağın tərbiyəsi və xoş iqbalı üçün məsuliyyət daşıyan bütün yetişkən insanları nəzərdə tutur. Valideynlərin müəssisə həyatına cəlb edilməsi şagirdlərin uğur qazanması üçün əhəmiyyətlidir. Ailənin sosial-iqtisadi vəziyyətinin necə olmasından asılı olmayaraq valideynin övladının təhsil prosesində iştirak etməsi şagirdin inkişafına böyük təsir göstərir.

Tədqiqatlara əsasən valideynləri tədris prosesində fəal iştirak edən şagirdlər daha yaxşı nəticələr əldə edirlər. Onlar daha yaxşı qiymətlər alır, daha yüksək akademik nailiyyətlərə sahib olurlar və ev tapşırıqlarını daha keyfiyyətli şəkildə yerinə yetirmiş olurlar. Onların davamiyyət göstəriciləri daha yüksəkdir və onlar pozitiv hərəkətləri ilə fərqləndirilir. Müəssisəyə qarşı daim xoş əhval-ruhiyyədə olurlar. Özləri və imkanlarına inamları vardır. Valideynlərin cəlb edilməsi tədris müəssisələri tərəfindən də müsbət qiymətləndirilir. Tədris prosesində valideynlərin fəallığı müəssisə mədəniyyətini zənginləşdirir və onun inkişafına kömək edir. Belə ki, daha yaxşı nəticələrə çatmaq üçün müəssisə və müəllim valideynlərlə fəal əməkdaşlıqda maraqlı tərəf olmalıdır.

Valideynlərin fəal olaraq tədris prosesinə cəlb edilməsi müəssisə icması, müəllim, valideyn və şagirdlər tərəfindən də müsbət qarşılır.

Valideynlər uşağın təhsil prosesinə cəlb olunan zaman ailənin sosial-iqtisadi vəziyyəti, etnik mənsubiyyəti və valideynlərin təhsil səviyyəsinin necə olmasından asılı olmayaraq şagirdlər daha böyük nailiyyətlər əldə edirlər:

- Valideynlərlə birlikdə oxumaq şagirdlərə kitabı sevdirdir;
- Valideyni təhsil prosesinə cəlb edilmiş şagird müəssisəni daha uğurla bitirir və onun təhsilini davam etdirməsi üçün daha yaxşı imkanları və şərtləri olur;
- Statistik məlumatlara əsasən əgər valideynin müəllimlərlə əlaqəsi yoxdursa və o, müəssisədə baş verən hadisələrlə maraqlanmırsa, o zaman onun uşağının akademik göstəriciləri başqa uşaqların akademik göstəricilərindən daha aşağı olur;
- Valideynlər müəssisə həyatına cəlb olunduqları zaman şagirdlər müəssisəyə qarşı daha xoş münasibət bəsləyirlər və onların özləri və imkanlarına olan inancları daha yüksəkdir;

- Müəssisə həyatına fəal olaraq cəlb olunmuş şagirdlər nümunəvi hərəkətləri ilə seçilir və onlara qarşı tətbiq edilmiş intizam sanksiyalarının orta göstəricisi də digər şagirdlərlə müqayisədə daha aşağıdır;
- Müəssisə həyatında fəal olaraq iştirak edən valideynlərin uşaqlarının müəllimlər və ailə üzvləri ilə daha yaxşı münasibəti olur;
- Valideynlərlə müəllimlər birlikdə ailə və müəssisədə mövcud olan fərqliliklərin qarşılıqlı razılaşdırılması üçün çalışarsa, onda fərqli mədəniyyəti olan mühitdən gəlmiş şagirdlər daha yaxşı oxuyacaqlar.

Valideynlərin təhsil prosesinə cəlb edilməsi həm şagirdin nəticələrinin yaxşılaşdırılması, həm də valideynin bacarıq və vərdislərinin inkişafı üçün vacibdir. Bununla valideynin sosial, emosional və şəxsi xüsusiyyətləri dəyişir. Övladının təhsil prosesində iştirak etməklə valideyn:

- Öz övladına qarşı daha anlayışlı olur;
- Uşağın sosial, emosional və intellektual inkişafı üçün daha çox diqqət ayırır;
- Övladına qarşı daha qayğıkeş olur; övladının nailiyyətlərini daha çox qiymətləndirir;
- Daha çox özünəinamlı olur, uşağın təhsil və tərbiyə prosesinə məmnuniyyətlə qoşulur;
- Qərar qəbul edərkən özünə daha çox inanır;
- Öz bilik səviyyəsi, bacarıq və vərdislərinin yüksəldilməsinə daha çox diqqət edir;
- Öz ailəsi və övladının ehtiyaclarını qarşılaya bilmək üçün müxtəlif imkanlardan daha bacarıqla istifadə edir;
- Övladına öz fikirləri, problemlərini tam və dəqiq söyləmə imkanı verir. Övladının müəllimləri ilə daha pozitiv əlaqələr yaradır;
- Uşağın vəziyyəti haqqında daha dəqiq məlumat əldə edir və onun problemlərini həll etmək üçün vaxtında ölçülər götürür.

Valideyn ilə fəal əməkdaşlıq müəllimə daha çox özünəinamlı olması üçün kömək edir:

- Müəllimlərdə öz ixtisaslarına qarşı daha çox hörmət yaradılacaq;
- Onlar öz fəaliyyətləri və onun nəticələrindən daha çox razı qalacaqlar.

Valideynlərin tədris prosesinə cəlb edilməsi müəllim və valideyn arasında mövcud olan əlaqənin keyfiyyətini yüksəldir. Bu da müəllimə uşaq haqqında hərtərəfli məlumat almaqda kömək edir. Tədris prosesində şagirdin fərdi ehtiyaclarını ödəmək müəllimə daha yaxşı nəticə verir.

Valideynlərin tədris prosesinə cəlb edilməsi ümumi müəssisədə də öz müsbət əksini tapır:

- Valideynin müəssisədə daha çox tərəfdaş olur;
- Cəmiyyətdə müəssisənin imici yüksəldilir;
- Valideynlərin iştirak etdiyi müəssisə proqramları valideynlərin iştirak etmədiyi proqramlardan daha çox uğurludur;

- Şagirdlərin fəallığının çox aşağı olduğu müəssisələrdə valideynlərin tədris prosesinə cəlb edilməsi halları sıxlaşdırıldıqdan sonra şagirdlərin göstəriciləri ciddi şəkildə yaxşılaşır.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. SİMU-nun tərbiyəsində ailənin qarşısında duran mühüm vəzifələr hansılardır?
2. SİMU-nun tərbiyəsində əsas olan pedaqoji şərtləri müəyyən edin.
3. SİMU-nun tərbiyəsində müəssisə və ailənin əlaqə formalarını müzakirə edin.
4. Ailə və mütəxəssislərin birgə fəaliyyətinin təşkili metodikalarını araşdırın və nəticələri təqdim edin.
5. Anket sorğusu təşkil edin:
 - SİMŞ-nin təlim-tərbiyəsində valideynlərə (qəyyumlara) göstərilən dəstəyin istiqamətlərini müəyyən edin;
 - Fərdi və sosial dəstəyin mahiyyətini açıqlayın;
 - Emosional-intellektual dəstəyin mahiyyətini açıqlayın;
 - Konsultasiyalar və onların təşkili qaydaları haqqında məlumat toplayın.
6. Valideynlərlə görüş təşkil edib onların təklif və şikayətlərini cəmləşdirib təqdimat edin.
7. Qrup işi: Valideynlərin SİMŞ-nin təhsilinə cəlb edilməsinin əhəmiyyətini aşağıdakılara müvafiq araşdırın:
 - Şagird üçün faydaları;
 - Valideyn üçün faydaları;
 - Müəllim üçün faydaları;
 - Müəssisə üçün faydaları.

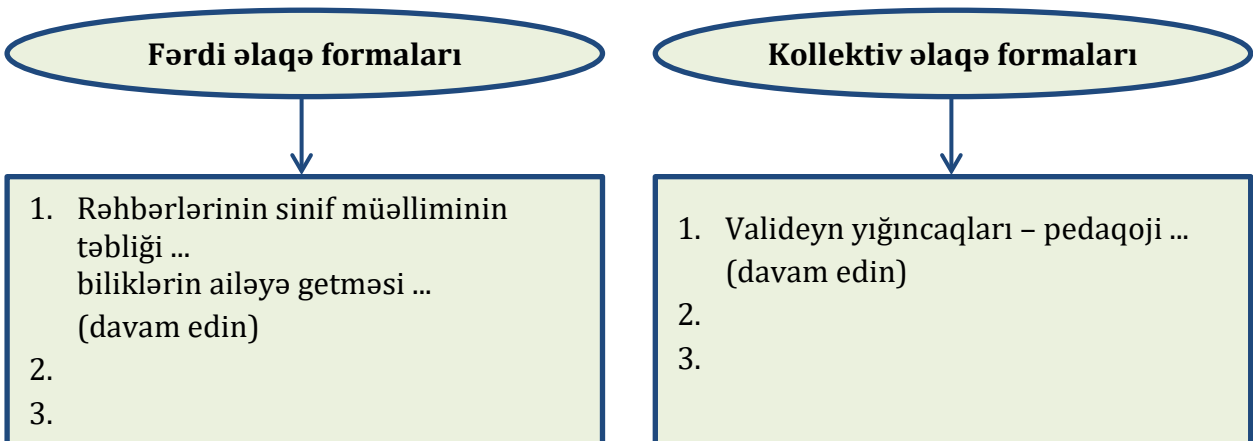


Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Müvafiq situasiyalarda valideynləri (qəyyumları) təlim və inkişafetdirici proqramların həyata keçirilməsinə cəlb edir”

1. Hansı amil ailə tərbiyəsinin təşkilində pedaqoji şərtlərə daxil edilə bilməz?
 - A) Mütəşəkkil ailə kollektivi yaradılmalıdır.
 - B) Tərbiyə olunan kollektivçi kimi deyil, fərdiyyətçi kimi yetişdirilməlidir.
 - C) Tərbiyə olunanın tərbiyəsi sağlam, normal, sakit və şən həyat şəraitində təşkil edilməlidir.
 - D) Tərbiyə olunan fərdiyyətçi kimi deyil, kollektivçi kimi yetişdirilməlidir.
 - E) Ailədə vahid tərbiyə mühiti yaradılmalıdır.
2. Məktəb və ailənin əlaqə formalarının struktrunu sxemə uyğun qruplaşdırın:

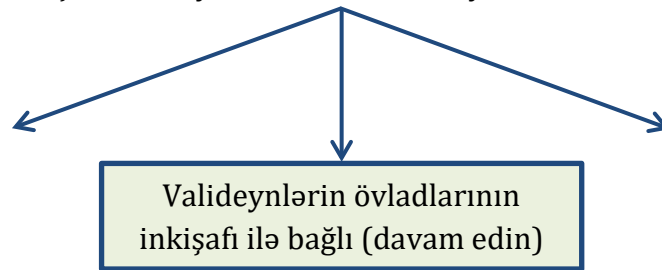


3. “Ailə və mütəxəssislərin birgə fəaliyyətinin təşkili metodikası” mövzusunda fərdi tədqiqat aparın və təqdimat edin.
4. Mütəxəssislərin (xüsusilə, korreksion pedaqoqların) valideynlərlə münasibətlərinə aid olmayanları seçin:
 - A) Qayğı, empatiya və sərtlik;
 - B) Səmimiyyət, qayğı və aqressiya;
 - C) Empatiya, aqressiya və hörmət;
 - D) Hörmət, səmimiyyət və qayğı;
 - E) Empatiya, aqressiya və sərtlik.

5. Müəllimlər və təhsil müəssisələri valideynlərə dəstək olduqları istiqamətlərin məzmununu cədvələ uyğun qeyd edin:

Dəstək istiqamətləri	Məzmun
Sosial və emosional sahələrdə valideynlərə dəstək	Sosial və emosional yardım çərçivəsində müəllim və psixoloq valideynlərə müqəssirlik hissi, başqa valideynlərə bənzəməmək, eləcə də tənhalıq hissindən xilas olmaqda kömək edə bilər.
İnformasiya mübadiləsi çərçivəsində	
Valideynlərlə səmərəli ünsiyyət	

6. Müəssisə rəhbərləri üçün valideynlərin müəssisə həyatına cəlb edilməsini ifadə edin.



7. “Valideynlərin SİMŞ-nin təhsilinə cəlb edilməsi” mövzusunda valideynlərə nümayiş etmək üçün marifəndirici videoçarx hazırlayın.

2.3. Valideynlərlə (qəyyumlarla) birgə fəaliyyət üçün səmərəli iş formaları tətbiq edir

Xüsusi müəssisələrin qarşısında duran ən mühüm vəzifələrdən biri şəxslərin hərtərəfli inkişafının təmin edilməsi üçün ailə ilə xüsusi müəssisələrin qarşılıqlı əlaqəsidir.

Bu gün bütün mütəxəssislər valideynlərin onların işində iştiraka cəlb edilməsinin vacibliyini qəbul edirlər. Amma xüsusi təhsil müəssisələrində bu sahədə müəyyən dishormoniya (uyğunsuzluq və anlaşılmazlıq) mövcuddur. Bu işlərin təşkili və münasibətlərin inkişafına həm şəxsi, həm də professional faktorlar mane olur. Vaxtın azlığı, əsassızlıq hissi, etnik stereotip və inciklik hissi – bütün bunlar şəxsi və professional cəhətdən mənfi rəyə gətirib çıxarır. Bunlar da ailələrə öz uşaqlarının tərbiyəsində fəal iştirak etmələri və xüsusi təhsil müəssisələri ilə təsirli əməkdaşlığın qurulmasına mane olur. Buna görə də tərbiyəçilər və müəllimlər təşəbbüs göstərməli və uşaqların xatirinə hər bir ailə ilə qarşılıqlı fəaliyyəti necə qurmalı olduqlarını başa düşməlidirlər.

Xüsusi təhsil müəssisələrinin SİM şəxsləri olan valideynlərlə (qəyyumlarla) yeni səmərəli iş formalarından istifadə

Təhsil müəssisələrin işində valideynlərin iştirakına fərdi yanaşma prinsipindən istifadə edərək daha çox ailəni işə cəlb etmək üçün müxtəlif üsullar və yollara istinad etmək olar.

- Valideynlərin təlim-tərbiyə müəssisəsinin işində iştirakını 5 səviyyəyə bölmək olar;
- Valideynlər tərəfindən uşaq bağçasına birdəfəlik köməyin göstərilməsi;
- Təlim prosesində valideynlərin bacarığının hərdənbir istifadə edilməsi;
- Valideynlərin daimi könüllü əməkdaşlıq etmələri;
- Valideynlərin qrupda əsas istiqamətlərinin müəyyən edilməsinə kömək edilməsi;
- Valideynlərin daha böyük məsələlərin müzakirəsində iştirak etmələri.

Bu variantların hər birində bir-birindən müəyyən vərdişləri öyrənərək təcrübə mübadiləsi aparmaq imkanı vardır. Buna görə də valideynlərin uşaq bağçaları (məktəb) ilə daha yaxşı əlaqəli işin davam etdirilməsi mümkün olur. Pedaqoq öz işlərində hər bir valideynin mövqeyini müdafiə etməyə hazır olmalıdır. Xüsusi müəssisənin işində iştirak etmək istəyən ailələrə müsbət təsir etmək üçün pedaqoq və tərbiyəçi öz qrupunun valideynlərini yaxşı tanımalı və hər ailə, hətta hər bir ailə üzvünün fərdi xüsusiyyətlərini nəzərə almalıdır.

Valideynlərin müsbət keyfiyyətləri, güclü tərəflərini müəyyən etmək və bu cəhətlərdən istifadə etmək işdə müvəffəqiyyəti təmin edir. Qarşılıqlı münasibətlər inamı möhkəmləndirir və valideynlər uşağın təhsili üçün zəruri olan imkan və vasitələrdən istifadə edərək müəyyən səlahiyyət əldə edirlər.

Xüsusi müəssisənin əsas vəzifələrindən biri uşaqların emosional əhval-ruhiyyəsinin yaxşılaşdırılması, valideynlərin tərbiyəedici təcrübələrinin zənginləşdirilərək uşaqların məktəbə hazırlanması zamanı valideynlərin pedaqoji kompetensiyasının yüksəldilməsi məqsədilə ailələrin tərbiyə-təhsil prosesinə cəlb edilməsidir.

Müəssisələrin fəaliyyətində seçilmiş istiqamətlər təsadüfi deyil. Bu yaşayış ərazilərinin

sosial-mədəni şərtlərinin təhlilinin nəticəsi, valideynlər, məktəb və dövlətin sifarişidir. Uşaqların müəssisələrdə təlim-tərbiyəsinin ən mühüm şərtlərindən biri qrupda tərbiyə alan uşaqların ailələri ilə qarşılıqlı fəaliyyətdir. Valideynlərlə qarşılıqlı əməkdaşlıq nəticəsində uşaqların tərbiyəsi, təhsili və onların məktəbə hazırlığına nail olmaq olar. Bu əməkdaşlığa uşağın tərbiyəsində həm məktəb (bağça), həm də ailənin bərabər iştirakına sosial əməkdaşlıq kimi baxmaq lazımdır.

İnsana onu maraqlandıran işlə məşğul olmaq xoşdur. Valideynləri də xüsusi müəssisədə aparılan işlər maraqlandırmalıdır. Onlar bilməlidirlər ki, xüsusi müəssisə onların uşaqları üçün nə edir və daha nə edə bilirlər. Bunlar haqqında valideynlərin maarifləndirilməsi ilə yanaşı, sıx əməkdaşlığın aparılmasının zəruriliyi izah edilməlidir.

Uşaqların məktəbə psixoloji hazırlığı istiqamətində ailə ilə əməkdaşlığın 2 istiqaməti daha müvafiqdir:

- Birinci istiqamət valideynlərin sosial mühazirələr, seminarlar, vəsaitlər, valideyn guşələri, fərdi söhbətlər, qrup məsləhətlər, diskussiyalar və dəyirmi masalar vasitəsilə pedaqoji səriştəliliyin səviyyəsinin qaldırılması;
- İkinci istiqamət xüsusi müəssisələrdə əyləncə tədbirlərinin təşkili vasitələri ilə valideynlərin müəssisənin işinə cəlb edilməsi.

Xüsusi müəssisələrdə valideynlərlə qarşılıqlı fəaliyyətdə kollektiv, fərdi və əyani-informasiyalı kimi iş formalarından istifadə olunur:

Qeyri-ənənəvi əməkdaşlıqda iş formaları:

- Birgə bayram və əyləncələr;
- Valideynlərin sərgilərdə iştirakı;
- Açıq qapı günlərinin təşkili;
- Divar qəzetlərinin buraxılması;
- Mini-kitabxanaların təşkili;
- Seminar-praktikumlar;
- Pedaqoji məzmunlu oyunlar;
- Valideynlərin peşələri haqqında məşğələlər.

Uşaqların təlimə hazırlanmasında, həmçinin aşağıda təqdim edilənlərdən də istifadə edilir:

- Anketləşdirmə, testləşdirmə və diaqnostika;
- "Mənim ailəm" mövzusunda testləşdirmə;
- "Mən öz uşağımı tanıyırammı?" mövzusunda valideynlərin testləşdirilməsi;
- Xüsusi müəssisələrdə əlavə xidmətlərin öyrənilməsi məqsədi ilə valideynlərlə test aparılması;
- Uşaqların məktəbə hazırlanmasında uşaq bağçası ilə səmərəli qarşılıqlı fəaliyyət;
- Valideynlərin pedaqoji mədəniyyətinin üzə çıxarılması;
- Uşaqların ailədə tərbiyəsinin xüsusiyyətlərinin (spesifikliyinin) üzə çıxarılması;
- "Öz uşağınıza kifayət qədər diqqət yetirirsinizmi?" mövzusunda valideynlər üçün

seminarın təşkili;

- Uşaq-valideyn münasibətlərinin tipinin müəyyən edilməsi;
- Uşaqla oyun vasitəsilə ünsiyyət.

Xüsusi müəssisələrdə valideynlərlə işin səmərəli təşkili nəticəsində şəxslərin əksəriyyətində intellektual bacarıqlar inkişaf edir. Praktiki olaraq bütün uşaqlar fəaliyyətin məqsədini tutur, onun planını nəzərdə tutur, adekvat üsullar seçir, nəticəni yoxlayır, işdə qarşıya çıxan çətinlikləri dəf edir və işi müvəffəqiyyətlə sona çatdırı bilirlər.

SİMŞ şəxslərin ailələrinə dəstək işləri

Valideynlər şəxslərin həyatında ən güclü təsirə malik insanlardır. Uşaqlar doğulduqları ilk gündən bir çox bacarıqları anaları, ataları və digər ailə üzvlərindən öyrənirlər. Uşaqları sağlam dünyaya gələn valideynlərin cəmiyyətdəki ana-ata rolunu mənimsəyərək uşaq böyütmələri daha məqsədəuyğundur.

Lakin övladlarının problemlərlə dünyaya gəlməsi və onların sağlamlıq problemləri ana-ata üçün gərgin bir vəziyyət yaratmaqdadır. Bu zaman valideynlərin şəxsi həyatları, sosial münasibətləri, arzuları, planları, iş həyatları və ailə funksiyalarında dəyişikliklər müşahidə olunur. Bir ailə üçün ən çətin və stresli anlardan biri övladlarının autizm xəstəliyinə sahib olduqlarını öyrəndikləri ilk andır.

Problemlə bir uşağa sahib olduğunu öyrənən ailələrdə fərqli emosional reaksiyalar müşahidə olunur. Bu ailələrin göstərdikləri emosional reaksiyaları araşdıran müxtəlif modellər qarşıya qoyulmuşdur.

Mərhələ modeli. Bu ailənin müxtəlif mərhələlərdən keçərək qəbul və uyğunlaşma mərhələsinə gəldiyini fərz edən modeldir. Bu mərhələ şokla başlayıb qəbuletmə mərhələsinə qədər uzanan emosional bir müddəti özündə ehtiva edir:

- Şok mərhələsi. Övladlarının problemlərlə dünyaya gəlməsini öyrənən ailələrdə müşahidə edilən reaksiyalardan ilkidir. Ümumiyyətlə, bu vəziyyət ağlama, reaksiyasız qalma və çarəsiz qalma şəklində özünü göstərir;
- İnkər etmə. Ailələr bu mərhələdə şəxslərin problemlərlə dünyaya gəlməsini qəbul etmək istəmirlər. Bəzi valideynlər bu problemi inkar etmək və uşaqda sadəcə müəyyən çatışmazlıq olduğunu fikirləşərək olan reallıqdan qaçmağa çalışırlar. Valideynlərin əksəriyyəti isə diaqnozun səhv qoyulmuş ola biləcəyini düşünərək reallığı inkar edirlər. Bəzi valideynlər isə uşaqları inkar edirlər. Övladlarının gələcəkdə nə edə biləcəyinə istiqamətləndirilmiş narahatlıqlar, qəbul edilməsi lazım olan məsuliyyətlər və "Uşağın halı necə olacaq?" sualına verilən qeyri-kafi cavablar ailənin bu vəziyyəti rədd etməsinə səbəb olan göstəricilərdir;
- Qəzəb və depressiya. Bir çox ailələr diaqnozu qoyan və uşağı müalicə edə bilməyən mütəxəssislərə qəzəblənirlər, lakin qəzəbin əsas hədəfi uşağın özüdür. Valideynlərin uşağı istiqamətləndirilmiş "Niyə sən də hər kəs kimi normal bir uşaq olaraq doğulmadın" kimi açıq ifadə edə bilmədiyi gizli düşüncələri vardır. Bəzi ailələr isə belə bir uşağı sahib olduqları üçün özləri və bir-birilərinə həddindən artıq qəzəbli olurlar. Bu qəzəbin ən fundamental səbəbi fərdin özü və ya yoldaşının normal uşaq

dünyaya gətirəcək qədər yetərli olmadığını düşünməsidir. Qəzəb çox güclü mənfi təsirə malikdir və çox vaxt valideynlərin problemin fərqinə varıb onu vaxtında qəbul etməmələrinə səbəb ola bilər;

- Qəzəb hissi zamanla depressiyaya çevrilə bilər. Depressiya qəzəbin daxilə yönəldilmiş halıdır. Ailənin autizmə düçar bir uşağa sahib olduğu üçün yaşadığı depressiya, demək olar ki, qaçınılmaz bir haldır. Bəzi ailələrdə bu depressiya ömür boyu davam etməkdədir. Valideynlər övladlarının inkişafı üçün çox çalışırlar, lakin övladlarında hər hansı bir dəyişikliklər görmədikdə bütün ümidlərini itirirlər. Bu hal onlarda depressiya ilə nəticələnə bilər;
- Günahkarlıq hissi. Günahkarlıq hissi valideynlərin öhdəsindən gəlməli olduqları ən çətin mərhələlərdən biridir. Bu duyğunu ən çox analar yaşayırlar. Günah hissi bir neçə formada təzahür edə bilər: Bəzi valideynlər şəxslərin autizm olmalarına özlərinin səbəb olduqları, yaxud keçmişdə işlətdikləri hər hansı bir günahlarına görə cəzalandırıldıqlarına inana bilərlər. Bir çox hallarda isə valideynlər bir-birilərini günahlandırırırlar. Valideynlərin bu müddətdə bir-birilərini günahlandırmaları, günahı digəri və onun ailəsində axtarmaları və mühakimə etmələri problemin həllini daha da çətinləşdirir;
- Utanc hissi. Autizmlə şəxslərin cəmiyyətdən birmənalı qarşılanmamasından qaynaqlanan bir hissdır. Hər bir valideyn uşaqlarının müvəffəqiyyətli olmasını arzulayır və bundan son dərəcə qürur duyurlar. Lakin belə şəxslərin valideynləri uşaqlarına qarşı cəmiyyətdəki digər fərdlərin hiss etdikləri və uşağa qarşı yazığı gəlmək, yaxud uşağı qəbul etməmək kimi mənfi duyğu və düşüncələrlə qarşı-qarşıya qalırlar. Bir çox hallarda valideynlərin övladlarına qarşı hiss etdikləri utanc hissi onları evdən çıxmağa belə təhrik edəcək qədər böyük ola bilər;
- Qarşılıqlı razılaşma. Qarşılıqla ortaq məqsədlər istiqamətində razılaşmaya çatmaq kimi davranışların müşahidə edildiyi bu dövr ailənin xəstəliyi qəbul etmə müddətinə doğru irəlilədiklərini göstərən mərhələdir;
- Qəbul etmə. Hər bir valideynin bu mərhələyə keçid tərzii müxtəlifdir. Bəzi valideynlərdə əvvəlki mənfi hisslər heç vaxt tam olaraq aradan götürülə bilmir. Onlar övladlarındakı bu problemi heç vaxt qəbul etmirlər. Əvvəlki mərhələləri müvəffəqiyyətlə keçmiş valideynlər isə artıq yüksək qayğı hissinə baxmayaraq, həyat tərzləri və dəyər sistemlərini yenidən nəzərdən keçirtməyə başlayırlar. Valideynlərdə şəxslərin problemlərini açıq müzakirə etmə, problemlə bağlı məlumatlar toplama, müdaxilə müddətinə qoşulma və övladları ilə birlikdə cəmiyyət içərisində daha çox zaman keçirtmək kimi davranışlar müşahidə edilir. Valideynlər artıq bu xəstəliyin yaradılmasına heç kəsin günahkar olmadığı və xəstəliyin valideynlərin davranışlarına görə ortaya çıxan bir pozuntu olmadığını qəbul edirlər. (50)

Autizmlə şəxslərin valideynləri yaşadıkları çətinliklər qarşısında təbii olaraq müxtəlif reaksiyalar verirlər. Bu reaksiyalar valideynlərin şəxsi xüsusiyyətləri, mövcud vəziyyəti

dərk etmək tərzləri və öz aralarındakı şəxsi münasibətlərin keyfiyyətindən asılı olaraq dəyişilir.

Bu uşaqlara mütəmadi baxım, ehtiyaclarının qarşılınması və gələcəyinin zəmanət altına alınacaq olması ailədə narahatlığın yaradılması və bu vəziyyətə adaptasiya olmalarında çətinliklər törədir.

Autizmlə uşağa sahib olan ailəyə bəzi məsuliyyətlərlə birlikdə bir sıra problemlər gətirir. Ailənin yaşadığı problemlər aşağıdakı şəkildə sıralana bilər:

- İqtisadi problemlər. Ailələr SİMŞ-lərin müalicə, xüsusi təhsil, baxım və digər xərclərini qarşılamaqda çətinliklərlə qarşılaşırlar;
- Sağlamlıq problemləri. Yaşanılan bu stressə görə ailə üzvlərində bəzi sağlamlıq problemləri də ortaya çıxa bilər. Artan əzələ gərginliyi, qan təzyiqinin yüksək olması, iştahdakı ani dəyişikliklər, sinir sistemində pozuntular, xroniki mədə ağrıları, baş ağrıları, yuxusuzluq kimi fiziki problemlər, bir işə diqqəti cəmləyə bilməmə, dalğınlıq, unutkanlıq, həddindən artıq xəyal görmək kimi zehni problemlər, qəzəb, səbəbsiz ağlama, qorxular, geri çəkilmə, təcavüzkarlıq, depressiya kimi emosional və psixoloji pozuntular yaşana bilər;
- Sosial problemlər. Cəmiyyətdən gələn mənfi reaksiyalar, ailədəki digər şəxslərin autizmlə bacı və qardaşlarından utanması, qəzalardan qorxma və ailənin sosial hərəkətiliyinin azalması qarşılaşılan çətinliklər arasındadır. Həddindən artıq qoruma, digər ailə üzvlərinə zaman ayırmama, uşağı günahlandırma və uşağa qarşı məsul olduğuna inanaraq günahkarlıq hissi keçirmək kimi psixoloji problemlər ailə daxili gərginlik və qarşıdurmanı artırır. Beləliklə, ailədaxili əlaqələrin təşkil edilməsində çətinliklər yaşanır. Bu vəziyyət bəzən evliliklərdə ciddi problemlər və cütlərin boşanması ilə nəticələnə bilər. (50)

Autizmlə (davranış pozulmaları) uşağın müalicə-korreksiya prosesində ailənin həlledici rolu

Autistik uşağı olan bir çox ailə uşaqlarına qarşı nələr etməli olduqları, ya da uşağın öz həyatına hansı tərəfdən təsir göstərə bilməməyini narahatçılığını və həyəcanını yaşamaqdadır. Çox özəl tələbat və ehtiyacları olan bu uşağın ailə mühitinə adaptasiya olunmasında bəzi çətinliklər yaşanmaqdadır. Bütün bu narahatlıqların əsasında ailələrin bilinməyinə qarşı duyduqları qorxu hissi dayanmaqdadır.

Autizmlə şəxslərin müalicəsi və təhsilində qarşıya qoyulan məqsədlərin reallaşdırılması yalnız ailənin bu prosesdə yaxından iştirakı ilə mümkündür. Əvvəldən uşaq üçün müəyyən tədris proqramı hazırlanarkən mütləq şəkildə valideynin də fikirləri nəzərə alınmalıdır. Çünki ailə üçün dəyişdirilməsi lazım olan bəzi problem davranışlar və sırf ailə tərəfindən uşağa qazandırılması lazım olan bəzi bacarıqlar ola bilər. Autizmlə uşaqlara qazandırılmaq istənen bacarıqlar uşağın bütün həyatını əhatə edir.

Türkiyəli alim Dr. Çetin Özbeyin fikirlərinə görə, pedaqoq tərəfindən aparılan davranış təlimi evdə ailə tərəfindən davam etdirilməlidir. Məsələn, ayaqqabı geyinib çıxarma bacarığı öyrədilərkən ailə evdə bacarığın öyrədilməsini davam etdirməlidir. Yəni təhsildə qazanan bacarıqlar evdə möhkəmləndirilməli və pedaqoq ilə ailənin tətbiqləri bir-birini

dəstəkləməlidir. Ailə autizmlı uşaqla evdə heç bir şəkildə məşğul olmazsa, o zaman uşağın həyatında elə də çox irəliləmə müşahidə olunmayacaqdır.

Analar çox vaxt öz uşaqlarına yazıqları gəldiyi üçün və ya onların işlərini asanlaşdırmaq məqsədi ilə uşağın yerinə yetirməli olduqları bacarıqları özləri edir. Halbuki bu işlər və bacarıqlar uşağa etdirilərsə, müəyyən bir zaman sonra uşaq özü bu bacarıqları müstəqil olaraq reallaşdıracaqdır. Həmçinin autist uşaqlar öyrəndikləri və əldə etdikləri bilik və bacarıqları ümumiləşdirməkdə çətinlik çəkərlər. Uşaq psixologiya mərkəzi və ya tədris qurumunda öyrəndiyi bilik və bacarıqları gündəlik həyata tətbiq edərsə və ya ailə tərəfindən yerinə yetirilərsə, ümumiləşdirmə imkanına sahib olar.

Tədris müəssisələrində, şəxslərin diqqətləri dağıldığı üçün valideynlər məşğələlərə buraxılmır. Lakin bir çox qurumda mütəxəssislərin uşaqla yerinə yetirdikləri fəaliyyətləri və valideynlərin gözləmə otağında kamera vasitəsi ilə canlı seyr etmək imkanları vardır. Hətta xarici təcrübədə bir çox müəssisələrdə bu video görüntülər valideynlərə təqdim edilir və ailə evdə bunları izləyərək yararlanmağa çalışır. Xüsusi tədrisə ehtiyacı olan şəxslər üçün hazırlanmış tədris mühiti qurulmuş və təbiilikdən uzaq bir əsas malikdir.

Müalicə müddətində isə əsasən, planlaşdırılmış bir dildən istifadə edilir. Mütəxəssislərin əvvəldən müəyyənləşdirilmiş qaydaları vardır. Bu qaydalar ardıcılıqla həyata keçirilir. Xüsusilə, autistlər üçün planlaşdırılmış mühit dil öyrənmə və uşağın sürətli inkişaf etməyinə köməklik göstərir. Xüsusi tədris və müalicəyə ehtiyacı olan bir çox ailə evində bir otaq və ya uşağın yataq otağını bir sinif otağı halına gətirir. Əvvəldən planlaşdırılmış strategiya əsasında ana və ya digər ailə üzvləri bu otaqda uşağa daima nəyisə öyrətməyə çalışırlar. Koqnitiv bacarıqlarda irəliləyiş olsa belə, emosional tərəfdən uşaq neqativ təsirlərə məruz qalır. Ana və ya digər ailə üzvləri məktəb və ya psixologiya mərkəzlərində tətbiq edilən proqramı ev mühitinə gətirməməli və bu proqramı evdə tətbiq etməməlidir.

Xüsusi müalicə və tədrisə ehtiyacı olan şəxslərin müalicəsində qarşıya qoyulan məqsədlərin həyata keçirilməsi ailənin müalicə prosesində iştirakı və dəstəyi ilə mümkündür. Başqa sözlə desək, müalicə mühitində öyrədilən davranışların sabit olması, ailənin bu işə dəstək verərək çalışması heç də rahat başa gəlmir. Dəstəkləyici çalışmalar stol arxasında deyil, təbii formada həyata keçirilməlidir. Bəhs etdiyimiz ailə dəstəyinin necə həyata keçiriləcəyini hər hansı tədris qurumu tərəfindən "Ailə Tədris Proqramı" adı altında hazırlamaq lazımdır.

Ailə Tədris Proqramı seminarlar şəklində ailələrə təqdim edilə bilər. Ailəyə əvvəlcə uşaq inkişafı haqqında məlumat verilməli və uşağın bütün fərqli cəhətləri ilə qəbul edilməsinə kömək etmək lazımdır. Ev mühitinin uşaq və uşağın ehtiyaclarına uyğun formada dəyişdirilməsi məsələsi ailə ilə müzakirə edilməlidir. Əlavə olaraq ana və atanın uşağın müalicə edildiyi qurumda zaman-zaman iştirak etmələrinə şərait yaratmaq lazımdır.

Autistik uşağın qardaş və bacısından fərqli görünməsi, intizam cəhətdən uşağa əlavə haqların verilməsinə çıxarmamalıdır. Ailəyə izah edilməlidir ki, uşağı həddən artıq qorumaq və müdafiə etmək onun tərbiyə işinə ziyan vura bilər.

Ailənin bilməli olduğu ən əsas mövzular bunlar olmalıdır:

- Uşaqları ilə bağlı qanuni haqlarının nələrdən ibarət olduğunu detallı olaraq araşdırmalıdırlar. Əlavə olaraq qanuni haqlarla bağlı dəyişiklik və əlavələr mütəmadi olaraq izlənilməlidir;
- Uşağın davranış problemlərinin necə kontrol ediləcəyinə dair məlumatlar və tətbiq edilə biləcək metodlar öyrənilməlidir. Uşağın davranış probleminin tənzimlənməsində müalicə olunduğu qurumla qarşılıqlı əməkdaşlıq çərçivəsində fəaliyyət göstərilməlidir. Uşağa ən əvvəl özünəqulluq bacarıqları, ünsiyyət və sosial bacarıqlar qazandırılmalıdır. Uşaqla birlikdə keçiriləcək boş zamanların necə dəyərləndirilməsi haqqında məlumat toplanması şərtidir. Məsələn, əyləndirici oyunlar və sadə aktivliklər kimi ev daxili fəaliyyətlərlə yanaşı, eyni zamanda üzgüçülük və idman kimi ev xaricində də fəallıqlar tapmaq mümkündür;
- Akademik bacarıqların öyrənilməsi mərhələsində ailə işə qarışmamalıdır. Çünki onların nəyisə səhv etmə ehtimalı yüksəkdir. Əlavə olaraq, masa arxası çalışmaları uşaq ilə ailə fərdləri arasındakı emosional bağa zərər verə bilər. Bu çalışmalarda ailə dəstəyi ümumiləşdirmə mərhələsində və təbii bir formada həyata keçirilir. Ana və digər ailə üzvləri heç vaxt özlərini müəllim və ya mütəxəssis rolunda görməməli və onlar kimi uşaqla ünsiyyətə keçməməlidirlər.

Autistik uşağa sahib bəzi valideynlər bəzən digər ailələrin uşaqlarında autistik pozuntuların olduğunu görür və hiss edirlər. Bu halda onlar vəziyyətdən xəbəri olmayan və ya bu halla qarşılaşmaq istəməyən valideynlərlə əlaqə yaradıb onları məlumatlandırmaq haqqında ciddi fikir ayrılığı yaşayırlar. Əgər sözü gedən valideynlərin autizm haqqında heç bir biliyi yoxdursa, onda nəzakətli sorğu-sual və qeydlər ailənin ehtiyacı olduğu yardımı axtarmağa başlaması üçün katalizator rolunu oynaya bilər. Digər tərəfdən, əgər valideynlər, ümumiyyətlə, məlumat əldə etmək istəməzlərsə, bu zaman yeganə çıxış yolu onların problemləri olduğunu qəbul etmələrini gözləmək və tələb olunan zaman köməklik göstərməyə hazır olmaqdır.

Bəzi valideynlərin, xüsusilə, anaların autizmlə uşaqlarına həddən artıq kömək edərək uşağı başqasından asılı bir həyat tərzinə apardığını vurğulamaq lazımdır. Lazım olduqda artıq kömək uşağı passivləşdirir, öz şəxsi intuisiyasını azaldır. Sosial münasibətləri qaydasında olan bir uşaq belə həddindən artıq kömək alarsa, bu onda passiv hala gələ bilər. Əvvəlcə anasının həddən artıq köməyi ilə asılı həyat tərzini mənimsəyən uşaq gələcəkdə anasının yerinə qoyacağı bir başqa şəxsi axtarar. Autizmə sahib biri üçün bu çox vacib neqativ bir xüsusiyyətdir. Autizm fenomeni daxilində asılılıq və bağlılığı daşıyan bir fenomendir. Bundan əlavə, valideynlərin də bu bağlılıq və asılılığı artırmağı yanlış olar. Uşaq gələcəkdə asılılığını davam etdirə biləcəyi bir şəxs tapa bilməyəcəyi üçün asılı həyat tərzində mümkün olduğu qədər erkən yaşda xilas olma və autistik şəxslərin gələcəyi baxımından həyati bir önəmə sahibdir. Uşaq tədris xaricindəki zamanının böyük qismini evdə keçirir. Bəziləri bu zamanı televiziya izləyərək, digərləri isə kompüter arxasında keçirir. Televiziya və kompüter oyunları autizmlə şəxslərin marağını cəlb etməz. Buna görə də bu şəxslərin özlərinin edə biləcəkləri heç bir fəallıq olmadığı zaman şiddətli formada mövcud stereotipləri və takıntılarını davam etdirər. Bu səbəbdən ailə üzvləri müalicə

xaricindəki zamanlarda şəxslərin özləri ilə tək başına qalmağına icazə verilməməlidir. Həm ev daxili, həm də ev xaricində yaxşı vaxt keçiriləcəyi və istəyərək iştirak ediləcəyi mühit və aktivliklər yaradılması lazımdır.

Valideynlərlə aparılan praktik işin təşkili

SİM olan şəxslərin valideynlərinə psixoloji yardımın göstərilməsi üçün mini treninqin tərtib edilməsi vacibdir. Treninqin məqsədi – valideynlərin emosional gərginliyini minimallaşdırmaq, ailədə psixoloji iqlimi yaxşılaşdırmaq və valideyn-uşaq münasibətlərini müsbət tərəfə dəyişdirməkdir.

Treninqi həm korreksiya pedaqoqu, həm də psixopedaqoq apara bilər.

Treninq ayrı-ayrı məşğələlərə bölünməlidir. 5 qrup şəklində və 5 ayrı-ayrılıqda (hər bir valideynlə) aparılan məşqlərin kompleksi nəzərdə tutulur. Valideynlərlə qrup şəklində aparılan məşqlər nəzərdən keçirilə bilər.

Məşğələnin müddəti 1 saatdır.

Nümunə

Məşğələ №1. Mövzu: “Tanışlıq”

Məqsəd: İştirakçıların bir-biri və psixopedaqoqla tanış olması və kontaktın qurulması.

Məsələlər:

Sakit və inamlı şəraitin qurulması;

Treninq iştirakçılarının bir-biri ilə tanışlığın təmin edilməsi;

İştirakçıların problemləri haqqında məlumatın toplanması;

Sonrakı psixoloji işə hazırlıqlı olma.

Mərhələlər:

- 1. Davranış qaydaları.** Psixopedaqoq treninqdə davranış və iştirakın qaydalarından danışır (məxfilik, könüllülük, açıqlıq və s.), mövzu və təlimin məqsədini qeyd edir, öz gözləntiləri (Q.S Abramova, 1999) haqqında danışır;
- 2. Gözlənti və qorxular.** Psixopedaqoq tanış olmağı təklif edir və hər bir iştirakçıya öz adını söyləyərək bu təlimdən gözləntilər və qorxular haqqında fikrini bildirməyi təklif edir (ən çox səsləndirilən qorxular: “Heç nə bilməmək və bununla bağlı utanc hissi keçirmək”, “İnsanlar qarşısında fikrimi bildirməyə çətinlik çəkirəm”, “Başa düşülməmək qorxusu” və s.). İştirakçılar növbə ilə öz fikirlərini deyirlər. Psixopedaqoq yekunlaşdırır;
- 3. “Tanışlıq” oyunu (İ.M. Markovskaya, 1997).** Aparıcı tapşırığı verir: İştirakçılar növbə ilə öz adı, xarakterinin bir mənfi və müsbət xüsusiyyətini adlandırırlar. Sonra iştirakçılara bir top verilir və onlar bu topu bir-birilərinə atmalıdırlar. Topu tutan iştirakçı topu ona atan iştirakçının adını, onun xarakterinin mənfi və müsbət xüsusiyyətlərini deməlidir. Oyunun sonunda iştirakçılar növbə ilə öz hissləri, emosiyaları və əhval ruhiyyələri ilə bağlı danışirlar (demək olar ki, hər bir iştirakçı əhvalının yaxşılaşdırılmasını qeyd etdi);

- 4. Problem.** Psixopedaqoq hər kəsə onu narahat edən problemindən danışmağı təklif edir. Növbə ilə iştirakçılar problemlərini qeyd edir və tapşırığın sonunda hər kəs öz əhval-ruhiyyələrində baş verən dəyişikliklərdən danışırlar. Bu tapşırığı yerinə yetirəndən sonra valideynlərin keçirdiyi hislər bunlardır: Həyəcan və qayğı, eyni zamanda rahatlıq və başqalarının da bu cür problemləri olmasından təəccüb hissi;
- 5. “Mənim qürurum” tapşırığı (İ.M. Markovskaya, 1997).** Aparıcı bütün iştirakçılara uşaqlarına qarşı hiss etdikləri ən böyük qürur hissi haqqında fikirləşib söyləməklərini tapşırır. İştirakçılar tapşırığı yerinə yetirirlər. Tapşırığın sonunda iştirakçıların əhval-ruhiyyələri gümrəhlik və güclü olma hissənin yaradılmasına doğru dəyişilmişdi;
- 6. Ev tapşırığı:** “Sizcə uşaq bu problemi necə görür” mövzusunda fikirləşmək;
- 7. Sağollaşma.** Hər kəs öz müşahidələri haqqında danışır. Psixopedaqoq öz hisləri haqqında danışır və nəticələri qeyd edir.

Təkrar müayinələrdə müxtəlif testlərdən istifadə etmək olar:

- Ç.D. Spilberqin həyəcanın səviyyəsini müəyyən edən test. Təkrar müayinənin nəticələrinə görə eksperimental qrupdan olan 10 nəfərdən 9-da situativ gərginlik və 10-dan 7-də şəxsi həyəcanlılığının müsbət dinamikası qeyd olunur;
- K. İzardın “Emosiyaların diferensial cədvəli” testi.

Eksperimental qrupun təkrar müayinəsi zamanı alınan nəticələr: Günahkarlıq, qorxu, utanc hissi və dərd valideynlərin mənfi emosiyalarını təşkil etmişdir. Təkrar müayinə zamanı əlavə 4 nəfərdə sevinc hissi qeyd olunmuşdur və yalnız mənfi emosiyalar keçirən iştirakçıların sayı 6 nəfər azalmışdır. 10 nəfər valideyndən 8-də müsbət, 2-də isə mənfi əhval-ruhiyyə qeyd olunmuşdur.

SİM uşağa sahib valideynlərin qarşılaşdığı problemlər və onların həlli yolları

Uşaq dünyaya gəlməzdən əvvəl ailə funksiyalarında problemlərin olması bu halları daha da ağırlaşdırır. Ailəyə tamamilə sağlam bir uşağın gəlməsi belə bir çox yenilik və adaptasiya olunması çətin qaydalar yaradır. Dünyaya gələn uşağın inkişaf probleminin olması isə ailə həyatında alışılmış vəziyyətləri və cütlüklər arasında evlilik münasibətlərinin pozulmasına səbəb ola bilər. Bu vəziyyətin ailə üzvləri arasında bir sıra problemlərə şərait yaratdığı bilinməkdədir.

Yaşana biləcək bu kimi problemlərin səbəbləri aşağıdakılar ola bilər:

- Qüsurlu uşağın ailə daxilində yaratdığı stress, qarşılaşılan fiziki, maddi və psixoloji problemlər;
- Ailədə atipik qardaş və ya bacının mövcudluğu;
- Atipik uşağın ata və atasının icra etdiyi rollar;
- Ailənin onları başa düşməyən mütəxəssislərlə qarşılaşması;
- Ailə üzvlərinin dostları və yaxın ətraflarının göstərdiyi təsirlər.

Valideynlərin qarşılaşdığı bu kimi neqativ halların stressə səbəb olduğu müəyyən

edilmişdir. Problemlı bir uşağa sahib olmaq qüsuru hər nə olursa, olsun, müəyyən xüsusi çətinlikləri də özü ilə birlikdə gətirir. Bu çətinliklər, psixoloji durum, maddi vəziyyət, təhsil səviyyəsi, həyat tərzi (sosial-mədəni və boş vaxtları dəyərləndirəcək müəyyən fəaliyyətlər və s.), ailənin ətrafı və sosial əlaqələr zamanı münasibətləri və uşağın inkişaf problemi olaraq qruplaşdırıla bilər. Bu çətinliklərlə adətən analar mübarizə aparır, daha çox cəhd göstərirlər. Problemlı uşaqları olan ailələrin təcrübələri və gözləntilərinin ana və ataya görə dəyişkənlik göstərdiyi ifadə edilməkdədir.

SİM uşağa gündəlik adi işlərin öhdəsindən gəlmək belə imkansız kimi görünə bilər. Bu məqamda valideynlər, qardaş və bacıların üzərinə düşən yük çox ağır ola bilər.

SİM şəxslərin ailəyə göstərdiyi bəzi təsirlər:

- Alış-veriş üçün vaxt və maddi vəziyyətin uyğun olmaması;
- Yuxu rejiminin pozulması;
- Düzgün qidalana bilməməsi;
- Tətil planlarının həyata keçirilməsində çətinlik;
- Sosiallaşma problemləri;
- Film və kitab kimi maraqlarla məşğul olmaqda çətinlik;
- Dost görüşlərində iştirak edə bilməmə və təklik hissi;
- Səyahət planlarını reallaşdırma bilməmək.

SİM uşağın özünü rahat hiss etdiyi ev mühiti tədris mühiti kimi də özünü göstərə bilər. Ev daxilində həyata keçiriləcək tədris həm ailə, həm də uşaq üçün əyləncəli və maraqlı hala gətirilməlidir. Uşaqla birlikdə evdə yerinə yetirilməsi planlaşdırılan fəaliyyətlər uşağın ehtiyacları, nələrdən xoşu gəldiyi və hansı fəaliyyətlərdə iştirak edə biləcəyindən asılı olaraq valideynlər tərəfindən qərarlaşdırılmalıdır. Evdə ediləcək hər bir fəaliyyət uşağın ətraf mühitlə əlaqədar biliklərini artırma məqsədi daşmalıdır. Məsələn, lampaların düyməsinin açılıb bağlanması vaxtı, yemək süfrəsinin hazırlanması vaxtı və ya yataqların yığışdırılması vaxtı uşağın səviyyəsinə uyğun bir yol izlənməlidir. Aydın izahlar, səbr və dəstəklə uşağın uğurlu olmasına kömək edə biləcəyi unudulmamalıdır.

Cütlük olaraq valideynlərin həyatında qüsurlu bir uşağa sahib olmağın təsirlərini təyin etdikdə qüsurlu uşağın gündəlik həyatını təşkil etmək üçün daimi mübarizə içində olan ananın yalnızlığı diqqət çəkməkdədir. Problemlı uşaq anaları içində ən çox stressə məruz qalanlar zehni və inkişaf problemlı şəxslərin analarıdır. Aparılan araşdırmalar da inkişaf problemlı şəxslərin baxımına görə məsuliyyət daşıyan anaların sağlam uşaq analarına nisbətdə daha çox stressə məruz qaldıqlarını sübut edir.. Bu araşdırmalar, həmçinin belə anaların zamanla ruhsal və fiziki sağlamlılıqlarında problemlərin üzə çıxma biləcəyini göstərir..

Inkişaf problemlı uşağın ailəsində stress yaradan ən vacib səbəblər arasında uşağın inkişafındakı gecikmələr, sağlamlıq problemləri və valideyndən asılılıq dərəcəsi göstərilir. İnkişaf problemi olan şəxslərin valideynləri ailə daxilində yaşanan problemlərlə mübarizə apara bilmək üçün tez-tez ailəyə məsləhət və dəstək kimi qurumların mövcudluğuna ehtiyac olduğunu düşünməkdədir.

Bu ehtiyaclar əvvəlcə yaşanan kədər, qəm və təəssüf hissini azaltmaq və problemlı uşaqla yaşamağın gətirdiyi çətinliklərlə mübarizə aparmaq kimi müəyyən olunur. Fiziki

xəstəliklər, yaralanma, boşanma və ya hər hansı bir yaxının vəfatı kimi ailədə yaşana biləcək hadisələr şəxslərin baxımını davam etdirməyə öz mənfi təsirini göstərir. Ailə inkişaf problemlə uşağın böyüdülməsi ilə əlaqədar bəzi qərarları qəbul etmək və bəzi məsuliyyətləri paylaşmaqda köməyə ehtiyacı vardır. Bu period və problemlə uşağa sahib ailələr rol və funksiyalarda qarışıqlıq yaşaya bilərlər.

Ailənin mövzuya necə yanaşdığı və öz funksiyasını necə qiymətləndirdiyi inkişaf problemlə uşağın böyüdülməsində çox vacib məqamdır. Qadın və kişi evləndikdən sonra qurduqları evliliyin daha da gözəlləşdirilməsi və nəsillərinin davam etdirilməsi üçün övlad sahibi olmaq istəyərlər. Dünyaya gətiriləcək uşaqla əlaqədar çox geniş xəyallar, arzu və istəklər olar. Ancaq bu planların arasında övladlarının qüsurlu doğulması yoxdur. Qarşılaşa biləcəklər bu vəziyyət ana və ataya çox dərin təsir göstərir. Bu vəziyyəti başa düşmək, qəbul etmək, neqativ təsiri azaltmaq və buna qarşı fəaliyyət göstərmək müəyyən vaxt apara bilər. Bu məqamda vacib olan evlənərkən cütlüklərin bir-birilərinə verdikləri yaxşı və pis gündə bir-birilərinə dəstək olmaqla bağlı sözlərini xatırlamalarıdır.

Ailəyə qoşulacaq yeni bir fərd qüsurlu ola bilər, lakin bu vəziyyət onun və ailənin həyatın bütün gözəlliklərindən məhrum olacağı mənasını verməz. Ana və atanın bu vəziyyəti qəbul edilənə qədər keçilən bəzi məqamlar vardır.

Uşaqlarına qoyulan diaqnozu qəbul edənə qədər ailənin yaşadıklarını 4 fərqli modelle izah etmək mümkündür:

Xəstəxanalarda SİM uşaqlar üçün təşkil edilən sahələrin olmaması və psixoloji dəstək verən mərkəzlərin azlığı kimi əskikliklər bunların bəziləridir. SİM şəxslərin təhsili də başlıca problemlərdən biridir. Məktəb və bu şəxslərin özəl təhsilini qarşılayacaq müəllim əskikliyi ailələr və uşaqları daha çətin vəziyyətdə qoya bilər. SİM uşağa sahib valideynlər istər praktik, istərsə də emosional və psixoloji bir çox problemlə qarşılaşırlar. Bəzi problemlər vardır ki, onlar sırf autistik uşağa sahib valideynlər üçün səciyyəvidir. Məsələn, autistik problemlər doğum zamanı bilinmir, çox nadir hallarda uşaq ən azı 18 aylığına çatdırılmazdan əvvəl diaqnozlaşdırılır. Bu anlarda valideynlərdə emosional dəyişikliklər baş verir, onlar bəzən övladlarında nəyinsə yanlış olduğunu bilir və ya hiss edir, digər vaxtlar isə özlərini hər şeyin yaxşı olduğuna inandırırırlar. Uşağın fiziki inkişafı narahatçılıq və həyəcan üçün heç bir əsas vermədiyindən və uşaq vaxtaşırı olaraq nəyisə çox bacarıqla icra edərək həddən ziyadə fərasətli təsir bağışladığından valideynlər özlərini inandırmaya çalışırlar. Digər tərəfdən, sosial etinasızlıq mövcuddursa, bu, valideynlər üçün ağırlı və müəmmalı bir haldır. Nəhayət, valideynlər hiss etdikləri təşvişin əsaslı olduğunu düşünərək peşəkar rəy axtarışına başlayırlar. Bu zaman valideynlər ümid və ümitsizlik arasında qaldıqlarından onlar üçün həqiqəti qəbul etmək çətin ola bilər.

Diaqnoz qoyulana qədər çox vaxt valideynlər özlərini dünyanın ən qəribə uşağına sahib insanlar kimi hiss edirlər və bu haqda məlumatsızlıq onların narahatçılıqlarını daha da artırır. Onlarla birlikdə bir çox insanların da eyni və ya oxşar vəziyyətdə olduqlarını bilmək onları müəyyən dərəcədə sakitləşdirir.

Yerli cəmiyyətlər vasitəsilə digər valideynlərlə görüşlər emosional və praktiki dəstək mənbəyidir. Atipik uşaqda mövcud olan zəiflik və bacarıqların aşağı olması valideynin uşağa

bağlılığını daha da gücləndirir. Bu möhkəm bağlılığın müsbət cəhəti odur ki, autistik uşaq sevgi və qayğı gördüyü üçün müsbət nələrisə qazana bilir. Bu bağlılığın mənfi tərəfi isə ailənin daha müstəqil olan, lakin hələ də valideynlərinin sevgi, qayğı və diqqətinə ehtiyacı olan digər üzvlərinə qarşı diqqətin azalmasıdır.

SİM uşaqlara bacarıqlarını inkişaf etdirmək və göstərdikləri fəaliyyətlərdən zövq almaq üçün köməklik göstərmək çətin və vaxt aparan bir prosesdir. Eyni zamanda digər şəxslərin inkişaf və tərbiyəsinə lazımi diqqətin göstərilməsi çox vaxt mümkünsüz bir şey kimi görünür. Yeganə çıxış yolu gündəlik təkrarlanan bir fəaliyyət təşkil etməkdir ki, ailənin hər bir üzvü öz valideynlərinin diqqətindən eyni dərəcədə yararlanıb bilsin. Valideynlə müntəzəm olaraq hər gün keçirilən qısa sessiya və daha uzun olan təsadüfi sessiyalardan daha yaxşıdır. Valideynlər bu prosesdə özlərinə də vaxt ayırmağı unutmamalı, bəzən ailədən kənarında bir qədər dincəlməli və istirahət etməlidirlər. Əks təqdirdə, yerinə yetirilən fəaliyyətdən nə autistik uşaq, nə də valideyn yararlanıb bilər.

İlk uşaqlarında autistik pozuntular olan valideynlərin bir çoxu ikinci uşağı dünyaya gətirməklə bağlı narahatçılıq və qorxu hissi keçirə bilər. Hazırda ilk övladlarında autistik pozuntuları olan valideynlərin bu pozuntunun təbiət etibarilə genetik olmamasının açıq-aşkar bəlli olduğu hallar istisna olunmaqla birdən çox autistik pozuntuları olan övlada sahib olma ehtimalı böyükdür. Bundan əlavə, bacı və qardaşlar da gələcəkdə öz uşaqlarında pozuntuların üzə çıxıb çıxmayaacağı ilə bağlı tez-tez valideynə suallar verə bilərlər. Bu zaman ən yaxşı strategiya valideynlərin bu qəbildən olan sualları səmimi şəkildə cavablandırmaları və izah etmələridir. Bəzi valideynlər uşaqlarının əksər davranışlarından dolayı cəmiyyətdə utanc hissi yaşayar və buna görə də uşağı ilə birlikdə harasa getməkdən imtina edirlər. Bir ana bu mövzu ilə əlaqədar belə demişdi: “Uşağımla harasa getməyə utanıram və buna görə də vicdan əzabı çəkirəm. Uşağım davamlı surətdə burnunu qurdalayır və burnundan çıxardıqlarını yeyir. Bizi tanımayan mühitdə olduğumuz zaman uşağın autist olduğunu kimsə fərq edə bilməz, çünki görünüşü və digər davranışları normal görünür. Bu səbəbdən digər insanların uşağa tərbiyə vermədiyimizi düşündüklərini hiss edirəm.”

Yetkinlik yaşına çatarkən müstəqil fəaliyyət göstərə bilməyəcək uşaqların valideynləri artıq bu zaman öz övladlarının qayğısına qala bilməyəcəkləri üçün onların başlarına nələrin gələ biləcəyi haqqında böyük narahatçılıq keçirirlər. Bu anda valideynin daimi olaraq gələcəkdə uşağın qayğısına qalmaq üçün onun bacı və qardaşına emosional təzyiq göstərməsi həmin bacı və qardaşlar üçün ağır emosional yüküdür.

Belə hallarda valideyn əvvəlcədən bəzi praktiki tədbirlər görə bilər. Onlar uşağın yerli sosial xidmət mərkəzlərinə cəlb olunması təmin edə, zərurət yaranmazdan əvvəl müxtəlif mümkün yaşayış yerlərini tədqiq və bunun ailənin maddi vəziyyətinə müvafiq olduğu halda vəsiyyətlərə və vəkalətli mülkiyyətlərə dair hüquqi məsləhət əldə edə bilərlər. Bunların xaricində ailələrin bu problemlərlə mübarizə aparması zamanı yaşanılan psixoloji narahatçılıqlar da ən böyük problemlər arasındadır. Şəxslərin inkişafı prosesində normal bir uşaq böyüdən valideynə nisbətən daha böyük məsuliyyət və zəhmət tələb edildiyi üçün bu ailələrə psixoloji dəstək verəcək qurumların olmaması böyük bir əskiklikdir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqları olan valideynlərə psixoloji yardımın göstərilməsi üzrə praktik fəaliyyət

Sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslərin ailələri uşaqların sağlamlıq, sosial, psixoloji, valideyn-uşaq münasibətlərinin problemi və valideynlərin psixoloji problemləri ilə üzləşirlər. Bütün göstərilən problemlərin həlli üçün ailə kompleks kömək sistemi ilə təmin olunmalıdır. SİM uşağı olan ailələrə kömək sistemi tibbi, sosial, psixoloji və pedaqoji koməyin kompleksini təşkil edir. Bu sistemə daha ətraflı nəzər yetirək (Cədvəl 2.1).

<p>Pedaqoji kömək:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uşağı müşahidə etmə; • Problemə uyğun təlim; • Fərdi xüsusiyyətlər nəzərə alınaraq uşaqla ünsiyyət. • Valideynlərlə aşağıda göstərilən mövzulara uyğun söhbətin aparılması: • Sağlamlıq imkanları məhdud olan şəxslərin tərbiyəsi», • «Sağlamlıq imkanları məhdud olan uşaqlarla ünsiyyətin qurulması» və s.. 	<p>Sosial kömək:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Məişət və sosial mühitdə davranış bacarıqlarının öyrədilməsi; • “Mən və valideyn” və “Mən və ətraf mühit” mövzuları üzrə uşaqla söhbət; • “Məişət və sosial mühitdə davranış bacarıqlarının öyrədilməsi” və “Tibbi, psixoloji və psixoterapevtik köməyin alınma imkanları” mövzularında valideynlərlə söhbət; • Atipik şəxslərin müalicəsi, tərbiyəsi və qulluğuna dair valideynlər üçün təcrübə mübadiləsi seminarları.
<p>AİLƏ</p>	
<p>Psixoloji-pedaqoji kömək:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Şəxslərin fərdi və qrup şəklində konsultasiyası; • Uşaqlarla fərdi və qrup şəklində psixoterapevtik treninqlər; • Uşaqlarla “Sən özün haqqında nə bilirsən?”, “Sən valideynlərin haqda nə bilirsən?” və “Valideynlərlə necə ünsiyyətdə olmaq?” mövzularında söhbətlər; • Valideynlərin fərdi və qrup şəklində konsultasiyası; • Valideynlərin fərdi və qrup şəklində psixoterapevtik treninqləri; • Valideynlərlə “Uşaq haqqında nəyi bilmək lazımdır?”, “Uşaqla münasibəti necə yaxşılaşdırmaq lazımdır?” və digər mövzularda seminarların keçirilməsi. 	<p>Ailəyə autokömək:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valideynin uşağa qarşı məsuliyyətli münasibəti; • Uşağa qayğı və qulluq; • Uşaqla birgə mümkün qədər çox oyun və məşğələlərin keçirilməsi; • Valideynlərin bir-birinə dəstək və qayğısı; • Digər bu cür problemlə ailələrlə ünsiyyətdə olmaq.

Cədvəl 2.1. SİMŞ olan ailələrə kompleks kömək sistemi

Atipik şəxslərin valideynləri müəyyən neqativ emosiyalar keçirirlər. Həmin neqativ emosiyalar real vəziyyəti adekvat qəbul etməkdə və uşağa qarşı düzgün münasibətdə

olmağa valideynlərə mane olurlar.

Tədqiqat metodları: Valideynlərin emosional vəziyyətlərinin müayinəsi zamanı Ç.D. Spilberqin həyəcanın səviyyəsini müəyyən edən test, K. İzardın "Emosiyaların differensial cədvəli" testi və "Depressiyanın qiymətləndirilməsi" (O.P. Eliseyev, 2003) testindən istifadə olunmuşdur (müəssisənin korreksiya pedaqoqu və psixoloqu tərəfindən birgə aparılmalıdır).

Müayinə olunanlar iki qrupa ayrılmışdır: Eksperimental qrup, burada korreksion mini-treningin keçirilməsi nəzərdə tutulurdu və kontrol qrup, bu qrupun üzvləri ilə korreksion mini-treningin keçirilməsi nəzərdə tutulmamışdır.

Ç.D. Spilberqin nigarançılıq səviyyəsini müəyyən edən metodikası (Cədvəl 2.2)

Bu metodika şəxsiyyətin özünüqiymətləndirmə səviyyəsi və nigarançılığın hansı formada olmasını (situativ, daimi və ya şəxsi) müəyyən etməyə imkan verir. Situativ nigarançılıq (SN) insanın müxtəlif əsasən d sosial-psixoloji stressorlara reaksiyasından yaranır (neqativ qiymət və ya aqressiv reaksiyanın gözlənilməsi). Şəxsi nigarançılıq (ŞN) isə, əksinə, müxtəlif stressorların insana təsiri haqda təsəvvür yaradır. SN – hal-hazırki əhval-ruhiyyə və ŞN – adi əhval-ruhiyyə. Tədqiq olunan və verilmiş cümlələrin sonunda hal-hazırki əhvalına uyğun olaraq rəqəmi işarələmək təklif olunur: "1" – xeyr və bu qətiyyənlə belə deyil; "2" – demək olar ki, belədi; "3" – düzdür; "4" – tamamilə düzdür. Sonra tədqiq olunan adi əhval-ruhiyyəsi nəzərə alınaraq həmin cümlələrin sonunda uyğun rəqəmlərin qeyd edilməsi təklif olunur.

Hesablama aşağıdakı formula üzrə aparılır:

$$SN = (3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18) - (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20) + 50$$

$$ŞN = (2, 3, 4, 5, 8, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20) - (1, 6, 7, 10, 13, 16, 19) + 35$$

Nəticələr:

30 bala qədər – aşağı;

31-45 bal – orta;

46 bal və yuxarı – yüksək nigarançılıq.

Eksperimental qrupun nəticələri:

10 nəfərdən 1-də - situativ nigarançılıq aşağı səviyyədə, 3 nəfərdə - orta səviyyədə və 6 nəfərdə - yüksək səviyyədədir.

Tədqiq olunan 10 nəfərdən 2-də - şəxsi nigarançılığın göstəricisi orta səviyyədə və 8-də isə yüksək səviyyədədir.

Kontrol qrupun üzvlərində də həmin kriteriyalara görə göstəricilər, demək olar ki, eynidir.

Tədqiq olunanlar	Eksperimental qrup		Kontrol qrup	
	SN(n ₁ /n ₂)	ŞN(n ₁ /n ₂)	SN(n ₁ /n ₂)	ŞN(n ₁ /n ₂)
1.	28 / 28	46 / 46	29 / 29	47 / 47
2.	45 / 29	46 / 46	31 / 31	52 / 52
3.	40 / 30	44 / 30	43 / 43	45 / 45
4.	37 / 30	59 / 50	42 / 42	55 / 55

Tədqiq olunanlar	Eksperimental qrup		Kontrol qrup	
	SN(n ₁ /n ₂)	ŞN(n ₁ /n ₂)	SN(n ₁ /n ₂)	ŞN(n ₁ /n ₂)
5.	55 / 45	45 / 45	49 / 49	48 / 48
6.	65 / 43	51 / 51	46 / 46	49 / 49
7.	74 / 44	51 / 32	46 / 46	50 / 50
8.	47 / 28	49 / 36	51 / 51	55 / 55
9.	47 / 47	58 / 45	50 / 50	38 / 38
10.	47 / 38	55 / 44	54 / 54	46 / 46

Cədvəl 2.2. Spilberqin nigaranlıq səviyyəsini müəyyən edən metodikasının nəticələri (n₁ – ilkin müayinənin göstəriciləri; n₂ – təkrar müayinənin göstəriciləri)

K. İzardın “Emosiaların diferensial cədvəli” metodikası (Cədvəl 2.3).

İnsanın əhvalı hislər və emosiyaların terminlərində ifadə olunur. Tədqiq olunana hər bir anlayışın qarşısında uyğun bildiyi rəqəmin qeyd edilməsi təklif olunur: “1” - heç uyğun deyil, “2” – demək olar ki, uyğundur, “3” – doğrudur və “4” – tamamilə doğrudur.

Tədqiq olunanlar	Eksperimental qrupun dominant emosiyaları (n ₁ /n ₂)
1.	Maraq (5), sevinc (4), günahkarlıq (7) / maraq (5), sevinc (4), günahkarlıq (7)
2.	Maraq(6), bədbəxtlik (6), qorxu (5), günahkarlıq (7) / maraq (6), bədbəxtlik (5), günahkarlıq (4)
3.	Təəccüblük (4), bədbəxtlik (9), qorxu (8), utanclıq (7) / təəccüblük (4), sevinc (5), utanclıq (6)
4.	Təəccüblük (6), bədbəxtlik (8) / təəccüblük (6), bədbəxtlik (7)
5.	Maraq (5), bədbəxtlik (5), qəzəb (5), utanclıq (6), günahkarlıq (4) / maraq (4), sevinc (6)
6.	Maraq (7), təəccüblük (4), sevinc (5), utanclıq (7) / maraq (7), sevinc (5), utanclıq(7)
7.	Bədbəxtlik (9), qəzəb (5), günahkarlıq (7) / bədbəxtlik (9), günahkarlıq (7)
8.	Maraq (4), təəccüblük (4), qorxu (9), günahkarlıq (10) / maraq (4), təəccüblük (4), sevinc (4), qorxu (5)
9.	Təəccüblük (5), qorxu (8) / bədbəxtlik (6), qorxu (7)
10.	Maraq (6), qəzəb (5), günahkarlıq (8) / maraq (6), sevinc (5), günahkarlıq (8)
11.	Kontrol qrupun dominant emosiyaları (n ₁ /n ₂)
12.	Təəccüblük (5), bədbəxtlik (7), qorxu (5) / bədbəxtlik (7), qorxu (5)
13.	Maraq (7), bədbəxtlik (8), qorxu (6) / maraq (7), qorxu (6)
14.	Təəccüblük (5), günahkarlıq (6) / təəccüblük (5), günahkarlıq (6), bədbəxtlik (8)

Tədqiq olunanlar	Eksperimental qrupun dominant emosiyaları (n ₁ /n ₂)
15.	Maraq (8), sevinc (5) / maraq (6), sevinc (6)
16.	Maraq (7), bədbəxtlik (6) / maraq (5), bədbəxtlik (6)
17.	Təəccüblük (4), bədbəxtlik (5), utanclıq (5), günahkarlıq (5) / təəccüblük (4), utanclıq (5), günahkarlıq (5)
18.	Təəccüblük (6), bədbəxtlik (8), günahkarlıq (9) / təəccüblük (4), bədbəxtlik (8), günahkarlıq (9)
19.	Maraq (9), təəccüblük (7), bədbəxtlik (9) / maraq (4), bədbəxtlik (9), qorxu (7)
20.	Maraq (5), utanclıq (8), günahkarlıq (9) / maraq (4), bədbəxtlik (6), utanclıq (8), günahkarlıq (8)

Cədvəl 2.3. K. İzardın "Emosiaların diferensial cədvəli" metodikasının nəticələri

Nəticənin hesablanması: Bütün qeyd olunan rəqəmlər cəmlənir. Minimal qiymət - 3 və maksimal - 12. Beləliklə, nəticədə, dominant emosiyalar müəyyən olunur (Cədvəl 2.4).

Bu metodikanın nəticələrinə görə atipik şəxslərin valideynlərinin keçirdiyi əsas mənfi emosiyalar bədbəxtlik, qorxu və utanclıq.

Eksperimental qrupun nəticələri:

7 valideyndə müsbət əhval-ruhiyyə, 3-də isə mənfi əhval-ruhiyyə qeyd olunur.

Kontrol qrupda:

6 valideyndə müsbət əhval-ruhiyyə, 4-də isə mənfi əhval-ruhiyyə qeyd olunur.

Emosiyalar	Eksperimental qrup iştirakçılarının sayı (n ₁ /n ₂)	Kontrol qrup iştirakçıların sayı (n ₁ /n ₂)
Maraq	6 / 6	5 / 5
Sevinc	2 / 6	1 / 2
Təəccüblük	5 / 3	6 / 3
Bədbəxtlik	5 / 4	6 / 6
Qəzəb	3 / 0	0 / 0
İkrah	0 / 0	0 / 0
Nifrət	0 / 0	0 / 0
Qorxu	4 / 2	2 / 3
Utanclıq	3 / 2	2 / 2
Günahkarlıq	6 / 4	5 / 5

Cədvəl 2.4. Dominant emosiyalar

(n₁ - ilkin müayinənin göstəriciləri; n₂ - təkrar müayinənin göstəriciləri)

"Depressiyanın qiymətləndirilməsi" metodikası (Cədvəl 2.5).

Məqsəd - insanın depressiv vəziyyətinin diaqnostikasıdır. Depressiv vəziyyət əhval-ruhiyyənin aşağı olması, apatiya və işgüzarlıq səviyyəsinin azalması və sairə ilə səciyyələndirilir. Bu vəziyyətdən irəli gələn gücsüzlük və iradəsizlik bəzən patoloji

depressiya və suisidə gətirib çıxardır. Metodikanın keçirilməsi qaydalarına görə tədqiq olunandan suallara cavab verildikən ona daha uyğun olanının qeyd edilməsi xahiş olunur.

Nəticələrin hesablanması aşağıdakı formula üzrə aparılır:

$$D = [(2, 3, 5, 6, 10, 11, 14, 16, 17, 20) - (1, 4, 7, 8, 9, 12, 13, 15, 18, 19) + 50]$$

20-30 – depressiyanın yoxluğu və gərginliyin aşağı səviyyədə olması;

31-45 – orta gərginlik;

46-60 – depressiyanın elementləri və yüksək gərginlik;

61-70 - xarakterin depressiv xüsusiyyətlərinin qabarıqlığı;

71-80 - depressiya.

Eksperimental qrupun nəticələri:

10 nəfərdən 1-də - orta səviyyədə həyəcanlılıq, 5-də - depressiya elementləri və yüksək həyəcanlılıq, 3-də - xarakterin depressiv xüsusiyyətlərinin qabarıqlığı, 1-də - depressiya.

Kontrol qrupunun nəticələri:

10 nəfərdən 4-də - depressiyanın elementləri, 5-də - xarakterin depressiv xüsusiyyətlərinin qabarıqlığı, 1-də - depressiya.

Tədqiq olunanlar	Eksperimental qrup D (n ₁ /n ₂)	Kontrol qrup D (n ₁ /n ₂)
1.	72 / 71	65,8 / 65,8
2.	63,8 / 56,6	46 / 46
3.	58,8 / 58,8	64 / 64
4.	65,8 / 61,5	67,2 / 67,2
5.	56 / 45	71,5 / 71,5
6.	50,4 / 39,8	58,9 / 58,9
7.	53,9 / 38,2	63,5 / 63,5
8.	51,7 / 37,9	62 / 62
9.	44,4 / 44,4	65,8 / 65,8
10.	62 / 45	56,5 / 56,5

Cədvəl 2.5. "Depressiyanın qiymətləndirilməsi" metodikasının nəticələri
(n₁ – ilkin müayinənin göstəriciləri; n₂ – təkrar müayinənin göstəriciləri)

Valideynlərlə söhbət

Fərdi şəkildə aparılır. Məqsəd – valideynin uşağa münasibətini təyin etməkdir.

Valideynlərlə söhbət zamanı verilən təxmini suallar:

1. Uşağınız haqqında ən əsas nəyi deyə bilərsiniz?
2. Sizin uşağınız nə ilə maraqlanır?
3. Uşağınızın üstün cəhətlərini qeyd edin.
4. Uşağınızın çatışmayan cəhətlərini qeyd edin.
5. Uşağınıza qarşı hansı hisləri keçirirsiniz?
6. Öz uşağınızla birgə iş görürsünüzmü?
7. Uşağınızla münasibəti xarakterizə edin.

Valideynlərin verdiyi cavablardan belə nəticəyə gəlmək olar ki, onlar şəxslərə qarşı daha çox rəhm, qayğı və günahkarlıq hisləri keçirirlər.

Keçirdiyimiz bütün metodikaların nəticəsi olaraq onu qeyd edə bilərik ki, bütün analar yüksək həyəcanlılıq (situativ və şəxsi) hissi yaşayır; onlar uşaqlarına qarşı daha çox rəhm, qayğı və günahkarlıq hisləri keçirir, uşaqlarına qarşı münasibətləri isə köməklik göstərmə istəyindən konfliktliliyə qədər tərəddüd edirlər.

Müayinənin nəticələrinə görə valideynlərin keçirdiyi müəyyən neqativ emosiyalar, depressiv vəziyyətlər və onların uşaqları ilə qarşılıqlı münasibətlərin adekvat olmamaları bizim fərziyyəmizi təsdiq edir. Beləliklə, SİM uşaqları olan valideynlər psixoloji köməyə ehtiyac duyurlar.

Valideynlərlə əməkdaşlığın gözlənilən nəticələri

Peşəkar pedaqoq ailəni ziyarət edərkən ilk dəfədən uşağın yaşadığı və inkişaf etdiyi mühitin psixoloji iqlimi və ailə üzvləri arasında olan münasibətləri görə bilir. Sonrakı görüşlərdə pedaqoq əvvəlcədən ailənin tipi, uşağın inkişafı, tərbiyəsi ilə bağlı xüsusiyyətləri nəzərə alaraq konkret məqsəd və vəzifələri müəyyən etməlidir. Məsələn, kiçik məktəbəqədər yaşlı uşağın ailəsi ilə görüşərkən aşağıdakı mövzularda söhbətlər aparmaq olar: “Erkən yaşlı uşağın gün rejiminə riayət edilməsinin əhəmiyyəti”, “Uşağın mədəni-gigiyenik bacarıqları və müstəqilliyin formalaşdırılması üçün pedaqoji şərait” və s.. Böyük məktəbəqədər yaşlı uşağın ailəsində görüşlərin məqsədi və mövzular bir qədər fərqlidir: “Əmək tapşırıqları və uşağın ailədə vəzifələri”, “Gələcək məktəblidə ilkin təlim bacarıqlarının formalaşdırılması”, “Kitaba marağın tərbiyə edilməsi”, “Oyuncaq seçimi” və s.. Az təminatlı ailə ilə görüşərkən onların çətinliklərini müəyyənləşdirmək və bu ailəyə nə kimi köməklik göstərə bilməsini fikirləşmək olar. Ailə ilə görüşməyin dəqiq müəyyənləşdirilmiş məqsədi pedaqoqun valideynlərlə görüşə hazırlığı və onun məqsədyönlülüynü təmin edir.

Valideynlərlə əməkdaşlıqda aşağıdakı nəticələr gözlənilir:

- Valideynlərin maraqlarının artırılması;
- Uşaqlar və valideynlərə fərdi-diferensial yanaşmanın həyata keçirilməsinin təmin edilməsi;
- SİM şəxslərin inkişafı və sağlamlığı üçün təhlükə yaradan davranış risklərinin azaldılması və sağlamlığı;
- Ailə və təhsil müəssisəsində şəxslərin fiziki tərbiyə sisteminin təkmilləşdirilməsi;
- Təhsil müəssisəsində çalışan pedaqoji işçi və həmin müəssisədə təlim-tərbiyə alan şəxslərin valideynləri arasında qarşılıqlı əlaqənin səmərəliliyinin artırılması.

SİMŞ-lərin korreksiya işində daha yüksək nəticələrin əldə edilməsi üçün valideynlərə aşağıdakı mövzularda tövsiyələr vermək olar.

1. Uşağın psixi sağlamlığını necə qorumaq olar? Bunun üçün valideynlər:

- Hər zaman uşaq ilə söhbət etmək üçün vaxt tapmalıdırlar. Onun problemləri ilə maraqlanmalı, üzləşdiyi çətinliklərə müdaxilə etməli və birlikdə müzakirə edərək məsləhət verməlidirlər;

- Uşağa təzyiq göstərməməli, onun müstəqil qərar vermə haqqını tanımalı və onun fikrinə hörmət etməlidirlər;
 - Uşağa bərabərhüquqlu tərəfdaş kimi baxmalıdırlar;
 - Ailənin təcrübəsindən asılı olmayaraq uşağı üstünə qışqırmaq və onu vurmaqla alçaltmamalıdırlar;
 - Uşaqdan mümkün olmayan şeyi tələb etməməli və onun hətta xırda uğuruna da sevinməlidirlər;
 - Uşağın uğurlarını daha çox uğuru olan uşaqlarla müqayisə etməməlidirlər;
 - Uşaqla danışarkən üzünün ifadəsinə fikir verməlidirlər.
2. Uşaqla ünsiyyətin təşkili zamanı valideynlər:
- Uşağı sevindirməlidirlər;
 - Uşaqla qayğıkeş və gümrah bir tonla danışmalıdırlar;
 - Uşaqla söhbət zamanı onun sözünü kəsmədən ona diqqətlə qulaq asmalıdırlar;
 - Uşaq üçün aydın və spesifik tələblər qoymalıdırlar;
 - Uşaqla danışarkən mümkün qədər çox obyekt, onların əlamətləri və onlarla davranışları adlandırmalıdırlar;
 - Verilən şərhlər sadə və anlaşılan olmalıdır. Dəqiq və aydın danışmalıdırlar;
 - Səbirli olmaq lazımdır, əvvəlcə "Nə?", sonra isə "Niyə?" və "Nə üçün?" sualını verməlidirlər;
 - Hər gün uşaq üçün nə isə oxumalı və oxuduqlarını müzakirə etməlidirlər;
 - Uşağı tez-tez tərifləməli, digər uşaqlarla oynamalarına şərait yaratmalı və elə etməlidirlər ki, uşaqda danışıq biləcəyi xoş təəssürat yaransın;
 - Uşaq ilə birlikdə etdiyi hər işin maraqlı olmasına çalışmalıdırlar;
 - Uşağı mütəmadi olaraq kitabxanaya aparmalıdırlar və uşaq valideynin qəzet, kitab və jurnal oxumasından çox məmnun olduğunu görəndə bu ona nümunə olur;
 - Uşaqla oynayarkən yumor hissini itirməməli və bütün ailə ilə birlikdə bir şey etməlidirlər;
 - Uşağın güvənini heç vaxt qırmamalıdırlar;
 - Çox sual verməməlidirlər;
 - Uşağı digər adamların yanında tənqid etməməlidirlər;
 - Uşaq üçün çox qaydalar tətbiq etməməlidirlər, yoxsa uşaq onlara fikir verməyəcək;
 - Uşağı digər uşaqlarla müqayisə etməməlidirlər.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. SİM uşaqları olan valideynlərlə daha hansı iş formaları istifadə etmək olar? Təkliflərinizi hazırlayın və təqdim edin.
2. Xüsusi məktəbdə valideynlər üçün maarifləndirici divar qəzetini hazırlayın.
3. Məktəbdə (reabilitasiya mərkəzində) Yeni il (Novruz və payız bayramı) bayramının təşkili zamanı valideynlərlə birgə fəaliyyət üçün hansı iş formalarını tətbiq etmək olar? Müzakirə edin.
4. Autizmi olan valideynlərin psixoloji vəziyyətini müəyyənləşdirmək üçün onlarla müsahibə hazırlayın.
5. “Ailə Tədris Proqramı” üzrə valideynlər üçün hazırlayın.
6. SİM olan şəxslərin valideynlərinə psixoloji yardımın göstərilməsi üçün müxtəlif mövzularda məşğələlər hazırlayın.
7. Uşaqlarına qoyulan diaqnozu qəbul edənə qədər ailənin yaşadığı vəziyyətləri hansı modellə izah etmək olar? Bir ailə üzərində müşahidə və müsahibə aparın.
8. Valideynlər üçün tövsiyələr kitabçasını hazırlayın.



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Validəynlərlə (qəyyumlarla) birgə fəaliyyət üçün səmərəli iş formaları tətbiq edir”

1. SİM uşaqları olan valideynlərlə qeyri-ənənəvi iş formaları hansılardır?
2. Şəxslərin psixoloji hazırlığı istiqamətində ailə ilə əməkdaşlığın rolunu açıqlayın.
3. Şəxslərin psixoloji hazırlığı istiqamətində ailə ilə əməkdaşlığın neçə istiqaməti vardır? Hansılardır?
4. Problemləli şəxslərin ailələrinə dəstək işlərinin formaları hansılardır?
5. Ailələrin göstərdikləri emosional reaksiyaların müxtəlif modellərini qeyd edin.
6. Problemləli uşağa sahib olan ailədə yaradılan problemlər hansılardır?
7. Problemləli uşağın müalicə prosesində ailənin həlledici rolu nədən ibarətdir?
8. “Ailə Tədris Proqramı”nın mahiyyətini açıqlayın.
9. SİM olan şəxslərin valideynlərinə psixoloji yardımın göstərilməsi üçün təşkil olunmuş tədrisin məzmununu açıqlayın.
10. SİM uşağa sahib valideynlərin qarşılaşdığı əsas problemlərə dair təqdimat hazırlayın.
11. SİM olan şəxslərin ailələrində yaradılmış problemlərin həlli yollarını müəyyənləşdirin.
12. SİM şəxslərin (hər kateqoriya ayrı-ayrı) ailəyə göstərdikləri təsirlər hansılardır? Referat yazın.
13. Uşaqlarına qoyulan diaqnozu qəbul edənə qədər ailənin yaşadığı vəziyyətləri nə ilə izah etmək mümkündür?
14. SİM şəxslərin valideynlərində rast gəlinən psixopatoloji xüsusiyyətlər hansılardır? Təqdimat hazırlayın.
15. SİM uşağı olan ailələrə kömək kompleks sistemi nədən ibarətdir?
16. Valideynlərlə əməkdaşlığın gözlənilən nəticələri hansılardır?
17. Valideynlər üçün tövsiyələriniz nədən ibarətdir?

2.4. Gördüyü işlər barədə dolğun hesabat verir

Korreksiya pedaqoqun ailə ilə digər əlaqə forması da valideynlərə gördüyü işlər barədə hesabat verməkdir. Hesabat vermə məktəbdə (sinifdə) təlim-təربiyə işinin keyfiyyətinin yüksəldilməsi və müəllimin öz işinə daha ciddi və məhsuliyətli yanaşılmasına böyük təsir göstərir.

Valideynlərin (qəyyumların) mütəmadi görülmə işlər barədə məlumatlandırılması (hesabat verilməsi)

Valideynlərə vaxtaşırı uşaqlar ilə hansı işlər görülməsi və görülmə işlərinin nəticələri barədə məlumat verilməlidir.

Valideynlərlə görüşlərdə korreksiya pedaqoq bunları diqqətdə saxlamalıdır:

- Valideynlərə həmişə dəqiq informasiya verilməlidir. Xoşagəlməz xəbərləri onlara çatdırmağa tələsməməlidir. Həmin məlumat onlara ümidverici bir şəkildə təqdim edilməlidir;
- Öz uşaqları ilə evdə yerinə yetirdikləri işə görə valideynlərə minnətdarlıq bildirmək lazımdır. Əgər valideynlərin bundan əvvəlki söyləri qiymətləndirilmiş olarsa, onlar başladıkları işi davam etdirmək üçün özlərində ruh yüksəkliyi hiss edəcəklər;
- SİM uşağın inkişafına müntəzəm olaraq aydın və düzgün qiymət verilməlidir. SİM şəxslərin səhvlərinə deyil, vəziyyətinin yaxşı tərəfə dəyişməsi üçün vasitələr axtarılmasına daha çox diqqət ayrılması lazımdır. Bu məsələdə ən başlıcası vəziyyətin istər müəllim, istərsə də valideynlər tərəfindən laqeyd qarşılanmamasıdır;
- Valideynlərə hesabat verəndə peşəkar terminlərdən istifadə etmək lazım deyil. Müəllimlərə tanış olan sözlər bəzən valideynlərə naməlum ola bilər;
- Hərdən valideynləri övladları haqda xoş xəbərlərin bölüşdürülməsi üçün dəvət etmək lazımdır. Bu öz uşaqları haqqında, bir qayda olaraq, ürək açmayan xəbərlər eşitməyə vərmiş edən valideynlərlə yaxşı münasibətlərin inkişaf etdirilməsinə kömək edəcəkdir;
- Valideynlərdən öz uşaqları ilə hansı əlavə iş apardıqları və ya onların şəxs barədə yeni nə öyrəndiklərini soruşmaq lazımdır. Uşağın Fərdi Tədris Planına valideynlərin bəzi təkliflərinin yazılmasından çəkinmək lazım deyil;
- Görüş vaxtını valideynlərin orada sərbəst iştirak edə biləcəyi şəkildə planlaşdırmaq lazımdır.

Bu məsləhətlər gərgin və ya qeyri-səmimi münasibətlərdən kənar olmanın zəruriliyini nəzərdə tutur. Həm müəllimlər, həm də valideynlər yadda saxlamalıdırlar ki, məktəblə ailənin doğru planlaşdırılmamış müzakirələrində uduzan şəxs olur.

Valideynlərlə görüş valideynlərə görülmüş iş barədə hesabat vermənin bir yoludur.

Valideyn iclasları prosesin iştirakçılığına – ailə və təhsil müəssisəsinə bir-birini daha yaxşı tanımağa imkan verir. Bütün tövsiyələr (şəfqət göstərilməsi, tolerantlıq, diqqətlə dinləmə qabiliyyəti, problemin həllinə çevik yanaşma və səmimiyyət) valideyn iclaslarının

səmərəli keçirilməsi üçün həyati əhəmiyyət daşıyır. Həmçinin iclas yerinin düzgün seçilməsinin vacibliyini nəzərə almaq, iclası diqqətlə planlaşdırmaq və ona yaxşı hazırlaşmaq da zəruridir. İclasın keçirildiyi yer və valideynlərlə görüşlər rahat olmalı və imkan daxilində artıq səs-küydən uzaq və ya iclasın dayandırılması hallarının gözlənilmədiyi bir məkan seçilməlidir.

İclasda valideynlər məxfi informasiyanı müəllimlə bölüşə bilmə imkanına da malik olmalıdırlar.

Görüş əvvəlcədən planlaşdırılmalıdır:

- Valideynlərə hansı informasiya və ya dəlillər hansı şəkildə təqdim olunacaqdır;
- Müəllim şəxs tərəfindən yerinə yetirilən tapşırıq nümunələri və testlərin nəticələrini hazırlamalıdır. Həmin məlumat valideyn üçün nisbətən daha anlaşılıq şəkildə təşkil olunaraq təqdim edilməlidir;
- Müəllim şəxs barədə təqdim olunmuş informasiyanı izah etmək üçün həmişə aydın və sadə üsul seçməlidir;
- Görüşdə kimin iştirak edəcəyi dəqiq planlaşdırılmalıdır. Bu, uşağa münasibətdə mühüm qərarlar qəbul ediləcəyi gözlənilmədiyi təqdirdə, xüsusilə, vacibdir. Uşağın həyatında olan bütün əsas adamlar (hər iki valideyn, nənə və baba) iclasda iştirak etmə imkanına malik olmalıdırlar;
- İclasa digər peşəkarlar, həmçinin məktəb rəhbərliyinin nümayəndələrini (metodist, həkim və direktor) də dəvət etmək olar;
- İclasdan əvvəl müəllimlər iclasın məqsədini özləri üçün müəyyən etməli və iclasın əvvəlində bu barədə valideynləri məlumatlandırmalıdırlar.

Valideyn iclasları yalnız hər hansı bir nəticəyə gəlib çıxmaq mümkün olduğu təqdirdə faydalıdır. Nəticə hətta əhəmiyyətsiz ola bilər, ancaq ən əsası budur ki, o bütün iştirakçılarla razılaşdırılmış olsun. Nəticədə, müştərək razılaşdırılmış plan onun yerinə yetirilməsinə nəzarəti asanlaşdırır.

İclasın son bir neçə dəqiqəsi yekunlaşdırma və planlaşdırılmış fəaliyyətin izah olunmasına (kim hansı hissə üçün məsuliyyət daşıyır, planın hansı hissəsi kim tərəfindən yerinə yetiriləcək və nəticə necə qiymətləndiriləcəkdir) həsr edilə bilər.

Müəllim valideyn iclası üçün valideynə kömək məqsədi ilə müəyyən materiallar (məsələn, faydalı kitablar və ya məqalələr) hazırlamalıdır. Səriştəli müəllim planın uğurla yerinə yetirilməsi üçün həmişə istənilən əlavə dəstək barədə xahiş edir. Bu zaman müəllim valideyn iclasını problemin həlli üçün ümumi ardıcılıq sırasına atılmış yalnız ilk addım kimi nəzərdən keçirməlidir. Məktəb və ailə tərəfindən ən əhəmiyyətli problemin (şəxsda həmişə müxtəlif problemlər olur) seçildiyi, tərtib olunmuş planın yerinə yetirildiyi və seçilmiş strategiyanın uğurlu olduğuna əmin olmaq üçün valideynlərlə sonrakı görüşlər və ya əlaqələr vacibdir.

Çoxsəviyyəli ünsiyyət. İnsanlarla istənilən ünsiyyət bir çox səviyyələrdə – məzmun və emosiyalar səviyyəsində baş verir:

- Sözlər məzmunu ifadə edir;

- Səsin tonu və sifətin ifadəsi – bu iki amil ünsiyyətin emosional səviyyədə getdiyini ifadə edir. Hər iki səviyyədə baş verən ünsiyyət daha səmərəli hesab olunur. Öz şəxsi ünsiyyət üslubunu formalaşdıran zaman müəllimin bu məqamları nəzərə alması vacibdir.

Münaqişə. Əgər münaqişələr və onların qaçılmaz olduğuna diqqət yetirilməsə, o zaman uğurlu valideyn iclaslarının keçirilməsi üçün məsləhətlər natamam olacaq. Münaqişə iclas və görüşlərin hər hansı bir “Qeyri-sağlam” aspekti deyildir. O, iştirakçılara bunlar arasında olan fərqləri daha yaxşı bilmə və başa düşmə imkanı verdiyindən müsbət rol da oynaya bilər.

Bəzi ailələr mütəxəssislərlə əməkdaşlıqlarından tamamilə razı qalsalar da, digərləri elə hesab edə bilərlər ki, onların fikirləri nəzərə alınmır. Bu da ailələr və mütəxəssislər arasında etibarın itirilməsinə gətirib çıxara bilər. Əgər ailələr mütəxəssislərə etibar etməsələr, informasiyanı bölüşmək və vacib qərarların qəbul edilməsində iştirak etmək onlar üçün çətin olar. Valideynlər öz fikirlərinə hörmətlə yanaşılan komandanın fəal üzvü olduqda uşağın fərdi təlim proqramı keyfiyyətli olur.

Müxtəlif dəyərlər, məqsədlər, prioritetlər və yaxud məhdudiyətlər - əməkdaşlığın inkişafı və səmərəli tərəf-müqabililiyinə təsir edən potensial maneələrdir. Valideynlər əksər hallarda uşağın indiki zamandakı problemləri ilə daha çox qayğılandıqları halda, müəllimlər SİM uşağın gələcək inkişafı haqqında fikirləşir və buna doğru istiqamətləndirilmiş uzunmüddətli məqsədlər qoyurlar. Valideynlərlə iş potensial maneələrin aradan qaldırılması, uşağın inkişafı və eləcə də valideyn və şəxs arasında olan münasibətlərin inkişafına kömək edə bilər.

Ailələrin bir-birindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqləndirilməsinə baxmayaraq, onların hamısı SİM şəxslərinə xoşbəxt gələcək arzulayırlar. Onların arzuları digər valideynlərin arzularından çox da fərqləndirilmir. Onlar istəyirlər ki, övladları:

- Özlərini uşaq birliyinin üzvü kimi hiss etsinlər və onların dostları olsun;
- Sağlam şəxslərlə eyni imkanlara malik olsunlar;
- Sağlam bacı və qardaşları və ya digər şəxslərin təhsil aldıkları məktəbə getsinlər;
- Sağlam uşaqlar onlar üçün model rolunu oynasınlar;
- Təhlükəsiz mühitdə yaşasınlar;
- Müstəqil olsunlar;
- Həyatdan zövq alsınlar.

Valideynlərin (qəyyumların) məlumatlandırılması və hesabatların şəffaflığı üçün valideyn-müəllim birliklərinin yaradılması

SİMŞ-lə lazımı və ya görülmüş işlər barədə valideynlərin (qəyyumların) maarifləndirilməsi, valideyn-müəllim birliklərinin yaradılması müasir dövrün tələblərindəndir. Valideyn-müəllim birliyinin daha da möhkəmləndirilməsi görülmüş işlərin hesabatı üçün əlverişli bir istiqamətdir.

Bu görüşlər və birliyin fəaliyyətində aşağıdakı məsələlərə diqqət yetirilməlidir:

- 1. SİMŞ-nin təhsil alması.** SİMŞ-nin mütamadi dərslər öyrənib hazırlamasında valideynin böyük rolu var. Hər bir sinifdə bütün fənlər üzrə şagirdlərin proqnozları haqqında valideynlər məlumatlandırılmalıdırlar. Evdə SİMŞ-nin dərslər hazırlaması və ona lazım olan köməyi alması haqqda müəllim və şagirdlərin əldə etdikləri nailiyyətlər, çətinliklər və ümumi davamiyyət barədə valideynlərin daimi və şifahi (gündəlik vasitəsi ilə yox) məlumatlandırılması. SİMŞ-nin təhsili və davamiyyətinə təsir edən amillərin araşdırılması və valideynlə birgə onların mənfi təsirinin aradan qaldırılması. Evə fəal təlim tapşırıqlarının verilməsi və onların valideynlərlə birgə yerinə yetirilməsi prinsipi – valideynlərin uşağın tədrisində iştirakının fəallaşdırılması və marağının artırılmasının əsas amili kimi;
- 2. Bərabərlik.** Valideyn və müəllim arasındakı ünsiyyət bərabərlik əsasında qurulmalı, yəni hər iki tərəfin maraqları nəzərə alınmalı və onların səyləri şəxsə naminə səfərbər edilməlidir. Hər iki tərəfin şagirdə olan köməyi ayrıca vurğulanmalı və qiymətləndirilməlidir. Valideynlərin bərabər hüquqla çıxış etmələri üçün onlara əsas baza pedaqoji, psixoloji bilik və bacarıqlarının verilməsi və onların tədris prosesi ilə yaxından tanış olmasının təmin edilməsi əvvəl durur;
- 3. İctimaiyyətlə əməkdaşlıq.** Məktəb hər hansı bir şəhər, rayon və ya kəndin tək təhsil ocağı yox, həmçinin müxtəlif təbəqələrin ehtiyaclarına uyğun olaraq maarifləndirmə, tədris, məlumatlandırma və əlaqələndirmə mərkəzinə çevrilməlidir. SİMŞ-nin təhsilinin gücləndirilməsi üçün məqsədə uyğun olaraq icmanın bütün resurslarından istifadə edilməlidir. Cəmiyyətin tərkib hissəsi olan məktəblər insani məqsədləri həyata keçirməlidir. Məktəblərlə yerli icmanın əməkdaşlığı hər iki tərəfin möhkəmləndirilməsi və nailiyyət qazanılmasına gətirib çıxaran vacib amildir:
 - Mövcud quruluşun nəticəsi olaraq məktəblər dövlət tərəfindən maliyyələşdirildiyinə görə onun heç kimə ehtiyacı olmaması fikri geniş yayılmışdır;
 - Ailələr məktəbdən fərqli olaraq icma və ya ictimai resurslara daha yaxın olurlar;
 - Hörmətli və nüfuzlu adamların köməyi və müdrikliyi sahəsində əsas məqsədə daha tez nail olmaq olar;
 - Şagirdlərin məktəbdən kənar işləyib-öyrənmə qabiliyyətləri icmanın təşəbbüsü və dəstəyi ilə inkişaf etdirilə bilər.
- 4. Könüllülük.** Valideynlər məktəbə tez-tez gələrlərsə, o zaman bu mütləq müsbət hal kimi qiymətləndirilməlidir. Valideyn öz uşağının nailiyyətləri və müəllimin buna necə nail olduğunu əyani olaraq izləyir. Bu işdə könüllülük əsas olmalıdır. Valideynlərin bacarıq və vərdislərindən səmərəli istifadə olunmalı, onların marağına uyğun olaraq iş prinsipləri qurulmalıdır. Valideynlərin marağ dairələrini müəyyənləşdirilərək onların bilik və bacarıqları öyrənilməli, könüllülük prinsipinə uyğun olaraq onlar üçün lazımı təkmilləşdirici və məlumatlandırıcı

sessiyalar keçirilməlidir. Valideynlərin imkan və bacarıqlarını məktəb özünün inkişafı naminə istifadə etməyə nail olmalıdır. Valideyni bu işə maraqlandırmaq üçün, ilk növbədə, şagird (şəxs)-valideyn əməkdaşlığı qurulmalı, valideynin məktəbə cəlb edilməsi şəxs vasitəsi ilə də aparılmalı və stimullaşdırılmalıdır;

5. Məlumatlandırma (hesabat vermə). Valideyn və müəllimlərin əməkdaşlığını təmin etmək uzun və ağır proses olsa da, ona nail olmaq çox asandır. Bu işdə tez bir zamanda irəliləyiş əldə etmək üçün çox hallarda daha professional və təcrübəli olan müəllimlər daha yaxından iştirak etməlidir. Valideynləri tədris prosesi, onların məktəb həyatında iştirakı, evdə uşaqla ünsiyyətin qurulması və onun təhsilinin dəstəklənməsi formaları təşkil edilməlidir. Valideynin məktəb həyatı, uşağın davamiyyəti, təhsili ilə maraqlanma, tanış olma üsulları və s. haqda məlumatlandırma, yekun hesabat vermə məqsədi ilə məktəbdə həftəlik seminarlar, və ya konfranslar, habelə açıq qapılar təşkil edilməlidir. Valideynlərin bu sahələrlə bağlı biliklərinin artırılması məqsədi ilə başqa məktəblərin səmərəli təcrübəsi ilə tanış olmaq və onlardan istifadə etmək məqsədə uyğundur;

6. Şəffaflıq. Valideyn-müəllim-uşaq əməkdaşlığının uzunmüddətliyi, effektivliyi əsasında bu strukturun bərabərlik və şəffaflıq prinsipləri əsasında qurulması və işlənilməsi durur. Valideynlərin məktəb həyatında iştirakı və onların daha effektiv cəlb edilməsi yalnız onlara düzgün məlumatın çatdırılması və onların məktəbin şəffaflığına inandırılması ilə mümkün ola bilər. Valideyn-müəllim birliyinin maddi durumu və onun cari xərcləri haqda birliyin üzvlərinə şəffaf hesabatın verilməsi vacib amillərdən biridir. Bu, məktəbdə aparılan işlər- təhsil və tədris üzrə aparılan islahatlar, fənnin seçilməsi prosedurları, davamiyyət və təhsilin qiymətləndirilməsi, məktəbin cari maddi-texniki problemlərinin həlli istiqamətində görülən və görülməsi nəzərdə tutulan tədbirlərlə əlaqədar şəxslərin əvvəlcədən məlumatlandırılması bu proseslərin hər birində həmin şəxsləri iştiraka dəvət etməklə mümkün ola bilər. Valideynlər müəllimin qarşılaşdığı hər bir problem və çətinlik , həmçinin məktəbin əldə etdiyi nailiyyət haqda dolğun məlumat əldə etməli, onların müzakirəsi və qərarların qəbulunda yaxından iştirak etməlidirlər.

Valideyn-müəllim-uşaq əməkdaşlığı və ünsiyyətin qurulması, valideynlərin iştirakının stimullaşdırılması və dəstəklənməsi. Valideynlik bacarığı stimullaşdırılıb qiymətləndirilməlidir. Valideynlər SİMŞ-nin həyatının əsas yardım sistemidir. Uşağa ən yaxın dəstək evdən verilməlidir. Valideyn-Müəllim birlikləri valideynlərin funksiyalarının yerinə yetirilməsi üçün müsbət valideynlik nümunələrinə dəstək verməlidirlər. Bunun üçün uğurlu proqramlar yaradılmalıdır. Məsələn: ailə ilə sıx əlaqələr, valideynlik ənənələri və təcrübəsini analiz edən, valideyn məsuliyyətinə yardım və hörmət edən prinsiplərin qurulması. Valideyn və müəllimin uşaqlarla birgə əməkdaşlığının qurulması istiqamətində müxtəlif qrupları təmsil edən və Valideyn-Müəllim Assosiasiyalarının əsas və bərabər tərəfdaşları olan insanlara səmərəli və bərabər əməkdaşlıq prinsipləri, əməkdaşlığın qurulması və idarə edilməsi, şəffaflıq, liderlik, demokratik qərar qəbul etmə və digər

sahələrdə xüsusi təlim və seminarlar təşkil edilməlidir. Bərabər hüquqlu əməkdaşlıq dedikdə, tək valideyn və müəllimlərin birgə əməkdaşlığı yox, məhz şəxslərin bərabər mövqedən çıxış etməsi, onların qərarların qəbulunda yaxından iştirak etməsi, məktəbin problemlərinin həllində iştirakı vurğulanmalı və təmin edilməlidir.

Aparılmış tədqiqatlar göstərir ki, məhz effektiv və bərabər əməkdaşlıq qurulmuş məktəblərdə şagirdlərin nailiyyətləri və davamiyyəti daha yüksək, icmanın köməyi və dəstəyi mühüm dərəcədə yuxarı və məktəbin problemləri kəskin dərəcədə az olur. Valideynlərin bütün bu proseslərdə bərabər mövqedə çıxış etmələri onları məktəb və nəticədə uşağın təhsilində mühüm yer tutmaları fikrinə gətirib çıxarır ki, bu da valideyn-müəllim birliyinin əsas məqsədidir. Mövcud olan sistemlərin əsas çatışmazlığı da məhz valideynlərin iştirakının lazımı səviyyədə təşkil edilməməsi, bunun ağır nəticəsi olaraq valideynin uşağın təhsili ilə tam dərəcədə maraqlanmaması, uşağın təhsilində yalnız məktəb və dövlətin məşğul olmasını sanması, məktəbə yalnız məktəb və ya sinif iclasları günlərində gəlməsi sanki öz uşağı haqda yaxşı, yaxud pis sözləri eşitməsi və nəticədə isə heç bir şeyə nail olmamasına gətirib çıxarmışdı.

Ünsiyyətin yaxşılaşdırılması: Müəllim və ailə arasında ikitərəfli və daimi ünsiyyət uşağın inkişafına kömək edən ən əhəmiyyətli amillərdən biridir. Effektiv ünsiyyət üçün müəllim və valideynin bir-biri ilə məlumatları paylaşmaları vacibdir. Əksər müəssisələrdə məlumatın yayılması üçün məlumat bülletenləri, internet səhifələri və müəssisə məlumat lövhələri kimi effektiv üsullar işlənilib hazırlanıb. Adı çəkilən vasitələrdə müvafiq məlumatlar-bildirişlər yerləşdirilir. Tez-tez müəssisələrdə valideynlərlə səmərəli əlaqənin qurulması üçün analoji mexanizmlərdən istifadə edilir. Bəzi müəssisələr valideynlərin tədris prosesinə cəlb edilməsinin valideynlərin gözü ilə analiz edilməsinə çalışılır. Məsələn, valideynlər iclası və seminarları müəssisədə yox, hansısa bir qonşuluqda, yaxud müəssisə şagirdlərindən çoxunun yaşadığı bir məntəqə yaxınlığında təşkil edilə bilər. Müəssisədən kənar iclasların təşkil olunması valideyn və müəssisə arasındakı gərginliyi də yox edir.

Müəllimlər valideynlərə uşağın həyatında nə baş verdiyi ilə bağlı, uşağın nailiyyətlərinə təsir edə biləcək proseslər haqqında məlumat verməlidirlər. Gözlənilən nəticələr, planlaşdırılan tədbirlər, mövcud intizam qaydaları, qiymətləndirmə vasitələri və məktəbin məqsədləri haqqında valideynlərə dəqiq məlumat verilməlidir. Müəssisə rəhbəri və müəllimlər valideynlərlə pozitiv ünsiyyətin sistemli qrafikini qurmalıdırlar. Müəssisə valideynlə ilk ünsiyyətin pozitiv olmasını təmin etməli, dil maneəsi və mədəniyyət fərqini də nəzərə almalıdır.

Valideyn və müəllim arasındakı ünsiyyət sistemli və səmərəli olduğu zaman valideynlərin tədris prosesinə cəlb olunması inkişaf etdirilir, onlar tərəfindən məktəbin qiymətləndirilməsi yüksəldilir və onlarda müəssisəyə qarşı müsbət münasibət yaranır. Təbiidir ki, istifadə olunan strategiyalar müəssisə icmasının maraqlarına görə hazırlanmalıdır.

Əgər ailələrin keyfiyyətli interneti yoxdursa və onlar elektron poçtla göndərilən bildirişləri qəbul edə bilmirlərsə, o zaman müəssisələr elə əlaqə vasitələrindən istifadə etməlidir ki, orada valideynlər üçün anlaşılan, əlçatan aspektlər tapılsın, valideyn

formalaşdırılmış və fəal cəlb olunmaya yönəldilsin.

Müəssisədə valideynlər üçün mehriban və isti mühit təmin edin. Bunun üçün məktəbin əməkdaşlarının valideynlərə qarşı müvafiq münasibətinin olması əhəmiyyətlidir. Valideynlərin düzgün formada qarşılınması və salamlanması vacibdir. Valideynlərlə söhbət zamanı məktəbin nümayəndələri açıq və müsbət əhval-ruhiyyəli olmalıdırlar.

Müəssisədə formalaşdırılmış salamlama və görüş mədəniyyəti valideynlər və müəllimlərin birliyinin gücləndirilməsinə kömək edir. Valideynlərə özlərini müəssisə icmasının tam hüquqlu və dəyərli üzvləri olduqlarını hiss etdirir. Müəssisədə formalaşdırılmış salamlama və görüş mədəniyyəti ilə valideyndə müəssisə haqqında ilk təəssüratlar yaradılır. Əgər bu təəssürat pozitivdirsə və onlar özlərini müəssisə mühitində rahat hiss edirlərsə, o zaman gələcək üçün də onlarda müəssisəyə qarşı xoş münasibət yaranacaq. Təbii ki, burada yalnız xoş fiziki mühit haqqında söhbət aparılmır, yəni təkə xarici təəssüratlar deyil, eyni zamanda müəssisə icmasının valideyni necə və hansı atmosferdə qarşılınması nəzərdə tutulur.

İstiqamətləndirməni asanlaşdırmaq üçün məktəbin planını divardan asın.

Məktəbin girişində binada istiqamətləndirmənin asanlaşdırılması üçün binanın planının yerləşdirilməsi arzuolunandır. Onun üzərində bu və ya digər kabinetin harada yerləşdirilməsi göstəriləcək və bu da valideynə istədiyi sinfin asanlıqla tapılmasında kömək edəcək.

Məktəbin girişində elanlar lövhəsini yerləşdirin. Lövhədə müəssisə tədbirləri, müxtəlif fənn müəllimləri ilə görüşlərin dəqiq vaxtı-tarixi ilə bağlı məlumatlar yerləşdirilə bilər. Yeni şagirdlər və onların valideynlərini qəbul edin.

Arzu olunur ki, müəssisədə yeni şagirdlər və onların valideynlərinin qəbul olunması qaydası-ənənəsi formalaşdırılsın. Məsələn, tədris ilinin əvvəlində məktəbin müdiriyyəti, sinif rəhbərləri və əvvəlki şagirdlərin valideynləri yeni şagirdlər və onların valideynləri üçün təcili görüş təyin edirlər. Onlar məktəblə tanış edirlər. Ola bilər ki, məktəbin bələdçi kitabı (əgər bu mövcuddursa) onlara verilsin. Bu bələdçilərdə valideynlər və şagirdlərin hüquq və vəzifələri, məktəbin ənənələri, bütün əhəmiyyətli fəaliyyətlər – valideynlərin iştirakı vacib olan fəaliyyətlər də daxil olunmaqla - müəssisə tərəfindən bütün il müddətinə planlaşdırılmış tədbirlər və s. təsvir olunmuş olmalıdır.

Könüllü valideynlərə şərait yaradın.

Valideynlərə materiallar verin.

Müəssisə (müəllim) valideynə uşağın sağlamlığı, inkişafı və təhlükəsizliyi ilə bağlı müxtəlif məlumat xarakterli material verməlidir. Valideynlərin xüsusi təhsil və sosial xidmət agentlikləri haqqında məlumatının olması olduqca əhəmiyyətlidir. Müəssisə valideynlərə dərslilər, yazılı şəkildə tövsiyələr, video-audio materiallar, müvafiq internet səhifəsi ünvanları və s. verə bilər.

Müəssisə həyatına könüllü olaraq cəlb olunan valideynlərə hörmət və təşəkkürünüzü bildirin:

- Məktəbin uğurunda valideynlərin rolunu vurğulayın, təşəkkür məktubları yollayın və ya müxtəlif icaslarda-tədbirlərdə onların xidmətinə diqqət yönəldin;

- Hər il valideynlərin nailiyyətlərini müzakirə edəcəyiniz rəsmi naharlar və ya təqdimatlar təşkil edin;
- Fəal könüllü valideynlərə prizlər verin, ya da onları “Ən fəal valideyn” sertifikatı-diplomu ilə təltif edin;
- Ünsiyyət formasını müəyyənləşdirin.

Ünsiyyət formasının müəyyənləşdirilməsinin sorğu əsasında həyata keçirilməsi daha məqsədəuyğundur. Burada valideyn özü üçün əlverişli olan ünsiyyət vasitəsini qeyd edəcək (telefon zəngi, elektron poçt, məktub və s.). Anketin əvvəlində valideynlərin tədris prosesinə cəlb edilməsinin əhəmiyyəti və onun müsbət tərəfləri, uşağın təsilinə göstərəcəyi böyük təsir mütləq vurğulanmalıdır.

Valideynlərə anketlər paylayın ki, maraq sahələrini başa düşsünlər.

Valideynlər üçün anket hazırlayın. Bu sizə valideynin maraq dairəsi və müəssisə tədbirlərində iştirak etmək üçün hazır olub-olmadıqlarını müəyyənləşdirməkdə kömək edəcək. Həmçinin bu sorğu vasitəsi ilə ailədə mövcud olan və valideynin müəssisə həyatına cəlb olunmasına əngəl olan problemlər haqqında da məlumat almış olacaqsınız..

Uşaqlar və ailə haqqında müvafiq məlumat ala bilmək üçün valideynlərə ankett paylayın.

Tədrisin başlanmasından iki və ya üç həftə sonra müəllim valideyn üçün anketi evə göndərə bilər. Anket aşağıdakı suallardan ibarət ola bilər: Övladınız erkən yaşlarda necə idi? Uşağınızın güclü və zəif tərəfi nədir? Uşağınız boş vaxtlarında nə ilə məşğul olur? Bu məlumat müəllimə hər bir şagirdi şagird və şəxsiyyət olaraq tanıma imkanı verir. Valideynlərin övladları və onların tədris prosesini necə yoxlamalarını-nəzarət etmələrini bilmək müəllim üçün əhəmiyyətlidir. Baxmayaraq ki, valideynlər də müəllimlər kimi boş vaxt tapmaya bilərlər, lakin çox güman ki, onlar övladları ilə bağlı məlumat yazmağa vaxt ayırırlar.

Anket vasitəsi ilə valideyn öz ailə ənənələri və dəyərləri, həmçinin ailədə mövcud olan problemlər (xəstəlik, yaşlı valideynlər, maddi problemlər və s.) haqqında da məlumat verilə bilər.

Elanlar lövhəsi

Elanlar lövhəsini yaradın. Yaxşı olar ki, elanlar lövhəsi məktəbin girişinə yaxın bir yerdə yerləşdirilsin. Burada valideynlər üçün maraqlı məlumatlar olacaq. Elanlar lövhəsi gözəçarpan, yaxşı təşkil olunmuş və yenilənən olduqda daha çox təəssürat yaradır. Çox vaxt könüllü valideynlər elanlar lövhəsində yerləşdirilmiş məlumatların sistemli olaraq yenilənməsini təmin edirlər. Elanlar yaxınlaşan görüşlər və tədbirlər haqqında məlumatlar, tədris prosesində şagirdlərə dəstək olmaq üçün verilən tövsiyələr, şagirdlərin hekayələri və incəsəntlə bağlı şagirdlərin əl işlərindən ibarət ola bilər;

Açıq qapı-valideyn günləri planlaşdırın.

Müəllim/sınıf rəhbəri ayda və ya həftədə bir dəfə bir gün təyin edə bilər. Bu zaman bütün valideynlərə günün istənilən hissəsində məktəbə gedib sinif rəhbəri ilə danışmaq, fənn müəllimləri ilə görüşmək və şəxs haqqında ətraflı məlumat almaq imkanı verilir.

Valideynlərlə görüşlərin səmərəliliyini qiymətləndirin.

Yaxşı olar ki, hər görüş və tədbirin valideyn tərəfindən qiymətləndirilməsi üçün sadə qiymətləndirmə üsulu hazırlansın.

Valideynlər üçün "Müsbət məlumat" yayın.

Yaxşı xəbərləri sistemli olaraq valideynlərə bildirin.

Müəllimlər şagirdi tərifləmək üçün valideynlərlə telefon əlaqəsi yaratmaq və ya elektron poçt vasitəsilə məktub göndərməyə alışmalıdırlar. Müəllimin dediklərini etməyən şagirdlərə böyük vaxt ayrılır. Tapşırığı yaxşı yerinə yetirən şagirdlər isə müvafiq tərif qəbul etmirlər. Müəllimlər zəng edərək onların uşağını tərifləyən zaman valideynlər razı və əksər hallarda təəccüblü qalırlar.

Müəllimlər və valideynlərə öyrədin

Bilirik ki, valideynlərin müəssisə həyatında iştirak etməkdən boyun qaçırmalarının başlıca səbəblərindən biri məktəblə bağlı yaradılmış hər hansı bir rahatsızlıqdır. Bu rahatsızlıq əksər hallarda valideynlərin müəssisə həyatına necə qoşulmalı olduqlarını bilməmələrindən irəli gəlir. Valideynlərin müəssisə proseslərinə qoşulmasının qeydinə qalan müəssisələr valideynlərin cəlb olunma üsullarının öyrənilmələrinə fəal olaraq kömək edirlər. Bir çox müəssisələrdə seminarlar təkil edilir və valideynlərin tədris prosesinə cəlb edilməsinin asanlaşdırılması və sinif otağında nə baş verdiyinin onlara izah edilməsi üçün başqa müəssisə proqramları həyata keçirilir. Məsələn, müəssisə hər ay ailəvi oxu axşamları təşkil edə bilər. İbtidai sinif valideynləri müəssisəyə gədir, uşaqları ilə birlikdə oxuyur və müəllimlərlə oxu və oxu strategiyaları haqqında danışırlar. Strategiyalardan biri müəllim tərəfindən valideynə uşağın həm pozitiv, həm də negativ tərəfləri haqqında məlumat verilməsidir. Valideynə uşağın işində nəyə diqqət yetirməsi ilə bağlı konkret məlumat verilməsi ünsiyyət baxımından irəliyə atılmış addımdır. Müəssisələr valideynlər və uşaqları müəssisədə həyata keçirilən fəaliyyətlər haqqında sistemli olaraq danışmaq, bir-biriləri ilə ideya və fikirlərini paylaşmaq və bir-biriləri ilə əlaqə saxlamağın möhkəmləndirilməsinə təşviq etməlidir. ABŞ-da aparılan tədqiqatlar göstərdi ki, şagird və valideynin qarşılıqlı fəaliyyət göstərməsini tələb edən tapşırıqlar oxu bacarıqlarının təkmilləşdirilməsi üçün ilkin şərtidir (Sheldon & Epstein, 2005).

Bir çox müəllimlər düşünürlər ki, valideyn tədris prosesinə səmərəli cəlb olunmaq üçün hazır deyil. Müəllimlər və valideynlərin tədris prosesinə cəlb edilməsi üçün konkret tədbirlər və metodlarla təmin edilməsi valideynlərlə əlaqə zamanı yaradılan narahatlıqları azaldır.

Valideyn və müəssisə arasında mövcud olan dostluq münasibəti səmərəli ünsiyyətin yaradılması üçün ilk addımdır. Məktəb və dostluq atmosferinin yaradılması üçün müəllimlərin valideynlərlə ünsiyyət məsələsi üzrə hazırlanma təmin edilməlidir.

Valideynlər və məktəbin şəxsi heyətinin şüurunun yüksəldilməsi üçün bir-biriləri ilə səmərəli əməkdaşlıq mövzusunda aşağıdakı fəaliyyətlər təklif olunur:

Valideynlə ünsiyyətdə təşəbbüskar tərəf olun. Bəzi valideynlər əmindirlər ki, onların müəyyən təhsilləri vardır. Bu şagirdlərlə işləməkdə onlara kömək edəcək. Valideyn isə öz imkanlarından necə istifadə etməli olduğunu bilmir. Valideyndən kömək təklifi gözləməyin.

Şagirdlərlə işləmək üçün özünüz onlardan kömək istəyin;

Valideynlərin fəaliyyətinin siyahısı və onların ixtisasının təsvirini tərtib edin. Valideylərlə sorğu və ya görüş keçirin. Görüşlər zamanı valideynlər üçün şagirdlərin tədris prosesinə qoşulma mərhələsində hansı yardımların lazım olduğunu müəyyənləyəcəksiniz.

Valideynlərə həm indiyə qədər keçirilmiş, həm də gələcəkdə gerçəkləşdirilməsi planlaşdırılan tədbirlər, işlər və fəaliyyətlər haqqında ətraflı məlumat verin.

Valideynlərə məlumat verilməlidir:

- İllik hərəkət planı haqqında;
- Tədris proqramının məzmunu haqqında;
- Qiymətləndirmə prosesləri və meyarları haqqında;
- Şagirdlərə xidmət proqramları haqqında;
- Məktəbin əsas prinsipləri haqqında;
- Evdə uşaqlar tapşırıqları həll edərkən onlara necə kömək edəcəkləri haqqında;
- Sadə nümunələr formasında fənn testləri haqqında - əgər bu mümkündürsə.

Valideynlərə materiallar verin.

Müəssisə (müəllim) valideynə uşağın sağlamlığı, inkişafı və təhlükəsizliyi ilə bağlı müxtəlif məlumat xarakterli material verməlidir. Valideynlərin xüsusi təhsil və sosial xidmət agentlikləri haqqında məlumatının olması olduqca əhəmiyyətlidir. Müəssisə valideynlərə bu istiqamətdə dərslilər, yazılı şəkildə tövsiyələr, video-audio materialları və s. təqdim edə bilər.



Tələbələr üçün fəaliyyətlər

1. Valideynlərin məlumatlandırılmasında müəllim hansı məqamlara xüsusi diqqət yetirməlidir?
2. Valideyn iclasları zamanı əvvəlcədən planlaşdırılmalı olan məsələlərə aid təqdimat hazırlayın.
3. Təqdim edilən suallar əsasında debat təşkil edilir. Tələbələr iki komandaya ayrılır və suallar araşdırılır. Hər komandada öz strategiyası müdafiə edilməklə müzakirə aparılır və təqdimatlar edilir.
4. SİMŞ-nin təlimində valideynin rolunu araşdırın.
5. Valideyn və müəllim birliklərinin mahiyyətini izah edin. Tələbələr komandalara bölünərək müzakirə təşkil edirlər. Hər komandada bir sualı ətraflı araşdırılır və daha sonra suallar ətrafında debat təşkil olunur.
6. Qrup işi: Valideynlərə məlumatlar və hesabatların verilməsi qaydalarını araşdırın. Hesabat forması hazırlayın.
7. Tələbələr qrup şəklində işləyir və verilən tapşırıqlara müvafiq araşdırma aparırlar. Qruplara verilən vaxt bitdikdən sonra qrup liderləri təqdimat edir. Məlumatlar əsasında informasiya mübadiləsi və müzakirəsi təşkil olunur.



Qiymətləndirmə

Aşağıdakı qiymətləndirmə meyarına əsasən qiymətləndirəcəksiniz:

“Gördüyü işlər barədə dolğun hesabat verir”

1. Valideyn iclasının keçirilmə qaydalarını sadalayın:

1. İclasa digər peşəkarlar (psixoloq və loqoped) və həmçinin məktəb rəhbərliyinin nümayəndələrini (metodist, həkim və direktor) də dəvət etmək olar.

2.

3.

2. Valideynlə ünsiyyətdə müəllimin çatdırdığı vacib komponenti seçin:

I - Valideynlərə həmişə dəqiq informasiya verin.

II - Valideynlərdən öz uşaqları ilə hansı əlavə iş apardıqları və ya onların şəxs barədə yeni nə öyrəndiklərini soruşmayın.

III - Peşəkar terminlərdən istifadə etməyin.

IV - Öz uşaqları ilə evdə yerinə yetirdikləri işə görə valideynlərə minnətdarlığınızı bildirin.

A) I, III, IV

B) I, IV, II

C) IV, II, III

D) I, II, III

E) III, IV

3. Aşağıdakılardan hansı valideyn və müəllim münasibətlərinə aid deyil?

A) Münasibətlər bərabərlik əsasında qurulmalıdır.

B) Hər iki şəxsin səyləri şəxs naminə səfərbər edilməlidir.

C) Müəllimin fikirləri əsas götürülməlidir.

D) Hər iki tərəfin maraqları nəzərə alınmalıdır.

E) Münasibətlər təhsil alanın inkişafına yönəldilməlidir.

4. Valideynlərin (qəyyumların) maarifləndirilməsinin əsas meyarları və məzmununu cədvələ uyğun qeyd edin.

Meyarlar	Məzmun
SİMŞ-nin təhsil alması	SİMŞ-nin mütamadi dərslər öyrənilməsi və hazırlanmasında valideynin böyük rolu vardır. Hər bir sinifdə bütün fənlər üzrə şagirdlərin proqnozları haqqında valideynlər məlumatlandırılmalıdırlar (davam edin).
Bərabərlik	

Meyarlar	Məzmun
İctimaiyyətlə əməkdaşlıq	
Könüllülük	
Məlumatlandırma	
Şəffaflıq	

5. SİMŞ-in valideynləri üçün "Valideyn guşəsi" layihəsi hazırlayın və təqdim edin.
6. Valideynlərə (qəyyumlara) məlumatlar və hesabatların verilməsi hansı bəndlərə əsaslandırılır. Cədvələ uyğun qeyd edin.

Bənd	Məzmun
Ünsiyyətin yaxşılaşdırılması	<p>Müəssisə və ailə arasında ikitərəfli və daimi ünsiyyət uşağın inkişafına kömək edən ən əhəmiyyətli amillərdən biridir. Effektiv ünsiyyət üçün müəllim və valideynin bir-biri ilə məlumatları paylaşmaları vacibdir. Əksər müəssisələrdə məlumatın yayılması üçün məlumat bülletenləri, internet səhifələri və müəssisə məlumat lövhələri kimi effektiv üsullar hazırlanıb. Adı çəkilən vasitələrdə müvafiq məlumatlar/bildirişlər yerləşdirilir. Tez-tez müəssisələrdə valideynlərlə səmərəli əlaqənin qurulması üçün analoji mexanizmlərdən istifadə edilir. Bəzi müəssisələr valideynlərin tədris prosesinə cəlb edilməsini valideynlərin gözü ilə analiz etməyə çalışır.</p>
	<p>Müəssisə də valideynlər üçün mehriban və isti mühitin yaradılmasını təmin edin. Bunun üçün məktəbin əməkdaşlarının valideynlərə qarşı müvafiq münasibətinin olması əhəmiyyətlidir.</p> <p>Valideynlərin düzgün formada qarşılınması vacibdir. Valideynlərlə söhbət zamanı məktəbin nümayəndələri açıq və müsbət əhval-ruhiyyəli olmalıdırlar.</p> <p>Müəssisədə formalaşdırılmış salamlama və görüş mədəniyyəti valideynlərlə müəllimlərin birliyinin gücləndirilməsinə kömək edir. Valideynlərə özlərini müəssisə icmasının tam hüquqlu və dəyərli üzvləri olduqlarını hiss etdirir. Müəssisədə formalaşdırılmış salamlama və görüş mədəniyyəti ilə valideyndə müəssisə haqqında ilk təəssüratlar yaranır.</p> <p>Müəllim/sınıf rəhbəri ayda və ya həftədə bir dəfə bir gün təyin edə bilər. Bu zaman bütün valideynlərə günün istənilən hissəsində məktəbə gedib sinif rəhbəri ilə danışma, fənn müəllimləri ilə görüşmə və şəxs haqqında ətraflı məlumat alma imkanı verilir.</p>

Bənd	Məzmun
	<p>Valideynlərə həm indiyə qədər keçirilmiş, həm də gələcəkdə gerçəkləşdirilməsi planlaşdırılan tədbirlər, işlər və fəaliyyətlər haqqında ətraflı məlumat verin.</p> <p>Həmçinin valideynlərə məlumat verilməlidir:</p> <ul style="list-style-type: none">• İllik hərəkət planı haqqında;• Tədris proqramının məzmunu haqqında;• Qiymətləndirmə prosesləri və meyarları haqqında;• Şagirdlərə xidmət proqramları haqqında;• Məktəbin əsas prinsipləri haqqında;• Evdə uşaqlar təsiriqləri həll edərkən onlara necə kömək edəcəkləri haqqında;• Sadə nümunələr formasında fənn testləri haqqında - əgər bu mümkündürsə.
	Valideynlərə materiallar verin.

CAVABLAR

Təlim nəticəsi 1 üzrə düzgün cavablar	
Qiymətləndirmə meyarı 1	
Sual 2	D
Sual 3	A
Sual 10	B
Sual 11	B
Sual 13	A
Qiymətləndirmə meyarı 3	
Sual 31	C
Sual 33	A
Sual 38	A
Sual 53	C
Sual 56	A
Sual 57	B
Sual 69	D
Sual 71	A

Təlim nəticəsi 2 üzrə düzgün cavablar	
Qiymətləndirmə meyarı 2	
Sual 1	B
Sual 4	E
Qiymətləndirmə meyarı 4	
Sual 2	A
Sual 3	C

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI

1. A.M.Nəzərov. "Müasir təlim texnologiyaları". Bakı-2012
2. Azərbaycan Respublikası məktəblərinin təhsil standartları. Bakı.2000
3. Cəfərova L. Məktəbəqədər müəssisə rəhbərinin stolüstü kitabı, Bakı, 2015
4. Hüseynova N.T., Loqopedik atlas.-Bakı, 2014.
5. İmanova L.H. və b. Xüsusi təhsil ehtiyacları olan uşaqlara müasir yanaşmalar. - Bakı, 2018.
6. İmanova-Rüstəмова L.H., Afaziya.- Bakı, 2011.
7. «İnklüziv təhsil: təcrübə və qarşıda duran vəzifələr» V Elmi-praktiki konfransın məqalələr toplusu 14-15 oktyabr 2011-ci il, Bakı, Azərbaycan Respublikası
8. N.T.Hüseynova və L.H.Rüstəмова "Xüsusi pedaqogika" Bakı.,2007.
9. N.T.Hüseynova., M.Ş. Məlikov "Xüsusi pedaqogikanın müasir problemləri" Bakı -2018
10. Nailə Hüseynova "İntellektual inkişafı ləngiyən uşaqların pedaqogikası". Bakı-2017.
11. Paşayev Ə., Rüstəmov F. Pedaqogika .Bakı.,2007.
12. Алмазова Е.С. Логопедическая работа у детей с нарушениями речи. Москва, "Педагогика", 1973 г.
13. Аутизм. Методические рекомендации по коррекционной работе / Под. ред. С.А.Морозова 2002
14. Б.В.Зейгарник "Патопсихология", Изд-во МГУ, Москва, 1976 г.
15. Башина В. М. "Ранний детский аутизм" Альманах М., 1993.
16. Боскис Р. М. Глухие и слабослышащие дети. – М. : Совет. спорт, 2004. – 304 с. Воспитание и обучение слепого дошкольника / под ред. Л. И. Солнцевой, Е. Н. Подколзиной. – 2-е изд., с изм. – М. : Логос, 2005.
17. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей. Мед. Практика.-м.: ПЕР СЭ, 2002.
18. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей : пособие для учителей и специалистов коррекц.-развивающего обучения / авт. С. Г. Шевченко и др. – М. : АРКТИ, 2004. – 224 с.
19. Дуброва В.П., Милашевич Е.П. Организация методической работы в дошкольном учреждении. – М., 1995.
20. Дуброва В.П., Милашевич Е.П. Организация методической работы в дошкольном учреждении. – М., 1995.

21. Дудьев В. П. Психомоторика и ее мозговая организация: норма и патология : Учеб. пособие / науч. ред. В. Е. Ключко. – Барнаул : БГПУ, 2005. - 359 с.
22. Ермаков В. П. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения : справ.-метод. пособие для учителя / В. П. Ермаков, Г. А. Якунин. – М. : Просвещение, 1990. – 223 с.
23. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь : учеб. пособие для вузов - М. : Academia, 2006. - 239 с.
24. Й.Лангмейер, З.Матейчек “Психическая депривация в детском возрасте”, Прага, 1963 г.
25. К.С.Лебединская “Клинико-педагогические проблемы ЗПР”Москва, 1979 г.
26. Л.С.Выготский “Проблемы общей психологии”, Москва, “Педагогика”, 1982 г.
27. Л.С.Выготский “Проблемы развития психики”, Москва, “Педагогика”, 1983 г.
28. Логопедия/ под. ред. Л.С.Волковой. – М., 1989.
29. Логопедия/ под. ред. Л.С.Волковой. – М., 2001.
30. Лубовский В.И. – Психологические проблемы аномального развития детей. М.1989
31. М.С.Певзнер “Дети с отклонениями в развитии”, Москва, “Просвещение”, 1966 г.
32. Маллер А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии : Практик. пособие. – М., [АРКТИ], 2005. – 174 с.
33. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений / Сост. и авт. коммент. Ф. Ф. Водоватов, Л. В. Бумагина. М., 2000
34. П.Я.Галперин, А.В. Запорожец, С.Н.Карпова “Актуальные проблемы возрастной психологии”, Москва, 1980 г.
35. Подвласый И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике. М., 2002
36. С.Л.Рубинштейн “Проблемы общей психологии”, Москва, 1976 г.
37. С.С.Ляпидевский, Б.И.Шостак “Клиника олигофрении”, Москва, 1973
38. Специальная педагогика / Подред.Н.М.Назаровой М., 2000
39. Т.А.Власова, В.И.Лубовский, Н.А.Цыпина “Дети с задержкой психического развития”, Москва, “Педагогика”, 1984 г.
40. Т.А.Власова, М.С.Певзнер “Учителю о детях с отклонениями в развитии”, Москва, “Просвещение”, 1967 г.
41. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» — М.: Просвещение, 1989.—223с.: ил.

42. <http://81.17.84.10/bitstream/20.500.12323/3572/1/Q%C9%99nb%C9%99rova%20T%C9%99rlan.pdf>
43. <http://static.bsu.az/w8/Xeberler%20Jurnali/Sosial%20%202014%20%202/10%20%20%20%D0%90.%C6%8F.%D0%9C%C6%8FMM%C6%8FDOVA.pdf>
44. <http://webmail.khazar.org/bitstream/20.500.12323/3360/1/Nurane%20.pdf>
45. <http://www.bmp.az/az/newsd/29-usaq-serebral-iflicinin-mualicasi-sahasinda-muhum-addim>
46. <http://azkurs.org/ders-vesaiti-azerbaycan-respublikas-tehsil.html>
47. <https://hekimtap.az>
48. <https://nsportal.ru/shkola/rabota-s-roditelyami/library/2015/11/03/osobennosti-raboty-s-roditelyami-v-korreksionnoy>
49. <https://xususipsixologiyam.wordpress.com/2019/01/18/konis-terapiya-itl%C9%99rl%C9%99-terapi/>
50. <https://xususipsixologiyam.wordpress.com/2019/04/22/autizm%C9%99-m%C9%99ruz-qalmis-usaqlarin-ail%C9%99l%C9%99rinin-kecirtdiyi-sosial-psixoloji-m%C9%99rh%C9%99l%C9%99l%C9%99r-v%C9%99-maarif%C9%99ndirm%C9%99-isl%C9%99ri/>

