Ибатова Г.Б., Оразаева Г.С.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУ ЖАҒДАЙЫНДА ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ ЖҰМЫСТЫҢ ҰЙЫМДАСТЫРЫЛУЫ ЖӘНЕ МАЗМҰНЫ

Қазақстан Республикасының Білім және ғылым министрлігі

Абай атындағы қазақ Ұлттық педагогикалық Университеті

Ибатова Г.Б., Оразаева Г.С.

Қазақстан Республикасында инклюзивті білім беру жағдайында логопедиялық жұмыстың ұйымдастырылуы және мазмұны

Алматы, 2014

«Сырдария» университеті
КІТАПХАНА
Инв.№ 61680

УДК 376 (075)

ББК 74,3 я 73

И 13

И Ибатова Г.Б., Оразаева Г.С.

«Қазақстан Республикасында инклюзивті білім беру жағдайында логопедиялық жұмыстың ұйымдастырылуы және мазмұны»:

«Дефектология» мамандығының студенттеріне арналған оқу құралы. – Алматы: Абай атындағы Қаз ҰПУ, 20134.- 58 б.

Оқу құралында Қазақстан Республикасында инклюзивті білім беру жағдайында логопедиялық жұмыстың ұйымдастырылуы және мазмұны берілген. Әр түрлі патологиялары бар балаларға арналған білім беру мекемелеріндегі логопедиялық жұмыстың мазмұны толық қамтылған. Оқу құралы «логопедия» мамандығы бойынша дайындалатын студенттерге және аталған балалармен коррекциялық жұмыс жүргізетін логопедтерге арналған.

I12.1:140.М.В.

УДК 376 (075)

ББК 74,3 я 73

Рецензенттер: п.ғ.к., профессор Бектаева К.Б.

п. ғ.к. , доцент қ.а. Абаева Г.А.

Абай атындағы Қазақ Ұлттық педагогикалық университетінің ОӘК шешімі бойынша басылымға ұсынылды.

ISBN 978-601-232-838-7

© Ибатова Г.Б., Оразаева Г.С., 2014

© Нур-Принт, 2014

МАЗМҰНЫ

Кіріспе..........4
Арнайы білімді қажет ететін адамдарға арнайы білім беру мекемелерінің тізімі, түрлері, қажетті орындар саны.......... 8
Мектепке дейінгі білім беру мекемелерінде логопедиялық жұмысты ұйымдастыру.......... 10
Балабақшаның арнайы топтарындағы, сөйлеу тілінің кемістігі бар балаларға арналған мектепке дейінгі мекемелердегі жұмыс..........11
Ақыл-ойы кем балаларға арналған мектепке дейінгі мекемедегі логопедтің әрекеті..........14
Көру қабілеті зақымдалған балаларға арналған мекемелер (топтардағы) логопедтің әрекеті..........15
Есту қабілеті нашар балаларға арналған мектепке дейінгі мекемедегі логопедтің әрекеті..........15
Тірек-қимыл аппаратының бұзылыстары бар балаларға арналған балалар бақшасында логопедтің жұмысын ұйымдастыру..........17
Арнайы балалар үйінде логопедиялық көмекті ұйымдастыру.......... 18
Балалар психоневрологиялық шипажайында логопедиялық көмекті ұйымдастыру..........21
Логопедтік пункттің қызметін ұйымдастыру тәртібі.......... 22
Балалар емханасы жағдайында логопедиялық жұмысты ұйымдастыру..........26
Мектеп мекемелерінде логопедиялық жұмысты ұйымдастыру 42
Сөйлеу мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған мектепте логопедтің жұмысын ұйымдастыру..........42
Көмекші мектепте логопедтің жұмысын ұйымдастыру..........43
Көру қабілеті зақымдалған балаларға арналған мектепте логопиедтің жұмысын ұйымдастыру..........44
Балалар церебральды сал ауруы (БЦСА) бар балаларға арналған мектепте логопедтің жұмысын ұйымдастыру..........45
Ересектерге арналған логопедиялық көмек..........46
Мұғалім-логопедтің қызметтік міндеттері..........47
Логопедтің мамандық қасиеттері..........48
Қосымшалар..........50
Әдебиет..........52
Глоссарий..........53

КІРІСПЕ

Қазіргі заманда білім берудің даму жүйесінің кезеңіндегі ең басты мәселе, ол баланың психикалық және физикалық даму ерекшеліктеріне, мүмкіндіктерімен біліктеріне сай тұлғасының қалыптасуына жағдай туғызу.

Дамуында ауыткуы бар және психикалық дамуы қалыпты балаларды интеграциялау арқылы білім беру мәселесі - ең өзекті және қажетті проблема болып отыр.

Білім алу қажеттіліктері ерекше балаларды жалпы білі беру мекемелеріне интеграциялау - ол дамуы жоғары барлық мемлекеттердің мәселесі болып отырған бүкіл әлемдік процесс. Денсаулық мүмкіндіктері шектеулі балаларға мұндай түрде білім беру әртүрлі сипаттағы себептерден туындап отыр. Бұл мәселелерді белгілі бір құқықтық, мәдени, экономикалық деңгейге жеткен қоғаммен мемлекеттің әлеуметтік тапсырысы деп белгілеуге болады.

Интеграция – ол, әлемнің кез келген мемлекетіндегі қоғаммен мемлекеттің мүгедектерге көзқарасын өзгертумен, олардың басқалармен қатар өмірдің түрлі салаларында, оның ішінде білім алу құқықтарын мойындаумен байланысты арнайы білім беру жүйесі дамуының заңдылық кезеңі. Жақын жылдарында Қазақстан Республикасында даму мүмкіндіктері шектеулі балаларды әлеуметтік және медициналық-педагогикалық қолдау жүйесінің даму перспективасы ол – интеграциялық (инклюзивті) білім беру идеяларымен қағидаларын іске асыру болып табылады.

Қазақстан Республикасында сөйлеу тілінің кемістіктері бара балаларды әлеуметтендіру,тәрбиелеу, білім беру,әлеуметтік қолдаудың тиімді жолдарын іздестіру жүргізілуде.

Қазақстанда қазіргі уақытта сөйлеу тілі дамуының ауыткуы бар адамдарға уақытылы мамандандарылған көмек алуға мүмкіндік беретін логопедиялық қызметтің тұрақты жүйесі қалыптасқан.

Қазақстанда логопедиялық көмек көрсету жүйесінің дамуы жалпы арнайы білім беру жүйесінің қалыптасуымен салыстырғанда кешірек басталады. Нақты фактілерге келетін болсақ, 1918 жыл Республикамыздағы арнайы білім берудің дамуының нүктесі болып саналады. Аномальды балалық шақ мәселелері мемлекеттік деңгейде шешіле бастады.

Біртіндеп ерекше білімді қажет ететін балаларға арналған арнайы түзету мекемелер жүйесі қалыптасты. Дамуының әртүрлі патологиясы бар балаларды оқыту кеңейіп, түзетіп қолдау технологиялары жетілдірілді. Алайда сөйлеу тілі кемістіктері бар балалар «көп уақытқа дейін» арнайы көмектен тыс қала береді. Олардың саны есепке алынбай , оларға көмек көрсететін қандайда болмасын арнайы пункттер жоқтың қасы болды.

1949 жылдың 15 тамызында бұрынғы Одақтың Министрлер Кеңесі аталған балаларды ескеріп жалпы білім беру мектептерінде логопедиялық пункттер ашылып, логопат- балаларға көмек корсету туралы шешім қабылдады. Соған сәйкес Қазақстанда, атап айтқанда Алматы қаласында сөйлеу тілі кемістіктері бар балаларды есепке алу алғаш рет ұйымдастырылды. Республикамыздың барлық облыстарына сөйлеу тілі ақаулықтары бар балалардың саны және

оларға арналған логопедиялық пункттер ашу мүмкіндіктері туралы ақпарат беруді талап етіп хаттар жолданды. Сөйлеу тілінің ақаулықтары бар балаларды есепке алу мәселелері өте баяу шешіліп, ұзақ уақытка дейін ашық қалды.

Аталған кезеңдегі зиятының бұзылысы, есту қабілеті зақымдалған, көру қабілеті бұзылған балаларға арналған мекемелердегі тәрбиеленушілерге логопедиялық көмек көрсетуді ұйымдастыруға назар аударылды.

Логопедиялық білімдердің таралуына аса әсер еткені: оқушылардың сөйлеу тілін түзетудің өзекті мәселелерін қарастыратын мектептердегі әдістемелік бірлестіктер. Сөйлеу тілін түзету жұмысының нәтижелілігімен тиімділігіне ұстаз дефектологтардың аздығы әсерін тигізді. Мысалы, көмекші мектептердегі логопедиялық жұмысты, ақыл –ойы кем оқушылардың сөйлеу тілі дамуының ерекшеліктерін білмейтін, жалпы білім беру мектептердің мұғалімдері атқарады. Сонын салдары болып, оқушылардың сөйлеу тілі ақаулықтарын жою мәселелеріне қажетті көңіл бөлінбеуі табылады.

1961 жылы Республикамыздың Министрлер Кеңесі «Дене және ой -өрісінің ақаулығы бар балаларды оқытып тәрбиелеуді жақсарту шаралары туралы» атты қаулы қабылдады. Оған сәйкес 1963 ж. бастап барлық облыс орталықтарындағы балалар емханаларында сөйлеу тілі бұзылыстары бар балаларға арнап логопедиялық кабинеттерді ұйымдастыру қажеттілігі туындады.

Республикада балаларға логопедиялық көмек көрсету жөніндегі мекемелер жүйесі өте баяу дамыды, ол жоғарыда аталғандай дефектолог мамандардың жоктығына байланысты болды.

1965 жылы балалар емханаларында 33 логопедиялық кабинет жұмыс істеді, бірақ көмек қажет ететін балалардың барлығын қамтамасыз ете алмады.

16 маусым 1967 ж. Республиканың Министрлер Кеңесінің шешіміне сәйкес жалпы білім беру мектептерінде логопедиялық пункттер ашыла бастады. 1965ж. құрамында 2639 адам бар 35 логопедиялық пункттер жұмыс атқарды.

1968 жылы қосымша 15 логопедиялық пункттерді ашу жоспарланды. Ұйымдастырылған пункттердің көбі арнайы жабдықталмаған бөлмелерде орналасты: кітапханалар, тұрмыс кабинеттерде т.с.с

Логопедиялық пункттердің құрал –жабдықтарымен әдістемелік жабдықталуы талаптарға сай келмеді. Логопедтердің жұмыс сапасы да дефектологиялық білімдері болмау себептен аса жоғары болмады. Логопедиялық пункттер , мектеп аралық болып логопедиялық көмекті қажет еткен және логопедиялык пунктке тіркелген мектеп барлық оқушыларын алуға міндетті болғанымен, өздері орналасқан мектеп оқушыларына ғана қызмет көрсетті.

Логопедиялық топтарды топтастыруда да, айтарлықтай қателер де байқалды. Сабақтарға сөйлеу тілі кемістігінің үлгерімге кедергі болмайтын жеңіл түрі бар балалар да алынды. Ал, ол логопедиялық топ құрамына қойылатын талаптарға қарама-қайшы келеді. Топпен жүргізілетін жұмыс түрлерімен салыстырғанда жеке сабақтар көп жүргізілді.

1969 -70 жыл басында ауыр тіл кемістігі бар балаларға арналған бір мектепте 216 бала оқыды.

Республикада арнайы мекемелердің ұстаздарымен логопедтердің білімдерін жетілдіруге арналған шаралар іске асты. 1968 жылы Білім ағарту Министрлігі ұстаздардың білімін жетілдіру Институтында ұстаз –логопедтерді қайта даярлау курстарын ұйымдастырды. 1969 ж. Алматы қаласында сөйлеу мүмкіндігі шектелген балаларға арналған мектеп базасында семинар өтті. Оны ұйымдастыруға және өткізуге КСРО ПҒА Дефектологияның ҒЗИ – ның қызметкерлері ат салысты.

1960- 1970ж. аралығында мектеп туралы Заңның іске асырылуы барысында Республикадағы арнайы мектептерде білім беру процесін жетілдіру жөнінде жұмыс белсенді түрде жүргізілді. Есту қабілеті зақымдалған балаларға арналған мектептерде сөйлеу арқылы қарым – қатынасты қалыптастыру негізінде оқушыларды сөйлеуге үйретудің эксперименталььдық бағдарламасы іске қосылды. Балалардың сөйлеу дағдыларын қалыптастыруға ықпал ететін жұмыстың әртүрлі түрлерімен тәсілдері енгізілді (суретті сөздіктер, ауызша сөйлеуге арналған дәптерлер қолдану, конференцияларды ұйымдастыру т.б.). Барлық арнайы мектептерде бірыңғай сөйлеу тәртібі бекітілді, логопедиядан үнемі қызмет жасайтын семинар – практикумдер ұйымдастырылды.

1970 жылы Алматы қаласында ҰБЖИ – ында дефектология кабинеті ашылып, бағытының бірі жас маман - логопедке көмекті көрсету болды.
Осыған орай жас логопед мектептері іске қосылып, оларды тәжірибелі логопедтер басқарды. Педагог – дефектологтар логопедтердің білімдерін жетілдіру ісіне едәуір үлесті облыстық, Республикалық, Бүкілодақтық педагогикалық оқулар қосты. 1975-1976 оқу жылына дейін Республикадағы дефектолог мамандардың кадрлары басқа мемлекеттерде даярланды. Өз дефектология факультетімізді ашу қажеттілігі даму мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған арнайы түзету мекемелерінің дифференциалды жүйесінің кеңеюіне байланысты болды.

1975-1976 оқу жылынан бастап Абай атындағы Қазақ педагогикалық Институтында «Көмекші мектеп мұғалімі және логопед» квалификациясымен дефектологтар дайындау басталды. Қазіргі уақытта Республикамызда педагог – дефектологтарды дайындау «логопедия» мамандығы бойынша жүргізіледі.

1986-1987 оқу жылының басында Республикамызда ауыр тіл кемістігі бар балаларға арналған 5 мектеп жұмыс жасап, оларда 967 оқушы оқыды. Мектептер Гурьев (106 тәрбиеленуші), Қарағанды (299), Шымкент (120) облыстарында және Алматы қалаларында (230 оқушы) орналасқан.

Қазақстанда қалыптасқан логопедиялық қызмет қазіргі уақыттағы сөйлеу тіл кемістігінің әртүрлі деңгейі бар балаларға оңалту көмек жүйесінің дамуына негіз салды.

Қазіргі таңда Республикада балаларға мамандандырылған логопедиялық көмек төмендегідей мекемелерде жүзеге асады: арнайы балабақшаларда, ауыр тіл кемістігі бар балаларға арналған арнайы мектептерде, жалпы білім беру мектептеріндегі логопедиялық пункттерде, балалар емханаларындағы

логопедиялық кабинеттерде; зияты, есту қабілеті, көру қабілеті зақымдалған, дамуында басқа ақаулықтары бар балаларға арналған арнайы мектептерде, оңалту орталықтарында, түзету кабинеттерінде.

Сөйлеу тілі бұзылыстары бар балаларға арнап жалпы білім беру бақшаларында арнайы топтар ашылды. Көмектің тағы бір түрі балабақшалардағы логопедиялық пункттерді ұйымдастыру (емханадағы логопедиялық кабинет сияқты), дәл осы балабақша ғана емес, жақын балабақшалардың балалары да келді. Кейбір жағдайларда сөйлеу тілі бұзылыстары бар балаларға арналған балабақшаларда бөбектер (диагностикалық) топтары болды. Дамуында ауытқуы бар балаларға арналған арнайы немесе жалпы білім беру мектептерінде мектепке дейінгі (дайындық) бөлімшелері ашылды.

Логопедиялық көмек мазмұнын жетілдіру және оптимизациялау, ауытқулы дамуды диагностикалауды, ерте түзету жұмысын ерте ұйымдастыру, сақтандыру жұмысын ұйымдастыру және түзету процесіне отбасын белсенді түрде қатыстырумен байланысты.

АРНАЙЫ БІЛІМДІ ҚАЖЕТ ЕТЕТІН АДАМДАРҒА АРНАЙЫ БІЛІМ БЕРУ МЕКЕМЕЛЕРІНІҢ ТІЗІМІ, ТҮРЛЕРІ, ҚАЖЕТТІ ОРЫНДАР САНЫ

29.10.2003ж. ҚР БжҒМ №787 бұйрығымен бекітілген арнайы білім беру мекемелер түрлері мен үлгілерінің тізімі.

Бұйрықта көрсетілген арнайы білім беру мекемелерінің түрлері:

- мектепке дейінгі білім беру және тәрбиелеудің түзетушілік (теңестіру) мекемелері;
- түзетушілік білім беру мекемелері;
- орта –кәсіби, бастауыш кәсіби білім беру түзетушілік мекемелері;
- арнайы білім беру мекемелері;
- ата –анасынан айырылған мүмкіндігі шектеулі, жетім балаларға арналған арнайы білім беру мекемелері;

Психофизикалық дамуының бұзылуы және жасына байланысты арнайы білім беруді қажет ететін тұлғаларға арналған арнайы мектепке дейінгі мекемелер түрлері, ондағы орындар саны, 3 жас және 3жастан ересек балаларға арналған топтар:

1) бөбектер балабақшасы:
2) мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған балабақшасы:

- ауыр тіл кемістігі бар балаларға:

3 жасқа дейін – 10 баладан артық емес;
3 жастан жоғары – 12 баладан кем емес;
- естімейтін (кереҥ) балаларға:
3 жасқа дейін – 10 баладан артық емес,
3жастан жоғары -12 баладан артық емес;

- кору қабілеті зақымдалған (соқыр) балалар:

екі топта – 10 баладан артық емес:

- нашар көретін балалар, амблиопиясы бар, қыли балалар;

3 жасқа дейін -10 баладан артық емес;
3 жастан жоғары – 15 баладан артық емес;
-тірек-қимыл аппаратының бұзылыстары бар балалар:
3 жасқа дейін – 10 баладан артық емес,
3жастан жоғары -12 баладан артық емес;
- зияты бұзылған (ақыл –ойы кем) балалар;
3 жасқа дейін – 6 баладан артық емес;
3 жастан жоғары – 10 баладан артық емес;
- психикалық дамуы тежелген балалар;
3 жасқа дейін – 6 баладан артық емес;
3 жастан жоғары – 10 баладан артық емес;
-ақыл –ойы тереҥ зақымдалған балалар;
3 жастан жоғары - 8 баладан артық емес;
- күрделі кемістіктері бар балалар;
екі топта да – 8 баладан артық емес;

3) Жалпы білім беру және түзету сипатындағы функцияларды біріктіріп жүргізетін аралас балабақшалар.
4) Қалыпты дамыған және мүмкіндігі шектелген балаларды оқытып тәрбиелеуге арналған жалпы үлгідегі жалпыдамыту балабақшасы (бөбектер балабақшасы).

Мүмкіндігі шектелген балаларға арнайы түзете білім беру мекемелерінің түрлері және топ, сыныптағы балалар саны:

1) Көру қабілеті зақымдалған балаларға арналған арнайы (түзету) мекемесі:
- көрмейтін (соқырлар) – 8 баладан артық емес;
- нашар көретін және кейін көрмей қалған – 12 баладан артық емес;
2) есту қабілеті зақымдалған балаларға арналған арнайы (түзету) мекемесі:
- естімейтіндер (кереҥдер) – 8 адамнан артық емес;
- нашар еститіндер және кейін естімей қалған балаларға арналған 2 бөлімді:
1 бөлім – 10 адамнан артық емес;
2 бөлім – 10 адамнан артық емес;
4) тірек –қимыл аппараты бұзылыстары бар балаларға арналған арнайы (түзету) мекемесі – 10 адамнан артық емес;
5) психикалық дамуы тежелген балаларға арналған арнайы (түзету) мекемесі-12 адамнан артық емес;
6) ақыл –ойы кем (зият бұзылыстары бар) балаларға арналған арнайы (түзету) мекемесі (көмекші мектеп) - 12 адамнан артық емес;
7) эмоция –ерік сферасы бұзылған балаларға арналған арнайы (түзету) мекемесі – 6 адамнан артық емес;
8) ақаудың күрделі құрылымы бар балаларға арналған түзету мекемесі – 6 адамнан артық емес.

Бастауыш кәсіби және орта кәсіби білім беретін арнайы түзету мекемелерінің түрлері, арнайы топтарда 8 адамнан артық емес.

1) бастауыш кәсіптік мектеп;
2) мүмкіндігі шектеулі балаларға арналған бастауыш кәсіптік (арнайы) мектеп

5. Арнайы білім беру мекемелер түрлері

1) психологиялық – медициналық – педагогикалық кеңестер (60000 балаға бір кеңес)
2) оңалту орталығы (облыстық, республикалық маңызы бар қалаларда);
3) психология – педагогикалық түзету кабинеттері (район орталықтарында);
4) мектептердегі логопедиялық пункттер (мектепте 20 бастауыш сынып болған жағдайда)

Мүмкіндігі шектеулі ата –ана қарауынсыз қалған немесе жетім балаларға арналған арнайы білім беру мекемелері.

- мүмкіндігі шектеулі балаларға арналған балалар үйі (әртүрлі категориядағы балаларға);
- мүмкіндігі шектеулі балаларға арналған балалар үйі және жалпы үлгідегі балалар үйі функцияларын атқаратын аралас балалар үйі.

Арнайы оқыту – тәрбиелеу мекемелерін ұйымдастырудың негізгі жалпы қағидалары:

- мекемелерді негізгі кемістік (ауытку) қағидасы бойынша толықтыру;
- топ тәрбиеленушілерінің саны 15 ке дейін;
- қызметкерлер штатына дефектолог мамандарды енгізу;
- тәрбиешілер мен дефектологтар арасындағы сабақтар түрлерін қайта бөлу;
- сабақтардың арнайы түрлерін ұйымдастыру (есту зейінін дамыту, емдік, дене шынықтыру т.б. шаралар)

МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БІЛІМ БЕРУ МЕКЕМЕЛЕРІНДЕ ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ ЖҰМЫСТЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ

Сөйлеу тілі бұзылысының әртүрі бар мектеп жасына дейінгі баланы тәрбиелеудің түзете–қалыптастыру аспектісі балабақшаның арнайы топтарындағы тәрбиелеу –оқыту жүйесінің құрамды бөлігі болып табылады. Логопедиялық түзету-педагогикалық әсер ету – балалардың сөйлеу тіліндегі ақаулықты түзетуге, және де, мектепте оқығандағы кездесетін қиындықтардың (сауат ашуға дайындық, дисграфияның алдын алу, танымдық процестерін жетілдіру және мектепте оқуға тұлғаның дайындығын қамтамасыз ету) алдын алуға бағытталған. Мақсатқа жету білімділік, түзетушілік, және дамытушылық міндеттердің қойылуымен негізделеді. Оларды логопед, тәрбиешілер арнайы жеке және топтық сабақтарда шешумен айналысады, және де, балабақшада біркелкі сөйлеу тәртібін (күні бойы балалардың сөйлеу тілін қадағалау) ұйымдастыруда іске асырады.

Түзете оқытуды жоспарлау және мазмұның толтыру бағдарламалармен, әдістемелік материалдармен белгіленеді және балалардың жасын, топ ерекшелігін және сөйлеу тіл кемістігінің белгісін ескеріп құрастырылады.

Арнайы логопедиялық топтарды құру, ондағы жұмысты ұйымдастыру және жүргізу бірнеше кезеңнен тұрады:

- топтарды іріктеу және топтастыру (толықтыру);
- балаларды кешенді тексеру;
- жеке және топтық жұмыстың алдын ала (перспективті) жоспарын құрастыру;
- сабақтардың жоспарларын іске асырумен байланысты, негізгі кезең;
- аралық және қорытынды бақылаудың бақылау-қамтамасыздандырылуы;
- күнделікті анамнестикалық (түзете оқыту нәтижелерін талдау, балаларға мінездеме құрастыру).

Кемістігі бар балалармен жүргізетін жұмыстан басқа логопедтің міндеті төмендегідей:

- медициналық-педагогикалық комиссияларды өткізу;
- ата-аналарға кеңес беру-педагогикалық жұмысы;
- күнделікті құжаттарын толтыру;
- тәрбиешілерге кеңестік-әдістемелік көмек көрсету; арнайы педагогика кафедрасымен өзара байланыс, көмек туралы келісім-шартқа сәйкес студенттермен оқу-әдістемелік жұмыс жүргізу.

Балабақшадағы жұмыстың логопедиялық бағытының даму болашағы сөйлеу тіл кемістігі бар баланы оқытып тәрбиелеп, дамытудың әдістемелерінің мазмұнын жетілдіруге бағдарлауға байланысты.

Балабақшаның арнайы топтарындағы, сөйлеу тілінің кемістігі бар балаларға арналған мектепке дейінгі мекемелердегі жұмыс

Арнайы топтарда түзету жұмысын оңды ұйымдастыру сөйлеу тілінің бұзылысы қаншалықты дұрыс және уақытылы зерттелгеніне, ауырлығына және түзету сабақтарының басталуына байланысты.

Сөйлеу тілі бұзылыстары бар балаларды уақытында айқындап, оларды топтарға дұрыс бөлу және арнайы оқыту -балаларды оқыту мен тәрбиелеуде оңды нәтижелерге қол жеткізуге мүмкіндік береді және олардың мектепте ары дамып оқуына жағымды жағдайлар туғызады.

Сөйлеу тілі бұзылыстары бар балаларға арнайы мектепке дейінгі мекемелерде сөйлеу тілінің түрлі ақаулықтары бар балаларды дифференциалды түрде оқыту және тәрбиелеу іске асырылады.

Сөйлеу тілінің әртүрлі бұзылыстары бар балаларды оқыту және тәрбиелеуде дифференциалды көзқарасты іске асыру үшін, мектепке дейінгі мекемелерде топтар құрылады:

- жалпы сөйлеу тілінің дамымауы бар балаларға арналған (3-6 жас);
- сөйлеу тілінің фонетика-фонематикасы жетілмеген балаларға арналған топтар (5-6 жас);
- жеке дыбыстарды айту бұзылыстары бар балаларға арналған топтар (5-6 жас)
- тұтықпасы бар балаларға арналған топтар (2-6 жас).

Сөйлеу тілінің бұзылыстары бар балаларды арнайы бөбекжай–балабақшаларына, балабақшаларға және жалпы білім беру балабақшаларының жеке топтарына іріктеу және топтарды топтастыру МППК отырысында төмендегідей қағидаларды ескере отырып жасалады:

1.Сөйлеу тілі бұзылыстары бар балаларды басқа ақаулықтардан ажырату (мектепке дейінгі мекемелерге сөйлеу тілі бұзылыстары бар балалар тек есту қабілеті қалыпты және зияты сақтаулы болған жағдайда ғана қабылданады). Сөйлеу тілі бұзылыстары бар ақыл – ойы кем балалар, зиятында бұзылыстары бар балаларға арналған мектепке дейінгі мекемелерге қабылданады, себебі олардың сөйлеу тілінің кемістіктері зияттың біріншілік бұзылысымен күрделенген екіншілік кемістік болып табылады. Дұрыс диагностикалауда біріншілік және екіншілік ақаулық түсінігі өте маңызды екенін ескеру.

2. Жас ерекшелігін ескеру қағидасы .

Балабақшалар, бөбекжай–балабақшаларына, жалпы білім беру балабақшаларындағы жеке топтарға сөйлеу тілі бұзылыстары бар 2 - 7 жастағы балалар қабылданады, бір топқа жастары бірдей балалар қабылданады. Мысалы, кішкентайлар тобына - 2-3 жастағы, 2-ші

кішкентайлар тобына – 3-4 жастағы, ортаңғы топқа - 4-5 жастағы , және мектепалды даярлық тобына - 6-7 жастағы.

3. Сөйлеу тілі кемістігінің ауырлығына сай балаларды дифференциалды түрде оқыту қағидасы.

Топтарға толықтыру педагогикалық классификация негізінде іске асады. Сөйлеу тілі бұзылыстарының әртүрі бар мектеп жасына дейінгі балалар сөйлеу тілінің даму деңгейінің ұқсастығы (фонетика, лексика, грамматика, байланыстырып сөйлеуі) бойынша бір топқа біріктіріледі. Мысалы, ЖСТД топтарына алалия, афазия, ринолалия, дизартрия бұзылыстары бар балалар қабылданады, бірақ жас бойынша және сөйлеу тілінің даму деңгейі бойынша топтастырылады. Сөйлеу тілінің фонетика-фонематикасы жетілмеген балалар топтарына ринолалия, дизартрия, дислалия бұзылыстарымен, бірақ сөйлеу тілі даму деңгейі бірдей балалар қабылданады. Тұтықпасы бар балаларға арналған топтарға -тұтықпасы бар балалар қабылданады.

Балаларды іріктеп топтарға топтастыру кезінде МППК мүшелерінің алдында төмендегідей міндеттер тұрады:

1. Сөйлеу тілінің бұзылыстары бар балаларға арналған мектепке дейінгі мекемелерге баланың сәйкестігін белгілеу.
2. Баланы қай топқа жіберу керектігі туралы.
3. Оқытудың қандай мерзіміне жіберу қажет.

ЖСТД, дизартрия, ринолалия, алалия, афазисы бар балалар 2-3 жылға (жасына және сөйлеу тілінің даму деңгейіне байланысты) жіберіледі:

- ФФЖ балалар оқытудың 1 жылына;
- жеке дыбыстарды айту бұзылыстары бар балалар жарты жылға;
- тұтықпасы бар балалар -1 жылға.

Белгіленген уақыт аяқталғанда оқуды жалғастыруды қажет ететін балаларды ПМПК мүшелері қайталап тексереді. Оқытудың мерзімін жалғастыруға ақаулықтың ауырлығы, соматикалық әлсіздігі, науқастығына байланысты сабақтарға қатыспауы сияқты объективті себептер негіз болады.

Топқа қабылданбаудың себептері:

Арнайы балабақшаға (топтарға) төмендегідей балалар қабылданбайды:

а) есту қабілеті зақымдалған балалар;
ә) ақыл –ойы кемдігінің салдарынан болған сөйлеу тілі дамымаған балалар;
б) қояншық ауруы жиі ұстайтын балалар;
в) тірек –қимыл аппараты бұзылған балалар;
г) тәртібі күрделі психопатияға ұқсас балалар;
ғ) өз -өзіне қызмет көрсете алмайтын мүгедек балалар;
д) жалпы білім беру балабақшасына тіркеуге сай келмейтін балалар;

Топ құрамының саны сөйлеу тілінің күрделігімен белгіленеді. Сондай–ақ жалпы сөйлеу тілі дамымаған, тұтықпасы бар балаларға арналған топтардағы балалар саны 10 бала, фонетика-фонематикасы жетілмеген балаларға арналған топтарында – 12 бала, жеке дыбыстарды айту бұзылыстары бар балалар тобында - 15 бала.

Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалар топтарында балалармен жалпы білім беру мектебінде немесе сөйлеу мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған мектептерде оқытуға дайындық жұмысы жүргізіледі.

Фонетика-фонематикасы жетілмеген балалар топтарында және жеке дыбыс айту бұзылыстары бар балаларға арналған жалпы білім беру мектебінде оқытуға дұрыс дайындық жүргізіледі. Тұтықпасы бар балаларға арналған топтарда балаларды жалпы білім беру мектебінде немесе ауыр тіл кемістігі бар балаларға арналған мектептерде оқытуға дайындық жүргізіледі. Сөйлеу тілі кемістігі түзеле салысымен балалар жалпы білім беру балабақщаларына ауыстырылады.

Балалар топқа келген алғашқы екі аптада оның сөйлеу тіліне логопедиялық тексеру жүргізіледі. Баланың фразалық сөйлеу тілі бар – жоғы айқындалады, сөйлеу тілін түсінуіне, лексикалық, грамматикалық талдауға, дыбыстық талдау, жинақтау жасауға дайындығы, фонетикалық өнделуіне, сөздің буындық құрамының қалыптасқандығы артикуляциялық аппараттың құрамы мен қалыптылығына назар аударылады.

Тексеруді аяқтап, логопед топ тәрбиешілеріне әр баланың сөйлеу тілі дамуының негізгі кемістіктері (сөйлеу тілі дамуында айтарлықтай ауытқулары бар балаларды), ерекшеліктері туралы айтып, әсіресе түзете оқыту мазмұны туралы тиянақты түрде түсіндіреді. Логопед оқытудың әр кезеңдерінде балалардың сөйлеу тіліне қойылатын талаптарды белгілейді. Әр педагог дыбыстың қате айтылуы, сөйлеу тіліндегі аграмматизмдер неден тұратынын жақсы түсініп, сөйлеу тілі бұзылысының сипатын, сөйлеу тілі дамуының динамикасын нақты білуі керек.

Оқу жылы бойы логопед төмендегідей құжаттар толтырады:

а) жұмыстың алдын ала жоспары;
ә) топтық, шағын топтық, жеке сабақтың жоспарлары;

Әр баламен жүргізілетін сабақтарға арналған жеке дәптер бастап, апта сайын (айына бір реттен кем емес) логопед түзету жұмысын жоспарлайды, күнделікті түзету сағатында күннің 2 жартысында тәрбиеші баланың тапсырманы орындауын белгілеп отырады.

Алдын ала жоспар құрғанда логопед ескеруі керек:

1) тәрбиешілермен әңгімелесу, кеңестер жүргізуді;
2) логопедтің ересектер және мектепалды даярлық топ балаларының сөйлеу тілін тексеруді;
3) логопедтерге, жалпы білім беру және түзету топ тәрбиешілеріне арналған ашық логопедиялық сабақтар жүргізуді;
4) ауыр тіл кемістігі бар балаларды, басқа мамандарды шақырып (психоневролог, тәрбиеші, музыка жетекшісі) кеңес алып тексеру;
5) педкеңестер, семинар, кеңестер, әдістемелік бірлестіктерге, жиындарға, конференцияға қатысу;

6) ата –аналармен байланыс, жеке әңгімелесулер, ата –аналарды ұйымдастыру; жиналыстар ашып, ата –аналардың қатысуымен балаларды мектепке шығарып салуды ұйымдастыруды т.б.

Әр топтық сабаққа жоспар құру міндетті түрде болуы керек.
Жоспарда сабақ тақырыбын, мақсатын, құрал–жабдықтарын, жүру барысын белгілеу керек. Тәрбиеші сабаққа қатысып, барысын, балалардың жіберген қателерін жазып, талдап, есепке алу бағанында жазады.

Логопедпен тәрбиеші арасындағы байланыс дәптерін логопед жүргізеді. Дәптерге логопед жеке баламен (күніне 3-6 бала) тәрбиеші түзету сағатында орындайтын тапсырмаларды жазып қояды. Тапсырмалардың барлық түрлері балаларға таныс болып, тәрбиешіге әбден түсіндірілуі керек. Есепке алу бағанына тәрбиеші балалардың материалды қалай меңгергенін, кім және не себепті қиналғанын жазып қояды.

Жыл соңында логопедтер жүргізілген жұмыстың тиімділігі жөнінде есеп жазып, аға логопедке өткізеді, ал ол білім беру басқармасына жалпы есеп береді.

Кейінгі уақытта жалпы білім беру балабақшаларында логопедиялық кабинеттер ашылуда. Логопед дыбыс айтуының бұзылыстары бар балаларға амбулаторлы қабылдау типі бойынша кеңес беру –түзету көмегін береді.

Ақыл-ойы кем балаларға арналған мектепке дейінгі мекемедегі логопедтің әрекеті

Ақыл – ойы кем балаларға арналған мектепке дейінгі мекемелердің негізгі үлгісі балалар бақшасы (балалар үйі) болып табылады. Топтар жас ерекшеліктерін ескеріп топтастырылады: кішкентайлар тобы – 3- 4 жастан – 4 - 5 жасқа дейінгі балалар; ортаңғы топ – 4 – 5 жастан – 5 -6 жасқа дейінгі балалар; ересектер тобы – 5 – 6 жас , мектепке дейінгі – 6 -7 жас. Топтағы балалар саны зияттың бұзылу деңгейіне байланысты емес – 10 -12 адам.

Ақыл –ойы кем мектепке дейінгі балалардың көпшілігінде күрделі ақаулықтары бар, сондықтан түзете оқытудың жалпы жүйесінде жүйелі логопедиялық жұмыс көзделеді. Ол тіл дамыту топтық сабақтарында іске асырылады, сабақ кестесі бойынша аптасына 2 рет әр топта (оқытудың 1 -3 жылдығында топ шағын топтарға бөлінеді, 4 жылда топтық сабақтар барлық балалармен өткізіледі). Жеке логопедиялық сабақтар әр баламен аптасына 3 реттен кем емес ұйымдастырылады.

Түзете оқыту мазмұнына дыбыстарды қою, машықтандыру, сөйлеу тілі әуезділігі бойынша, тыныс алу, екпінділікті дамыту бойынша, сөз қорын молайту, грамматикалық құрылымдарды тәжірибе жүзінде қолдану, байланыстырып сөйлеу тілін қалыптастыру қосылады. Күнделікті тіл дамыту жұмысын арнайы мектепке дейінгі мекеменің барлық ұжымы жүргізеді.

Көру қабілеті зақымдалған балаларға арналған мекемелер (топтардағы) логопедтің әрекеті

Аталған мекемелерге көру қабілеті бұзылған, көру қабілеті өте нашар, интенсивті ем қажет ететін (бөбектер балабақшалары – 2 жастан, балабақшаға – 3 жастан) балалар қабылданады. Соқыр балаларға арналған мектепке дейінгі топтардағы балалар – 10 бала, нашар көретіндермен амблиопиясы бар балаларға арналған – 12 -15 бала.

Бұл категориядағы балалармен үнемі логопедиялық жұмыстың қажеттілігі олардың ауызша сөйлеу тілі бұзылыстары болғанға байланысты.

Алғашында балалармен танысу оның сөйлеу тілі және сөзсіз процестерін (байланыстырып сөйлеу тілі, грамматикалық құрылымның қалыптасуы, сөз қоры, фонетика, қабылдауы, жалпы және сөйлеу моторикасы зерттеледі т.с.с) тексеріп, бағалаудан басталады.

Түзету жұмысы тексеру нәтижелерін ескере отырып жоспарланады. Дифференциалды оқыту жүйесі балалардың сөйлеу тілі дамуының деңгейлерін (олар 4) көздейді. Сондай – ақ, сөйлеу тілі дамуының 1 деңгейіндегі топтарда негізгі назар дыбыс айтуды қалыптастыруға аударылады. Сөйлеу тілі дамуының 2 – 3 деңгейіндегі балалар топтарындағы логопедиялық жұмыс тілдің фонетика –фонематикалық, лексика–грамматикалық құрылымының қалыптасуындағы кемшіліктерді жоюды көздейді.

Логопедиялық сабақтар түрлері – жеке және шағын топтық болып келеді. Соқыр және нашар көретін балалардың сөйлеу тілі дамуын түзету осы мектепке дейінгі мекемеде қызмет жасалатын барлық мамандардың күшімен іске асырылады.

Есту қабілеті нашар балаларға арналған мектепке дейінгі мекемедегі логопедтің әрекеті

Соңғы жылдары есту қабілеті бұзылған балалардың ішінде кохлеарлы имплантациядан кейінгі балалардың саны артуда. Ғалымдар мен мамандардың айтуынша «бүгінгі күні кохлеарлы имплантация перифериялық типтес керeңдік пен естімеушіліктің ауыр түріндегі науқастарды оңалтудың тиімді тәсілі болып табылады». Кохлеарлы имплантті балалар нашар еститіндер мен кереңдерге қарағанда басқа бір категорияны құрайды, себебі бұл жағдайда есту қабілетінің физикалық жағдайы максимальді түрде қалыптыға жуық болып келеді.

Кохлеарлы имплантациядан кейінгі балалардың ерекшеліктері түзете-дамыту процесін ұйымдастыру түрі мен мазмұнын таңдағанда ескерілуі тиіс. Мектепке дейінгі мекемеде кохлеарлы имплантация операциясынан кейінгі ерте жастағы балалар коррекциялық көмекті кеңес беру пунктінен алады да, кейін (3 жасқа толғанда) кешенді бағытта жұмыс жүргізілетін топқа ауыстырылады, яғни тәрбие жұмысы еститін балалармен бірге жүргізіледі.

Кохлеарлы имплантациядан кейінгі балалардың сөйлеу тілінің даму деңгейі әр түрлі болуы мүмкін. Ол баланың жасына, естімей қалған уақытына, протезделген жасы мен кохлеарлы имплантация операциясының

жасалған уақытына, қосымша кемістіктерінің болуына және баламен коррекциялық жұмыстың жүргізілген жүргізілмегеніне байланысты.

Операцияға дейінгі кезеңде коррекциялық жұмыстың жүргізілгені балаларды кохлеарлы имплантация операциясынан кейін оңалтуда маңызды болып табылады, себебі баланың келешекте дамуы оның қалдық есту қабілетінің даму деңгейімен белгіленеді.

Операцияға дейінгі кезеңдегі кеңес беру пунктінде ерте жастағы балалармен атқарылатын мұғалім-логопедтің жұмысының негізгі міндеттері: баланың қалдық есту қабілетін дамыту, сөйлеу тілінің физиологиялық қорын (артикуляциялық моториканы, тыныс алуды дамыту,) дайындау және дамыту, сөйлеу тілін дамыту (сөйлеу тілін түсінуі,дауыс реакцияларын белсендіру).

Аталған міндеттерді шешу үшін келесі әдістер мен тәсілдер қолданылады:

- дыбысқа шартты-қимыл реакциясын дамытуға негізделген *естіп қабылдауын дамытуға* арналған *жаттығулар* мен *ойындар*; сөзге қатысты және қатысы жоқ дыбыстарды ажыратуға, акустикалық белгілері бойынша дыбыстарды (қатаң- ұяң дыбыс, қысқа- ұзақ дыбыстау, дыбыстаудың басы мен соңын белгілеу, бір немесе бірнеше дыбыстарды ажырату) ажыратуға бағытталған ойындар;
- *фонетикалық ырғақ* (дауыс белсенділігін арттыру, дауыстың жоғарылығы мен күшін арттыру жұмысы, дыбыстарды айту, қол жетерлік дыбыстарды дұрыс айту дағдыларын бекіту, сөйлеу тілінің интонациялық– ритмикалық жағын жетілдіру жұмысы(;
- *артикуляциялық гимнастика* (артикуляциялық және мимикалық бұлшық еттерді дамыту үшін);
- тыныс алу жаттығулары.

Кеңес беру орталығында мұғалім-логопедтің коррекциялық жұмысына қатысқан кохлеарлы имплантация операциясынан кейінгі ерте жастағы балалар Королева И.В. ұсынған оңалтудың бастапқы, негізгі кезеңінде болады.

Кохлеарлы имплантациядан кейінгі балалардың естіп сөйлеуін оңалтудың бастапқы, негізгі кезеңіндегі басты міндеттер:

- естіп қабылдауын дамыту, ерікті және еріксіз есту зейінін қалыптастыру, естіп есте сақтауын дамыту, өз сөйлеуі тілін қадағалау үшін қажетті есту-қимыл тепе теңдігін қалыптастыру.

Операцияға дейінгі кезеңде басталған сөйлеу тілінің физиологиялық қорын дайындау мен дамыту жұмысы жалғастырылады, белсенді және енжар сөз қорын молайту фразалық сөйлеу тілін дамыту жұмыстары.

Аталған кезеңдегі міндеттерді іске асыру үшін мұғалім-логопед операцияға дейінгі кезеңдегі әдіс-тәсілдерді қолданады.

Балалармен түзету жұмысы тек кеңес беру пунктіндегі сабақтармен шектелмейді, ал балалар үш жасқа толғанда кешенді бағыттағы топта жалғастырылады. Аталған көмек түрін (еститін балалармен кохлеарлы имплантациядан кейінгі балалардың бірге болуы) ұйымдастырғанда кохлеарлы имплантты балалардың дамуы жақсаратыны сөзсіз, себебі балабақшада болған

уақыт бойы тәрбиеленушілер сөйлеу тілі жақсы дамыған балалар арасында болады. Сонымен қатар балалар мұғалім-дефектолог біліктілігі бар маманның, (сурдопедагогтың) және мұғалім-логопедтің көмегін алады.

Кохлеарлы имплантациядан кейін мектепке дейінгі жастағы балалармен естіп сөйлеуін оңалтудың негізгі немесе тілді дамыту кезеңіне сәйкес келетін түзету жұмысы жүргізіледі.

Сөйлеу тілін дамыту кезеңінің негізгі міндеттері: сөз қорын молайту, сөйлеу тілінің грамматикалық құрылымы бойынша жұмыс, байланыстырып сөйлеуін дамыту, дыбыс айтуын түзету, естіп сөйлеуді есте сақтауын дамыту, оқу дағдысын және оқығанды түсінуін дамыту.

Кохлеарлы имплантациядан кейінгі балаларда пайда болған есту мүмкіндіктерінің арқасында бұл кезеңде логопедияда танымал, сөйлеу тілі кемістіктері бар (есту қабілеті сақталған) балалармен жұмыста қолданатын, негізгі әдістер мен тәсілдерді пайдалануға болады.

Кеңес беру пункті мен кешенді бағыттағы топтарда ата-анамен жұмысқа ерекше көңіл бөлеміз. Педагогтар ата-аналарға баламен үй жағдайында сөйлеу тілін дамытуды ұйымдастыру, сабақ жүргізу мәселелері бойынша нұсқаулар, балаға кохлеарлы имплантты тағу, оны күту ережелері бойынша кеңестер береді.

Тек қана балабақша педагогтарының, ата-аналардың қызығушылығы мен бірлескен жұмысында ғана кохлеарлы имплантациядан кейінгі балалардың сөйлеу тілі дамуының деңгейін жақсартып жалпы білм беретін мектепте оқуды жалғастыруға қол жеткізуге болады.

Тірек-қимыл аппаратының бұзылыстары бар балаларға арналған балалар бақшасында логопедтің жұмысын ұйымдастыру

Тірек-қимыл аппаратының бұзылыстары бар балаларға арналған балалар бақшасындағы топтар төмендегідей мағлұматтарды ескеріп топтастырылады:
бөбектер тобы – 2-3 жастағы балалар;
кішкентайлар тобы – 3-4жастағы балалар;
ортаңғы (естиярлар) топ – 4-5жастағы балалар;
мектепалды даярлық топ – 6-7 жас.
Топтағы балалар саны -10-12 бала.

Балаларды қабылдау жыл сайын 1 тамыздан 1-ші қыркүйекке дейін өтеді. Жеті жасқа толған балалар, медициналық-психологиялық-педагогикалық комиссия шешіміне сәйкес қажетті мектеп түріне жіберіледі.

Ұстаз-логопед балалардың зиятын дамыту, дұрыс сөйлеуге үйрету, дыбыстарды дұрыс айту бойынша барлық оқу-түзету жұмысын жүргізеді. Логопед психоневрологпен, топ тәрбиешілерімен тығыз байланыста болып, топтық , шағын топтық және жеке сабақтарды жүргізіп, сәйкес құжаттарды толтырумен айналысады.

«Сырдария» университеті
КІТАПХАНА
Инв.№ 61690

АРНАЙЫ БАЛАЛАР ҮЙІНДЕ ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ КӨМЕКТІ ҰЙЫМДАСТЫРУ

Балалар үйіндегі логопедтің негізгі міндеті - ол сойлеу тілі дамуындағы ауытқулардың алдын алу (сөйлеуге дейінгі кезеңнен – 3 айдан бір жасқа дейін), барлық жас топтарындағы балалардың сойлеу тілін уақытылы диагностикалап кемістіктері болса түзету болып табылады.

Логопед медициналық-психологиялық комиссия жұмыстарына белсене қатысады, барлық балаларды сөздік және сөзсіз әрекеттері бойынша тексереді, әрбір баланың жеке дамуының деңгейін сипаттайды, сөйлеу тілінің уақытылы дамуын немесе түзелуін қамтамасыз ететін, әрбір топ бойынша және жеке балаға арналған іс-шаралар жоспарын құрастырады. Ол барлық жас топтарында (3 айдан бастап) жеке баламен және шағын топтармен (ерте жастағы балаларды оқытудың әдістемелік нұсқауларына сай) күнделікті сабақ өткізеді, оқытудың тиімділігін бағалайды.

Балалар үйінің мұғалім-логопедінің негізгі мақсаты мен міндеттері

Мақсаты: тәрбиеленушілердің сөйлеу тілі бұзылыстарын түзету бойынша коррекциялық жұмыс жүргізу және алдын алуды ұйымдастыру.

Міндеттері:

- балалар үйіндегі балалардың сөйлеу тілі бұзылыстарын айқындау;
- тәрбиеленушілердің сөйлеу тілінің коммуникативті (қарым-қатынас) қызметін дамыту;
- алдын алу жұмысы аясында балалар үйіндегі барлық тәрбиеленушілердің сөйлеу тілін тексеру;
- балалар үйінің педагогтары арасында логопедиялық білімді түсіндіру және насихаттау, ПМП консилиум жұмысына қатысу;
- ПМПК мамандарымен, білім беру мекемелерінің педагогтарымен сөйлеу тілі бұзылыстары бар оқушылардың білім беру багдарламаларын меңгеруі жөнінде байланыс жүргізу;
- логопедиялық кабинетті логопедиялық сабақтарға қажетті құралдармен жабдықтау, толықтырып отыру және жүйелеу.

Балалар үйіндегі мұғалім-логопедтің жұмыс жүктемесі – аптасына 20 сағатты құрайды, оның 18 сағаты оқу сабақтарына, аптасына 2 сағат – кеңес беру мен әдістемелік жұмысқа бөлінеді.

Қыркүйектің алғашқы екі аптасында балалар үйінің мұғалім-логопеді сөйлеу тілі бұзылыстарын айқындау және сөйлеу тілі бұзылыстары бар балаларды тереңдетіп тексеру мақсатында балалар үйіндегі мектепке дейінгі жастағы және бастауыш сыныптағы барлық тәрбиеленушілерді тексереді. Осы уақытта жеке және топтық логопедиялық сабақтарды жоспарлайды. Мамырдың 15 - 31 аралығында коррекциялық жұмыс нәтижесіндегі балалардың сөйлеу мүмкіндіктерінің көрсеткіштерінің динамикасын бақылау мақсатында маман диагностикалық іс-шаралар жүргізеді. Балалар үйіне жаңа тәрбиеленушілердің

келуіне байланысты, мұғалім-логопед олардың сөйлеу біліктерін диагностикалап, логопедиялық әсер етудің қажеттілігін белгілейді.

Логопедиялық сабақтарға алынатын топтарға жасы мен сөйлеу тілінің даму деңгейі ескеріліп және біркелкі бұзылыстары бар балалар біріктіріледі. Мектепке дейінгі жастағы және бірінші сынып балаларымен сабақтар жалпы сөйлеу тілі дамымаған және психикалық дамуының тежелуіндегі сөйлеу тілінің дамымауы бар балалармен аптасына 3 реттен кем емес; сөйлеу тілінің фонетика-фонематикалық және фонематикалық дамымауында - аптасына 2 реттен кем емес жүргізіледі. Ақыл ойының кемістігіндегі және психикалық дамудың тежелуіндегі жазбаша сөйлеу тілі бұзылған және оқуы бұзылған немесе дисграфиямен дислексияның кейбір түрлеріндегі балалармен топтық және шағын топтық сабақтар аптасына 3 реттен кем емес жүргізіледі.

Дыбыс айтуын түзету жұмыстары шағын топтарда және жеке баламен сөйлеу тілінің кемістігіне сай, мұғалім-логопедтің қалауы бойынша әр топта аптасына 1-3 рет жүргізіледі.

Логопедиялық сабақтардың ұзақтығы келесідей:

<u>топтық сабақтар</u>

- ересектер тобында – 20 – 25 минут;
- бірінші сынып оқушыларымен – 35 минут;
- 2-4 ші сыныптағы оқушылармен – 40 минут;

<u>шағын топтық сабақтар</u>

- ересектер тобында – 10 – 15 минут;
- бірінші сынып оқушыларымен – 20 минут;

<u>жеке сабақтар:</u>

- мектепке дейінгілермен – 10 – 15 минут;
- оқушылармен – 15 – 20 минут.

Топтық сабақтар арасында 10-15 минут үзіліс, ал шағын топтық және жеке сабақтар арасында 5-10 минут үзіліс жасалады.

Логопедиялық сабақтар балалар үйінің күн тәртібі мен оқушылардың мектептегі жүктемесін ескеріп жүргізіледі.

Топтық, шағын топтық, жеке сабақтарды жүргізу үшін балалар үйінің мұғалім-логопеді әр топқа (шағын топқа) арнап алдын ала жоспар және баламен (сөйлеу картасына сәйкес) жеке жұмыстың жоспарын құрастырады).

Жалпы сойлеу тілі дамымаған, психикалық дамудың тежелуіндегі немесе ақыл ойдың кемістігіндегі сойлеу тілі дамымаған балалар үйінің тәрбиеленушілері логопедиялық көмекті балалар үйімен қатар білім беру мекемесінде алуларына болады (білім беру мекемесіндегі логопунктте, арнайы (түзету) сыныптарында, мектептерінде). Бұл жағдайда балалар үйінің логопеді бұл балалармен аптасына 1-2 реттен артық емес сабақтар жүргізеді. Ол сабақтар мектепте логопедиялық сабақ болмаған жағдайда жүргізіледі.

Балалар үйіндегі мұғалім-логопедтің қызметіне (бір тоқсанда 1 рет) аталған мекемелердегі өзі сияқты маманмен бірлесіп жоспар құру, түзету жұмысының мазмұны мен бағытын белгілеу, логопедиялық әсер ету

динамикасының көрсеткіштерін ескеру жатады. Бұл әрекет кеңес беру мен әдістемелік жұмыс уақытында жоспарлануы тиіс. Кеңес беру жұмысын жоспарлағанда балалар үйінің мұғалім-логопеді балалар үйіндегі тәрбиеленушілердің сөйлеу тілінің қарым-қатынас (коммуникативті) қызметін дамытуды көздейді. Бұл бағытқа сәйкес мұғалім-логопед балалар үйінің мамандары мен тәрбмешілеріне арналған кеңестер мен әдістемелік нұсқаулар құрайды. Кеңес беру, әдістемелік жұмыс ретінде балалар үйінің мұғалім-логопеді тәрбиешілерге сөйлеу тілі бұзылыстары әлі түзетілмеген ортаңғы топ және ересектер тобы балаларымен үй тапсырмасын (кешкі сабақтарды) орындау жөнінде әдістемелік көмек береді.

Демалыс уақытында балалар үйінің мұғалім-логопеді тәрбиеленушілер қатысатын дайындықтар мен басқа іс-шараларға белсене араласады.

Сонымен қатар, ол логопедиялық кабинеттің құрал жабдықтарын толықтырып, белсенді кеңес беру жұмысын жүргізеді және өзінің кәсіби деңгейін жетілдіріп отырады.

Балалар үйінің мұғалім-логопеді кіші жастағы балалармен байланыстырып сөйлеу тілінің дамуындағы бұзылыстардың алдын алуға бағытталған жұмыстар жүргізеді. Атап айтқанда: сөйлемейтін балаларды айқындау, сөйлеу функцияларын белсендіру мен қалыптастыру мәселелері жөнінде тәрбиешілерге нұсқаулар. Бұл жұмысты мұғалім-логопед кеңестерді тіркеу журналына белгілеп отырады.

Дидактикалық материал төмендегідей тараулар бойынша орналастырылады:

1) сөйлеу тілінің дыбыстық мәдениеті (есту зейіні мен көру зейінін, сөйлеу кезіндегі тыныс алуды дамытуға арналған ойындар; дыбысқа, дауыс күшіне еліктеу ойындары, сойлеудің темпі мен ырғағына тәрбиелеу ойындары);

2) жалпы және ұсақ моториканы дамыту;

3) импрессивті және экспрессивті сөйлеу тілін дамыту (заттардың қажеттілігін қалыптастыруға арналған ойындар; жалпылама түсініктерге, грамматикалық құрылымын қалыптастыруға арналған құралдар);

4) сенсорлы тәрбие (түс, сан, колем, пішін, уақыт пен кеңістіктіты бағдарлауын дамытуға арналған құралдар).

Балалар үйінің мұғалім-логопеді жүргізетін құжаттар:

- оқу жылына арналған жұмыстың перспективалық (алдын ала) жоспары;
- жаңадан келген балаларды қабылдауды тіркеу журналы;
- логопедтің балалармен жүргізген сабақтарына есептеу журналы;
- логопедтің басқа мамандармен әдістемелік жұмысының журналы;
- жыл бойындағы жұмыс туралы ақпарат;
- бала дамуының картасындағы жазулар;
- балалардың сөйлеу тілі дамуының динамикасын есептеу журналы (ай сайын);
- балаға мінездеме.

БАЛАЛАР ПСИХОНЕВРОЛОГИЯЛЫҚ ШИПАЖАЙЫНДА ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ КӨМЕКТІ ҰЙЫМДАСТЫРУ

Балалар психоневрологиялық шипажайы- шипажай түріндегі емдеу-сауықтыру мекемесі.

Балалар психоневрологиялық шипажайы аудандық, қалалық, республикалық деңгейдегі жоғарғы мекемелердің бағынуында болады. Қалалық, аудандық денсаулық сақтау бөлімдерінің жұмысын жалпы Денсаулық сақтау Министрлігі басқарады. 4-7 жастағы балалар мектепке дейінгі психоневрологиялық шипажайға ; 7 – 13 жас аралығындағы балалар – мектеп жасындағы балаларға арналған психоневрологиялық шипажайға жіберіледі. Балалар психоневрологиялық шипажайына балаларды іріктеу «Жергілікті шипажайлар мен курорттарда емделуге болатыны немесе болмайтыны туралы» ережелерге сәйкес іске асырылады.

Психоневрологиялық шипажайға жіберуге болатын жағдайлар:

- невроздар мен реактивті жағдайдағы невротикалық формалар; астеникалық, церебростеникалық, орталық жүйке жүйесінің органикалық зақымдануы салдарынан болған неврозға ұқсас жағдайлар; бас қаңқасының зақымданулары, нейроинфекциялар, соматикалық ауырулар;
- жартылай компенсация жағдайындағы психикалық ауырулардың неврозға ұқсас формалары;
- тұлғаның қалыптасуының психогенді патологиялық белгілерінің бастамасы және әлеуметтік бейімделуі мен мінезінің қарапайым патологиялық жағы;
- жалпы сөйлеу тілінің дамымауының барлық деңгейлерімен қоса жазуы мен оқуының бұзылуы; дислексия, дисграфия, дизартрия, дислалия, ринолалия; сөйлеу тілі дамуының тежелуі (кешеуілдеп дамуы); тұтықпа (жазу, оқу, дыбыс айту бұзылыстарымен бірге), мутизм.

Шипажайда болу мерзімі – 3 ай. Қайталап емделуі алты айдан соң мүмкін.

Топтастыру жасқа сай ұйымдастырылады.

Шипажайдың міндеті – балалардың сөйлеу тілінің бұзылыстары мен психикалық дамуындағы ауытқуларды коррекциялау мақсатында емдеу-сауықтыру және логопедиялық іс-шараларды өткізу. Мектеп жасындағы балалармен сыныпқа сәйкес жалпы білім беру пәндері бойынша оқыту үрдісі жүргізіледі.

Емдеу-сауықтыру жұмысының негізгі тараулары:

- балалардың жасы мен жағдайын ескеріп емдік-сақтандыру және емдік-жаттықтыру тәртібі;
- толыққанды тамақтандыру;
- психотерапия;
- физиотерапия мен емдік денешынықтыру;
- дәрі-дәрмек терапиясы;
- логопедиялық коррекциялық сабақтар;

- ырғақ (ритмика);
- еңбек терапиясы.

Жұмыстың әрбір тарауы бойынша жауапты мамандар жоспар құрастырады (педагог, дәрігер, логопед) және бас дәрігер реттеп отырады.

Заманауи емдік және логопедиялық әдістер (тиімді психотерапия, гипнотерапия т.б.) қолданылады.

Жақын орналасқан аудан, қала, облыс, республикадағы үлгілі мектептермен медициналық мекемелермен тығыз байланысты жұмыс жүргізіледі. Балалар психоневрологиялық шипажайдың жұмысын бас дәрігер (психоневролог немесе педиатр) атқарады.

ЛОГОПЕДТІК ПУНКТТІҢ ҚЫЗМЕТІН ҰЙЫМДАСТЫРУ

Бүгінгі таңда Қазақстан Республикасында логопедиялық пункттің қызметін ұйымдастыру тәртібі туралы Ережелер құрастырылған, оларға сай меншік нысанына және ведомстволық бағыныстылығына қарамастан логопедтік пункт қызметінің тәртібі белгіленеді.

Логопедтік пункт - логопедтің басшылығымен ауызша және жазбаша сөйлеу кемшіліктерін жою жөнінде балалармен сабақ жүргізетін білім беру ұйымы.

Логопедтік пункт жұмысын білім беруді басқаратын органдар ашады, әрбір логопедтік пункттегі топтардың (сыныптардың) белгілі бір саны бекітіліп беріледі.

Қалалық жалпы білім беретін мектепке логопедтік пунктті ашу 14-16 сынып болғанда, ауылдық мекемеде 9-12 сыныптар болғанда жүзеге асырылады. Бір уақытта қалалық логопедтік пунктте 20-25 адам, ауылдық жерде 15-20 адам оқиды.

Қалалық жерде және ауылдық жерде орналасқан білім беру мекемелерінің (бастауыш мектеп – балабақша, кешенді мектептер, гимназиялар, лицейлер, балаларға арналған оқу –тәрбие орталықтары) басшылары сыныптар (топтар) санына қарамастан логопедтік пункттер ашуға құқылы.

Жалпы білім беретін мектептің логопедтік пунктіне ауызша және жазбаша сөйлеуінде (жалпы сөйлеу қабілеті дамымаған, фонетика-фонематикалық дамымауы, жазу мен оқу бұзылыстары, тұтықпа, сөйлеу тілінің дыбыс айту жағының бұзылуы (дислалия, дизартрия, ринолалия) әртүрлі бұзылыстары бар балалар қабылданады.

Сөйлеу қабілеті бұзылған балаларды логопедтік пунктке қабылдау үшін тексеру жыл бойы жүргізіледі. Мамырда бірінші сыныпқа баратын балаларды тексеру жүзеге асырылады.

Сөйлеу қабілеті жеткіліксіз балалар сөйлеу кемістігіне байланысты кейін топтармен шағын топтарға бөлу үшін тізімге тіркеледі.

Логопедтік пунктке қабылданған әрбір балаға сөйлеу картасы толтырылады.

Логопедтік жұмысты ұйымдастырудың негізгі нысаны топтық (шағын топтық) сабақтар болып табылады. Топқа бірдей балалар таңдалып алынады.

Әртүрлі жастағы балаларды топтарға жинақтау мынандай:

1. Жалпы сөйлеу тілі дамымаған (ЖСТД) – 3-5 адам;
2. ЖСТД –на байланысты оқу мен жазу бұзылыстары бар - 4-6 адам;
3. Фонетика –фонематикалық жағы жетілмегендер (ФФЖ) – 3-5 адам;
4. ФФЖ-ға байланысты оқу мен жазу бұзылыстары бар - 4-6 адам;
5. Тұтықпасы бар – 3-4 адам;
6. Дыбысты айту кемшіліктерімен -5-6 адам жіберіледі;

Мектепке дейінгі логопедтік пунктте жеке сабақтар сөйлеу бұзылыстары бар барлық балалармен , мектептегі логопедтік пункттерде – сөйлеу тілінің ауыр бұзылыстары бар (ринолалия, дизартрия, ЖСТД 1-2 деңгейі) балалармен жүргізіледі.

Әрбір топтағы балалармен сабақтар аптасына 2-3 рет жүргізіледі.

Топтық сабақтардың ұзақтығы балалардың жастарына байланысты және мектепке дейінгі мекемелерге байланысты құрастырылады: екінші кішкентайлар тобында- 15-20 минут, ортаңғы топта 20-25 минут, ересектер және мектепалды даярлық тобында 30-35 минут.

Мектепке дейінгі балаларға арналған шағын топтық сабақтардың ұзақтығы 20-30 минут, жеке сабақтардың – 15-20 минут.

Мектептегі логопедтік пункттің топтық сабақтарының ұзақтығы 40-45 минут.

Мектеп жасындағы балаларға арналған логопедиялық пункттегі шағын топтық сабақтардың ұзақтығы 25-30 минут; жеке сабақтардың ұзақтығы- 20-25 минут.

Түзете оқытудың ұзақтығы сөйлеу тіл бұзылыстарының күрделілігімен, оның құрылымына байланысты. Фонетика –фонематикалық жетіспеушілігімен (ФФЖ) және осы бұзылыстарға байланысты оқу мен жазу бұзылыстары бар балалар логопедтік көмекті жарты жылдан 1 жылға дейін алады. ЖСТД және ақаулықтарына байланысты оқу мен жазу бұзылыстары бар балалар логопедтік пунктте бұзылыс деңгейіне байланысты 2 ден -3 жылға дейін оқиды.

Мектептегі логопедтік пунктте сабақтар сабақтан бос сағаттарда жүргізіледі.

Мектеп жасына дейінгі балаларға арналған логопедтік пунктте сабақтар сабақтан тыс уақытта немесе «Тіл дамыту және сауат ашу», «Бейнелеу өнері», «Еңбек» және «Құрастыру» сабақтары кезінде жүргізіледі.

Сөйлеу қабілеті бұзылған балаларды шығарып салу жыл бойы олардың сөйлеу тілінің даму кемшіліктерінің түзелуіне байланысты болады.

Психофизикалық дамуын анықтау қажет болған жағдайда, логопед балаларды ата-аналарының келісімімен дәрігер-мамандардан (невропотологқа, психиатрға, отоларингологқа және т.б.) кеңес алуға немесе ПМПК- ға жіберуі мүмкін.

Логопедтік сабақтардың нәтижелері сөйлеу картасында белгіленеді және педагог – тәрбиешінің , сынып жетекшісіне және ата-аналар назарына жеткізіледі. Мектепке дейінгі және мектептегі логопедтік пункттегі сабақтарға балалардың міндетті түрде қатысуы және қажетті талаптарды орындау жауапкершілігі мұғалім– логопедке , мектепке дейінгі ұйымның немесе мектептің педагогтарына және ата-аналарға (заңды өкілдеріне) жүктеледі.

Түзете-дамыту сабақтарын ұйымдастыру мен жүргізудің алгоритмі

Түзете-дамыту сабақтары және оларды өткізуге қойылатын талаптар.

Түзете- дамыта оқытуды ұйымдастырып іске асыруда замауи тәсілдерді іріктеуде біз әртүрлі теоретикалык және практикалык материалдарды қолдандық.

Түзете-дамыту сабактары- ол әр баланың жоғарғы психикалык функциясының және барлык анализаторларының белсенді жұмыстарының катысуымен оку акпараттарына талдау жасалатын сабақтар.

Түзете-дамыту сабақтарын ұйымдастыруға қойылатын талаптар:

- сабак тақырыбын тандаған кезде оку бағдарламасына сүйену;
- мұғалім немесе тәрбиешініңтақырыптык жоспарына сабак тақырыбының сәйкестігі;
- сабақ тақырыбының мақсаты (дидактикалык, түзетушілік, және тәрбиелік) анық болуы;
- сабақ түрі мен құрылымын және оның кезеңдерін белгілеу;
- әдістерді іріктеу және олардың кезектілігінің тиімділігі;
- оқытудың сақтандыру тәртібін іске асыру (балалардың іс-әрекет түрлерін ауыстыруды қамтамасыз ететін әртүрлі анализаторларға сүйеніп әдістерді кезектеп қолдану арқылы);
- көрнекіліктің дидактикалық қызметін айқындау;
- логопедтің сөзі негізгі ақпарат көзі ролінде емес, керісінше оқытудың тиімді жағдайларны ұйымдастырушы ретінде қабылдау.

Сабақтардағы көрнекіліктер эмоционалды реңк ретінде емес, интеллектуалды компонентті дамытушы ретінде болуы керек. Кез келген сурет, сызба, кесте белгілі дидактикалық міндетті шешуге арналуы керек (мысалы, оқытып жаткан нысанның бейнесін бекіту, балалардың ауызша сөйлеуін белсендіру).

Көрнекілікпен жұмыс кезіндегі әдістемелік нұсқаулар:

- демонстрация кезінде логопед балалардың алдына міндетті анык койып, оны шешу үшін уақыт беруі керек;
- балалардың зейінін сұрақтар сериясы бойынша қажетті бағытқа аудару;
- Қарастырылған нысанды түсіндіріп, сөздік жұмыс жүргізуі керек (қажет болса);
- Балалардың жауаптарын тындап алу;
- зиятында кемістігі бар балалар үшін нысан немесе затты кезеңділік бойынша түсіндіретін сызба (балалардың көзінше кезеңділікпен сызылған сызба; элементтерден әріп, цифрлар құрастыру) ретіндегі корнекілік қолданған тиімді;

Мұндай көрнекілік балалардың ойлау әрекеттерінің аналитика-синтетикалық процестеріндегі бұзылыстарды түзетуге мүмкіндік береді, тұтасты және оның бөлшектерін коріп білуге үйретеді, тұтас пен бірліктердің арасындағы байланыстарды саналы түрде кабылдауға үйретеді.

Педагог үшін сөздердің, тапсырмалардың саны емес, әр баланың жұмысының сапасы маңызды:

- оку процесінде анализаторлар жүйесінің кызметі жұмысы болды ма;
- сабақта баланың іс-әрекет түрлері ауысып отырды ма: (педагогты) тындауы – жауаптары (әңгіме)
- Ойлауымен жазуы (бағдарламаланған тапсырмалар) – әңгімелеп айтулары – ойындары (сөзжұмбақтар) – оқуы (мәтіндермен жұмыс) т.б.;
- сабақта баланың өзіндік жұмыс жасауын, оқу ақпаратын өнімді талдауды қамтитын жағдай жасалды ма;
- оқу жұмысының қандай әдіс, тәсіл, құралдары балалардың ойлау әрекетінің белсенділігіне қолайлы болды. Сабақта алынған әдістер оқыту функциясымен қатар дамыту кызметін атқаруы керек: балалар оқып, жазып, жауап берумен қатар психикалық функцияларын белсенді жұмыс істете біледі.

Түзете-дамыта оқытудың қағидалары және оларды іске асыру құралдары

Бала тұлғасының дамуына оқу материалын тиімді меңгеруге оңды болатын жағдайлар жасау түзете-дамыта оқытудың негізгі мақсаты болып, жалпы ережелер мен дидактикалық қағидаларды ескере отырып іске асыруды талап етеді.

Қабылдаудың динамикалығын дамыту қағидасы. Оқыту күрделілігі жоғары деңгейде, анализаторлар арасындағы байланыстардың белсенділігі негізінде құрылуы керек. Педагогтың міндеті - балаларға ақпараттарды талдаудың функциялар арасындағы жүйені күрделендіретін тапсырма беру.

Ақпаратты өнімді талдау қағидасы. Педагогтың оқытуды ұйымдастыруы, окушылар ақпаратты талдау дағдыларын өзінің жеке тапсырмасын орындауда қолдана білуіне бағытталуы керек. Яғни, балалардың тапсырманы орындау үшін қажетті шешім қабылдау және оз бетімен жолын іздеп табу механизмі қалыптасып дамиды.

Жоғарғы психикалық функцияларды (ЖПФ) дамыту мен түзету қағидасы. Әр сабақ барысында әр түрлі психикалық функциялар (көру зейіні, вербальды, көру, қимылды есте сақтауы, естіп қабылдауы, аналитика-синтетикалық іс-әрекет, логикалық ойлау, зейіннің көлемі мен шоғырлануы,) мен процестер жаттықтырылып, дамытылуы керек. Олардың кемістіктерін түзету үшін арнайы тәсілдер қолданылады. Балалармен жұмыс кезінде педагог барлық ЖПФ сүйенгенімен, бір сабақта бірнеше немесе барлық психикалық функцияларды түзету мүмкін емес. Алайда ЖПФ-ға сүйену және оларды түзету және дамыту – әр түрлі түсінік екені белгілі. Педагог оқытудың сөздік, корнекілік және практикалық әдістерін ЖПФ-дың кемістіктерін түзету әдістерінен ажырата білуі керек.

Оқытуға уәждау (мотивациялау) қағидасы келесі жағдайларды ескеруге сүйенеді: түзете-дамыта оқыту барысында баланың қызығушылығы болған жағдайда ЖПФ белсенді түрді жұмыс істейді, сол кезде функцияаралық қатынастар дамып, ерекше баланың дамытатын айналмалы жол қалыптасады.

БАЛАЛАР ЕМХАНАСЫ ЖАҒДАЙЫНДА ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ ЖҰМЫСТЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ

Балалар емханасындағы логопедиялық жұмыс «Сөйлеу тілі бұзылыстары бар балаларға логопедиялық комек көрсетуді жақсарту бойынша шаралар туралы құжаттармен белгіленеді:

1) Қалалық, Алматы, облыстық әкімдігі, денсаулық сақтау бөлімдерінің басқармаларының басшыларына:

1.1 Емхана мекемелеріндегі логопедиялық кабинеттер жүйесін кеңейту:
10 000 балаға 1 кабинет бөліп, ерте жастағы балаларға қызмет көрсету үшін бір логопед ставкасын бөлу .

1.2 Барлық облыс орталықтарындағы денсаулықты жақсарту, емдеу кабинеттерінде мұғалім –логопед және психолог қызметін енгізу;

1.3 Орталық жүйке жүйесінің ауыр зақымдануы және сөйлеу тілінің бұзылыстары бар балаларға логопедиялық комекті үйде көрсетумен қамтамасыз ету.

1.4 Туылғандар патологиясы бөлімшелерінде қызмет енгізу (15 балаға 1 логопед).

1.5 Тұтығатын мектеп жасындағы балалармен жасөспірімдерге арналған жазғы уақытта санитарлы үлгідегі лагерьлер ұйымдастырып, сөйлеу тілін түзетуге логопедтерді қатыстыру.

1.6 ОЖЖ зақымдалған балаларға арналған неврологиялық бөлімшелерде (логопед қызметін 10 науқасқа - 1 ставка енгізу)

1.7 Қазақстан Республикасының барлық облыстарында штаттан тыс ұйымдастырушылық тәжірибесі бар логопедия бойынша бас мамандар тағайындау.

Балалар емханасындағы логопед жұмысының мазмұны Балалар емханасының логопедиялық кабинеті туралы жарғысында ашылып көрсетілген. Жарғыға сәйкес, мұғалім- логопед (психолог) қызметіне логопедия мамандығы бойынша жоғары дефектологиялық білімі бар адамдар тағайындалады. Логопед емхананың бас дәрігеріне бағынады және оның алдында орындаған жұмысы бойынша жауапты.

Емхана логопедінің міндеттері:

1. Сөйлеу тілінің патологиясының барлық түрлері жонінде 3 айдан-14 жасқа дейінгі балаларға кеңес беру.
2. Сөйлеу тілінің кемістіктерін түзету бойынша жұмыс.
3. Ұйымдастырылмаған балалар арасында сөйлеу тілінің бұзылыстарын айқындау және алдын алу мақсатында алдын алу шараларын жүргізу.
4. Логопедиялық сабақтар курсын откен балаларға диспансерлік бақылау жасау.
5. Аудан тұрғындары және емхананың медициналық персоналы арасында санитарлы-ағарту жұмыстарын жүргізу.

Логопед дизартрия, ринолалия, тұтықпа, жалпы сөйлеу тілінің дамымауы, алалия, балалар афазиясы сияқты тіл кемістігінің ауыр түрі бар балаларға логопедиялық көмек көрсетуге міндетті. Аталған тіл кемістіктерінің барлығы әр

баламен жеке сабақтардың 20-30 минуттан өткізілуін және де ата-анасына үйге тапсырма беруді қажет етеді. Ата –аналар баламен логопедтің өткен сабақтарына қатысулары керек, себебі үй жағдайында сабақтарды қайталау үшін балаға талаптарды білікті түрде қолдану (ұсыну) қажет.

Логопед орта есеппен күніне сөйлеу тілінің ауыр кемістігі бар 5 -6 бала қабылдайды.

Басталған оқу жылында логопед көмекті қажет етіп келген балалардың барлығын алғашқы қабылдау журналына тіркеу қажет. Күнделікті және кеңес беру сабақтарына қатысып жүрген балаларға арнап логопед логопедиялық карталар бастап, оған сөйлеу тілінің статусы , сөйлеу тіл қорытындысын тиянақты түрде сипаттап жазады. Сабақ жоспары мен жетістіктер динамикасын жазып отырады. Бала арнайы логопедиялық сабақтарда болмаған жағдайда, онымен үйде қалай жұмыс жүргізу туралы ата –анаға кеңес беру қажет. Логопед сабақтарына психомоторлық дамуы терең тежелген сөйлеу тілі дамуының 1 – 2 деңгейіндегі, кереңдер, психоневрологиялық диагностикалық жағдайында арнайы емді қажет ететін балалар алынбайды.

Балалардың бұл категориясындағы балалар сәйкес емдеу және оқыту мекемелеріне жіберіледі.

Логопедтің жұмыс уақыты аптасына 14 сағатты құрайды. 5 күндік аптада 2 қабылдау таңертен, 2 қабылдау кешке жасау керек. Сабақтарға дайындық, көрнекілік құжаттар дайындау, құжаттармен жұмыс уақытынан тыс кезде жасалуы тиіс.

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау Министрлігінің № 485 бұйрығына қосымша ретінде: жеке және топтық сабақтар жүргізу үшін логопедиялық кабинетке 20 метрден кем емес бөлме бөлінуі керек.

Кабинет қажетті жиһаз, арнайы құралдармен, корнекілік, сөйлеу тілін дамытуға арнайы корнекі материалдарымен жабдықталуы қажет.

Кабинетте ойын бұрышы болуы керек.

Күнтізбелік жыл соңында логопед емхананың бас дәрігеріне жылдық жұмыстың есебін береді. Есеп беруді сандық көрсеткіштерден басқа есеп беру кезеңдерінде барлық атқарылған емдеу педагогикалық, алдын алу және санитарлы – ағарту жұмысының талдауымен түсініктеме хат болуы қажет.

Логопед міндетті:

- балаларды тексеруге;
- сабақтарды жоспарлауға;
- сабақтарды жүргізуге;
- ата –аналармен жұмыс жасауға;
- кеңес беру жұмысын жүргізуге ;
- алдын алу жұмыстарын жүргізуге;
- санитарлы – ағарту жұмысты жүргізуге.

Логопед уақытымен логопедиялық әртүрлі мәселелеріне арналған сұхбаттасулар, дәрістер, емхананың медицина қызметкерлеріне , ата –

аналарға, тәрбиешілеріне арнап кеңестер өткізіп, балабақша тәрбиешілеріне және балалардың тілін дамыту бойынша санитарлы газеттер, бюллеттендер шығарып, сұрақ –жауап тақталарын толтырып өткізіп отырады.

Алдын алу шаралары: логопедиялық кабинетте ұйымдастырылған және ұйымдастырылмаған балалардың арасында логопедиялық комекті қажет ететін балаларды тіркеп отырады.

Ұйымдастырылмаған балалар ішінен сөйлеу тілі патологиясы бар балаларды айқындау үшін логопед жалпыбұқаралық алдын ала тексеру шараларына айына 1 рет 3 сағат уақыт қатысады.

Тексеруге 5 – 6 жастағы балалар қатысады. Үш айдан – 4 жасқа дейінгі балаларды логопед тек невропатолог , педиатр, баска мамандардың сұрауы бойынша тексеруі керек. Диспансерлі бақылауға сөйлеу тілінің ауыр бұзылысы дизартриясы, ринолалиясы, сөйлеу тілінің дамымауы бар, зияты бұзылмаған, тұтықпасы бар балалар алынады. Диспансерлі бақылауға алынатын балаларды айқындау жұмысын логопед алдын –ала тексерулерде, емханадағы алғаш қабылдауда жүргізеді. Диспансерлі есепке алынған балалар № 30 формадағы есеп карталарына жазылады.

Емханаларда үйде оқытатын мұғалім –логопед қызметін енгізгенде ұйымдастырылмаған, БЦП, дизартриясы, және сөйлеу тілінің ауыр бұзылысы бар зияты сақталған балалармен сөйлеу тілін түзету жұмысын жүргізуге мүмкіндік тудырады.

Логопедтің жұмыс тәртібінің үлгісі

Логопедтің жұмыс тәртібін емхананың бас дәрігері бекітеді. Жұмыс уақыты бес күндік жұмыс көлемінен алғанда аптасына 18 сағат есебінен бір ставка болып белгіленеді. Алғашқы қабылдауға аптасына 4 сағат, балалармен өткізілетін жүйелі және кеңес беру сабақтарына 10 сағат, профилактикалық жұмыстарға 4 сағат бөлінеді. Диспансеризациялауды жүргізу мерзімдері емхана басшылығымен бекітіледі. Балабақшаларда диспансеризациялау аяқталған соң бос қалған 4 сағат басшылармен кеңесілген түрде алғашкы қабылдауға және емханада проф.қабылдау мен балалармен сабақтарға бөлінеді.

Алғашқы қабылдауды ұйымдастыру

Алғашқы қабылдау қатаң түрде белгіленген сағаттарда, алдын ала жазылу бойынша, адамдарга ыңғайлы уақытта жүргізілуі тиіс.

Таңертең немесе кешке (белгілі бір апта күндерінде немесе әрбір жұмыс күнінде белгіленген уақытта). Логопедтің қабылдау уақыты уақытша өзгерген жағдайда ол туралы ақпарат корінетін жерде ілінуі тиіс.

Логопедтің жұмысы 0,5ставка болатын болса барлық сабақтар мен алғашқы қабылдау күннің екінші жартысында жүргізіледі, бұл жағдайда алғашқы қабылдауға 2-3 сағат бөлінеді.

Логопедтің алғашқы қабылдауында балалардың сөйлеу тілін тексеру және логопедиялық көмектің түрі мен оны көрсету уақыты шешіледі.

Логопедтің алғашкы қабылдауына балаларды педиатр, психиатр, отоларинголог және балабақша тәрбиешілері мен мектеп мұғалімдері жібереді.

Қабылдау кезіндегі логопедтің міндеттері:

- логопедке келу мақсатын айқындау (сөйлеу тілініің дамуына деген шағымдар, диспансеризация бойынша тексеру, мектепке дейінгі ұйымға орналасу алдындағы тексеру т.б.);
- баланың ерте дамуы туралы қысқаша анамнез жинақтау;
- баланың сөйлеу тілін тексеру;
- амбулаторлық картасына жазулар енгізу;
- Қажет болған жағдайда кеңес беру;
- Балаға қажет болса логопедиялық көмектің түрін белгілеу.

Диспансеризациялауды (проф.қабылдауды) ұйымдастыру

Логопед Департамент бұйрығына сәйкес балаларды мақсатты диспансеризациялауға қатысты мамандарға жатады. Яғни, емхана қабылдайтын аймақты мекендейтін әрбір баланы логопед бірнеше рет тексеруден өткізуі тиіс. Мұндай тексерулерден 4-5 жасар әрбір бала және арасынан мектеп оқушылары мектеп мұғалімдерінің жолдауы бойынша өтуі тиіс. Алты жаста балалар мектепке барар алдындағы арнайы медициналық құжаттарды реттегенде тексеріледі.

Балаларды диспансеризациядан толық өткізу үшін емхана логопеді өзіне қатысты ықшам аудан балабақшаларындағы ортаңғы, ересектер және мектепалды даярлық топтарының және тәрбиешілерінің ұсынысы бойынша кішкентайлар топтарындағы балалардың сөйлеу тілін тексереді.

Балаларды тексеру нәтижелері туралы ақпаратты логопед медициналық карталар мен диспансеризация журналына енгізуі керек. Журналдағы жазуды балабақша басшылығы (меңгеруші немесе мед.бике) бекітуі керек. Анықталған сөйлеу тілінің кемістіктері жөнінде логопед балабақша тәрбиешілері мен ата-аналарды хабардар етуі керек. Әрбір баланы логопед емханаға шақырып тиянақты түрде тексеруден өткізіп тиісті логопедиялық көмек корсетеді. Осы мақсатта логопед ақпарат бұрышына ата-аналар үшін сөйлеу тілінің бұзылыстары бар балалардың тізімін іліп қояды немесе емханада қабылдауға келуі үшін талон тастап кетеді.

Балаларды мақсатты диспансеризациядан өткізгенде емхана логопеді өз ықшам ауданындағы барлық балабақшаларды (оның ішінде арнайы, логопедиялық және логопедиялық топтары бар жалпы б/бақшалар) аралайды.

Әр айдын соңында логопед емхана әкімшілігіне балабақшаларға келесі айда тексерумен бару жоспарын, балабақша нөмірін, бару күнін корсетіп таныстырады.

Балаларға арналған ұйымдарға бармайтын балаларды, диспансеризациялау мақсатында емхана логопеді педиатрдың бағыттауы бойынша, емханадағы алғашқы қабылдау уақытында тексереді.

Балалармен сабақтарды ұйымдастыру

Логопед, кемістіктің ауырлығына қарамастан, қажет ететін әр балаға туылғаннан бастап ересектер емханасына өткен кезге дейін, комек көрсетуге міндетті. Алғашқы қарануында баланы тексеруден бас тартпауы керек. Әрбір жағдайда тиімді көмек түрін, мекемені логопед белгілейді.

Сөйлеу тілінің кемістігі анықталған бала емханада жүйелі (аптасына 1-3 рет) өткізілетін сабақтарға қатысады немесе кеңес алып тұрады. Кеңес сабақтарының жиілігін логопед белгілейді. Жүйелі түрде өткізілетін сабақтарға сөйлеу тілінің патологиясы (дислалия, дизартрия, сөйлеу тілінің тежеліп дамуы, ринолалия, тұтықпа, дислексия, дисграфия) бар балалар қатысады.

Кеңес беру сабақтарына әдеттегідей 3 жасқа дейінгі балалар алынады немесе логопед арнайы логопедиялық балабақшаларға жіберу мақсатында комиссиядан жолдама алуына 3-4 айдан көп уақыты бар балалар алынады.

Кеңес беру сабақтарында логопед ата-аналарға баласының қазіргі уақыттағы сөйлеу тілінің жағдайын түсіндіреді, келешектегі міндеттермен таныстырады және оған қол жеткізу тәсілдерін көрсетеді.

Қажет болған жағдайда үлестірмелі материал береді (ескертпелер, логопедиялық тәсілдердің түсініктемелері, жаттығулар, жаттауға арналған мәтін материалдары т.б.). Сабақтар барысында бала сабақтың бір түрінен екіншісіне ауыстырылуы мүмкін. Емхана жағдайында логопед сабақтарына кезек болмауы керек.

Логопедиялық көмек алу үшін бала арнайы балаларға арналған ұйымға балаларды жолдаумен айналысатын медициналық педагогикалық комиссияға, емдеу- алдын алу мекемелеріне жіберілуі мүмкін. Бұзылысты тиянақты диагностикалау және көмектің тиімді түрін таңдау үшін емханадағы басқа да мамандардың (отоларинголог, невролог, психиатр, психолог) кеңестік көмегін қолданған жөн.

Емхана логопедінің сабағына есту қабілеті төмен, көру қабілеті өте нашар, таным әрекеттері жетілмеген балаларды алмаған дұрыс. Мұндай балалар үшін қалаларда дайындықтары күшті мамандар қызмет жасайтын арнайы ұйымдар (мекемелер) бар.

Емханадағы бар жұмыс ата-ананың қатысуымен жүргізіледі. Логопедтің міндеті – баланы сөйлеу тәсілдеріне үйретумен қатар ата-ананы осы процеске тарту, баланың жағдайын түсіндіру, оның ерекшеліктеріне назар аудартып өзінің жұмысында жақсы көмекші етуге баулу. Әсіресе ол логопедиялық жұмыстың кейбір тәсілдерін (мысалы, дыбыстарды қою тәсілдері) ата-аналар жүргізгенде бағалы.

Емханадағы логопедиялық пункт құжаттарының үлгісі

Логопед есеп беру-есепке алу құжаттарын белгіленген үлгіге сай жүргізуге міндетті. Барлық журналдар тиянақты, түсінікті жазумен толтырылуы керек. Әр жазба нөмірленген және мазмұнында қажетті ақпарат болуы керек. Жазбаны түсінуге мүмкін емес қысқартулар болмауы керек.

1. Науқастың амбулаторлы картасы

Емханада әр балаға белгіленген үлгідегі амбулаторлы карта толтырылуы керек. Логопедтің алғашқы қабылдауына келгенде, ата-ананың қолында осы карта болуы керек. Логопед баланың сөйлеу тілін тексеріп өзінің таңбасын қойып жазу жазады. Оның мазмұны мынандай:

- қабылдау күні;
- баланың сөйлеу тілінің ерте дамуы туралы қысқыша анамнестикалық ақпараттар;
- айтылған сөзді түсінуі туралы қысқаша сипаттама;
- өз сөйлеуінің қысқаша сипаттамасы;
- сөйлеу тілінің қорытындысы (қысқартусыз, толық жазылады);
- сабақтар бойынша нұсқаулар.

Егер бала емханадағы жүйелі сабақтарға жазылған болса алғашқы сабақта және үнемі жұмыс барысында амбулаторлы картасында сәйкес жазу мен тиімділігі туралы белгілер болуы тиіс.

2. Алғашқы қабылдау журналы

Журнал күнтізбелік жыл бойы жүргізіліп жыл біткеннен соң 3 жыл бойы сақталуы керек. Ол емхана әкімшілігіне және ұйымдастыру-әдістемелік бөлімге тапсырылатын жылдық есеп құруға негіз болады.

Журналда болуы тиіс:

- кезекті нөмір;
- науқастың аты, жөні, тегі;
- медициналық полисінің нөмірі (болған жағдайда);
- туған күні;
- мекен-жайы;
- сөйлеу тілінің қорытындысы;
- ұсыныстар.

3. Балабақшаларда диспансеризациялау журналы

Оның мазмұны мынандай:

- балабақша нөмірі;
- логопедтің барған уақыты;
- тексеруден өткен балалар тізімі;
- сөйлеу тілінің кемістігі айқындалған балалардың мекен-жайы мен телефоны;
- сөйлеу тілінің алдын ала қорытындылары;
- балабақша әкімшілігіні қолы.

4. Жеке сөйлеу карталары

Емханадағы кеңес беру немесе жүйелі сабақтарға жазылған әр балаға арнап логопед жеке дәптер арнайды. Оның мазмұны мынандай:

- баланың аты, жөні, тегі;
- мекен жайымен үй телефоны;
- алғашқы қабылдаудағы сөйлеу тілінің қорытындысы: айтылған сөзді ұғуы, экспрессивті сөйлеу тілі, артикуляциялық аппараттың жағдайы;
- сөйлеу тілінің қорытындысы; баламен жасалатын жұмыс жоспары;

- атқарылған жұмыс пен оның тиімділігі туралы күнделікті жазулар.

Күнделікті жазулардың жиілігі баланың сабақтардағы жетістіктеріне байланысты болады. Жұмыстың кеңес беру түрінде әр сабақта жазылады:

- сабақтар курсы аяқталғаннан кейінгі сөйлеу тілінің жағдайы жөніндегі қорытынды жазбалар;
- жұмыстың тиімділігінің бағасы мен келешекке ұсыныстар.

Жұмыс аяқталған соң баланың жеке картасы 2 жылдан кем емес уақыт сақталады.

5. Логопедиялық сабақтар журналы.

Журналдың мазмұны:

- баланың фамилиясы, апта күні мен уақыты көрсетілген сабақтар кестесі;
- сабақты өткізген уақыты мен баланың қатысуы туралы белгі.

6. Жыл сайынғы атқарылған жұмыстың есебі

Есеп емхана әкімшілігіне және балалар логопедиясының ұйымдастыру-әдістемелік бөліміне тапсырылады.Ұйымдастыру-әдістемелік бөлімге тапсырылатын есепке емхана логопеді мен бас дәрігер қол қоюы керек. Есептің жоспары төмендегідей:

а) Емхана нөмірі, ауданы.

ә) Штаттары:

- штат бойынша қызметтер саны;
- қамтылғаны;
- жеке тұлғалар;

б) Білімі:

- жоғары арнайы;
- жоғары арнайы емес;

в) Логопедтің еңбек өтілі:

- 0-5 жыл аралығында;
- 5-10 жыл аралығында;
- 10-20 жыл аралығында;
- 20 жылдан астам.

г) Категория:

- екінші;
- бірінші;
- жоғарғы.

д) Диспансеризацияда қаралған балалардың жасы:

- 2 жас;
- 3 жас;
- 4 жас;
- 5жас;
-6 жас;
- басқа жастағылар;
- барлығы;
- анықталған кемістіктер.

е) Емханада қабылданғандар:

- патологиясыз;
- физиологиялық бұзылыстары бар;
- сөйлеу тілінің дамуы тежелгендер (жалпы сөйлеу тілінің дамуы бар);
- дизартриясы бар;
- дислалиясы бар;
- тұтықпасы бар;
- басқалар;
- қабылдауда болғандардың жалпы саны,.

ж) Жолданды:

- емханадағы сабақтарға;
- логопедиялық балабақшалар мен топтарға;
- арнайы мекемелерге (шипажайлар, қалпына келтіріп емдеу орталықтары);
- сөйлеу тілі кемістіктері бар балаларға арналған мектептер;
- басқа емдік-алдын алу мекемелері.

з) Логопедиялық сабақтардың тиімділігі:

- емделіп және жақсы нәтижемен шығарылды;
- нәтижесіз шығарылды.

Ата-аналарға арналған нұсқаулар

Ата-аналарға арналған тест-сұрақнамалары

Сұрақнамалар сауалнама тәрізді құрылған. Оларды ата-ана немесе баланың тәрбиелеп отырған адам толтыруы керек. Толтыратын адам бала туралы негізгі мәліметтерді (баланың аты, жөні, туған күні, жынысы) енгізіп, ары қарай жауап нұсқаларын таңдай отырып белгілейді. Кейбір пункттері тест сұрақтарына деген толықтыру болып табылады. Осыған орай сұрақнамаға жауап беру қарапайым және уақыт үнемді болады.

Сұрақнаманың соңында диагноз немесе басқа маңызды ақпарат жазуға арналған«Логопедтің ескертулері» бөлімі бар.Логопед амбулаторлы журналға анкеталық ақпараттарды еңгізгенше, амбулаторлы картаны шолып шыққанша және баланың әрекетін бақылаған кезде ата-ана сұрақнамаға жауап береді. Құжаттарды толтырып болған соң логопед сұрақнаманы қарап шығып, амбулаторлы картаға қажетті жазулар енгізеді.

Кейін логопед тексеруді әдеттегідей жүргізеді: артикуляциялық аппараттың құрылымын, сөйлеу тілінің дыбыстық жағын, баланың эмоция-ерік аясын тексереді. Мұндай тәсіл логопедтің ерте жастағы балаларды тиянақты тексеруіне мүмкіндік береді. Сұрақнама-тест логопедте қалады, сондықтан оның әр уақытта шолып отыруына мүмкіндігі болады. Егер сөйлеу тілі тежелу қауіпі болса ата-ана қабылдауға шақыртылады.

1-2 жастағы балалардың ата-анасына арналған тест-сұрақнама

1.Анкеталық ақпарат:

- баланың аты, жөні;
- тексеру кезіндегі баланың туған күні, жасы;

- мекен жайы, телефоны;
- сұрақнама толтырған адам (анасы, әкесі, әжесі);
- толтырылған күні.

2. Анамнез ақпараттары:
- жүктіліктің барысы (патологиясыз, жеңіл токсикоз, ауыр токсикоз, ерте туылу қаупі, соматикалық ауырулары, инфекциялық ауырулары);
- құрсақтағы баланың дамуы (патологиясыз, патологиямен);
- босануы (уақытында, уақытынан ерте, уақытынан асып тууы);
- босанудың сипаты (патологиясыз, патологиямен: нәрестенің асфиксиясы, туылған кездегі жарақаттар);
- баланың ерте жалпы және психикалық дамуы (қалыпты дамыды, тежеліп дамыды, ерте дамыды);
- баланың сөйлеу тілінің ерте дамуы (ерте дауыс және сөз реакцияларының пайда болу уақыты): айқайы__, уілдеуі, _____ былдыры _____алғашқы сөздері___;
- екі сөзді сөйлемдердің пайда болу уақыты, егер олар болса__________.

3. Тексеру кезіндегі сөйлеу тілінің дамуы.

1,5 жаста:
- 5, 10, 15 сөзді белсенді қолданады,

1,5 жастан кейін:
- - 20 сөзді, 20-дан көп сөзді, 50 сөзді, 50-ден көп сөзді белсенді қолданады,
- Үш, төрт буыннан құралған сөздерді айтады (ия, жоқ);
- Екі сөзден сөйлем құрайды (ия, жоқ);
- Сөйлемейді, сөздің орнына ым-ишара қолданады;
- Оған айтылған сөзді түсінеді (жеке нұсқаулар, тұрмыстағы сөздерді – ия, жоқ).

4. Қарым-қатынасының дамуы (ым-ишара қолданады, басқа балалармен ойнағанды қалайды, олардың ойынын бақылайды, олармен қатынасқа түсуге ұмтылады, басқа балаларды жатырқайды).

5. Ой-өрісінің дамуы:
- заттармен әрекеттер жасайды (тарақпен, қасықпен, қалақшамен), оларды ойында орынды қолданады, - ия, жоқ;
- өзінің дене мүшелерін және бет бөлшектерін көрсетеді (ия, жоқ), қуыршақтың дене мүшелерін және бет бөлшектерін көрсетеді (ия, жоқ);
- «үлкен», «кішкентай» сөздерін түсінеді (ия, жоқ);
- кітаптарды қызықтайды (тақпақтар, ертегілерді тыңдағанды сүйеді; тек суреттеріне қарайды, қызықпайды);

6. Баланың сөйлеуінің дамуын Сіз қалай бағалайсыз (ерте дамыған, қалыпты, кешігіп дамыған).

7. Логопедтің қосымша белгілері.

2-3 жастағы балалардың ата-анасына арналған тест-сұрақнама

1.Анкеталық ақпарат:
- баланың аты, жөні;
- тексеру кезіндегі баланың туған күні, жасы;
- мекен жайы, телефоны;
- сұрақнама толтырған адам (анасы, әкесі, әжесі);
- толтырылған күні.

2. Анамнез ақпараттары:
- жүктіліктің барысы (патологиясыз, жеңіл токсикоз, ауыр токсикоз, ерте туылу қаупі, соматикалық ауырулары, инфекциялық ауырулары);
- құрсақтағы баланың дамуы (патологиясыз, патологиямен);
- босануы (уақытында, уақытынан ерте, уақытынан асып тууы);
- босанудың сипаты (патологиясыз, патологиямен: нәрестенің асфиксиясы, туылған кездегі жарақаттар).

3. Баланың ерте психомоторлы дамуы (қалыпты дамыды, тежеліп дамыды, ерте дамыды);

4. Баланың сөйлеу тілінің ерте дамуы
- ерте дауыс және сөз реакцияларының пайда болу уақыты: айқайы__, уілдеуі, _____ былдыры _____алғашқы сөздері___;
- екі сөзді сөйлемдердің пайда болу уақыты, егер олар болса__________.

3. Тексеру кезіндегі сөйлеу тілінің дамуы.

2 жаста:
- 10, 20, 50 сөзді белсенді қолданады;
- ересектің соңынан үш-төрт сөзден құралған сөйлемдерді қайталайды (ия, жоқ);
- өз бетінше екі сөзден сөйлем құрайды (ия, жоқ).

2,5 жастан кейін:
- 20,20-дан көп, 100-ден көп сөзді белсенді қолданады;
- үш сөзден сөйлемдерді өз бетінше құрайды (ия, жоқ);
- ересектің соңынан тақпақ қайталайды (ия, жоқ).

6. Сөзді түсінуі:
- өзіне айтылған сөзді түсіне ме (тұрмыс деңгейіндегі, жағдайға байланысты, түсінбейді);
- екі сатылы күрделі нұсқауларды орындайды (ия, жоқ);
- суретке сүйене отырып оқылған ертегі, әңгімелерді түсінеді.

7. Қарым-қатынасының дамуы:
- тек жақын ажамдармен қатынасқа түседі (ия, жоқ);
бөтен адамдармен қатынасқа түседі (ия, жоқ, үйренген соң);
- басқа балалармен ойнайды (ия, жоқ).

8. Ой-өрісінің дамуы
- екі түрлі заттарды әр түрлі қорапқа салады (ия, жоқ);
- Ұсынылған заттық суреттердің ішінен аталғанын табады (ия, жоқ);
- Ұсынылған әрекетті суреттердің ішінен аталғанын табады (ия, жоқ);

- «үлкен», «кішкентай», «менікі» сөздерін түсінеді (ия, жоқ);
- Үстінде, ішінде сөздерін, түсінеді (ия, жоқ);
- Кубиктерден «мұнара» құрастырады (ия, жоқ);
- Кітпатарға қызығушылық танытады (тақпақ, ертегілерді тыңдайды, қарайды, қызықпайды).

9. Сіз балаңыздың сөйлеу тілі дамуын қалай бағалайсыз? (қалыпты, қалыптыдан кеш дамыған, алда).

10. Логопедтің қосымша белгілері.

1-3 жас аралығындағы балалардың ата-аналарына арналған жаднама

(логопед кабинетінің қасындағы стендке ілінеді немесе үлестірмелі материал ретінде ата-ана қолына беріледі)

Баланың жақсы дамуының белгілері:

1.Баланың физикалық дамуы жасына сай.
2. Баланың ешбір неврологиялық аурулары жоқ.
3. Бала белсенді түрді «уілдеген».
4. Былдыры 11 айға дейін болды.
5. Таныс және туыстарымен белсенді қатынаска түседі, бөгде адамдармен сөйлесуге ұялады, оларға сәл үйренген соң қатынаска түседі.
6. Сіздің соңыныздан бар айтқаныңызды жақсы қайталайды.
7. Екі жастағы сөз қоры 50 сөзден тұрады, екі сөзден сөйлем құрайды, екі тапсырмадан құралған нұсқауды түсінеді, дене мүшелерінің және бет бөлшектерінің бесеуін көрсетеді.
8. Оқылған қысқа әңгіме, ертегілердің мағынасын суретке сүйенгенде және онсыз түсінеді, оқылғанды мұқият тыңдап отырады.
9. Сөз арқылы өз проблемаларын жақсы шеше алады.
10. Бала өз сөзіне құлақ салады да өз қатесін түзетуге тырысады.

Баланың жасына сай емес дамуының белгілері:

1.Тежеліп дамуы байқалады.
2.Қатты ауырған.
3.Неврологиялық аурулары бар.
4.Уілдеуі мен былдыры кеш пайда болды (қалыпты жағдайда 3-6 айда).
5.Қатынас үшін ым-ишараны белсенді қолданады.
6. Өз балаңыз туралы былай айтар ма едіңіз: «Бәрін түсінеді, бірақ сөйлемейді»?
7.Сіздің соңыныздан естіген сөздер мен сөйлемдерді ынтасыз қайталайды немесе оларды қайталауға тырыспайды.
8. Сіздің көмегіңізсіз өз проблемаларын өзі шешкісі келеді («тәуелсіз бала»).
9. Қоршағандар оны түсінетін түсінбейтініне немқұрайлықпен қарайды. Ол тек өзіне ғана түсінікті тілде сөйлейді. «Тағы бір рет дұрыстап айтшы» - дегенге мән бермейді.

10. Баланың сөйлеу тілі құрдастарының сөйлеу тілі даму деңгейінен әлде артта қалған.

Үш жасқа дейінгі баланы дамытуға арналған ойыншықтар мен дамыту материалдарының тізімі

6 айға дейін.

1.Төсек басына бекітілетін музыка әткеншегі.
2. Қоңыраулар.
3. Сылдырмақтар.
4. Әр түрлі көлемді доптар, ішінде қоңырауы бар доп.
5. Щиқылдақ ойыншықтар, қимылды бөлшектері және әуені бар ойыншықтар (музыкалы қорапша).
6. Құламайтын қуыршақ.
7. Балаларға бейімділген музыка жазылған аудиотаспалар («Бөбектерге арналған классика»).
8. Арқасы шалқаятын балалар креслосы.

6-12 айға.

1.Механикалық бұрамалы ойыншықтар.
2.Шүберек (иілгіш) қуыршақ.
3.Парақтары қатты (жууға келетін болса тіптен жақсы) сурет-кітапшалары.
4. Сумен ойнауға арналған жиынтық.
5. Аңдардың фигуралары (орташа).
6. Тістеуге, шайнауға арналған ойыншықтар.
7. Ірі шеңберлі және жуан өзекті пирамида.
8. Жұмсақ ойыншық.
9. Жібі бар орта колемді машина.
10. Металлофон, ойыншық телефон.
11. Дене мүшелері қозғалғыш ойыншықтар.
12. Қақпақтары бар қораптар,себет, сөмке.
13. Пластмассадан жасалған ыдыстар жиынтығы.
14. Үстел мен орындық, отыруға болатын ойыншық.

12-18 айға.

1.Пастель, борлар, қарындаштар, фломастерлер.
2.Кубиктер, құрастырғаш құралдар жинағы (түсі, колемі бойынша әр түрлі).
3. Бір біріне кигізілетін пішіндер жинағы.
4. Орта мөлшерлі жұмсақ қуыршақтар.
5. Жұмсақ ойыншық аңдар.
6. Тамбурин.
7. Дауылпаз.
8.Ысқырық, түтікше.

9. Суретті кітаптар.
10. Балаларға арналған қысқа тақпақтары бар кітаптар.
11. Үлкен жүк машинасы.
12. Жеңіл машина жүргізішісімен.
13. «Пошта жәшігі», қабырғалары мөлдір шыныдан болса тіпті жақсы (әр түрлі формалы тесіктері мен салғыштар бар қорап немесе қақпағы бар шелек).
14. Матрешка.
15. Екі-үш бөлшектен тұратын құрама ойыншықтар (мысалы Лего).
16. Самокат (машина, ат).
17. Доңгелегі бар (жібі немесе таяғы бар) қозғалғыш ойыншық.
18. Заттар, адам, аңдардың ойыншық модельдері.

18-24айға.

1.Жұп суреттер, лото.
2. Қылқаламдар, бояулар.
3. Тізіп кигізетін жиынтық (моншақтар).
4. Ойыншық жиһаз.
5. Ермексаз және мүсіндеуге арналған басқа материалдар.
6. Пазылдар (қарапайым түрі).
7.Кесінді суреттер (2-3 бөлікті).
8. Кегли.
9. Ертегілер («Шалқан», «Бауырсақ»).
10. Тұрмыстық заттардың модельдері.
11. «Отбасы» ойыншық жиынтығы.
12. Рөлді ойынға арналған жиынтық («Саймандар», «Дәрігер», «Ас бөлмесі», «Шаштараз»).
13. Ойыншық көліктер (пойыз, кеме, ұшақ т.б.).
14. Құммен ойнауға арналған жиынтық.

24-36 айға

1.Үйдің үлгісі.
2.Пазлдар (бөлшектерден біртұтас құрай үшін).
3. Аңдар мен төлдерінің фигуралары.
4. Қуыршақтардың киімдері (мезгілге сай).
5. Ойыншық сағат.
6. Театрға арналған қуыршақтар.
7. Маскарадқа арналған киімдер.
8. Төрт бөлшектен құралған кесінді суреттер.
9. Лото: «Жемістер», «Көкөністер», «Ыдыстар», «Жиһаз», «Киім», «Көлік», «Жануарлар».
10.Ұштары сүйір балалар қайшысы.
11. Үш немесе одан көп бөлшектері бар құрама ойыншықтар.
12. Ерін гармоны.

13. Ойыншық клавесин
14. Үш аяқты велосипед.

Тұтықпасы бар балалардың ата-анасына арналған жаднама
(логопед кабинетінің жанындағы тұсқағазға (стендке) ілінеді)

Тұтықпа - сөйлеу аппаратының бұлшық еттерінің тыртысу салдарынан, сөйлеудің жылдамдығы мен ырғақтылығының бұзылуы. Синонимдері: balduties, disphemie, spasmophemie, laloneurosis.

Тұтықпа көбінесе баланың сөйлеу функциясының қалыптасу кезеңінде (2-5 жас аралығында) пайда болады. Арнайы әдебиеттерде мектеп жасына дейінгі балаларда басталған тұтықпаны өз бетінше сөйлеу ақаулығы деп қарастырады, ал бас миының әр түрлі органикалық ауруларында немесе жүйке психикалық бұзылыстарында байқалатын түрлерін симптоматикалық тұтықпа немесе екінші реттілік деп есептейді. Тұтықпаның негізгі белгісі – ауызша сөйлеу процесінде сөйлеу аппаратының бұлшық еттерінің тыртысуы. Тыртысу тек сөйлеу кезінде немесе сөйлей бастағанда байқалады.

Қажетті ем неғұрлым ерте басталса, нәтиже де соғұрлым жақсы болады. Сондықтан логопедпен невропологқа баруды кешіктірмеген жөн.

Сөйлеу тілінің бұзылған мәнерлілігін қалпына келтіру шаралары тұтықпаның пайда болған уақытына байланысты. Тұтықпаның басталғанына екі ай уақыт болса- инициальды (бастапқы), егер одан көп уақыт болса – бекітіліп қалған болып есептеледі.

Жалпы нұсқаулар

1.Баламен асықпай, қысқа сөйлемдер арқылы сөйлесіңіз. Қарапайым сөйлемдер қолданыңыз.
2. Бала жылыған кезде сөйлемпеуге тырысыңыз. Алдымен баланы уатып, басқа жаққа назарын аудартып алдау керек.
3. Бала қаламаса, оз қорқыныштары туралы балаға айтқызбау керек. Ата-аналар баланың қорқынышы туралы білетінін білдірулері керек. Балаға еш нәрседен қорықпай, ата-анасы әрқашан оның жанында болатынын көрсету керек.
4. Балаға деген талаптарды көтермеңіз. Жағымсыз жағдайға ұшырамау үшін балаға қысым жасамаңыз.
5. Пайда болған проблемаларды сындарлы шешуге тырысыңыз.Мысалы:
- «Құрастырғышты таста!» демей, жай ғана: «Кейінірек аяқтасан жақсы болар еді» десеңіз;
- «Итке тиіспей тыныш отыр» демей, «Итпен мейірімді бол, ол ондайды жақсы көреді»десеңіз;
- «Тамағынды тез же!» дегеннің орнына «Кәне санайықшы, сен қанша қасық жей алады екенсің» деп айтқан дұрыс.
6. Балаға сыйластықпен қараңыз, оның сөзін бөлмей тыңдаңыз. Өз махаббатыңызды білдіруге ұялмаңыз. Балаңызды әрдайым мақтаңыз, күлімдеп сөйлесіңіз.

Бастапқы (инициальды) тұтықпада ескеретін нұсқаулар

1. Бастапқы (инициалды) тұтықпада сөйлеу мүмкіндіктерін жақсартатын арнайы логопедиялық сабақтар жүргізілмейді. Алайда балаға сөйлеу тәртібін өзгертуге көмектесу керек. Балалар қоршаған ересек адамдардың сөзіне еліктейтінін ұмытпаңыздар.
2. Шұғыл пайда болған тұтықпада ең алдымен бала психикасына әсер ететін себепті жою қажет. Егер ол жағдай балабақшада болған болса, баланың уақытша онда бармай тұра тұрғанына жағдай жасаңыз. Баланы кем дегенде екі ай уақыт үйде ұстаған дұрыс. Сөйлеу тілінің әуезділігінің бұзылуын неғұрлым тез жөндесек, сол ғұрлым болжам да жақсы болмақ.
3. Кейбір адамдармен қарым-қатынас жасағанда баланың тұтығуы үдеп кетеді. Мұндай қарым-қатынастардың бала өмірінде аз болуына ат салысыңыз
4. Баланың сөйлеуі мен оның эмоциональды жағдайына кері әсер ететін жағдайлар тізімін жасап қойыңыз.
5. Аса эмоциональды әсер беретін іс-шараларға баланы апармаңыз. Баланың қатты ұялуы, қозуы немесе жабырқауына әкеп соғатын жағдайларды жоқ қылуға тырысыңыз.
6. Баламен баяу, қысқа сөйлемдерді қолданып аса эмоциясыз сөйлесуге тырысыңыз. Бала өзін қоршаған ересек адамдардың сөйлеуіне еліктейтінін естен шығармаңыз.
7. Баланың үстел үсті ойындарын ойнауға үйретіңіз. Олар баланы тыныштандырады. Сумен және құммен ойындар жүйке жүйесіне өте жақсы әсер береді.
8. Музыка әуенімен қимылдап ән айтқан пайдалы.
9. Баланы үйдегі бірқалыпты сабақтарға баулыңыз. Қыздар түйме, дақыл-дәндермен ойындарды, ал ұлдар жұмыс құралдарымен әрекеттерді ұнатады.
10. Баланы болатын жағдайларға алдын ала дайындамаңыз. Күту барысында бала қобалжып қозуы мүмкін.
11. Баланы неғұрлым ертерек неврологқа немесе психиатрға көрсету керек. Қажетті дәрі-дәрмекпен емдеу ерте қабылданса болжамы да оңды болмақ.

Тұтығатын балаға көмек беру

1.Бала фразаны аяқтаған соң біраз пауза жасап оған дем алуға мүмкіндік беріңіз. Баланың айтқанын талдау үшін біраз пауза жасаңыз. Егер ол тағы сөйлегісі келсе оған мүмкіндік беріңіз.

2. Бала фразасын аяқтағанша сөзін бөлмеңіз. Егер тұтығып бастаса ол үшін фразаны аяқтамаңыз. Баланың сөзін жиі бөлетін болсаңыз, ол ойын тез айту үшін асығып күйгелектенеді.

3. Отбасында әңгімелесу ережесін сақтаңыздар: отбасы мүшелері ас мәзірі кезінде немесе басқа уақытта кезек күтіп сөйлеңіздер. Әр адамның сөзін бөлмей, ойын айтуға мүмкіндік беріңіз.

4. Тек баламен ғана қатынасқа түсуге уақыт бөліңіз. Ата-анасының көңіл бөлуі бала үшін өте маңызды. Баланың сөйлеу тілі даму деңгейін ескеріп әңгімелесіңіз. Кітап оқып беріп суреттері бойынша, қысқа, қарапайым жауапты талап ететін сұрақтар қоюға болады. Көптеген балалар үшін болып жатқан жағдайларды талдау оңай болады да, өткен немесе болашақ жағдайларға қатысты сұрақтарға жауап беру қиынға соғады.

5. Баланы сөкпеңіз. «Қой!», «Тоқта!» «Не айтатыныңды ең алдымен ойла!» деген фразалар көмектеспейді, керісінше тұтығуды күшейтеді. Бала тұтықпайын деп қобалжиды, ал ол болса тұтығудың пайда болуына себеп болады. Сын айту жағдайды нашарлатады.

6. Бала қысым көрсету жағдайларынан аулақ болуы керек. Кейбір балалар көп сұрақ қойып бір зат туралы әңгімелеп айт дегенде қатты тұтығады.

7. Шыдамды болыңыздар. Баланы тыныштандырып, уақытты онымен жағымды қарым-қатынас жасауға жұмсаңыз.

Ата-аналар баланы көптеген тапсырмалар орындауға үйрете алады, алайда баланы оқытудың жеке бағдарламасын модельдеуді арнайы мамандарға жүктеген дұрыс. Баламен сабақ өткізгенде оның жағдайы мен мүмкіндіктерін (жұмыс істеу қабілеті, зейіні, есте сақтауы) ескеріңіз. Сабақтардың ұзақтығы аз болғанымен жиі өткізілуі тиіс. Кез келген бастамалардың тиімділігі жұмыстың жүйелігіне тәуелді. Күн тәртібі баланың жағдайына байланысты болуы тиіс. Бала алты жасқа толғанға дейін шулы іс-шараларға барудан бас тартқан дұрыс. Балабақшадан гөрі бала үй жағдайында бола тұрғаны дұрыс.

Сәтсіздік жағдайларында балаға ұрсуға болмайды. Психологтардың зерттеулері көрсеткендей, стресс, сын болмаса баланың жұмыс істеу қабілеті жоғарылайды, олар зияткерлік пен шығармашылықты қажет ететін тапсырмаларды тез орындайды. Сол тапсырмалардың кейбір үлгілерін ұсынамыз:

1. Баланы үстел үсті ойындарына (лото, мозаика), құрастырғышпен ойнауға үйретіңіз. Ол баланың қолының ұсақ моторикасын дамытумен қатар балаға оң әсер береді.
2. Ән айту, музыкамен қимылдар жасау өте пайдалы.
3. Баланың сумен, құммен ойнағанын құптаңыз. Олар баланың жүйке жүйесін бекітеді.
4. Баланы жай үй шаруасына баулыңыз.
5. Үй театрын (қуыршақ театры) ұйымдастыруға тырысыңыз. Ол балаға өзін басқа тұтықпайтын кейіпкер ретінде сезінуге мүмкіндік беріп, өз ойын айтуға көмектеседі.
6. Баланы әртүрлі әдеби шығармаларды айтып беруге жаттықтырыңыз.
7. Тұтығатын баланы буындап оқуға үйреткен өте пайдалы. Ол тәсіл баланың сөздің ритмдік бейнесін көріп, ауызша сөйлеу ритмін қалыпты қылып, сөздің буындық құрамының бұзылыстарының алдын алуына және сөздерді буындарға бөліп үйренуіне мүмкіндік береді.

Үш жаста көптеген балалар логопедтің сабақтарына қатысып бастайды.

Тұтықпаның барысы құбылмалы екенін ойдан шығармаған жөн. Баланың сөйлеуі нашарлап жататын болса, сөзсіз сабақтар өткізген дұрыс. Баламен сөз арқылы қарым-қатынас жасауды доғарып, тұтықпаны күшейтетін барлық сабақтарды қоя тұру керек.

Баланың сөйлеуі жақсарған жағдайда: оқу, әр түрлі тақырыптарға әңгімелесу, қысқа әңгімелерді айту, ертегілер мен тақпақтарды айтып сахналау сияқты шаралар өте пайдалы.

МЕКТЕП МЕКЕМЕЛЕРІНДЕ ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ ЖҰМЫСТЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ

Сөйлеу мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған мектепте логопедтің жұмысын ұйымдастыру

Сөйлеу мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған мектептегі логопед жұмысының ерекшеліктері жалпы білім беру міндеттерімен қатар, сабақтарда және сабақтан тыс уақыттағы түзете-тәрбиелеу жұмысында ауызекі сөйлеу тілі мен жазба тілінің әртүрлі бұзылыстарын түзетуге, психикалық даму ерекшеліктерімен байланысты екіншілік бұзылыстарды жоюға бағытталған арнайы міндеттер және оқушыларды кәсіби-еңбекке дайындау міндеттері қойылады. Сөйлеу мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған мектепте екі бөлім болады. Біріншісіне алалия, афазия, дизартрия, ринолалия, тұтықпа,жалпы білім беру мектептерінде білім алуға кедергі болатын жалпы сөйлеу тілі дамымауының күрделі түрі сияқты сөйлеу тіл қорытындылары бар балалар қабылданады. Екінші бөлімге сөйлеу тілінің қалыпты дамуындағы тұтықпаның күрделі түрі бар балаларқабылданады.

Сыныптың толықтырылуы 12 баладан аспауы тиіс. Сөйлеу тілімен жазудың бұзылуын түзету оқу-тәрбие процесі бойы іске асырылады.

Логопедиялық жеке және топтық сабақтарды ұйымдастырып жүргізу міндетті болып табылады.

Жеке логопедиялық сабақтар аптасына 3 рет жүргізіледі. Мұғалім-логопедтің негізгі міндеті оқушыларды дыбыс айту және сауат ашу бойынша бағдарлама талаптарын неғұрлым қысқа уақытта орындауға дайындау, сондықтан, мектепалды даярлық сыныптарында, 1-3 сыныптарда логопедиялық жұмыс мазмұнын жоспарлағанда дыбыс айтуды қалыптастыру бағдарламасы міндетті болып табылады.

Сөйлеу тіліндегі ақаулықтары ұқсас балалармен мұғалім-логопед топтық сабақтар ұйымдастыра алады, алайда, балалар бір уақытта алынған балалар саны 2-3-тен аспауы тиіс (сабақтың ұзақтығы– 20-25 минут). Топтарды топтастыру қағидасы – тексеру барысында оқушылардың біріншілік, негізгі ақаулықтарын айқындау.

Топ құрамы оқу жылында өзгеріп тұруы мүмкін, әр топтың оқушылардың ауыз екі және жазбаша сөйлеу тіліндегі спецификалық, біркелкі қиындықтарды

түзетуге бағытталған міндеттері бар. Шағын топтардағы логопедиялық жұмыстың ұйымдастырылуы, сөйлеу тілінің ұқсастығына негізделеді.

Өткізілетін сабақтарға ақаулықтың ұқсастығы бойынша мынадай топтар құрылады: дыбыс айту бұзылыстары бар балаларға, дисграфиямен дислексияның тұрақты түрлері; сөйлеу тілінің грамматикалық құрылымы қалыптасуындағы күрделі қиындықтары бар балаларға, артикуляциялық аппарат құрылымында бұзылыстары бар балаларға (сөйлеу тілінің қорытындысы: «ринолалия», «дизартрия»).

Сөйлеу мүмкіндіктері (тіл кемістігінің ауыр түрінде) шектеулі балаларға арналған мектепте үй тапсырмасы берілмейді.

Көмекші мектепте логопедтің жұмысын ұйымдастыру

Зияты зақымдалған оқушылар сөйлеу тілі кемістіктері тұрақты, механизмдерінің күрделілігі себебінен логопед көмегін қажет етеді.

Оқу жылының басында мектеп логопеді оқушылардың сөйлеу тілін тексереді. Терең (толық) тексеруден өздері келген сыныпқа байланысты емес өтеді. Логопедтің сабақтарына бұрыннан қатысқан, бірақ жұмысты әліде қажет ететін балаларда тексеріледі.

Бұл балаларды тексерудің мақсаты: оқу жылының басындағы сөйлеу тілі жағдайын айқындау.

Тексеру төмендегідей қағидаларды ескеріп құрылады:
кешенділік көзқарас, жанжақтылық, жүйелік, динамикалық.

Жеке тексеруде алынған мәліметтер сөйлеу картасына толтырылады. Логопедиялық сабақтарға жазылған әр баланың сөйлеу картасына қосымша сөйлеу тіл қорытындысына сәйкес құралған, онымен өткізілетін логопедиялық сабақтардың жеке жоспары тіркеледі.

Тексеру нәтижелері бойынша логопедиялық сабақтар жүргізілетін балалар топтастырылады. Логопедиялық сабақтарға балаларды тіркеудің көрсеткіші болып сөйлеу тілінің бұзылысының сипаты, оның үлгеріміне тигізетін әсері табылады. Топтар сөйлеу тілі бұзылысының ұқсастығы, бірдейлігі сипаты бойынша құрылады.

Логопед әрекетінің келесі кезеңі – логопедиялық сабақтарды ұйымдастыру және жүргізу. Сөйлеу тілі бұзылыстарын түзету жұмысы ақаулықтың құрылымын, жас ерекшеліктерін ескеріп мектеп бағдарламасы материалында құрылады. Логопедиялық сабақтар екі түрге бөлінеді: жеке және топтық сабақтар.

Оқушылардың әр тобына арнап логопед жұмыс кезектілігін, ұзақтығын көрсететін жұмыстың ұзақ мерзімдік жоспарын құрады. Сабақтарды қажетті оқу - әдістемелік материалмен жабдықталған логопедиялық кабинетте өткізеді. Логопедтің сабақтан тыс жұмысы сөйлеу тілін дамыту шараларының мектепте біркелкі сөйлеу тәртібінің қамтамасыздандырылуын бақылауды көздейді. Логопедтің әрекеті мұғалім, тәрбиеші, мектеп дәрігері, сөйлеу тілі бұзылыстары бар оқушылардың ата –аналарымен тығыз байланыста болады.

Логопед сабақтар, сыныптан тыс іс – шараларға біріншіден оқушыларды бақылау мақсатымен, екіншіден балаларға көмек беру жөнінде өзі берген ұсыныстарды мұғалімдермен, тәрбиешілердің ұстанып, орындауын қадағалайды.

Логопед әрекетінің бағытының бірі – мектеп қызметкерлерін, сөйлеу тілі бұзылыстары бар балалардың ата –аналарын сабақтан тыс уақытта, сабақтарда, үй жағдайында қолданатын тәсілдерді (дыбыстық талдау дағдыларын қалыптастыру, жазу бұзылыстарының алдын алу, қолдың ұсақ моторикасын дамыту, артикуляциялық аппаратын дамыту т.б.) үйрету.

Логопед мұғалімдер, тәрбиешілер ата -аналарға арнап сұхбаттасу, семинар, кеңестер ұйымдастырып, жаңа ғылыми, әдістемелік әдебиеттермен таныстырумен айналысады.

Сонымен, логопедтің мұғалімдермен, тәрбишілермен, ата –аналармен жұмыс негізінен кеңес беру сипатында болып, логопедиялық білімдерді пропагандалау мақсатын көздейді.

Логопедтің мектеп дәрігерімен қатынасы оқушылардың сөйлеу тілі бұзылыстарының себепті күрделілігін анықтауға мүмкіндік береді.

Логопедтің құжаттары: жылдық жоспар, мектеп бойынша сөйлеу тіл кемістіктері бар балаларды есепке алу, сойлеу карталары, алдын ала мерзімді және сабақ жоспарлары, жылдық жоспары бойынша атқарылған жұмысқа есеп беру.

Көру қабілеті зақымдалған балаларға арналған мектепте логопедтің жұмысын ұйымдастыру

Көру қабілеті зақымдалған балаларда артикуляциялық аппараты әлсіз дамыған, оның салдарынан сөйлеу тілі ақырын, түсініксіз болады. Көрмейтін және нашар көретін балаларда полиморфты бұрмалап сөйлеу жиі кездеседі, себебі, дыбыс айтудың қалыптасуы мен артикуляциялық аппараттың жұмысы еліктеумен байланысты, ал ол мұндай балаларда қиындатылған болып келеді.

Сөйлеу тілінің кемістіктерін түзету бойынша жүргізілетін жұмысты логопед сынып мұғалімімен байланысты түрде ұйымдастыруы қажет. Дұрыс сөйлеу дағдаларына үйрету дайындық жұмысынан басталады, онда мұғалім оқушыға түсінікті етіп оның кемістігі туралы айтып, оның себептерін түсіндіреді, баланың алдынадыбыс айту кемшіліктерін түзету мақсаты қойылады.

Дыбысты дұрыс қоюда әліппеге дейінгі кезеңді қолдану аса маңызды. Мұғалім балалармен тек дыбыстармен танысып қана қоймай, оларды қоюмен айналысады.

Сөйлеу тілінің кемістіктерін түзету бойынша жұмыс арнайы түзету сабақтарымен қатар, тіл дамыту сбақтарында жүргізілуі қажет. Тіл дамыту, сөйлеу тілі арқылы қарым-қатынасты дамыту жұмысын логопедпен қатар мұғалім мен тәрбиеші жүргізеді.

Балалар церебральды сал ауруы (БЦСА) бар балаларға арналған мектепте логопедтің жұмысын ұйымдастыру

БЦСА балалармен жасөспірімдерді оқыту тірек-қимыл аппараты зақымдалған балаларға арналған мектеп-интернаттарда, кей жағдайларда жалпы білім беру мектептерінде іске асырылады.

Логопедиялық жұмыс бұл мектепте аз да болса балалардың сөйлеу мүмкіндіктерін түзетуге, кейде қалыпты қылуға мүмкіндік береді.

Логопед мұғалімдер, тәрбиеші, балалардың ата-аналарымен тығыз байланыста жұмыс атқарады.

Логопедтің міндеттері:

1. Әр баланы, сөйлеу картасына тексеру нәтижелерін белгілей отырып, тексеру.
2. Алдын ала жоспарды және логопедиялық сабақтардың кестесін құру.
3. Баланы қайталап тексеру (1-ші тоқсан соңында), логопедиялық қорытынды анықтау (нақтылау).
4. Балаларға арналған логопедиялық тәртіпті орнату.
5. Сөйлеу тіл кемістіктерін түзету бойынша жеке, топтық, шағын топтық логопедиялық сабақтарды жүргізу.
6. Мұғалім, тәрбиеші, ата-аналарға кеңес-әдістемелік көмек көрсету.
7. Балалардың сөйлеу тілінің қорытындысын дәрігер, ЕДШ әдіскерлерімен, тәрбиеші, ата-аналармен динамикалық түрде тексеру.

Логопедиялық жұмыста бала дамуына сөйлеу тілі, қимыл психикалық бұзылыстардың өзара әсер етуін ескеру аса маңызды. Логопедиялық жұмыссөйлеу тілінің бұзылыстарын түзетумен қатар, оның барлық жағын (лексика, грамматика, фонетика), психикалық, сенсорлы функцияларын жетілдіруге бағытталған. сенсорных и психических функций. Сөйлеу тілі терапиясы, қимыл функцияларын дамытуға арналған емдік шаралардың тығыз байланыстағы бірлігіне негізделген. Онтогенетикалық кезектілік және кезеңділікпен логопедиялық әсер ету сақталған функцияларға сүйенеді. Логопедиялық жұмыстағы бағыт – сөйлеу тілі дамуының өзекті деңгейі. Артикуляциялық моторика бұзылыстарын және қол саусақтарының функциональды мүмкіндіктерін дамыту және түзету бойынша жұмыс міндетті, қимыл – кинестетикалық анализатор қимылдарын белсендіру маңызды. Себебі, ол артикуляциялық праксисті басқаруға мүмкіндік береді.

Мектептегі логопедиялық жұмыстың негізгі мақсаты – сөйлеу тілі арқылы қарым- қатынасын дамыту, сөйлеу арқылы ойын айтуының анықтылығын нақтылау, сөйлеу тіл бұзылысын түзету.

БЦСА бар балалармен түзету логопедиялық жұмысында, логопедиялық әсер етідің мынадай әдістерін қолдану тиімді:

1. Дифференциалды логопедиялық уқалау (массаж) (босаңсыту немесе ынталандыру)
2. Зондпен уқалау.
3. Нүктелік уқалау.
4. Енжар және белсенді артикуляциялық гимнастика.

5. Тыныс алу және дауыс жаттығулары.
6. Жасанды локальды контрастотермия (гипо- және гипертермияның үйлестірілуі).

ЕРЕСЕКТЕРГЕ АРНАЛҒАН ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ КӨМЕК

Денсаулық сақтау жүйесніде кейінгі жылдары сөйлеу тілінің әр түрлі бұзылыстары бар ересектерге арналған жұмысты жаксартуға бағытталған іс-шаралар белсенді жүргізілуде.

Ауыр түрдегі инсульт, бас миына операциялар жасалған науқастардың сөйлеу тілін қайта қалпына келтіруге нрекше көңіл аударылуда.

Ересектерге арналған логопедиялық көмек беру жүйесінде әр түрлі типтегі мекемелерді атауға болады:

1. Стационарлар (ауруханалардағы неврологиялық бөлімдер).
2. Жартылайстационарлар (еңбекпен емдеу кабинеттері).
3. Амбулаториялар (қаланың аудандық емханаларындағы әдістемелік кабинеттер).

Емханада бір жұмыс күнінде 4-6 науқасты қабылдау жоспарланады. Аптасына бір рет емхана логопеді науқастардың үйіне барады. Емхана кабинетінде қайта қалпына келтіре оқыту курсына бір мерзімде 10-12 адам алынады. Әрбір науқаспен аптасына өткізілетін сабақ саны 1-5 сабақ деп жопарланады және науқастың жағдайына байланысты болады.Сөйлеу тілін қалпына келтіру курсы орта есеппен алғанда 3 айға созылады. Ерекше жағдайдағы науқастармен сабақтар курсын қайталап өткізуге болады. Үнемі невропатолог дәрігер бақылап қадағалап, жүйелі түрде жеке және фронтальды логопедиялық сабақтар жүргізілуі тиіс. Бір уақытта емдік дене шынықтыру кешені, массаж және физиотерапия беріледі. Еңбек терапиясы кеңінен қолданылатын афазиясы бар науқастарға арналған жартылай стационарлардың ашылуы оларды әлеуметтік бейімдеу мен психотерапиялық ықпал ету мәселелерін сәтті шешуге мүмкіндік береді.

Неврологиялық бөлім жағдайында сөйлеу тілінің күрделі бұзылыстары бар (афазия, тұтықпа, дизартрия т.б.) науқастарға логопедиялық көмек көрсету кезеңділікпен іске асырылады, ерте коррекциялық ықпал жасау жұмыстың тиімділігін арттырып үлкен профилактикалық мәнге ие болады.

Неврологиялық стационарда науқастардың болу мерзімі – 1- 3 ай.

Ауырудың ауыр түріндегі науқастар стационарда көмекті 6-12 айдан соң қайталап алуы мүмкін. Логопедиялық көмектің жалпы көлемі 1-2 жыл немесе одан да ұзақ мерзімді құрайды.

Кешенді тексеру (логопед, нейропсихолог т.б.) және оның қорытындыларына талдау жасау зақымданудың шоғырлануын, деңгейін және сипатын, компенсаторлық мүмкіндіктерін айқындауға мүмкіндік береді.

Афазиясы бар науқастармен шағын топтық, жеке сабақтар жүргізіледі; олардың жиілігі, сипаты мен мазмұны науқастың жеке мүмкіндіктеріне және сөйлеу тілі бұзылысының деңгейіне байланысты болады. Логопедиялық сабақтың ұзақтығы алғашқы апталарда – 10-15 минутты (күніне 1-2 рет) құрпйды.

Кейіннен сабақтардың ұзақтығы күнделікті 45 минутқа дейін көбейеді, шағын топтық сабақтар 1 сағатқа дейін созылады. Науқастың сөйлеу картасында айына 2 рет логопедиялық жұмыстың динамикасы белгіленіп отырылады (ағымды эпикриз).

Таңертеңгі сабақтармен қатар кешкі уақытта үй тапсырмасын орындау түріндегі сбақтар өткізген тиімді.

Логопедиялық жұмыстың тиімділігі көбінесе логопедтің дәрігермен, науқастың туыстарымен тығыз жұмысына байланысты болады.

МҰҒАЛІМ-ЛОГОПЕДТІҢ ҚЫЗМЕТТІК МІНДЕТТЕРІ ТӨМЕНДЕГІДЕЙ:

Мұғалім – логопед болып дефектологиялық білімі («логопедия» мамандығы , қайта даярлық курсынан өткен жағдайдағы «олигофренопедагог» пен «сурдопедагог»), «логопедия» мамандығы бойынша қайта даярлықтан міндетті түрде өткен «орыс (қазақ) тілі мен әдебиеті мұғалімі», «бастауыш сыныптарының мұғалімі» мамандығы бойынша жоғары білімі бар тұлғалар тағайындалады.

Мұғалім –логопед жалпы білім беретін мекемелер мұғалімдер үшін белгіленген тәртіпке сай тағайындалады және жұмыстан босатылады.

Мұғалім –логопед балалардың сөйлеу бұзылыстарын уақытылы анықтауға , пунктті жинақтауға, түзете оқытудың сапасына жауап береді.

Мұғалім –логопед міндетті:

1) ауызша және жазбаша сөйлеу қабілетінің кемшіліктерін түзету бойынша балаларға сабақ жүргізуі және біріншілік кемістікке байланысты үлгермеудің алдын алуға жәрдемдесу;
2) сөйлеу бұзылыстарына байланысты үлгермеушілік мәселелері бойынша педагогтар мен ата – аналарға (заңды өкілдерге) нұсқаулар беру;
3) логопедтік пункттерге баратын балалармен жұмыс істейтін педагогтармен жүйелі түрдегі байланысты жүзеге асыру;
4) мектепке дейінгі мекемелермен, жалпы білім беретін мектептермен , сөйлеу тіл кемістіктері бар балаларға арналған мектептермен, логопедтермен , балалар емханаларының дәрігер-мамандарымен, ПМПК, оңалту орталықтарының, психологиялық –педагогикалық түзету кабинеттерінің дәрігер мамандарымен байланысты жүзеге асыру;
5) білім беру саласындағы қызметкерлер, ата –аналар арасында логопедтік білім жөнінде насихат жүргізу, логопедтік жұмыстың міндеттері, мазмұны, нәтижесі, сойлеу бұзылыстары бар мектеп оқушыларының үлгермеушілігінің алдын –алу және болдырмау жөніндегі логопедтік түзету жұмысының ерекшелігі туралы баяндамалармен педагогикалық кеңестермен ата-аналар (заңды өкілдер) жиналыстарында сөз сөйлеуі;
6) мұғалім -логопедтердің, (аудандық, қалалық) әдістемелік бірлестіктердің жұмысына қатысуы ;
7) білім беру мекемесінің әкімшілігіне жыл сайын логопедтік комек көрсету жұмысының жылдық есебін құрастыру;

8) өзінің кәсіби біліктілігін арттыру (5жылда бір рет) және педагог қызметкерлерге арналған тәртіпке сәйкес аттестациядан өтуі;

Мұғалім-логопедтің апталық жүктемесі кеңес жұмыстарына жұмсалған уақытты ескермегенде 18 сағатты құрайды.

Мұғалім-логопедтердің жұмысына басшылықты және қадағалауды, қарамағындағы логопедтік пункттің білім беру басқармасы, және логопедтік пункт орналасқан мекеменің әкімшілігі жүзеге асырады.

Ауданда, калада, облыста, бірнеше логопедтік пункт болған жағдайда аудандық (калалық), облыстық әдістемелік кабинеттерде немесе білім беру қызметкерлерінің білімін жетілдіру институттарында әдістемелік бірлестіктері құрылуы мүмкін.

Мұғалім –логопедтердің әдістемелік бірлестіктеріне басшылық жасау аттестаттаудың қорытындысы бойынша аға мұғалім -әдіскер атағы бар, білім беруді басқару органы тағайындаған аса тәжірибелі мұғалім –логопедтің біріне жүктеледі.

Аудан орталығынан қашықта орналасқан жалпы білім беретін мекемелерде (шағын жинақталған мектептер) балаларға логопедтік көмекті логопедия бойынша қайта даярлау курсынан өткен мектепке дейінгі мекемелердің педагог – тәрбиешілері мен ана тілі мұғалімдері (бастауыш сыныптардың) жүзеге асыра алады. Бұл ретте логопедтік жұмыс еңбек саласындағы заңнамалық актілерге сәйкес қосымша төлем төлеумен осы Ережеге сәйкес ұйымдастырылады.

ЛОГОПЕДТІҢ МАМАНДЫҚ ҚАСИЕТТЕРІ

Қазіргі заманға сай маман жалпытеоретикалық, ғылыми және арнайы кәсіби білімдер жүйесімен қамтамасыз етілген. Олардың кең диапазонымен біріктілігі маманда ауытқулы даму құрылымы және типологиясы, бұзылыстардың алдын – алу, түзету тәсілдері, түзетудің психика – педагогикалық әдістері туралы білігін қалыптастырады.

Арнайы білім беру жүйесіндегі логопед балалардың дамуындағы бұзылыстарды диагностикалық бірліктерімен қарулану керек, түзету алдын – алу шараларын ұйымдастыру әдіс – тәсілдерін меңгерген болуы керек.

Логопед даму проблемалары бар балалардың психологиялық ерекшеліктері туралы білімдері және қазіргі заманға сай «оқыту және тәрбиелеу» инновациялық технологияларын меңгерген болуы керек.

Аталған міндеттердің іске асырылуы көбінесе кәсіпке сайлық,

«Отандық және шетелдік» түзету педагогикасы және байланысты ғылымдар жүйесіндегі бағдарлауға, қазіргі замандағы арнайы білім беру проблемаларын және жеке басының шығармашылық инициативасы мен белсенділігіне байланысты.

Даму мүмкіндіктері шектеулі балалармен түзете-дамыту жұмысының мазмұнына қойылатын қазіргі таңға сай жоғары талаптарды іске асыруда ең алдымен логопедтің тұлғалық қасиеттері өте маңызды. Ол әлеуметтік және ұйымдастырушылық белсенділігімен ерекшеленіп, балаларды сүйіп, өз

мамандығына берілген болуы керек. Логопедке педагогикалық шығармашылықтағы елес, бақылаушылық, жауапкершілік қажет.

Қазіргі заман маманы мәдениеттің, қоғамның, рухтық құндылықтардың жеткізушісі, тек қана педагог емес, ең алдымен, новатор, зерттеуші, шығармашылдық тұлға болуы керек.

Қазіргі заман маманына ойлаудың жаңа сапалы стилі қажет. Қазіргі таң әрекеттердің алуан түрлі аяларында жылдам және тиімді шешім қабылдауды, түзету шараларын уақытылы жоспарлап және болжамдау білігін талап етеді. Осының барлығы жалпы әдістемелік ұстанымдарды бағдарлағанда ғана қолжетерлік болады. Сондықтан ойлаудың дәл сол әдістемелік мәдениетін заманға сай маманның жалпы интеллектуальдік мәдениетінің құрамының бірі ретінде қарастыру қажет.

Логопед, ғылыми-зерттеу жұмысының біліктерін меңгере отырып, сол біліктілігін педагогикалық жағдайларды шешуде, қабылдаған шешімдерді негіздеуде білікті қолдана білуі керек.

Арнайы білім беру жүйесінің педагогтарын теоретикалық дайындау классика университетінің жағдайында, медициналық, психологиялық-педагогикалық, лингвистикалық (жалпы және арнайы педагогика, жалпы және арнайы психология, оқытудың арнайы әдістемелері, логопедия, невропатология, психолингвистика, сөйлеу тілінің психологиясы және б.) пәндер циклдарын оқыту негізінде іске асырылады.

Арнайы және кәсіби пәндерді оқу барысында болашақ мамандар балалардың қалыпты және ауытқып дамуының теоретикалық және жаратылыс-ғылыми негіздері, олардың жас бойынша даму ерекшеліктерін, бала тұлғасының қалыпты және атипиялық жағдайда қалыптасу заңдылықтары туралы білімдерді меңгеріп шығады.

Қосымша 1

Логопедиялық кабинеттің жабдықталуы

Логопед кабинетінің есігінде логопед жұмысының кестесін, оның аты, жөні, тегін жазып іліп қою қажет.

Логопедиялық кабинеттің жабдықтарының тізімі:

1. Қабырға айнасы 50x100
2. Жеке (үстел үсті) айналары 9x12
3. Логопедиялық зондтар, шпательдер жиынтығы, спирт, мақта.
4. Балаларға арналған үстел үсті ойындары мен лексикалық тақырыптар бойынша ойыншықтар жиынтығы.
5. Ойын бұрышында шығармашылық ойындарын дамытуға арналған ойыншықтар жиынтығы.
6. Сөйлеу тілін дамытуға арналған есептеу және заттық карталар және барлық жұмыс материалы.
7. Балалармен сабақтар үшін канцелярия заттары (түрлі – түсті қарындаш, бояулар, қағаз, желім, карталар).
8. Сөйлеу тілін түзетуге арналған «Дельфа» медициналық құралы, метроном, секундомер
9. Кассеталары мен магнитофон
10. Жазу үстелі және орындықтар
11. Логопедиялық құралдары және аппаратураға арналған шкаф
12. Балалар жиһазы (үстел, орындықтар)
13. Сынып тақтасы
14. Кітап сөрелері
15. Дербес компьютер
16. Қол жуғыш
17. Тазалық заттары (сабын, орамал, қағаз майлықтар).

Оқу-әдістемелік материалдардың тізімі

1. Әр оқушыға арналған әріпет мен буындар кассалары, сөздердің дыбыстық және буындық схемалары.
2. Тақтаның жоғарғы жағында бекітілген бас әріп және жазба әріптердің стандартты кестесі.
3. Лексикалық тақырыптар және фонетикалық топтар бойынша белгіленген, оқушылардың ауызша және жазбаша сөйлеу тілін тексеруге арналған көрнекі материалдар.
4. Тақырыптар бойынша тіл дамытуға арналған, жүйеленген көрнекі-иллюстративті материал
5. Жеке тапсырмалар жазылған карточкалар, дыбыс айтуды түзетуге арналған альбомдар.
6. Сөйлеу тілін дамытуға арналған лотолар, ойындар.
7. Оқу және әдістемелік әдебиет.

Қосымша 2

Логопедтің құжаттары

1. Сөйлеу тілінің бұзылысы бар балаларды тіркеу журналы;
2. Логопедиялық сабақтарға қатысуды тіркеу журналы;
3. Ауызша және жазбаша сөйлеу тілін тексеру журналы;
4. Әр баланың сөйлеу картасы;
5. Әдістемелің жұмыстың жылдық жоспары;
6. Әр топтағы жұмыстың алдын ала жылдық жоспары;
7. Оқушылардың әр тобына арналған күнделікті жұмыс жоспары;
8. Логопедиялық сабақтардың үлгілері және жоспарлары;
9. Жұмыс дәптерлері;
10. Дыбыстарды түзетуге арналған жеке сабақтардың күнделік-дәптерлері;
11. Логопедиялық кабинеттің паспорты, құрал-жабдықтардың, оқу құралдары мен көрнекіліктердің тізімі;
12. Атқарылған жұмыстың жылдық есептерінің көшірмелері

Жалпы білім беретін мектеп логопунктіндегі логопед құжаттарының түрлері:

1) мектеп бойынша сөйлеу тілінің кемшіліктері бар балаларды тіркеу журналы;
2) сөйлеу картасы;
3) логопедтік сабақтарға қатысуды тіркеу журналы;
4) оқу жылына арналған оқушылардың әр тобына арналған перспективалық жоспары;
5) әр топқа арналған күнделікті жұмыс жоспары;
6) оқу жылының жылдық жоспары;
7) мектеп директоры растаған топтар мен шағын топтардың сабақтар кестесі ;
8) оқу жылы бойы атқарылған жұмыс туралы есептердің көшірмелері;
9) логопедтік кабинеттің паспорты

Әдебиет

1. Өмірбекова Қ.Қ, Оразаева Г.С., Төлебиева Г.Н., Ибатова Г.Б., Логопедия, оқулық, Алматы, Дәуір, 2011.
2. Ибатова Г.Б, Оразаева Г.С. Қазақстан Республикасында балаларға білім беру мекемелерінің әр түрлерінде логопедиялық жұмыстың ұйымдастырылуы және мазмұны, Алматы, Абай атындағы ҚазҰПУ, 2010.
3. Преодоление заикания у дошкольников. Методические рекомендации для начинающих логопедов. Авт. –составитель А.А. Филик. Под ред. Т.В.Волосовец., Е.Н. Кутеповой, М.:РУДН.2007.
4. Коржова Г.М., Оразаева Г.С. Учебно-методические материалы по курсу «Основы логопедии» (для студентов отделения «Дефектология»): учебно-методическое пособие. –Алматы: Абай атындағы Ұлттық Педагогикаық Университет, 2005.
5. Оразаева Г.С. Казахские народные игры на логопедических занятиях Учебно-методическое пособие. –Алматы: : Абай атындағы Ұлттық Педагогикаық Университет, 2006.
6. Өмірбекова Қ.Қ., Коржова Г.М., Мовкебаева З.А.,Оразаева Г.С. Коррекция нарушений шипящих звуков у учащихся вспомогательной школы. Учебно- методическое пособие. –Алматы: : Абай атындағы Ұлттық Педагогикалық Университет, 2008.
7. Өмірбекова Қ.Қ, Ибатова Г.Б., Тулебиева Г.Н., Логопедиялық практиканы жүргізудің әдістемелік нұсқауы. Оқу-әдістемелік құралы. Алматы: Абай атындағы ҚазҰПУ,2008.
8. Оразаева Г.С., Кулинич Т.Н. Применение песочной терапии в логопедической работе с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи. Вестник. «Арнайы педагогика» сериясы. –Алматы: Абай атындағы ҚазҰПУ, 2008.
9. Қазақстан республикасының Білім және ғылым министрлігінің «Арнайы білім беру мекемелерінің іс-әрекетін белгілейтін, нормативті құқықтық актілерді бекіту туралы» 3.09.2004ж. №712 бұйрығына қосымша.

Глоссарий

Автоматизация звука- дыбысты бекіту (немесе машықтандыру) (д.а.) жаңа дыбысты қалыптастыруда дыбыс кемшілігін түзетудің бір кезеңі. Д.А. жаңа пайда болған бекітілген қарапайым байланыс. Тіл дыбыстарын сөзде, сойлемде дұрыс айтуға машықтандыру.

Агнозия (гр.тілінде gnosis-білім,а)- жоқтық, кемшілік) дүние таным кемшілігі. Ми сыңарлары қыртысының зақымдануына байланысты дүние таным кемшілігі. Агнозияның түрлері:көру А. Көру қабілеті сақталғанмен затта, оның анық бейнесін танымау, ми қыртысының желке тұрсындағы аймақтар зақымдануынан пайда болады түйсік,зақымдануынан пайда болады;түйсік, затты сипап тану қабілетінің жойылуы (астерогнозия) өз денесін, немесе дененің формасын танымау(соматогнозия),т.а. мидың төбе бөлігіндегі аймақтары зақымданғанда пайда болады; есту немесе акустикалық А. Таныс әнді, әуенді, күйді, түрлі дыбысты, айқай шуды танымау. Самай тұсындағы ми орталықтары зақымданғанда пайда болады. Мұндай жағдайда дауысты, сөйлегендегі дыбыстарды айыра алмайды, сондықтан естіген сөздің мағынасын түсінбейді, ол сөзді айта және жаза алмайды, шыққан дыбысы арқылы затты танымайды.

Аграмматизм (гр.т.agrammatos-түсініксіз)- аграмматизм, сөйлем құру қабілеті бұзылады. Мұндай балаларда сөздерді өзгерту, ауыстыру, грамматикалық дұрыс сөйлем құру (экспрессивті А.және сөз тұлғаларын түсіну (импрессивті А.) қабілеті болмайды). Бұл терминді сөйлеу қабілеті нашар, ақылы кем балалардың сөйлем құруындағы қателерін корсету үшін пайдаланады.

Алалия (гр.т.lalia- сөйлеу) ақылы есту қабілеті бола тұра, балалардың сойлеу тілінің болмауы немесе жүйелі түрде дамымауы.Көбінесе мидың туа жарақатануына немесе нәрестенің ми ауруларына байланысты ми сыңарлары қыртыстарының сөйлеу аймақтарының зақымдануынан пайда болады. Алалияның моторлы (сойлем құрау қабілетінің, яғни эспересситвтік), сенсорлы соз тұлғаларын түсіну және аралас түрлері болады.

Алексия(гр.т.leis-оқу)-бас миының зақымдануы салдарынан оқу қабілетінің жойылуы. Ол жазу қабілетінің жойылмауымен (аграфиямен) және сөйлеу тілінің бұзылысымен тығыз байланысты.

*Анартрия(*гр.т arthroo-буын)- Анартрия, сөйлей алмау. А.Дизартрияның ауыр түрі. Дыбыс жарғақтарын қозғауға қатысатын еттің салына байланысты сөйлеу қабілетінің толық айырылу.

Артикуляционная гимнастика - артикуляция аппаратының бұлшық еттерін шынықтыратын, оның мүшелерінің қимыл-қозғалыстарын қалыптастыратын және нығайтып жетілдіретін арнайы іріктеліп алынған жаттығулар.

*Артикуляция(*лат.т.articulare - бөлшектеу, айқындап анық айту)- сөйлеу тілі мүшелерінің дыбыстарды айтқан кездегі қажетті орнымен іс-қимылдарын, атқаратын қызметтері. Сөйлеу тілі мүшелеріне тіл, ерін, қатты және жұмсақ

таңдай, астыңғы және үстіңгі жақ сүйектері және тістің түбіндегі қызыл еттер, тіс жатады.

Афазия (гр.т phasis-сөйлеу тілі)-жартылай немесе толығынан сөйлеу қабілетінен айырылу. Мидың жарақаттануынан, мидағы абсцесс, энцефалит аурулырының негізінде пайда болады. А.сөйлеу қабілетінің фонематикалық, морфологиялық, синтаксистік бұзылуы түрінде кездеседі. А-ның бірнеше түрі бар:1)афференттік қимыл афазиясында сөздерді айту, бір дыбысты екінші дыбыспен ауыстыру, еркін жазу, айтқанды жазу қабілеттері бұзылады; 2)эфференттік қимыл афазиясында сөйлеуді кинетикалық ұйымдастыру,бір сөзден екінші сөзге ауысу қабілеттері қиындайды; 3)сенсорлық А.- есту қабілеті болғанымен дыбыстарды қабылдау, түсіну(дыбыс өзгешелігіне қарамастан) қабілеті бүлінеді. Ана тілінің фонематикалық құрамына қажетті акустикалық қасеттерге сай дыбыстарды бала қабылдамайды, сондықтан ауызша сөздерді түсіну қабілеті қиындалады. Демек, жазылған сөздерді түсініп дұрыс көшіре алады; 4)акустикалық мнестикалық а.- естіген сөзді есте сақтау қабілетінің бұзылуы- сөйлеушілерді түсінбей, заттардың атын есте сақтаудың қиындалуы, сөйлемді қайталау қабілетінің нашарлауы; 5)семантикалық а. логикалық грамматикалық сөздер тобына(сөйлемде)түсінудің жойылуы, (мыс.Ағасының әкесі, әкесінің ағасы, жаз алдында көктем болады т.с.с.), есептеу, кеңістіктік ойлау қабілеттерінің бұзылуы; 6)динамикалық а.- сөйлеу кезегін ұйымдастыру, қабілетінің бұзылуына байланысты біреудің айтқан сөздерін өз атынан айтады, ауызша және жазбаша сөйлеу қабілеті бұзылады.

Баттаризм (гр.т. battarismos- тұтығу)- сөйлеу тілінің патологиялық шапшандығы, мұндайда фраза дұрыс қалыптаспайды, сөздер толық,анық айтылмайды.

Брадилалия (гр.т.lalia- сөйлеу)- сөйлеудің баяулауы.

Брока центр (р.р.broca,француз антропологы, хирург)- сөйлеу тілінің моторлық жағын ұйымдастыруын қамтамасыз ететін, бас миының сол жақ жартасында орналасқан бөлігі.

Велярный звук-(р) ротоцизмнің түрі: жұмсақ таңдайдың әр бөлігінің қозғалысының нәтижесінде пайда болады.

Вернике центр-Вернике орталығы. Ми қыртысындағы сөзді қабылдау орталығы. Немістің невропатологі және психиатр К. Верникенің атымен аталған нерв орталығы.

Генез (гр.т.genesis- шығу,пайда болу)-процестің құрылуына, пайда болуына және оның бұрын былайғы дамуына байланысты шығу, туу деген сөздің негізгі құрылысының екінші бөлігі.

Гуление- дыбыстарды әдетте созып, жайлап айту, 2-3 айда байқалады.

Дисграфия (гр.т.-болымсыз қосымша, grapho- жазу,сызу)- Дисграфия, жазу қабілетінің бұзылуы. Грамматикалық ережелерді білгенімен сөздерді, сөйлемді қате жазады. Д. көбінесе ауызекі бұзылғанда (алалия, афазия, дизартрия, дислалия,нашар есту) пайда болады, олигофренияда байқалады немесе өзінен-өзі де болуы мүмкін.

Дислалия (гр.т.dis-бұзылу+ lalia-сөйлеу тілі) - тіл мүкістігінің ең көп тараған түрлерінің бірі. Дислалия адамның есту қабілеті дұрыс дамыған кезіндегі және сөйлеу тілі аппаратының нервтенуі сақталған жағдайдағы дыбыстардың бұзылып айтылуымен айқындалады.

Дисфония (гр.т.phone-дауыс)- дисфония дыбыстық, дауыс шықпау.Д. көбіне жұтқыншақтың, тамақтың, созылмалы ауруларына байланысты пайда болады.

*Дизартрия (*гр.т.arthroo-болымсыз қосымша, бөлім, бөлшектеу, ыдырау)-дизартрия, сөйлеу барысында көбінесе сал ауруына,түйілуге, гипркинезге, атаксияға байланысты сөзді анықтап айта алмау, яғни артикуляцияның бұзылуы. Д.-да көпшілік дыбыстар (әсіресе дауысыз дыбыстар) дұрыс айтылмайды, сондықтан сөздер түсініксіз, созылыңқы, бөлшектеніп айтылады. Ми бөліктерінің зақымдану орнына байланысты дизартрия бульбарлық, жалған бульбарлық (псевдобульбарный), экстрапирамидтік, мишықтық және қырсықтық болып бөлінеді.

Дислексия (гр.т.-болымсыз қосымша,lego-оқу)- дислексия. Оқи алмау, дауыстап оқудың қиындалуы, оқу процесінің бұзылуы.

Дыхание речевое - сөйлеу тілі үдерісінде дем алу, жай демалудан айырмашылығы:дем жұту тез, дем шығару баяу, дем алу көлемі молырақ, көбінесе ауызбен де малу, дауыс желбезегі де малу кезінде қашықтайды, ал дем шығару кезінде жақындайды.

Задержка психического развития- психикалық дамуының тоқырауы.Тек арнайы мектеп интернаттарда ғана оқитын, тәрбиеленетін, миының органикалық зақымдалуынан ақыл -ойының дамуы айтарлықтай бұзылған балалардан басқа, жалпы білім беру мектептерінің бастауыш сыныптарында оқитындардың арысында әр түрлі жеңіл патологиялық себептерден физикалық және психикалық дамуы уақытша тоқыраған балаларда жиі кездеседі. Бұндай балалрды әр түрлі күрделі патологиялық зақымдардың салдарынан ақыл ойлары айтарлықтай жетілмей қалған олигафрен балаларменшатастыруға болимайды. Өйткені, жалпы білім беру мектебінің бастауыш сыныбындағы ақыл- ойларының денгейлері жас шамасына қарай дамымай тоқырап қалғанымен, кейінен жастары өсе келе, ой -өрістері кеңейе келе жетіледі.

Импрессивная речь -сөйлеу тілін түсініп, оны қабылдаау.

Кинестезии речевые (гр.т.aisthesis-сезіну,түйсіну)-сөйлеуге қатысатын мүшелердің орнымен қозғалысын сезіну.

Логопедия (гр.т.paideia-тәрбиелеймін,оқытамын)- сөйлеу тілі, оның дамуының бұзылуын зерттейтін және оны арнайы оқыту мен тәрбиелеу тәсілдерін қолдану арқылы түзету мен болдырмауын қарастыратын ғылым.

Локализация (лат.т.localis-белгілі бір жері)- бір заттың белгілі бір орынға немесе жеріне қатыстығын, құбылыстың қандайының болса да және қандай процесстің болмасын шегінен кетіп таралуына шек қойылуын, белгілі бір орынға байланыстығын білдіреді. Жинақталуы, шоғырлануы деген ұғымды білдіреді.

Мозжечковая дизартрия- сопақша мидың орталық нерв жүйесімен байланысты.Зақымдануынан сөйлеу аппараатының иннервациясы бұзылу салдарынан болатын сөйлеу тілінің мүкістігі: сөзді буын -буынға бөліп, мәнерлеп созып, кейде кейбір дыбыстарды аракідік зекіріп,оқыс айқалап сөйлейді.

Моторная алалия- түсінуі сақталмаған сөз қорымен грамматикалық жағын игере алмайды, сондықтан экспрессивті сөйлеу дамымайды.Себебі, қимыл қозғалысқа келтіретін орталықтын (Брока орталығы) зақымдануы.

Моторная афазия -орталық нерв жүйелеріндегі қимылға келтіріп тұратын аймақтың зақымдануынан пайда болады. Моторлы афазиямен ауырған адам сөйлеу қабілетінен мүлде айырылыды немесе өте түйсініксіз етіп нашар сөйлейді.

Нарушение голоса - дауыстың бұзылуынан көмекейдің, мұрынның, жұтқыншақтың, өкпенің ауруы, ісігі, дауысқа шамадан тыс салмақ түсуі, есту қабілетінің нашарлануы, сөйлегенде және ән айтқанда гигиеналық ережені сақтамауы себеп болады.

Общее недоразвитие речи- Жалпы сөйлеу тілінің дамымауы- сөйлеу тіл жүйесінің барлық құрамдық компоненттері бұзылған әр түрлі күрделі тіл кемістігі.

Обтуратор (лат.т.obturatum-бекіту) - қатты (жұмсак) таңдайдың жарықшағын бекітетін (жауып тұратын) құрал.

Оральная апраксия-ауыз қуыс мүшелері қимылдарының бұзылыстары.

Оральный (лат.т.os,oris-ауыз)-ауызға қатысты, ауыз жағына қарай назар аудару.Оральдық жағы-дене мүшелерінің ауыз қуысымен жалғасатын жері.

Патогенез (гр.т.genesis-азаптау,қиналу) - аурудың жалпы даму механизмі,патологиялық барысы немесе жағдайы.

Письменная речь- Жазбаша сөйлеу тілі- сөйлеу тілінің мазмұнын әріп кескіндерінің жинақталып бейнеленуі арқылы жазу таңбаларымен берілетін жазу тілі. Жазу тілі хат танитын оқушылардың барлығына тән қаасиет және ол дыбысты әріптеп талдауға дағдылануды, айтайын деген ойын грамматикалық тілмен жүйелі түрде дұрыс жеткізуді, жазылғанда талдай білуді және қисынды сөзді орнымен қолдануды талап етеді. Жазуды және жазу тілін толық меңгеру ауызекі тілінің даму деңгейімен тығыз байланысты.

Реабилитация-ақыл ойы кем,физикалық кемтар, мүгедек және басқа да аурулы адамдардың бұзылған организм қызыметін және жұмыс істеу қабілетінің қызыметінжәне жұмыс істеу қабілетін медициналық, педагогикалық және әлеуметтік шаралардың жиынтығын, қалпына келтіріп түзету.

Речь- сөйлеу тілі тек қана адамның өзіне тән психикалық міндетті қызымет атқарады. Сөйлеу тіл қатынасының арқасында бір адамнаң санасында дүниенің бейнелеп корсетілуі үнемі толықтырылып байытылып отыратындығын, қоғамдық санада бейнеленіп көрсетіледі және адамзатың жетістіктерімен байланыстырады. Негізінде және оның мағыналық өлшемінде сөз құралып қалыптасады және түсіну, қиялдау, жадында сақтау сияқты психикалық

процесстері дамиды. Сөздіңайтылуы анық,әрі ашық және ширақ естілетіндей сөйлеу тлі дұрыс қалыпасуы үшін бас миының қыртысы белгілі бір деңгейде жетіліп, баланың есту, көру, және түсіну сияқты сезім мүшелері айтарлықтай жақсы дамуы қажет. Сонымен бірге сөйлеу тілінің қалыптасуына тіл қозғалысынан және тіл,есту анализаторларының ерекше маңызы бар. Ең бастысы,сойлеу тілінің қалай жетіліп,қалай дамитыны айналасындағы ортаға көп байланысты. Егер бала айналасындағылармен сөйлескен сөздерінен жаңа әсер алмаса, сөйлеу тілінің дамуына мүмкіндік туғызатын қолайлы жағдай жасалмаса,онда оның психикалық және физикалық дамуы тоқтап қалады. Баланың жоғарғы нерв қызыметі және ықыласты ынтасы,жадында сақтауы, қиялдануы, ойлауы сияқты жоғарғы психикалық процесстері,сонымен бірге физикалық (дене) қал жағдайы сияқты психофизикалық жағынан денсаулығының мықты болып дамуының сөйлеу тілі үшін үлен маңызы бар. Сөйлеу тілі сыртқы және ішкі болып екіге бөлінеді.Сыртқы сөйлеу тіліне сыртқы және жазу тілі жатады. Ал ауызекі сөйлеу тілі диалогтық және монологтық болып бөлінеді.

Ринолалия (гр.т.rhinos-мұрын +lalia-тіл) немесе маңқа сөйлеу тілі аппаратынаң анатомо физиологиялық ақаулығына байланысты дауыстың әуезділігі мен дыбыстатдың айтылуы бұзылады. Артикуляция, фонация және дауыс механизмдерінде елеулі ақаулықтары болады және ауыз жұтқыншағынан естілу әуендердің тазалығы, анықтығы бұзылды.

Сенсорная алалия- бұл кемістікте есту қабілеті жақсы жетілген,барлық түйсігі мен түсінуі бұзылған. Сенсорлы алалия бас миының сол жақ сыңарындағы самай аймағының зақымдануынан пайда болады. Бұл ауруға шалдыққан балалар өздеріне қарата айтылған сөзді мүлде түсінбейді немесе нашар түсінеді. Олар дыбысты естігенде ажырата алмайды. Дыбыстың неден, қалай шығатынын тек көзіне көрсетіп, бірнеше рет қайталап ескерткеннен кейін ғана жатқа ажырата алады. Дыбыстың қай бағыттан естілетінін де өте қиындықпен бағдарлайды.

Сенсорлы алалияға шалдыққан балаларда сонымен бірге өзімен сөйлескен адамның сөзін өзінен өзі қайталайтын эхололия деп аталатын кемістігіде болады.Олар өздеріне қойылған сұраққа жауап берудің орнына сұрақтың өзін қайталайды.

Симптом (гр.т.symptoma-дәл келуі,тура келуі, нышаны,белгісі)-ауру нышанының анық білінуі, құбылыстың сыртқы нышаны.

Тактильный - Тактильді(лат.т.tactilis)-сезетін

Тахилалия (гр.т.tachys- тез,жылдам) -дұрыс сөйлеу ырғағы бұзылған; өте жылдам сөйлеудің салдарынан сөзі түсініксіз болады; сөйлеу тіліндегі кейбір буындар немесе дыбыстар біренеше рет қайталанып кетеді; кейде керісінше түсіп қалады; сойлем құрамындағы сөздер орнын алмастырып немесе бұрмаланады.

Фонематический слух- фонематикалық есту қабілеті - адамның тіл дыбыстарын талдау жәнс жинақтау қабілеті.

Ибатова Г.Б., Оразаева Г.С.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУ ЖАҒДАЙЫНДА ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ ЖҰМЫСТЫҢ ҰЙЫМДАСТЫРЫЛУЫ ЖӘНЕ МАЗМҰНЫ

І12.1:140.М.В.

Басылуға 26.03.2014 қол қойылды.
Пішімі 60х84 1/16 . Көлемі 3.6 б.т.
Таралымы 100 дана. Тапсырыс № 452

«Нур-Принт» баспасы.
Тел: 8(727) 308-25-46 +7 701 600 64 58
e-mail: nur-print@mail.ru www.nur-print.kz