**Ақмола облысы білім басқармасы «Ерейментау ауданы, Ерейментау қаласы, №2 психологиялық – педагогикалық түзету кабинеті» КММ**

**Баяндама**

**«Мүмкіндігі шектеулі балаларға психологиялық-педагогикалық көмек корсету саласында мемлекеттік қызмет көрсету жүйесіне ерте алмасу»**

Орындаған:

мұғалім-дефектолог

 Ахмет Д.Ж.

 Ерейментау қаласы, 2022 жыл

Баланың туылғаннан үш жасқа дейінгі жасы оның әлеуметтік, танымдық, сөйлеу және моторикасын дамытуда маңызды болып табылады. Ерте медициналық-психологиялық-педагогикалық көмек баланың психофизикалық дамуындағы бұзылуларды неғұрлым тиімді өтеуге және сол арқылы қайталама ауытқуларды жұмсартуға немесе алдын алуға мүмкіндік береді.

Ерте көмек жүйесі қайталама аурулардың пайда болуына жол бермейді

және ең тиімді пайдалануға мүмкіндік береді. Жоғары психикалық функциялардың дамуының сезімтал кезеңдері дамуы бұзылған балаларды ерте жастан барынша кең қамту онтогенез кезеңдері. Кешенді психологияның ең ерте басталуы - баланы тәрбиелеп отырған отбасын педагогикалық қолдау ерекше білім берілуіне қажеттілігі оңтайландыру кепілі болып табылады

білім беру мүмкіндіктері мен әлеуметтік-экономикалық құқықтары мен мүгедектердің құқықтарын қорғауды жетілдіруге бағытталған қадаммен, сондай-ақ олардың қоғамдағы орнын сапалы бекітілуі.

МШ – мүмкіндігі шектеулі дегенді білдіреді. Дегенмен, 2016 жылдан бастап бұл ұғым ауыстырылды. "Ерекше қажеттіліктері бар балалар"деп айтуға болады. Мұндай тұжырымдамада адамдардың кемшіліктеріне емес, қоғамның жетілмегендігіне баса назар аударылады. Бұл қоғам, оның институттары мен жүйелері өздерінің шектеулеріне байланысты кез-келген балаға тең жағдай жасай алмайды. Сондықтан қоршаған орта жағдайларын өзгертуге, ерекше балалардың мүдделеріне сай модернизациялауға қаса назар аударылады.

Даму бұзылыстарының түрлеріне келесілер жатады:

* психикалық дамуының тежелуі (ЗПР);
* эмоционалды бұзылулар және мінез-құлықтың бұзылуы;
* аутизм синдромы;
* есту қабілетінің бұзылуы;
* көру қабілетінің бұзылуы;
* сөйлеудің бұзылуы;
* тірек-қимыл аппаратының бұзылуы.

МШ балаларғакелесі балалар тобы жатады:

1. Естімейтін немесе саңырау және нашар еститін балалар; зағип, нашар көретін, сондай-ақ страбизмі бар балалар. Біз мұндай балаларды өзіміз таба аламыз.

2. Сөйлеудің ауыр бұзылулары бар балалар: оларға кекіру, афазия жатады, яғни сөйлеу бұзылады (бала сөйлей бастады, екі жылдан кейін тоқтады) және аллолия немесе "үнсіз"балалар. Мұндай балаларды логопед анықтайды.

3. Мүмкіндігі шектеулі балаларға тірек-қимыл аппараты бұзылған балалар жатады (церебральды сал ауруы, бірақ бұл міндетті түрде мүгедек балалар бола бермейді).

4. Психикалық дамуы тежелген балалар (ПДТ) – бақылау негізінде мұғалім мұндай баланы анықтай алады, егер ол бағдарламамен айналыспаса және дәрігерлер баланы туғаннан бастап толық бақылауға алса. Диагнозды невропатолог тағайындайды.

5. Ақыл-есі кем балалар, эмоционалды-еріктік саласы бұзылған балалар. Мұндай балаларды психолог және невропатолог анықтайды.

Біз бағдарламаны нашар меңгерген және денсаулығында ауытқулары жоқ балаларды OV бар балаларға жатқызбаймыз. Мұның себебі болуы мүмкін: бала жиі ауырады, үйде немесе педагогикалық тұрғыдан жұмыс істейді.

Осы проблемалардың әрқайсысының өзіндік ерекшеліктері бар.Психиканың дамуы кешеуілдеген балалар бір немесе бірнеше салада артта қалуымен ерекшеленеді: сөйлеуі, ерікті, эмоционалды сферасы. Құзыретті психологиялық-педагогикалық сүйемелдеумен бұл мүмкіндік жойылады. Мұндай балаларда ойын дағдылары басым болып келеді. Лексикалық сөздік қоры аз, тез шаршайды. Бір немесе бірнеше салада мұндай бала алдыңғы жастағы балаларға сәйкес келеді және де инфантилизм байқалады.

Кең және мінез-құлық бұзылыстары туралы айтатын болсақ, олар кейіпкердің екпінін түсінеді. Бұл бір немесе бірнеше саладағы тұрақты жеке өзгерістер болады. Қозғыш, тұрақсыз, астеникалық, психастеникалық, шизоидтік, мозаикалық (бірнеше белгілердің тіркесімі) екпінін ажырату әдеттегідей. 12 жасқа дейінгі ауыр мінезді балалар туралы айтуға болады.

"Қолдау" ұғымы мен оның мазмұнын анықтауға кемінде екі әдіснамалық көзқарас тағайындауға болады. Бірінші тәсіл сүйемелдеуді түсінуге негізделеді: – баланың мүмкіндіктері мен жеке әлеуетін барынша ашу қажеттілігіне жалпы гуманистік көзқарастан туындайтын білім беру ортасын жобалау (белгілі бір баланы сәтті оқытуға жағдай жасау). Ерте жас даму стандарттарына сүйене отырып, жас ерекшеліктері білім беру әсерінің жеткіліктілігінің өлшемі ретінде, баланың өзіндік даму логикасында, оның қажеттіліктерінің, мақсаттары мен құндылықтарының басымдылығында [6]. Екіншісі-сүйемелдеу процесін түсіну кезінде: - білім беру әсерін жақсарту жағдайында баланың жұмыс істеуін және оның бейімделуіне жол бермеу. Екі тәсілдің сыртқы "ортақтығына" қарамастан – соңғысы әр баланың білім беру ортасында бейімделу мүмкіндігінің шектеулілігін түсінуден туындайды және білім беру ортасы (тар мағынада – оқыту ортасы) өз ықпалында шықпауы тиіс дизадаптация аймағы мен дизадаптация бойынша қауіп аймағының шекараларын айқындауға негізделеді. Шын мәнінде, бұл стратегия сүйемелдеуші мамандарының қызмет мазмұнын белгілейді.

ҚР-да, шетелде де қазіргі арнайы педагогика мен психологияның маңызды ағымдарының бірі дамуында ауытқулары бар балаларға ерте көмек көрсету болып табылады. Ерте араласу-дамуы бұзылған немесе осындай бұзушылықтардың пайда болу қаупі бар ерте жастағы балаларды (туғаннан үш жасқа дейін) дамытуға бағытталған түрлі іс-шаралар және осындай балалардың ата-аналарына көмектесуге бағытталған іс-шаралар жүйесі. Соңғы онжылдықта ҚР-да физикалық, соматикалық және психикалық денсаулықты кешенді қолдау қажет балалар саны тез өсті. Шамасы, Денсаулық сақтау және білім беру саласында назар аударатын мәселе-ерте кешенді оңалту және МШ бар балаларды ерте жастан қолдау және де мемлекеттік қызмет көрсету, бұл бүгінгі күні өте өзекті болып отыр. Мамандар баланы туылғаннан бастап 3 жасқа дейінгі жас жеке қасиеттер мен қасиеттердің тез және қарқынды бастапқы даму кезеңі екенін көрсетті. Осыған байланысты баланың дамуын өмірдің алғашқы жылдарынан бастап қабылдаған дұрыс. Психологиялық-педагогикалық қолдау білім беру жүйесінің маңызды элементіне айналатыны анықталды, ол ерте даму кезеңдерінен бастап МШ балалардың сәтті дамуы үшін жағдайларды ұйымдастыруға мүмкіндік береді [3].

Ерте көмек жүйесі дамудың қайталама бұзылыстарының пайда болуына кедергі келтіреді және онтогенездің ерте кезеңдерінде дамуында ауытқулары бар балаларды барынша кең көлемде қамтуға байланысты жоғары психикалық функциялардың дамуының сезімтал кезеңдерін тиімді қолдануға мүмкіндік береді. Ерекше білім берілуіне қажеттілігі бар баланы тәрбиелеп отырған отбасын кешенді психологиялық-педагогикалық сүйемелдеудің барынша ерте басталуы баланың білім алу мүмкіндіктері мен әлеуметтік-экономикалық перспективаларын оңтайландырудың КЕПІЛІ, баланың құқықтары мен мүгедектердің құқықтарын қорғауды жақсартуға жасалған қадам, сондай-ақ олардың қоғамдағы жағдайын сапалы ратификациялау болып табылады.

МШ балаларға ерте кешенді сараланған түзету-дамытушылық көмек көрсету жүйесі арнайы ұйымдастырылған білім беру кеңістігі болып табылады, онда әртүрлі функционалдық жүйелердің (моторика, психика, сөйлеу) полиморфты бұзылыстарының орнын толтыру үшін қолайлы жағдай жасайтын түзету-дамытушы орта жағдайында бала мен ересек адамның өзара іс-қимылы орталық орын алады. жасқа байланысты ісіктердің сапалы өзгеруі, білім беру және әлеуметтік бейімделу, бала мен қоршаған орта арасындағы қарым-қатынасты өзгерту.

Кешенді тәсілдерге:

- Л. С. Выготскийдің теориясының ережелеріне негізделген дамуында қиындықтары бар балаларға диагностикалық және түзету көмегінің бірлігі;

- түзету жұмысының кешенді (пәнаралық) сипаты мамандардың "командасының" қозғалыс, сенсорлық, танымдық және сөйлеу салаларына параллель әсерін, оларды бірыңғай ұйымдастырушылық модельге қосуды және түзету жұмыстарының әдістері мен формаларының бірыңғай жүйесін меңгеруді көздейді.

Ерте көмек жүйесінің мақсаттары

- 0-ден 3 жасқа дейінгі балалардың денсаулығының бұзылуы мен денсаулығының бұзылу қаупін ерте анықтау;

- Денсаулық дамуының бұзылуын болдырмау немесе туындаған бұзушылықтарды азайту үшін түзету үшін осындай балаларды дамыту бойынша қызметтермен қамтамасыз ету;

- ата-аналарға баланың отбасы жағдайында дамуы мен оқуы үшін оңтайлы жағдай жасауға, ата-аналардың және басқа да отбасы мүшелерінің осындай баланың өсу және даму бағытын құру үшін жағдай жасау мүмкіндіктерін кеңейту үшін құзыреттілік деңгейін арттыруға көмек көрсету [5].

Ерте көмек қызметінің жұмыс бағыттарына :

1.Диагностикалық бағыт, оның аясында баланы тексеру, оның даму ерекшеліктері мен ерте көмек қажеттіліктерін анықтау, сондай-ақ отбасының қажеттіліктері мен ресурстарын зерттеу жұмыстары жүзеге асырылады.

2. Түзету-дамыту бағыты: ведомствоаралық өзара іс-қимыл базасында жеке білім беру бағытын таңдауға көмек көрсетуді; ерте жастағы балалармен жұмыс істеуде түзету-дамыту бағдарламаларын әзірлеуді және іске асыруды қамтамасыз етеді.

3. Кеңес беру бағыты ата-аналарды оқытудың арнайы бағдарламаларын жүзеге асыруды және оларды түзету-педагогикалық процеске қосуды қамтиды.

4. Ақпараттық-ағартушылық бағыт баланың мүмкіндіктеріне сәйкес оның еркін даму кепілдіктерін жетілдіруге бағытталған қоғамдық бастамаларды қолдауды қамтамасыз етеді.

Мүмкіндігі шектеулі балаларға ерте көмек көрсету жүйесіндегі диагностиканың көп сатылы моделі

1-ші кезең. Медициналық тексеру

2-ші кезең. Бұзушылық құрылымын анықтау, бұзылған және сақталған функциялардың (әлеуетті мүмкіндіктердің) арақатынасын анықтау мақсатында баланы ПМПК-да кешенді тексеру; ұсынымдар әзірлеу; ППТК-ға жіберу

3 кезең. Баланы ҚКП-да диагностикалық сүйемелдеу

4-ші кезең. ПМПК-да баланы кешенді тексеру, ұсыныстар әзірлеу, одан әрі маршрутты анықтау және ППТК мамандарымен бірге жүру қажеттілігі.

Осылайша, психологиялық-педагогикалық қолдау, оның ішінде білім беру бағытын дараландыру ерекшеліктері және МШ баламен жеке бағдарлама бойынша жұмыс белгіленген принциптер мен ережелерге негізделеді [2]. Бұл психологиялық-педагогикалық сүйемелдеудің жалпы әдістемесі, баланың және білім беру ортасының өзара әрекеттесуі туралы идеялар білім беру ақпаратының ағынын беру және күшейту жүйесі ретінде қарасытруға болады(білім, дағдылар мен дағдылар туралы ақпарат және тәрбиелік әсерлер туралы ақпарат, оның ішінде баламен және оның қоршаған ортамен барлық іс-әрекеттің кең компоненті).

Ерте көмек мүмкіндігі шектеулі балалар мен мүгедек балаларды мектеп балалық шағында оқыту мазмұнында құзыреттілік тәсілін жүзеге асыруға мүмкіндік береді, баланың академиялық құзіреттілік спектрін игеруге көбірек мүмкіндігі бар.

 Мүмкіндігі шектеулі балалар мен мүгедек балаларға білім беру жүйесінде құзыреттілік тәсілді жүзеге асыру кезінде біздің мектепте келесі шарттар сақталады:

1.Балалардың дамуындағы бұзушылықтар мен кемшіліктердің диагностикасын жүргізу және ең ерте кезеңде түзету жұмыстарын ұйымдастыру.

2.Инклюзивті білім беру міндеттерін шешуге мүмкіндік беретін қолжетімді орта құру.

3.Білім беру бағдарламаларының кең спектрінің болуы.

4.Отбасын білім беру процесіне қосу бойынша мақсатты жұмыс.

 Мүмкіндігі шектеулі балалар мен мүгедек балалардың түзету және білім беру процесінің сәттілігі көбінесе отбасының осы процестерге қатысу деңгейіне байланысты.

 Мүмкіндігі шектеулі бала үшін ең маңызды әлеуметтік кеңістік-бұл бала мен қоғам арасындағы әлеуметтік өзара әрекеттестіктің негізгі ұйымдастырушысы ретінде қызмет ететін отбасы.

 Отбасы баланың өзін-өзі бағалауын, өзіне және әлемге құндылық қатынастарының жүйесін қалыптастыратынын, мінез-құлық стратегиясының негізін қалайтынын, баланың болашақ өмірлік жоспарларын құруға негіз болатын Әлеуметтік нормалар мен рөлдерді игеруге көмектесетінін ескере отырып, баланың сәтті әлеуметтенуінің маңызды шарты-бұл мамандар мен ата-аналардың ынтымақтастығы.

Отбасында мүгедек баланың пайда болуы ата-аналарды күйзеліске ұшырататындықтан, отбасы мүшелері күйзелісті, шатасуды, дәрменсіздікті сезінеді, бұл көбінесе әлеуметтік оқшаулануға немесе тіпті отбасының бұзылуына әкеледі. Ата-аналардың стресстік жағдайды жеңіп қана қоймай, сонымен бірге оның денсаулығын қалпына келтіруге, дамуына және білім алуына күш-жігерін жұмсау үшін баланы қабылдауы маңызды. Сондықтан біздің жұмысымыз балаға ғана емес, оның әлеуметтік ортасына, ең алдымен отбасына бағытталған.

 "Ерекше" бала пайда болған сәттен бастап отбасы мамандандырылған көмек алады, отбасының сәтті әлеуметтік бейімделуі мен баланың дамуы туралы болжам неғұрлым қолайлы болады.

Даму мүмкіндігі шектеулі баланы және (немесе) мүгедек баланы тәрбиелеп отырған әрбір отбасын психологиялық-медициналық-әлеуметтік қолдау бағдарламасы интегративті сипатқа ие және келесі алгоритм бойынша жүзеге асырылатыны анық:

1. Отбасының барлық мүшелерін баланың денсаулығы мен даму перспективалары туралы сенімді ақпаратпен қамтамасыз ету.

2. Кешенді диагностика және ата-аналардың оңалту және білім беру процестеріне қатысу мәселелері бойынша ұсыныстарды тұжырымдау.

3. Баланы оқыту бағдарламаларын таңдауда отбасына көмектесу.

4. Ата-аналар мен баланың сындарлы өзара әрекеттесуін ұйымдастыруға көмектесу.

5. Ата-аналарға баланың дамуы үшін әртүрлі мекемелердің мүмкіндіктерін пайдалануға көмектесу (қосымша білім беру мекемелері, спорт мекемелері, әлеуметтік қызмет көрсету мекемелері және т. б.)

Мүгедек балалар мен мүмкіндігі шектеулі балаларға ерте психологиялық- педагогикалық көмекті тиімді іске асыру үшін бізге тіршілік әрекетінің әртүрлі салалары: білім беру, денсаулық сақтау, әлеуметтік қызмет көрсету қызметкерлерінің қызметін үйлестіру қажет:

- перзентханаларда және балалар емханаларында қауіп факторлары бар балаларды анықтау;

- емханаларда учаскелік педиатрлардың диспансерлік бақылауы;

- өмірдің бірінші жылындағы балаларды скринингтік тексеруден өткізу және балалар емханасының белгілі бір мамандарының қатысуымен қауіп тобындағы балаларды бақылау және алынған деректерді талдау;

-кешенді психологиялық-медициналық-педагогикалық тексеру және с дамуындағы бұзушылықтарды психологиялық-педагогикалық түзетуді жүзеге асыру;

- мүгедек балаларды тәрбиелеп отырған отбасыларға білікті әлеуметтік-психологиялық және әлеуметтік-педагогикалық көмек көрсету;

Осы процеске қатысушылардың барлығын ерте қосу және бірлескен жемісті қызмет жағдайында ғана біз мүгедек балалар мен мүмкіндігі шектеулі балаларға табысты болуға көмектесе аламыз.

Әдебиеттер тізімі

1. Алехина С.В. жалпы білім беру мекемелерінде мүмкіндігі шектеулі балаларға арналған білім беру жағдайларын ұйымдастыру. Әдістемелік ұсынымдар.// МГПУ-М, 2012. – Б. 82.

2. Ахметзянова А.и. Ресейде және шетелде дамуында ауытқулары бар балаларға ерте көмек көрсетудің қалыптасуы мен дамуы // неврологиялық хабаршы -2015 — Т. XLVII, вып. 1.- Б. 73-79.

3. Балаларға қосымша білім беру. Психологиялық-педагогикалық сүйемелдеу [Мәтін]: оқу құралы үшін СПО / отв. Қазақ энциклопедиясы - 2-ші басылым., испр. және қосымша – М.: Юрайт баспасы, 2018. – 413 Б.

4. Левченко И.Ю., Киселева Н.А. даму бұзылыстары бар балаларды психологиялық зерттеу / И. Ю. Левченконың ғылыми редакциясымен. – М.: Ұлттық кітап орталығы, 2013.

5. Инклюзивті білім берудің психологиялық-педагогикалық негіздері: Ұжымдық монография / Отв. Қазақ Энциклопедиясы - М.: МГППУ, "Буки Веди" ЖШС, 2013.

6. Инклюзивті практиканы психологиялық-педагогикалық қолдау моделін құру және тестілеу: әдістемелік құрал / жалпы ред.с. в. Алехина, М. М. Семаго. – М.: МГППУ, 2012.