

TAMİLLA AĞAYEVA

**GÖRMƏ FUNKSİYALARININ POZULMALARI VƏ ONLARIN
PSİXOKORREKSİYASI.**

Dərslik

Azərbaycan Respublika Təhsil
Nazirliyinin 03.08.2016 -cı il tarixli
523 № li əmrinə əsasən çap edilir.

Bakı -2017

Elmi redaktor: ADPU –nun “Korreksiyaedici təlim”
kafedrasının müdiri ped. elm. üzrə fəl.
doktoru, Hüseynova Nailə Tofiq qızı.

Rəyçilər : TPI-nin “İnklüziv təhsil” şöbəsinin müdiri
Lalə İmanova (Rüsrəmovə).

ADPU–nun “Yaş və pedaqoji psixologiya”
kafedrasının müdiri. psix.elm.doktoru, prof
Ə.Baxşəliyev.

ADPU –nun “Korreksiyaedici təlim” kafedra-
sının b/m. ped.elm.üzrə.fəl. doktoru Aslanova
Səbinə Ramiz qızı.

TPI-nin inklüziv təhsil şöbəsinin baş elmi
işçisi ped. elm. üzrə fəl. doktoru Dostuzadə
Dilarə Əlimuxtar qızı.

**TAMİLLA AĞAYEVA HÜSEYN qızı Görmə funksiyalarının pozulmaları və
onların psixokorreksiyası. Dərslik .Bakı -2017.ADPU- nəş. 164 səh.**

MÜNDƏRİCAT:

Ön söz-----	5
Giriş -----	8
I Fəsil.Görmənin patofiziologiyası və görmə funksiyalarının pozulmaları.-	11
Görmə orqanının inkişaf mərhələləri -----	11
Görmə orqanının yaşla əlaqədar inkişafı -----	22
Göz yuvasının anatomik və fizioloji xüsusiyyətləri.-----	31
Görmə orqanının müayinə üsulları.-----	33
Görmə analizatorunun funksiyaları və onun müayinə üsulları.-----	38
Görmə funksiyalarının pozulmaları .-----	46
II.Fəsil.Görmə qüsurlarının psixokorreksiyası -----	46
Çağalıq dövründə görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafı -----	51
Məktəbəqədər və məktəb yaşlı görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişaf xüsusiyyətləri -----	62
Görmə qüsurlu uşaqlarda duyğu və qavrayış pozulmaları, onların korreksiya və kompensasiyası -----	75
Görmə qüsurlu uşaqlarda diqqət çatışmazlıqları və onların korreksiyası -----	89
Görmə qüsurlu uşaqlarda təsəvvürlər və məkani təsəvvür çatışmazlıqlarının korreksiyası. -----	94
Görmə qüsurlu uşaqlarda hafizənin inkişaf xüsusiyyətləri. -----	101
Görmə qüsurlu uşaqlarda təfəkkür və təfəkkür çatışmazlıqlarının psixokorreksiyası-----	105
Kor və zəif görən uşaqlarda nitqin inkişaf xüsusiyyətləri. -----	112
Görmə qüsurlu uşaqlarda fəaliyyət -----	118
Görmə qüsurlu uşaqlarda şəxsiyyət çatımazlıqları və onların psixokorreksiyası-----	122
III.Fəsil .Görmə qüsurlu uşaqların sosial reabilitasiya və adaptasiyası -----	136
Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların sosial reabilitasiya və psixoloji adaptasiya işinin təşkili və problemləri -----	136
Məktəbəqədər uşaq müəssisəsində kor uşağın sosial mühitə reabilitasiya və Adaptasiyasının kompleks tədbirlər sistemi -----	145
Ailə məktəbəqədər yaşlı uşağın smüəssisəsində kor uşağın sosial mühitə Adaptasiya və integrasiyasının əsas mərhələsi kimi -----	151
Kor və zəif görən uşaqların inklüziv təhsili və problemləri-----	154
Ədəbiyyat -----	162

Ön söz

Hal-hazırda sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsil problemləri müəllim, psixoloq, sosial işçilərin diqqətini cəlb etməklə yanaşı, həm də Azərbaycan dövlətinin müasir sosial- təhsil siyasətinin prioritet istiqamətlərindən biridir. Belə uşaqların psixi və fiziki imkanlarına uyğun təhsil şəraitinin yaradılması, psixoloji, hüquqi və sosial dəstək məsələləri dövlət səviyyəsində işlənilib hazırlanır. Ulu öndər Heydər Əliyevin bu sahədə həyata keçirdiyi siyasət hal-hazırda Prezident İlham Əliyev və birinci xanım, YUNESKO və USESCO –nun sülhməramlı səfiri Mehriban Əliyeva tərəfindən uğurla davam etdirilir. Azərbaycan müstəqillik əldə etdikdən sonra insan, xüsusilə də uşaq hüquqları ilə bağlı beynəlxalq saziş və konvensiyalara qoşulmuş, bununla bağlı üzərinə bir sıra öhdəliklər götürmüşdür.

Azərbaycanda sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların müdafiəsi üzrə islahatlar 1992-ci il Azərbaycanın BMT “Uşaq Hüquqları” əsasında imzaladığı və təsdiq etdiyi konvensiyaya əsasən başlamışdır. Məhz bu hadisənin davamı olaraq, Azərbaycan Hökuməti uşaqların yaxşı yaşamasını təmin etmək üçün bundan sonra bir sıra dövlət proqramları qəbul edərək, müəyyən siyasi addımlar atdı.

1999-cu ildə Azərbaycan Respublikası Parlamenti uşaq hüquqları üzrə “Uşaq Hüquqları Konvensiyasına” əsasən qanun layihəsi qəbul etdi.

2001 – ci ildə “Sağlamlıq imkanları məhdud şəxslərin təhsili (xüsusi təhsili) Qanunu”nu qəbul etdi. Bu qanunda deyilir:

-dövlət hər bir vətəndaşın təhsil alması üçün müvafiq şəraitin yaradılmasına təminat verir. və təhsilin hər hansı pilləsindən , səviyyəsindən və formasından məhrum edilməsinə yol vermir.

-Azərbaycan dövlətinin təhsil siyasətinin əsasını vətəndaşlar üçün keyfiyyətli təhsilin təmin edilməsi ilə yanaşı, təhsil islahatlarının aparılması prosesində milli azlıqları, qaçqınları məcburi köçkünləri təmsil edən uşaqların, həmçinin sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların keyfiyyətli təhsil alması üçün bərabər imkanların yaradılması təşkil edir.

2005-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Prezidenti əlilliyi olan uşaqların rifahının yaxşılaşdırılması üçün “Əlilliyi olan uşaqların Təhsilinin inkişafı və İnküziv Təhsil”, 2006- cı ildə uşaq evlərinə atılmanın qarşısını almaq, tərbiyə etmə mexanizminin inkişaf

etdirilməsi istiqamətində uşaq müdafiəsi sistemi üzrə islahatlar aparılması üçün “De-institutlaşdırma və Alternativ Qayğı” adlı dövlət proqramlarını təsdiq etdi (3, s.526). Həmçinin ötən illərdə Azərbaycan hökuməti “Əlil şəxslərin haqları haqqında konvensiyanı” təsdiq etdi. “Uşaq haqları konvensiyasının”, “Əlil şəxslərin haqları konvensiyasının” və milli qanunun ayrı-ayrı müddəalarında əlil uşaqların tələbatları və haqları təsvir olunur. Milli qanunda bu barədə belə bəyan edilir: “Əlilliyi olan, əqli və ya fiziki çatışmamazlığa malik olan uşaqlar tibbi, defektoloji və psixoloji yardımlardan bəhrələnmək hüququna malikdirlər. Həmin xidmətlər dərhal pulsuz və imtiyazsız göstərilir. Dövlət həmin uşaqlar üçün sosial və psixoloji bərpa tədbirləri, onların psixofiziki imkanlarına uyğun gələn təhsil xidmətlərini təşkil edir, habelə peşə seçməkdə və işə düzəlməkdə onlara kömək edir. Dövlət uşaqların əlil olmasının qarşısını almaq üçün tədbirlər görür”. Qüsurlu uşaqların təhsil və digər sosial xidmətlərlə təmin edilməsi bu gün Azərbaycan hökumətinin gündəmində olan ən önəmli və aktual məsələlərdən biridir (3, s.529).

Sadələnən bu sənədlərdən irəli gələn bütün vəzifələri həyata keçirtmək üçün peşəkar, səriştəli kadr hazırlığı üçün ölkəmizdə müvafiq işlər görülür.

Qeyd etmək lazımdır ki, xüsusi korreksiya məktəblərində çalışan pedaqoqların demək olar ki, əksəriyyətini ümumtəhsil məktəbləri müəllimləri təşkil etdiyindən ölkədaxili kadrların hazırlanması əsas problemlərdən biridir.

Xüsusi məktəblərdə tədris-təbiyə və müalicə- bərpa proseslərinin təminatı üçün yalnız təhsil sahəsində deyil, həmçinin tibbi- anlayışlı kadrlara da böyük ehtiyac vardır.

Bu baxımdan oxucuya təqdim edilən bu dərslik görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişaf xüsusiyyətləri haqqında biliklər qazandırmaqla onların təhsilə cəlb olunması yollarını araşdırmaq, onlar üçün mənəvi mühitin yaradılması ilə bağlı gələcək addımlarımızı müəyyənləşdirmək, onların cəmiyyətə inteqrasiya və adətasiyasını uğurla həyata keçirtmək üçün kadr hazırlığı məqsədlərini daşıyır.

Dərslikdə görmə orqanının anatomik və fizioloji xüsusiyyətləri, görmə funksiyalarının pozulmaları, görmə analizatorunun funksiyaları və onun müayinə üsulları, görmə qüsurlarının xarakteri və uşağın psixi inkişafına təsiri, idrak fəaliyyəti, kor və zəif görən uşaqların sosial reabilitasiya və adaptasiyası psixokorreksiyası və digər məsələlər öz əksini tapmışdır.

I. Giriş.

Müasir dövrdə görmə pozulmaları olan uşaqların psixi inkişafının qanunauyğunluqlarını və spesifik xüsusiyyətlərini öyrənilməsində ciddi elmi nailiyyətlərə imza edilmişdir.

Psixika obyektiv aləmin duyğu orqanları və beyinlə bilavasitə əks edilməsidir. Psixi proseslər (duyğu,qavrayış,təfəkkü,hafizə və s.) bu əks etmənin özünəməxsus formalarıdır.Psixi fəaliyyətin obyektiv qanunauyğunluqlarını dərk etmək bir tərəfdən insanın davranışının öyrənilib təhlil etmədən,digər tərəfdən isə baş beyin böyük yarımkürələrinin işini bilmədən (belə ki,psixika beyin funksiyasıdır) mümkün deyildir. Tiflopsixiologiya xüsusi psixologiyanın bir sahəsi olub,görmə pozulmaları olan insanların psixi inkişaf xüsusiyyətlərini öyrənən bir elm sahəsidir.

Tiflopsixiologiya termini yunanca kor mənasını verən “tiphlos”- sözündən götür-rülmüş və əvvəllər yalnız kor insanların psixologiyasını öyrənməkləklə məşğul olmuşdur.Hal-hazırda tiflopsixiologiyanın tədqiqat obyektı təkcə kor insanlar deyil,həm də zəifgörən,ambiopiyası və çəpgözlüyü olan uşaqlardır.

Görmə qüsurlu insanların psixologiyasının formalaşması T.Geller, M.Kuns, K.Bryuklen,P.Villey,A.A.Kroqius, V.Sverdlov, M.Zemtsov, Y.Kulagin və d-nin araşdırmaları ilə bağlıdır.Lakin adları qeyd olunan tədqiqatçılardan bəziləri korlarla görən insanların ümumi psixoloji inkişaf xüsusiyyətlərini eyni olduğunu əsas gətirərək tiflopsixiologiyanın xüsusi psixologiyanın tərkibindən ayrılıb müstəqil elm olmasını düzgün hesab etmirlər.

Son zamanlar elmə yeni bir anlayış “ tiflologiya “ termini daxil olmuşdur.Bu anlayış kor insanların həyat və fəaliyyətini öyrənmək məqsədi daşıyaraq, pedaqogika,psixologiya.sosiologiya və digər elmləri özündə birləşdirir. görmə qüsurlu insanların psixi inkişaf qanunauyğunluqlarını, onların görmə analizatorunun funksiyasının itirilməsi ilə bağlı informasiya çatışmazlıqlarını əvəz etməyi təmin edən kompensator proseslərin formalaşmasını,bu qüsurun psixi inkişafa təsiri, eləcə də görmə qüsurlu uşaqların yaşla əlaqədar psixi inkişaf xüsusiyyətlərini öyrənir.

Tiflopsixiologiyanın xüsusi psixologiyanın tərkibindən ayrılması,onun müstəqil bir elm kimi inkişafı korların xüsusi məktəblərdə təlim alması ilə bağlıdır. Görmə qüsurlu insanların psixologiyasının formalaşması T.Geller, M.Kuns, K.Bryuklen, P.Villey, A.A.Kroqius, V.Sverdlov, M.Zemtsov,Y.Kulagin və d-nin araşdırmaları ilə bağlıdır.Lakin

adları qeyd olunan tədqiqatçılardan bəziləri kor-larla görən insanların ümumi psixoloji inkişaf xüsusiyyətlərini eyni olduğunu əsas gətirərək tiflopsixologiyanın xüsusi psixologiyanın tərkibindən ayrılıb müs-təqil elm olmasını düzgün hesab etmirlər.

Müasir tiflopsixologiyanın əsas vəzifələri aşağıdakıl kimi müəyyənləşdirilir :

1. Kor uşağın normal eşidən uşaqlarla müqayisədə psixi inkişafını müəyyən-ləşdirən ümumi və spesifik xüsusiyyətlərini öyrənmək ;

2. Kor uşağın idrak fəaliyyətinin ayrı – ayrı formalarının inkişaf xüsusiyyətlərini – duyğu, qavrayış, hafizə, təfəkkür, nitq, eləcə də onun şəxsiyyət kimi formalaşma qanunuyğunluqlarını araşdırmaq və tədqiq etmək ;

3. Anomal uşaq şəxsiyyətinin inkişafını sürətləndirən effektiv pədaqoji təsir metod və üsullarının psixoloji əsaslarını araşdırmaq ;

Kor uşağın psixi inkişafını öyrənmək üçün tiflopsixologiya həm ümumi, həm də xüsusi tədqiqat metodlarından geniş istifadə edir.Bu metodlara aşağıdakılar aiddir:

Müşahidə,eksperiment,söhbət,uşaq fəaliyyəti nəticələrinin tədqiqi.

Bu metodlardan istifadə tələbləri əsasən ümumi psixologiyada olduğu kimidir.Lakin kor uşaqlarla iş zamanı nitqlə bağlı kommunikativ çətinliklər mütləq nəzərə alınmalıdır.

Beləliklə də, tiflopsixologiya görməsi pozulmuş uşaqlarda psixi proseslərin inkişafını, gedişini,kor uşağın fərdi – psixi xüsusiyyətlərinin özüməməxsusluğunu müəyyən edir və şəxsiyyət kimi formalaşmasını aydınlaşdırır.

Tiflopsixologiyanın əsas məqsədi görmə çatışmamazlıqları olan uşaqların sinir – psixi xüsusiyyətləri haqqında bilgiler yaratmaqla onların təlim –tərbiyə sistemini elmi şəkildə əsaslandırmaqdır.

Kor uşaqlarda psixikanın inkişaf xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi tarixi insan fəaliyyətinə, onun psixi inkişafına baxışların formalaşması ilə birgə, həm də korluğun baş vermə səbəblərinin gedişi və aradan qaldırılması,təlim –tərbiyə problemlərinin tədqiqi ilə başlanmışdır.

Görmə qüsurlarının öyrənilmə tarixi qədim dövrlərdən başlanır.Qədim əlyazmalar,sənduqələr üzərindəki yazılar,dini mif və rəvayətlərə nəzər salsaq görəri ki,bu tarixi abidələrdə eşitmə qüsurları olan insanlar ,bu qüsurun əmələ gəlmə səbəbləri və müalicəsi haqqında məlumatlara rast gəlmək olar.Bu məlumatlar təsviri xarakter daşısa da tiflopədaqogika və tiflopsixologiyanın inkişaf tarixini öyrənmək baxımından çox maraqlıdır.Belə yazılı abidələrdən biri qədim Hindistanda “Veda-” lardır.Vedaların

içərisində “ Hayur-veda” adlanan qədim sanskrit yazılarında anomal insan,anomallığın yaranma səbəbləri , aradan qaldırılması yolları özünəməxsus şəkildə göstərilmişdir.

Qədim Şərqdə :Yunanıstan, Çin, Misir və Orta Asiyanın maddi -mədəni abidələ-rində əlil,xüsusilə də görmə qüsurları olan insanlar haqqında məlumatlara rast gəlmək mümkündür .Məsələn, Antik Yunanıstanda kor insanlar ən sadə insani hüquqlardan məhrun olmuş və psixi cəhətdən anormal insanlar kimi qiymətləndirib,onlardan yan qaçılmış,yaşayış yerlərindən qovulmuşdular. Spartada isə belə insanları elə kiçik yaşlarından qayalardan dənizə ataraq fiziki cəhətdən məhv edirdilər.

Yunanıstanın böyük mütəfəkkirləri: Aristotel,Sokrat,Hippokrat, Platon və b-rı korları bilikləri mənimsəmək bacarığı olmayan küt,ağılsız, intellektual cəhətdən inkişaf etməyən insanlar kimi xarakterizə etmişdilər.Yunanıstanın məşhur filosofu,fizioloq, riyaziyyatçı və nasiri Aristotel görmə qüsurunun yaranma səbəblərini araşdıraraq belə nəticəyə gəlmişdir ki,bu qüsurlar insanın baş beyindəki üzvi pozulmalarla əlaqədar özünü göstərməsini qeyd etmişdir..

Təbabətin atası hesab olunan Hippokrat isə Aristoteldən daha qabağa gedərək korluğu tibbi cəhətdən araşdırmış və onun baş beyin yarımkürələr qabığı və perefirik görmə aparatının üzvi pozulmaları nəticəsində yarandığını göstərmişdir. Digərlərindən fərqli olaraq Hippokrat öz əsərlərində korluğun müalicəsi və pozulmaların qarşısının alınması barədə də bu gün də öz dəyərini itirməyən fikirlər söyləmişdir.

Orta əsrin mütəfəkkir alimi,təbibisi,təbiişünası şərqin görkəmli şəxsiyyəti İbn Sina öz əsərlərində inkişaf qüsurları, o cümlədən görmə qüsurları haqqında indi də əhəmiyyətini itirməmiş məlumatlar qeyd etmişdir. Belə ki, o, ən böyük tədqiqat işlərindən biri olan “Təbabətin qanunu “ əsərində çox böyük bir hissəni görmə qüsurlarının yaranma səbəblərinin araşdırılmasına,müayinə və müalicəsinə həsr etmişdir.

Kor və kar uşaq və böyüklərin ayrı-ayrı psixi xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi, XVIII əsrin sonlarında fransalı tiflopedaqoq V.Qayuyinin adı ilə bağlıdır.

1784-cü ildə Fransanın paytaxtı Paris şəhərində sonralar isə Rusiyada V.Qayu-yinin təşəbbüsü ilə korlar üçün ilk məktəb açılmış və orada görmə qüsurlu uşaq-ların təlim-tərbiyə işi təşkil olunmuşdur.O,korların təlim-tərbiyə metodikasını işləyib hazırlamış və əsərlərində görmə qüsurlu insanların psixikasının müəyyən cəhətləri barədə əhəmiyyətli fikirlər söyləmişdir.

Sonralar V.Qayuyinin fikirlərinə şərik çıxan görkəmli fransalı maarifçi D.Didro “Gözlülərə korlar haqqında məsləhət məktubu” əsərində kor uşaqların psixologiyasına materialistcəsinə yanaşaraq bu haqda maraqlı mülahizələr yazmışdır.

XIX - XX əsrdə cəmiyyətin diqqəti korluğun yaranma səbəblərinə,həm təlim – tərbiyə məsələlərinə,həm də kor insanların psixi inkişaf xüsusiyyətlərinin öyrənilməsinə yönəldi.Bu əsrlərdə tibb,pedaqogika,psixologiya və texniki elmlərin sürətlə inkişafı görmə qüsurlarının geniş araşdırılmasına geniş imkanlar yaratdı. Məhz,bu əsrlərdə tibb,pedaqogika və psixologiyanın tərkibindən yeni bir elm sahəsi,görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişaf qanunauyğunluqlarını öyrənən yeni bir elm sahəsinin - “Tiflopsixologiya “nın yaranmasına səbəb oldu.

XIX əsrdə İngiltərədə,Niderlandiya,Almaniya və Fransada görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafı,çəxsiyyət məsələləri və təlim – tərbiyəsi ilə bağlı böyük tədqiqat işləri aparılmışdır.

XX əsrin əvvəllərində Rusiyada görmə qüsurlu insanların psixi inkişaf xüsusiyyətlərinin öyrənilməsinə həsr olunmuş elmi əsərlər geniş nəşr olunmağa başladı:A.V.Birtseleva” Korların hissləri haqqında”(Об осязании слепых” 1901),A.A.Kroqius ”Korların altıncı hissi” (“Шестое чувство у слепых”1907) və yenə də onun müəllifliyi ilə “ Korların mənəvi aləmi “ I hissə (“Из душевного мира слепых “),”Korların qavrayış prosesləri “ (“Процессы восприятия у слепых” 1909) .

Bir çox tədqiqatşılar:A.İ.Skrebitski F.Sexa ,A.M.Şerbina və digərləri görmə qüsurunun uşağın psixi və ümumi inkişafına təsiri məsələlərini araşdırmışlar.Bu tədqiqatlar iki : mühafizəkar və humanist istiqamətdə aparılmışdır.Lakin bu iki bir – birinə əks istiqamətlərin hamısında kor uşaqlarda psixi inkişafın ləngiməsini onda müşahidə edilən emosional-iradi, hərəkət və nitq sahələrindəki inkişafsızlıqla bağlamışdılar.

I Fəsil. Görmənin anatomik fizioloji quruluşu və görmə funksiyalarının pozulmaları

Görmə orqanının inkişaf mərhələləri.

Ali heyvanların,o cümlədən insan gözünün inkişafı müxtəlif toxuma mənbələrindən ibarətdir. Torlu qişa və görmə siniri MSS- nin ektonevral rüşeymindən formalaşır.Embrional həyatın ikinci həftəsində,hələ beyin borusu qapanmış olmadıqda medulyar lövhənin dorzal səthində iki çuxurluq – görmə çuxurları meydana çıxır. Beyin borusu qapandıqda çuxurluqlar yerini dəyişir, yan tərəflərdə yerləşmiş olur Bu mərhələ birincili beyin boşluğunda göz qabarı mərhələsi adlanır. Bu mərhələdə beyin boşluğu birincili göz qabarı boşluğuna sərbəst keçir ,göz qabarılarının zirvələri ektodermaya sıx yaxınlaşır və onları çox nazik mezoderma qatı ayırır. Belə münasibət üçüncü həftədə,hələ rüşeymin uzunluğu 3mm olduqda yaranır. İnkişafın üçüncü həftəsində göz yaşı vəzisinin inkişafı meydana çıxır.Gözyaşı kanalı beşinci həftədə burun boşluğuna açılır.Uşaq doğulduğu anda gözün heç də bütün mürəkkəb inkişaf tsikli tam bitmiş olmur.Bəbək membranı elementlərinin ,şüşəvari cisim və büllur damarlarının geriliyə inkişafı doğulduqdan sonrakı ilk həftələrdə də baş verə bilər.İnkişafın dördüncü həftəsinin sonunda büllur meydana çıxır.Əvvəlcə o,birincili göz qabarının ikincili göz qabarına keçən yerdə örtük epitelinin qalınlaşması şəklində olur.Birincili göz qabarı qeyri-bərabər inkişaf edir,arxa və yan divarlar sürətlə inkişaf edir.ön və alt divarların inkişafı ləngiyir.Sürətlə inkişaf edən arxa və yan nahiyələr ön və alt hissələri əmələ gətirir.Birqatlı birincili göz qabarı içərisi boş ayaqcıq üzərində olan və iki qatdan ibarət olan ikincili qabara – göz qədəhinə çevrilir.Büllur rüşeymi və qədəhin daxili divarı arasında az miqdarda mezenximal hüceyrələr qalır ki,onlardan da birincili şüşəvari cisim formalaşır. İnkişafın bu dövründə büllur demək olar ki,bütün göz alması boşluğunu tutur. Göz qədəhinin kənarı aşağıdan daha çox bükülərək ikincili rüşeym yarığını əmələ gətirir.

Büllur ətrafında damar kapsulu formalaşır,altıncı həftədə gözün və görmə sinirinin rüşeym yarığı yaranır,göz qədəhinin ayaqcığı differensasiya olunmağa başlayır. Şüşəvari cisim və bülluru qidalandıran ahyaloidea əmələ gəlir.Qədəhin bayır səfhəsi sonralar torlu qişanın pigmenti qatına çevrilir,daxili səfhədən isə torlu qişa inkişaf edir.Göz qədəhinin kənarları büllurdan önə inkişaf edərək torlu qişanın qüsehli və kirpikli hissələrini təşkil edir. Göz qədəhinin ayaqcığı uzanıb, sinir lifləri ilə əhatə olunur və boşluğunu itirib görmə sinirinə çevrilir. Göz qədəhini əhatə edən mezodermadan çox erkən olaraq,damarlı qişa və sklera differensasiya olunmağa başlayır. Ektoderma və bullur arasına inkişaf edən mezenximada

yarıq: ön kamera meydana çıxır.Yarıqdan öndə yerləşən mezenxima dəri epiteli ilə birgə buynuz qışaya, arxada yerləşən mezenxima isə qüsehli qışaya çevrilir.Bu zaman şüşəvari cisim damarları tədricən boşalır. Büllurun damar kapsulu atrofiyaya uğrayır.Büllurun daxilində sərt nüvə (rüşeym nüvəsi) əmələ gəlir.Büllurun həcmi kiçilir. Şüşəvari cisim şəffaflaşır.

Göz qapaqları dəri büküşündən inkişaf edir.Onlar göz qədəhinin üst və alt tərəflərindən inkişaf edərək,bir-birinə paralel istiqamətində böyüyür və öz epiteli örtükləri ilə bitişirlər.Bu bitişmə inkişafın yeddinci həftəsində yox olur.

Göz almasının quruluşu.

Göz alması 3 qışadan ibarətdir:1) xarici qışa 2) orta damarlı qışa 3) damarlı torlu qışa

Xarici qışa öz möhkəmliyinə görə göz almasına müəyyən bir forma verir,onun daxili qışalarını və möhtəviyyatını xarici mühitin təsirindən qoruyur.Bu qışa öz növbəsində buynuz qışa və ağıl qışadan ibarətdir.

Buynuz qışa göz almasının ön tərəfində yerləşib xarici qışanın 1/6 hissəsini təşkil edir. buynuz qışa şəffaf olub bir qədər önə doğru qabarıqdır,şaqulu və üfqü meridianları 10-12 mm-ə bərabərdir.Normal buynuz qışa damarsızdır.bu da onun şəffaflığını təmin edir.

Buynuz qışa öz quruluşuna görə yüksək şüasındırma qabiliyyətinə malikdir və göz önündə pəncərə vəzifəsini yerini yetirir. Buynuz qışanın şüasındırma qabiliyyəti 40-44 D-dir.

O yüksək şüasındırma qabiliyyəti ilə yanaşı ,eyni zamanda müdafiə funksiyasına da malikdir.

Daima xarici mühitin təsirinə məruz qalmış buynuz qışanın ,üçlü sinir şaxıllarının qıcıqlanma və reflektor olaraq göz qapaqlarının mimiki hərəkəti sayəsində göz yarığı yumulur,eyni zamanda gözdən yaşaxma artır,beləliklə ,xırda yad cisimin konyunktiva kisəsisindən xaric olmasına səbəb olur.

Buynuz qışa histoloji cəhətdən 5 qatdan ibarətdir:1.epiteli qatı,2.Bauman qatı,3.buynuz qışanın xüsusi qatı və ya stroması ,4.dessemel qatı 5.endotel qatı ;

Epiteli qatı çoxqatlı (6-8) yastı epiteli hüceyrələrindən təşkil olunmuş üzəri olduqca hamardır.

Bauman qatı struktursuz homogen,tam şəffaf bir qat olub,arxadan buynuz qışanın stromasına keçir.

Buynuz qışanın xüsusi qatı bir-birinə paralel yerləşən,özünəməxsus birləşdirici toxuma liflərindən təşkil olunmuşdur.Ayrı-ayrı plastik liflər homogen fibril liflərdən

ibarətdir. aralarında küllü miqdarda protoplazma çıxıntıları ilə xırda yastı hüceyrələr yerləşir. Stroma bütün buynuz qışa qalınlığının 9/10 hissəsini təşkil edir. Bu qat arxadan dessemet qatı ilə örtülür, bu da homogen, şəffaf və möhkəm elastiki bir qat olub, buynuz qışa stromasından çətinliklə ayrılır.

Endotel qatı bir qat iri, yastı hüceyrələrdən ibarət olub, dessemel qatı ilə sıx əlaqədardır.

Buynuz qışa daima gözyaşı ilə nəmlənir, odur ki, səthi olduqca hamar və parlaqdır.

Buynuz qışanın qidalanmasında ön siliar arterialar rol oynayır.

Buynuz qışa olduqca həssas olub üçlü sinirin gözə məxsus şaxəsi ilə innervasiya olunur.

Sinir lifləri buynuz qışa toxumasına keçərək onun mərkəzinə doğru gedir, orta sinir kələfini əmələ gətirir. Sinir liflərinin bir hissəsi əsas kələfdən ayrılaraq Bauman qatı altında əlavə kələf, epitel qatı altında isə epitelialtı sinir kələfini əmələ gətirib, həmin qatda da sona çatır.

Hissi sinirlə birlikdə buynuz qışaya bir sıra trofiki funksiya daşıyan sinir lifləri daxil olub onun orta qatlarında kələf əmələ gətirir və stromasında qurtarır.

Buynuz qışanın sinir lifləri nəinki onun həssaslığını təmin edir, həm də maddələr mübadiləsini də tənzimləyir.

Arxada buynuz qışa qeyri şəffaf hissə olan ağıl qışaya keçir. Bu iki hissə arasında yarı şəffaf haşiyə əmələ gətirir ki, buna da buynuz qışanın haşiyəsi deyilir. O cəmi 1 mm enindədir.

Ağıl qışa birləşdirici toxumadan ibarət olub, ağ rəngdədir, əsas hissəsi göz yuvasının içərisində yerləşir, öndə buynuz qışanın yan tərəflərində üçbucaq şəklində görünür.

Skleranın lifləri əsasən meridianal və ekvator istiqamətində yerləşmişdir. Kol-logen liflərə paralel istiqamətdə gedən elastik liflər vardır ki, bunlar da ən çox əzələlərin skleraya bağlandığı nahiyyələrdə yerləşir. Sklerada pigment hüceyrələrinə də təsadüf edilir. Bəzən bu hüceyrələr bir yerə toplanaraq, onun xarici səthindən belə görünə bilən qara rəngli ləkəyə bənzəyir. Sklerada xüsusi epitel və endotel qatları yoxdur. Skleranın xarici səthi boz, yumşaq olub, nazik episklara qatını təşkil edir ki, bu da onu örtən, göz alması konyunktivası ilə boş birləşmişdir. Ön tərəfdən sklera buynuz qışaya, arxa tərəfdən sklera buynuz qışaya, arxa tərəfdən isə görmə sinirinin sərt qışasına keçir.

Skleranın qalınlığı müxtəlif yerlərdə 0,4-1,2 mm arasında dəyişir. Arxa qütbündə, görmə sinirinin çıxdığı yerdə sklera tam nazıqlaşaraq, xəlbirvari görkəm alır. Bu dəliklərdən görmə siniri lifləri keçir.

Sklera ekvator nahiyyəsində nazik (0,4 mm), əzələlərin bağlandığı yerlərdə və görmə sinirini əhatə edən nahiyyədə isə qalındır (1,2 mm).

Sklerada qan damarları azdır.Ön və arxa siliar arteriyalardan ayrılan qan damarları anastamozlaşaraq episklara qan damar torunu əmələ gətirir və buradan da şaxələr skleraya gedir. Sklera üçlü sinirin ggzə məxsus hissi şaxəsi və simpatik sinir lifləri ilə innervasiya olunur.

Orta damarlı qışa 3 hissədən ibarətdir:1) qüzehli qışa; 2) kiprikli cisim; 3) xüsusi damarlı qışa;

1.Qüzehli qışa iris damarlı qışanın ön hissəsini təşkil edib,buynuz qışanın arxasında limb nahiyyəsindən şaquli vəziyyətində asılmış pərdəni xatırladır. qüzehli qışanın ortasında olan dəlik –bəbək adlanır.Bəbək onun ətrafında olan iki növ əzələ vasitəsi ilə genişləyir və gözü düşən şüaların miqdarını tənzim edir.Bu əzələlərdən bəbəyi daraldan əzələ bəbək kənarında halqavari yerləşib,gözün hərəkəti siniri ilə innervasiya olunur. Bəbəyi genəldən əzələ radial istiqamətdə yerləşib simpatik sinirlə innervasiya olunur.Hər iki əzələ ektodermadan inkişaf edib,rüşeymin son aylarında ektoderma ilə tam əlaqəsini kəsir, mezoderma qatına keçir. Qüzehli qışanın səthində bir çox çömçəciklər kriptalar vardır ki,bunlar da periferiyada dairəvi- konsentrik qırıqlar əmələ gətirir,qüzehli qışaya müəyyən bir relyef verməklə bərabər,həm də onun səthini böyüdüüb kiçiltməyə imkan yaradır və gözün daxili mayesində iştirak edir.

Qüzehli qışanın arxa səthi iki qat pigment epitel hüceyrələri ilə örtülmüşdür. Birləşdirici toxuma qatında ,eyni zamanda xromotoforlar yerləşmişdir.Onlar ön səthdə daha sıx yerləşərək ön hədd qatını təşkil edir. Xromotoforlarda yerləşən pigmentin miqdarından asılı olaraq qüzehli qışa müxtəlif rəng alır.Bəzən pigmentlər qeyri müntəzəm toplanaraq pigment yığılmasını – xalı meydana gətirir.Qüzehli qışa qan damarları ilə zəngindir.

2. Kiprikli cisim ön tərəfdə nisbətən qalın,1mm-ə qədər olur,arxaya getdikcə isə nazikləşir. Onun ön tərəfində əzələ lifləri yerləşir.Bunların bir hissəsi halqa şəklində kiprikli cisimi əhatə edir və Müller lifləri adlanır.Gözün hərəkəti siniri ilə innervasiya olunur.Digər lifləri isə radial istiqamətdə yerləşir.Onlar Brücke lifləri adlanır.və simpatik sinirlə innervasiya olunur.Hər iki əzələ yaxına və uzağa akkomodasiyada iştirak edir.Kiprikli cisimin daxili səthində 70-ə qədər kiprikşəkilli çıxıntılar vardır.Zinn bağları bunlardan başlayıb büllurun ekvatoruna bağlanır və bülluru gözün içərisində müəyyən bir vəziyyətdə saxlayır.Bu hissə kiprikli tac adlanır. Kiprikli cisim –epitel hüceyrələri və pigmentlə zəngin olub,gözün daxili mayesinin əmələ gəlməsində fəal iştirak edir. Kiprikli çıxıntılar iki qat epitellə daxili pigmentli epitel qatı və xarici epitel qatı ilə örtülüdür.

Daxili piqmentli epitel qatı tor qışa piqment qatının bilavasitə davamı olub ön tərəfdən qüzehli qışaya keçir.piqmentsiz epitel qatı isə tor qışanın digər qatlarına müvafiq gəlir.Bu qat qüzehli qışaya keçdikdə onun hüceyrələrində də piqment meydana gəlir.Arxa doğru gedtikcə kiprikli cisim yastılaşıır,bu da **pars plana** adlanır.

Kiprikli çıxıntılar və kiprikli əzələ böyük arterial qövsdən gələn damarlarla qidalanır.Buna görə də kiprikli cisim və qüzehli qışanın xəstəlikləri birlikdə təsadüf olunur. Venoz qan kiprikli cisimdə burulğanvenalar , kiprikli əzələdən isə ön silvar venalar vasitəsi ilə xaric olur. Kiprikli cisim üçlü sinirin şaxələri ilə zəngin olduğu üçün onun iltihabı da çox ağrılı keçir.

3.Xüsusi damarlı qışa kiprikli cismin davamı olub,dişli xətt nahiyəsindən başlayır və skleranın bütün arxa hissəsini üç tərəfdən örtür.Arxa qütbündən görmə sinirinin çıxması üçün dəlik vardır.

Xüsusi damarlı qışa və ya xovlu qışanın qalınlığı 0,8 mm-dir.Xovlu qışa sklera ilə ancaq dişli xətt nahiyəsində (kiprikli cisimlə xovlu qışanın hüdudu) və görmə sinirinin çıxdığı nahiyədə bitişmişdir.Qalan sahələrdə isə o skleraya söykənir.və bu iki qışa arasında nazik boşluq qalır.

Xovlu qışada mikroskopla baxdıqda aşağıdakı qatlar fərqləndirilir:

1.Suprashorioyda qatı bir-birinin üzərində yerləşən 5-6 laydan təşkil olun-muşdur.Həmin laylar xromotoforların çıxıntılarından ibarətdir. Bu çıxıntılardan sarımtıl-qəhvəyi rəngdə piqment hüceyrələri ilə örtülmüş elastiki liflər toru və ayrı-ayrı qanqlioz hüceyrələri görünür.

2.İri damarlar qatı əsasən vena damarlarından ibarət olub, aralarında xromoto-forlar və elastiki liflər vardır.Buradakı piqmentin miqdarı gözdibinin rəngini müəy-yən edir.Bu qatda burulğan venaların başlanğıcı (4 ədəd) yerləşir ki,bu da bütün xorioydeyadan venoz qanı toplayır.

Piqment epitelinə doğru damarlar kiçilir və 3 –cü qata keçir.

3.Orta damarlar qatı (Zatler qatı).Burada piqment nisbətən azdır.Əsasən arterial damarlardan ibarətdir.

4.Xoriokapilyar qatı .Sıx kapillyar torundan ibarətdir.Sarı ləkə nahiyəsində kapil-lyar toru daha sıx yerləşmişdir.

5.Şüşəvari membran homogen nazik membrandan ibarət olub,xovlu qişanın bütün səthində yerləşir,ancaq dişli xətt nahiyyəsində itir.Bu qat xoriokapilyarlar qatını pigment epitel qatından ayırır.

Pigment epitel qatı genez cəhətdən tor qişaya aiddir.Lakin o xoriydeyanın xorokapillyar qatına çox bərk bitişib,tor qişadan isə asanlıqla ayrılabilir.Xovlu qişada hissi sinir lifləri olmadığı üçün onun xəstəlikləri ağrısız keçir.

Damarlı qişanın qan damarları. Damarlı qişaya gələn qan damarları Leberin sxemində daha aydın göstərilmişdir. Belə ki,bütün arterial damarları oftalmikanın şaxələridir. Bilavasitə gözə 6-8 ədəd arxa qişa kiprik arteriyaları ,2 ədəd arxa uzun kiprik arteriaları ,2-4 ədəd ön kiprik arteriyaları,daxil olur.

Qüzehli qişa və kiprikli cisim ön kiprik və arxa uzun kiprik arteriaları,xovlu qişa isə arxa kiprik arteriyaları hesabına qidalanır.

Torlu qişa göz almasının daxili qişası və görmə analizatorunun reseptoru olub MSS-nin periferiyaya çıxmış hissəsidir.Torlu qişa ön beyin qovuşundan (qabarıq-dan) inkişaf edir. Rüşeym dövründə əvvəlcə torlu qişa,sonra isə damarlı qişa inkişaf edir.Hər iki qişa bir-biri ilə sıx əlaqədə olub, görmə funksiyasında iştirak edir.

Torlu qişanın xovlu qişanı içəridən örtən arxa hissəsi neyroreseptorlardan ibarətdir və optiki fəaldır.Kirpikli cisim və qüzehli qişanı örtən hissə isə ancaq iki qat epiteli hüceyrələrindən ibarətdir,görmədə iştirak etmir.Ona görə də bu hissə kor hissə adlanır. Hər iki hissənin sərhədini dişli xətt təşkil edir.Torlu qişa üç əsas spesifik görmə neyronlarından təşkil olunmuşdur:

1 neyron - pereferik neyron ,əsasən neyroepitel hüceyrələrdən ,kolbacıq və çubuqcuqlarda ibarətdir. Kolbacıq və çubuqcuqlar pigment epitel qatı üzərində yerləşmişdir. Kolbacıq və çubuqcuqların nüvələri və çıxıntıları bir-birindən ayrı yerləşib tor qişanın xüsusi qatlarını təşkil edir. Çubuqcuqlar yüksək həssaslığa və qaranlıqda görmə funksiyasını malikdir.Onların miqdarı 130.000 000 qədərdir və bunlar əsasən torlu qişanın periferiyasında yerləşir.Mərkəzi hissədə isə çubuqcuqlar tək-tək olur.Kolbacıqlar daha dəqiq funksiyanı ifa edib, onların miqdarı 7. 000 000 və əsasən mərkəzdə ,sarı ləkə nahiyyəsində yerləşir. Kolbacıqlar həm mərkəzi görməni,görmə itiliyini,həm də rəng duyğusu funksiyasını yerinə yetirir. Kolbacıqlar və çubuqcuqlar görmə analizatorunun neyroreseptor hissəsidir və görmə aktı demək olar ki, bu hissədən başlanır.

Kolbacıq və çubuqcuqların nüvələri onun pereferik çıxıntılarından ayrı yerləşib xarici

nüvə qatını əmələ gətirir. Hər bir neyroepitel hüceyrələrindən ikinci neyrona sinir lifləri uzanır ki, bunlar da birlikdə xarici kələf qatını əmələ gətirir.

II neyron – bipolyar hüceyrələr qatıdır. Bu hüceyrələrin iki çıxıntısı var ki, bir tərəfin çıxıntıları kolbacıq və çubuqcuqlarla, digər çıxıntıları isə üçüncü neyronla əlaqələninir. Bipolyar hüceyrələrin miqdarı kolbacıq və çubuqcuqların miqdarına nisbətən azdır. Ona görə də bipolyar hüceyrə bir neçə çubuqcuq hüceyrələri ilə əlaqədaql olur, lakin bir kolbacıq bir bipolyar hüceyrə ilə birləşir. Bipolyar hüceyrələrin nüvələri tor qişanın orta nüvə qatını təşkil edir.

III neyron – qanqlioz hüceyrələrdən təşkil olunmuşdur. Qanqlioz hüceyrələr torlu qişanın periferiyasında bir cərgə, mərkəzdə isə bir neçə cərgədə yerləşmişdir. Ona görə də mərkəzi hissədə bir qədər qalındır. Qanqlioz hüceyrələr, bir tərəfdən qısa dendridlərə malikdir ki, bunlar vasitəsi ilə bipolyar hüceyrələrlə əlaqələninir. Nüvələri tor qişanın daxili nüvə qatını əmələ gətirir. Digər tərəfdən isə, uzun silindrik çıxıntılara malik olub, tor qişanın daxili qatını- sinir lifləri qatını əmələ gətirir. Bu sinir lifləri görmə siniri məməciyində toplanaraq göz almasından çıxır, görmə sinirini, sonralar isə görmə yolunu təşkil edir.

III neyron beyində xarici dizəbənzər cisimdə qurtarır.

Torlu qişa histoloji cəhətdən 10 qatdan ibarətdir:

- 1).epitel hüceyrə qatı,
- 2) neyro-reseptorlar qatı,
- 3) xarici hüdud qatı,
- 4) xarici nüvə qatı,
- 5) xarici kələf qatı,
- 6)daxili nüvə qatı,
- 7) daxili kələf qatı,
- 8) qanqlioz hüceyrələr qatı
- 9) sinir lifləri qatı ;
- 10) daxili hüdud qatı

Torlu qişanın səthində iki sahə fərqləndirilir:

a) görmə siniri məməciyi sarı ləkədən 2-3 mm içəriyə doğru yerləşmişdir. Görmə sinirinin məməciyinin diametri təxminən 1,5-2 mm olub, açıq-çəhrayı rəngdə görünür, hüdudları aydındır. Mərkəzində tor qişanın mərkəzi arteriyası və venası şaxələninir.

b) torlu qışanın mərkəzində yerləşən sarı ləkə nahiyyəsi. Bu hissədə torlu qışa ancaq 4 qatdan ibarət olduğu üçün ətrafı nisbətən nazik olub, çuxurcuq əmələ gətirir. Mərkəzi çuxurcuq nahiyyəsində əsasən kolbacıqlar yerləşir və hər bir kolbacıq bir sinir lifi ilə əlaqədar olduğu üçün ən yüksək görmə qabiliyyətinə malikdir. Periferiyaya getdikcə bir neçə kolbacıq və ya çubuqcuq yalnız bir sinir lifi ilə əlaqədar olduğu üçün görmə itiliyi nisbətən zəif olur.

Torlu qışanın damarları. Torlu qışanın mərkəzi arteriyası və onu izləyən venadır. Arteriya görmə sinirinin daxilində gözə keçib, əvvəl iki, sonra dörd hissəyə bölünüb, get-gedə daha xırda şaxələlərə ayrılır, torlu qışanın bütün qatlarını qida-landırır. Ən kiçik kapilyarları bir qat endoteldən ibarət olub, daxili qatlar arasındakı, bipolyar hüceyrələr qatında qurtarır, ona görə də oftalmoskopiya zamanı görünür.

Göz almasının daxilində olan şəffaf cisimlərdən biri bullurdur. O, şəffaf, şüa-sındırma qabiliyyətinə malik, iki tərəfi qabarıq linzaya bənzər bir cisim olub, gözün içərisində qüzhəli qışanın önündə, bilavasitə şüşəvaricismin arxasında özünəməxsus çuxurcuqda yerləşmişdir.

Şüa sındıranlar içərisində buynuz qışadan sonra billur ikinci yeri tutur. Büllurun gözün içərisində belə vəziyyətdə qalması Zinn bağlarının hesabıdır. Zinn bağları möhkəm struktursuz, elastiki liflərdən ibarət olub, kirpikli cismin içəri hissəsində çıxıntılararası sahədən başlayaraq, bir –biri ilə çarpazlaşıb hörülmüş halda büllurun ekvatoruna yaxınlaşır, həmin nahiyyədə kapsula bağlanır.

Büllur ekvadermadan əmələ gəlmişdir. O, büllurun özünəməxsus kütləsini təşkil edən liflərdən və kapsuladan ibarətdir. Zinn bağlarının gərgin vəziyyətində büllurun arxa səthi önə nisbətən daha qabarıq olur. Büllurun kapsulu struktursuz toxumadan ibarət olub, elastikidir. Kapsulun iç səthində bir qat epiteli hüceyrələri yerləşir ki, bunlar da daima inkişaf edib büllur liflərini əmələ gətirir. Yeni əmələ gəlmiş liflər bir-birinin üzərinə toplanaraq köhnə lifləri mərkəzə doğru sıxışdırır. Kapsulun arxa tərəfi arxa kapsul, arxa kapsul ilə ön kapsulun birləşdiyi yer isə ekvator adlanır. Büllurun kimyəvi tərkibi 62% - ni suda həll olunmuş zülal, 17% - ni həllolmayan zülalı maddələr, az miqdarda yağ və xolesterol, 2%-ə qədər isə mineral duzlar təşkil edir.

Yaşdan asılı olaraq büllurun tərkibindəki zülalların münasibəti dəyişir. Gənc yaşlarında büllurun kütləsi yumşaq, elastiki olur. Ona görə də kirpikli əzələnin təqəllüsü zamanı Zinn bağları boşalır büllurun ön səthinin qabarıqlığı artır, bununla da şüa-sındırma qabiliyyəti çoxalır. (Akkomodasiya aktı əmələ gəlir.)

Mərkəzə doğru toplanan köhnə liflər öz suyunu itirərək daha sıx toplaşib sərt nüvəni əmələ gətirir. 40 yaşından başlayaraq, büllürün mərkəzində artıq sərt nüvə əmələ gəlir. Nüvəni əhatə edən liflər qabarıq hissəsi adlanır. Getdikcə büllurun qabıq hissəsi öz elastikliyi itirərək sərtləşir, azalır, nüvə hissəsi isə böyüyür. 65 yaşlarında artıq sərt nüvədən ibarət olur. Bununla əlaqədar büllurun akkomo-dasiyası 40 yaşından başlayaraq, get-gedə azalır, 65-70 yaşında tamamilə itir.

Yeni doğulmuş uşaqlarda büllur kürə şiklində olub, qalınlığı 4 mm, diametri 6 mm, ön və arxa səthinin əyrilik radiusu isə 5,5 mm-ə çatır.

Büllurda qan damarları və sinir lifləri olmadığı üçün iltihabi xəstəliklərə və şişlərə təsə düf olunmur. İkinci şəffaf hissə şüşəyəbənzər cisimdir. O, qatı yapışqanabənzər, rəngsiz kütlədən ibarət olub, tam şəffafdır.

Kolloid maddəsi əsasən fibril liflərinin köklərində toplandığına görə o, müxtəlif səbəblərdən bulanıqlaşır. Şüşəyəbənzər cisimdəki fibril lifləri öz əsasını kirpikli cismin yastı hissəsi və dişli xətt nahiyyəsindən başlayır.

Embrional dövürdə şüşəyəbənzər cisimin oxu boyunca görmə siniri məməciyindən büllurun arxa səthinə qədər bir kanal uzanır ki, bunda içərisi ilə şüşəyəbənzər cismin arteriası keçir. Uşağın doğulduğu anda həmin arteriya yox olur, kanal isə şüşəyəbənzər cismin mərkəzində nazik boru şiklində qalır. Böyüklərdə həmin boru da yox olur və onun yerində kanalın keçid yolu qalır ki, bu da gözün bir çox patologiyalarında əsas rol oynayır. Şüşəyəbənzər cismin regenerasiya qabiliyyəti yoxdur.

Göz alması daxilində ön və arxa kamera da ayırd edilir. Ön kamera buynuz qişanın arxa səthi ilə qüzehli qişanın ön səthi arasındakı boşluqdur. Onun mərkəzində dərinliyi 3 mm-dir. Limb nahiyyəsində daralır və ön kameranın bucağını təşkil edir. Burada dərinlik 1 mm-ə bərabər olur. Arxa kamera isə qüzehli qişanın arxa səthi, büllur və kirpikli cismin ön hissəsi arasında qalan boşluqdur. Hər iki kamera bir-biri ilə bəbək vasitəsi ilə əlaqələnir. Ön və arxa kameralar maye ilə doludur. Buna sulu nəm deyilir və o, şəffaf olub, şüasındırma qabiliyyətinə malik-dir. Ön kameranın həcmi 0,4 sm³-dir.

Görmə orqanının yaşla əlaqədar inkişafı.

Göz alması şar şiklində olub, yeni doğulmuş uşaqlarda uzunluğu exobiometriya ölçülərinə görə 16,2 mm-dir. Bir yaşında bu ölçü 19,2 mm, 3 yaşda 21,1 mm, 11 yaşında 22 mm, 15 yaşında 23 mm, 25 yaşında isə 24 mm olur.

Yeni doğulmuş uşaqlarda göz almasının xarici qişasının 9/10 hissəsini qeyri-şəffaf sklera, 1/10 hissəsini isə şəffaf buynuz qişa təşkil edir. Xarici fibroz qişanı quru-luşuna görə beynin sərt qişası ilə müqayisə etmək olar. Belə ki, həmin qişa beynin sərt qişası kimi mühafizə rolunu oynayır, göz almasının formasını, həcmi və tonusunu sabit saxlayır və eləcə də göz alması əzələlərinin bağlanması, damar və sinirlərin dəlib keçməsi üçün bir məkan yaradır. Buynuz qişa yüksək keçiricilik qabiliyyətinə malik olub, bir çox qida maddələrini, dərmanları gözün daxilinə keçirir, eyni zamanda şəffaf hamar parlaq, sterik, damarsız, çox həssas və güzgü qabiliyyətinə malik olur. Göz yarığı açıq olduqda buynuz qişanın temperaturu 18-20 dərəcədir. Yeni doğulmuş uşaqlarda buynuz qişanın diametri 9 mm, bir yaşında 10 mm, 7 yaşında 11 mm, 11 yaşında böyüklərdə olduğu kimi - 11,5 mm-dir.

Buynuz qişanın böyüməsi onun nazıqlaşması hesabına baş verir. Buynuz qişanın ön səthinin qabarıqlığı gətdikcə azalır və buna müvafiq olaraq şüşəsındırma qabiliyyəti də azalır. Əgər yeni doğulmuş uşağın buynuz qişasının qabarıqlıq radiusu 7 mm, şüşəsındırma qüvvəsi 45,0 D-dırsa, 11 yaşında müvafiq, olaraq qabarıqlıq 7,5 mm, şüşəsındırma qabiliyyəti böyüklərdə olduğu kimi - 44,0 D-dır.

Göz almasının damarlı qişası embriogeneza cəhətdən beynin yumşaq qişasına oxşayır. Bu qişa sıx qan-damar lifləri ilə zəngin olub, 3 hissədən: qüzehli qişa, kirpikli cisim və xüsusi damarlı qişadan ibarətdir. Hissələrin hər birisinin xüsusi fizioloji əhəmiyyəti vardır. Yeni doğulmuş uşaqlarda qüzehli qişanın ön mezo-dermal qatında pigment hüceyrələri demək olar ki, yoxdur və stromasında arxa pigmentli qat əks olunur ki, bu da gözə göy rəng verir. 10-12 yaşlarda göz öz sabit rənginə malik olur. Yaşlı şəxslərdə isə qüzehli qişada depigmentasiya prosesi gedir. Uşaqlarda bir yaşa qədər bəbəyin diametri 2 mm-dir, işığa reaksiyası zəifdir. Gənc yaşlarda bəbək genişir (4 mm-ə qədər), işığa reaksiyası canlı olur, qocaldıqda isə bəbək yenidən daralır və işığa qarşı reaksiyası zəifləyir. Bəbək isə çox həssas bir aparat olub, hər hansı bir psixi emosiya təsirindən (qorxu, sevinç): mərkəzi sinir sistemi xəstəliklərində (şişlər, anadangəlmə sifilis), daxili orqanların xəstəliklərində, intoksikasiyalarda (botulizm) uşaq infeksiyalarında (difteriya) reaksiyası dəyişir.

Yeni doğulmuş uşaqlarda torlu qişa hər yerdə 10 qatdan ibarətdir. Bunların xarici dörd qatı torlu qişanın şüa qəbul edən hissəsi, qalan altı daxili qatı isə beyin qatları hesab olunur. Bir yaşa qədər uşaqlarda torlu qişa nazildir və mərkəzi çuxurcuq nahiyyəsində ancaq 5 qat (1,2,3,4 və 10-cu) qalır. Uşaqlarda göz dibi açıq-çəhrayı rəngdə olub makulyar və

foveolyar refleks yox dərəcəsidir. Yeni doğulmuş uşaqlarda görmə siniri məməciyi 0,8 mm diametrdə, kül rəngdə, hüdudu aydın olur, böyüklərdə isə onun diametri 2 mm-ə çatır, açıq- çəhrayı rəngdədir və hüdudu daha aydındır. Böyüklərdə məməciyin mərkəzində qıfşəkilli dərinləşmə fizioloji ekskavasiya görünür, uşaqlarda bu yox dərəcəsidir.

Yeni doğulmuş uşaqlarda büllur kürrəyəbənzər şəkildə olub, qalınlığı 4 mm, diametri təxminən 6 mm-dir. Yaşa dolduqca isə yastılaşıb ikitərəfli qabarıq linza şəklini alır. Uşaqlarda büllurun tərkibi 65% su, 30% suda həll olunmuş zülallardır. 20 yaşından başlayaraq, büllurun tərkibi dəyişir, suda həll olunmayan zülalların miqdarı artır.

Göz almasının damarları. Göz alması daxili yuxu arteriyasının bir şaxəsi olan göz arteriyası vasitəsi ilə qidalanır. Bu arteriya görmə siniri ilə birlikdə göz yuvasına keçib bir neçə şaxəyə bölünür.

Arxa qısa silər arteriyalar 6-8 ədəd olub, göz almasının arxa qütbində görmə siniri yaxınlığında skleranı dəlib, göz almasını keçir, xırda şaxələrə bölünərək xovlu qişanın qatlarını əmələ gətirir. Arxa uzun (2 ədəd) silər arteriyalar, supxorioydal sahə ilə önə doğru istiqamətlənir, kirpikli cisimlə qüzehli qişa sərhəddindən şaxəlinib anastomozlaşır və böyük arterial, qövsü əmələ gətirir. Böyük arterial

qövsün əmələ gəlməsində ön silər arteriyalar da iştirak edir. Ön silər arteriyalar əzələ arteriyalarının davamıdır. Bu yuxarı qişaya yaxınlaşaraq limbrdən 2-3 mm aralı, göz almasına daxil olur və arxa uzun silər arteriyalarla birlikdə böyük arterial qövsü əmələ gətirir. Böyük arterial qövsdən kirpikli cisimə və qüzehli qişaya çoxlu şaxələr ayrılır.

Qüzehli qişada bu şaxələr radial istiqamətdə düzülüb bəbək kənarına çatmamış, kiçik arterial qövsü əmələ gətirir. Tor qişanın mərkəzi arteriyası göz almasından 10-12 mm aralı, görmə sinirinə daxil olur və onunla birlikdə göz almasına gedir. Eyni zamanda göz arteriyasından əzələ arteriyaları, gözyaşı arteriyası, gözqapağı arteriyası və s. arteriyalar ayrılır.

Gözdə çoxlu miqdarda vena qan damarları birləşərək, böyük burulğan venaları təşkil edir. Bunlar cəmi 4-6 ədəd olub, önə doğru istiqamətlənir. Ön silər venalarla birləşir. Bu da konyuktiva venaları və Slemm kanalı ilə anastomozlaşır. Venoz qanın bir hissəsi gözyaşı venası, bir hissəsi də üz venası ilə birləşir.

Torlu qişanın mərkəzi venası görmə sinirindən xaric olduqdan sonra ya gözyaşı venasına tökülür və ya bilavasitə üsr gözyuvası yarığına keçir. Gözyuvasının əsas vena damarları

olan üst gözyuvası venası üst gözyuvası yarığından kəllə boşluğuna keçir və mağaralı cibə tökülür.

Görmə siniri. Görmə siniri lifləri gözün tor qişasının, qanqlion hüceyrələrinin silindirlərindən başlayaraq, məməcik nahiyyəsində toplanıb, skleranın xəlbirvari səhfəsindən gözyuvasına keçərək, orada mielin pərdəsi ilə örtülür və görmə siniri adlanır. Görmə siniri gözyuvasının daxilində dairəvi kəndirə bənzəyib, qalınlığı qişaları ilə birlikdə 4,5-5 mm, uzunluğu görmə çarpazına qədər 4,5-5,0 sm olur. Burada görmə siniri beyin qişalarının davamı olan 3 qişa : sərt qişa, hörümçəybənzər qişa və yumşaq qişa ilə örtülür.

Göz alması arxasında sərt qişanın lifləri skleranın lifləri ilə birləşir və görmə dəliyi nahiyyəsində sümüküstlüyünə keçir. Yumşaq qişa qişalar arasındakı sahə, beyin qişalararası sahənin davamı olub, subdural və subaraxnoid sahə adlanır.

Göz almasından 12-15 mm arxada, tor qişa mərkəzi arteriyası və venası aşağı hissədən sinirə daxil olub, önə doğru gedir, göz almasına keçir. Tor qişanın mərkəzi damarları görmə sinirinə heç bir şaxə vermir. Görmə siniri nin arxa hissəsi küllü miqdarda damar şaxələri ilə təchiz olunur və beyin əsasına keçir. Görmə siniri bir neçə hissədən ibarətdir:

1. Görmə siniri məməciyi. 2. Yukstabilbar hissə. 3. Retrobulbar hissə. 4. İntrakanali-kulyar hissə. 5. Beyin hissə. Arteriyasının görmə sinirinin beyin hissəsi çox qısa olub, ancaq yumşaq qişa ilə örtülür.

Hər iki gözün görmə siniri türk yəhəri nahiyyəsində hissəvi çarpazlaşıb görmə çarpazını əmələ gətirir. Çarpazda yalnız tor qişanın iç yarığından gələn liflər iştirak edir. Torlu qişanın bayır yarısından gələn liflər eyni tərəfin görmə yolunda, iç yarı-sından gələn liflər isə əks tərəfini görmə yolunda iştirak edir. Hər iki tor qişanın sağ tərəfindən gələn liflər sağ görmə yolunda qalıb, sağ yarımkürəyə keçir. Sol yarısından gələn liflər isə sol görmə yolunda qalıb, sol yarımkürəyə keçir.

Görmə çarpazından çıxan görmə yolları hər iki beyin yarımkürəsində, birincili görmə mərkəzində nəhayətlənir.

Torlu qişada onun bütün sahələrindən sinir liflərinin toplandığı nahiyyə görmə siniri məməciyi adlanır. Normada görmə siniri məməciyi azca oval şəklində olub, tor qişa mərkəzinə 3-4 mm buruna doğru torlu qişa ilə bir səviyyədə yerləşir. Məməciyin mərkəzində tor qişanın mərkəzi vena və arteriyası görünür ki, bu da 2 hissəyə: aşağı və yuxarı, onlar da hərəsi iki hissəyə iç və xaric tərəfə bölünməklə getdikcə daha xırda şaxıllı parçalanır.

və tor qışa qatlarına yayılır.Məməcik onu əhatə edən sahə-yə nisbətən azca açıq çəhrayı rəngdə,hüdudu isə aydın olur.

Göz qapaqlarının quruluşu . Üst və alt göz qapaqları göz almasını xarici mühitin təsirlərindən, buynuz qışa və konyunktivanı qurumaqdan qoruyur. Göz qapaqlarının sərbəst kənarı gicgah tərəf-də iti bucaq altında birləşib çöl bucağı və ya çöl bitişməsinə,burun tərəfdə isə bir-birinə 1-2 mm paralel gedib küt bucaq altında birləşib,daxili bucağı və ya daxili bitişməni təşkil edir.İç bucaqda paralel gedən hissələr arasındakı çuxurcuq gözyaşı gölü ,onun dibində olan ətcik gözyaşı ətciyi adlanır.Onun önündə isə aypara şəkilli büküş yerləşmişdir,bu da üçüncü göz qapağı hesab olunur.

Göz yarığı badam şəklində olub,böyüklərdə uzunluğu 30 mm,hündürlüyü 10-14 mm –dir. Göz yarığının açıq vəziyyətində buynuz qışa tamamilə,onun yan tərəflərində isə skleranın hissəsi üçbucaq şəklində görünür. Göz qapağı dəri-əzələ və qığırdaq-selikli qışa laylarından təşkil olunmuşdur.Dəri qatı çox zərif olub, incə tüklərə,tər və piy vəzilərinə malikdir. Dərialtı piy toxuması,demək olar ki, yoxdur. Başqa qatlarla çox boş bitişmişdir. Göz yarığının əzələ qatı 2 əzələdən: göz qapaqlarının dairəvi əzələsi və üst göz qapağını qaldıran əzələlərindən təşkil olunmuşdur. Dairəvi əzələ iki hissədən : göz yuvası və qapaqdan ibarətdir. Göz yuvası hissəsinin lifləri iç bucaq nahiyyəsində üst çənənin alın çıxıntısından başlayıb göz yuvasının kənarını halqa kimi əhatə edir, başladığı yerdə də qurtarır. Qapaq hissəsi isə iç bucaq bağından başlayıb hər qapaqda yarım dairə şəklində yerləşir və çöl bucaq bağında qurtarır.Əzələnin bu hissəsindən liflər ayrılaraq gözyaşı kisəsinin ön divarında qurtarır və Hörner lifləri adlanır. Hörner lifləri gözyaşı əzələlərinin hərəkətli hüceyrə mexanizmində rol oynayır.Bir sıra əzələ lifləri də kiprik kökcük-lərində, Meybom piy vəziləri axarları nahiyyəsində yerləşib,Riolan lifləri adlanır. Bunlar da göz qapaqlarının bir-birinə sıxılmasını,vəzilərdən ifrazın xaric edilməsi-ni təmin edir.

Dairəvi əzələ üz siniri ilə innervasiya olunur,əsas funksiyası göz qapaqlarının yumdurulmasıdır.

Üst göz qapağının qaldırılmasına xidmət edən əzələ gözyuvasının zirvəsindən ,digər göz alması əzələ ilə birlikdə ,fibrioz halqadan başlayıb,gözyuvasının üst divarı ilə önə doğru gəlir və göz yuvası nın üst kənarından bir qədər arxada enli vətərə çevrilir.Vətərin bir hissəsi göz qapağının dairəvi əzələsinə ,digər hissəsi isə göz qapağı qığırdağına,üçüncü hissəsi üst tağ konyuktivasına bağlanır.Əzələnin belə bağlanması göz qapağının hər tərəfdən bərabər vəziyyətdə qalxmasını təmin edir. Üst göz qapağını qaldıran əzələ-

gözün hərəkəti siniri ilə innervasiya olunur. Vətərə keçməmişdən 2 mm əvvəl üst göz qapağını qaldıran əzələdən Müller lifləri ayrılır. Bunlar sayə əzələ lifləridir, qığırdağın üst kənarına bağlanır və simpatik sinirlər innervasiya olunur. Bu əzələ lifləri göz yarığını genişləndirir.

1. Qığırdaq qatı. Qığırdağın tərkibində meybom piy vəziləri yerləşir ki, bunların da axarı göz qapağının sərbəst kənarında, qabırğarası sahəyə açılır.

2. Selikli qışa. Genez cəhətcə dəri qatından inkişaf edib, göz qapağı və göz alması-na birləşdiyinə görə selikli qışa birləşdirici qışa da adlanır.

3. Konyuktiva qışa. Konyuktiva qışa 3 hissəyə bölünür:

1. Göz qapaqlarının daxili səthini örtən hissə - göz qapaqları konyuktivası

2. Büküşlər əmələ gətirən hissə - tağ konyuktivası.

3. Göz almasının və ya skleranın ön hissəsini örtən hissə - göz almasının və ya sklera konyuktivası ;

Bu hissələr birlikdə konyuktiva kisəsi ni təşkil edir. Göz qapaqları açıq olduqda kisə açıq, yumulduqda isə örtülü vəziyyət alıb dar bir yarığa çevrilir.

Göz qapaqları konyuktivası iki hissədən ibarətdir: göz qapağı qığırdağını örtən hissə və bucaq nahiyəsində gözyuvasını örtən hissə. Qığırdaq konyuktivası onun altındakı qığırdaqla möhkəm bitişmişdir və onların arasında limfoid elementlərin-dən ibarət adenoid toxuması vardır.

Konyuktivanın gözyuvası alt toxuma ilə boş birləşmişdir. Buna görə də göz qapaqlarının hərəkətinə maneə yaratmır. Göz qapaqları konyuktivası səthi çoxqatlı silindrik epitel rələri ilə örtülüdür, göz almasına keçdikdə isə epitel hüceyrələri yastılaşır və çoxqatlı yastı epitel hüceyrələri xarakterini alır. Göz alması konyuktivasının alt hissəsində yumşaq bir ləşdirici toxuma vardır.

Göz qapaqları konyuktivasının silindrik epitel hüceyrələri arasında selik ifrazedici hüceyrələr normal göz qapaqları konyuktivasında gözyaşı ifraz edən bir sıra vəzilər vardır. Bunların miqdarı üst qapaqda 15-20, alt qapaqda 6-8 ədəddir. Konyuktivanın qalınlığı 0,2-0,4 mm-dir. Konyuktivanın qan damarları üst və alt göz qapaqları damarlarının şəxəsi olub, konyuktivanın səthində sıx damar toru əmələ gətirir. Konyuktivanın çoxlu limfa damarları vardır. Bunlar qığırdağın arxa səthində tor əmələ gətirir. Konyuktivanın hissi sinirləri üçlü sinirin şəxələridir.

Gözyaşı aparatı. Gözyaşı aparatı gözyaşını ifraz edən hissədən və gözyaşının aparıcı yollarından təşkil olunmuşdur. aparatı. göz yaşını ifraz edən hissəyə gözyaşı vəziləri, üst və aşağı konyuktivasında yerləşən bir neçə kəuz vəziləri aiddir. Gözyaşı vəzisi – gözyuvasının üst çöl bucağında özünəməxsus çuxurcuqda yerləşmişdir. Vəzi iki hissədən: böyük gözyuvası hissə və bir qədər kiçik qapaq hissədən ibarət-dir. Hər iki hissənin axarı birləşmiş halda üst tag konyuktivasının çöl hissəsinə açılır. Göz yaşı buradan konyuktiva kisəsinə tökü lüb konyuktiva və buynuz qışanı nəmləndirir.

Gözyaşının aparıcı yollarına gözyaşı nöqtələri, gözyaşı kanalcıqları, gözyaşı kisəsi və gözyaşı- burun axarı daxildir.

Gözyaşı nöqtələri- alt və üst gözqapaqlarının iç bucağında, arxa qabırğada, gözyaşı gölcüyü ilə təmasda olur.

Gözyaşı kanalcıqları alt və üst gözyaşı nöqtələrindən başlayaraq, şaquli istiqamətdə yerləşib, sonra üfüqü istiqamət alır. Burun tərəfə gedərək ya ayrı-ayrılıqda, ya da birləşərək ümumi bir axarla gözyaşı kisəsinin üst tərəfinə açılır. Gözyaşı nöqtələri və gözyaşı kanalcıqları dairəvi əzələdən ayrılan liflərlə əhatə olunmuşdur.

Gözyaşı kisəsi aşağı iç kənardə özünəməxsus çuxurda yerləşmişdir. Kisənin yuxarı, bağlı kənarı bir qədər enli, aşağı kənarı isə nazik olub gözyaşı-burun axarına keçir. Gözyaşı-burun axarı sümük kanaldan ibarət olub 12-14 mm uzunluğunda aşağıya doğru gedərək aşağı burun boşluğuna açılır. Kanalın iç səthini örtən selikli qışa isə burun boşluğu selikli qışasının ardıdır. Gözyaşı aparıcı yollarda bir neçə qapaq vardır ki, bunlar gözyaşının ancaq bir istiqamətdə təmin edir. Gözyaşı vəzisinin ifrazı olan göz yaşı şəffaf, zəif qələvi mayədən ibarət olub, xüsusi çəkisi 1.008 –dir. Gözyaşının kimyəvi tərkibi 99% su, 0,1-0,2 % zülal və 0,5 -0,8 % mineral duzlardan ibarətdir. Normada vəzi 24 saat ərzində 1 sm 3 yaş ifraz edir. Yaşaxmanın mexanizmi .Vəzilərdən hasil olmuş yaş konyuktiva kisəsinə tökü-lüb, göz qapaqlarının mimiki hərəkəti nəticəsində göz yarığının iç bucağı nahiyyə-sində gözyaşı gölcüyünə toplanır. Göz qapaqlarının açıldıqda yaş kanalcıqlarını əhatə edən elastiki toxuma onların keçirici hissələrini genişləndirir, yaş göz yaşı nöqtələrindən kanalcıqlara keçir. Həm kanallarda yaşın istiqamətinə görə və həm də dairəvi əzələnin təqəllüsü zamanı göz yaşı kisəsinin ön divarı aralanır və kisədə əmələ gələn sorucu qüvvə sayəsində yaş kisəyə dolur. Əzələnin təqəllüsü boşaldıqda kisə qapanır və gözyaşı burun axarına, oradan da burun boşluğuna tökülür.

Göz almasını hərəkət etdirən əzələlər.

Hər bir göz almasının hərəkəti 6 əzələ vasitəsi ilə icra olunur. Bunların 4 –ü düz əzələ ,ikisi çəp əzələdir. Bu əzələlər aşağı çəp əzələdən başqa,üst göz qapağını qal-dıran əzələ ilə birlikdə gözyuvasının zirvəsindən görmə dəliyi ətrafından başlayır.

Əzələlərin vətəri bir birinə sıx yerləşib görmə dəliyi ətrafında vətər halqasını əmələ gətirir. Əzələlərlər önə doğru bir – birindən aralanır, düz əzələlər tenon kapsulunu dəlib önə keçir və skleraya bağlanır.Daxili düz əzələnin vətəri skleraya limbdən 5,5 mm,yuxarı düz əzələnin vətəri 7 mm,aşağı düz əzələnin vətəri 5-7 mm,xarici düz əzələnin vətəri isə 7 mm məsafədən başlayır.

Yuxarı çəp əzələ gözyuvasının yuxarı iç divarı ilə önə doğru gedib,gözyuvasının üst ön divarında k1 blokdan keçib,arxaya və çölə doğru.göz alması ilə üst düz əzələ arasına keçərək ekvatorndan arxaya limbdən 18 mm uzaqda skleraya bağlanır.Aşağı çəp əzələ gözyuvasının iç bucağından başlayıb,çölə arxaya doğru yönələrək aşağı düz əzələnin altında askleraya,ekvatorndan arxaya üfüqü meridian səviyyəsində bağlanır.

Göz almasını hərəkət etdirən əzələlər aşağıdakı sinirlərlə innervasiya olunur: yuxarı düz əzələ,daxili düz əzələ,aşağı düz əzələ və aşağı çəp əzələ gözün hərəkəti siniri ilə,xarici düz əzələ uzaqlaşdırıcı sinirlə,yuxarı çəp əzələ isə blokvari sinirlə innervasiya olunur. Daxili və xarici düz əzələlər bir - birinə antoqonist olub,göz almasını üfüqü meridian boyunca hərəkət etdirir.Digər əzələlər isə həm antoqonist,həm də sinergist liflərə malikdir; yuxarı düz əzələ,göz almasını yuxarı qaldırır, aşağı düz əzələ isə aşağı endirir,eyni zamanda hər iki əzələ göz almasını buruna doğru çevirir.Yuxarı çəp əzələ göz almasını, aşağı çəp əzələ isə yuxarı qaldırır.Eyni zamanda hər ikisi göz almasını çölə doğru hərəkət etdirir.

Göz almasının bir neçə binokulyar hərəkəti var:

- 1.Eyniadlı müştərək hərəkət- bu zaman hər iki göz eyni istiqamətdə hərəkət edir. Belə hərəkət üçün hər iki gözə beyin tərəfindən eyni dərəcədə impuls gəlir.
- 2.Müxtəlif adlı və ya konfurgensiya hərəkəti.Bu zaman hər iki göz buruna doğru çevrilir və hər iki gözün görmə xətti fiksasiya nöqtəsində görüşür. Belə hərəkət zamanı hər iki gözün daxili düz əzələsi təqəllüs edir,xarici düz əzələlər isə boşalır.
- 3.Fuziya hərəkəti. Bu zaman göz alması qeyri – iradi olaraq,elə hərəkət edir ki, hər iki gözdə baxılan əşyanın əksi mərkəzi çuxurcuq nahiyyəsinə düşsün.Bu hərəkət anidir. Həm konfurgensiya,fuziya hərəkəti. binokulyar görmə üçün vacibdir. göz almasının bu cür mürəkkəb hərəkəti beynin qabıq mərkəzi ilə tənzimlənir.

Göz yuvasının anatomik və fizioloji xüsusiyyətləri.

Göz yuvası- dördbucaqlı piramida şəklində olub, əsası önə, bir qədər çölə, zirvəsi isə arxaya- içə doğru baxır. Zirvə görmə siniri kanalına uyğun gəlib, hər iki piramida-nın oxu beyin əsasında türk yəhəri nahiyyəsində kəşişir. Böyüklərdə göz yuvasının kənarından görmə siniri kanalına qədər 5 sm , gözyuvasının kənarında şaquli yarığı 3,5 sm-ə, üfqü yarığı isə 4 sm-ə bərabərdir.

Göz yuvasının 4 divar fərqləndirir və onlar müxtəlif sümüklərdən təşkil olunmuşdur. Göz yuvasının xarici divarını almacıq sümüyünün çıxıntısı, əsas sümüyün böyük qanadları və alın sümüyünün orbital hissəsi və əsas sümüyün kiçik qanadları təşkil edir. Daxili divarını isə üst çənənin alın çıxıntısı, gözyaşı sümüyü, xəlbirvari sümü-yün kağızları səhifəsi və əsas sümük cisminin bir hissəsi təşkil edir. Göz yuvasının aşağı divarını üst çənə , almacıq sümüyü və damaq sümüyündən təşkil olunmuşdur. Göz yuvasının yuxarı, xarici və aşağı divarları çox möhkəm olub, göz almasının müdafiəsini təmin edir. İç divarı isə möhkəm deyildir. Bu hissədə gözün müdafiəsinə də burun sümüyü əsas rol oynayır. Göz yuvasının divarı gözyuvası ilə onu əhatə edən boşluqlar arasında sərhəd təşkil edir.

Göz yuvasının zirvəsində olan dəlik beyin boşluğuna açılır və bu dəlikdən görmə siniri göz yuvasından beyin əsasına keçir, göz arteriyası ilə gözyuvasına daxil olur. Görmə dəliyində arteriya sümük kanalı boyunca görmə siniri altında yerləşir. Görmə siniri kanalının uzunluğu 8-9 mm, diametri isə 6 mm-ə yaxındır.

Göz yuvasının üst divarında əsas sümüyün böyük və kiçik qanadları arasında üst gözyuvası yarığı, alt divarında alt göz yuvası yarığı fərqləndirilir. Üst göz yuvası yarığı gözyuvası boşluğunu orta beyin boşluğu ilə əlaqələndirir, həmin yarıqdan üçlü sinirin birinci şaxəsi , göz almasının hərəkət siniri , uzaqlaşdırıcı sinir, blokvarı sinir və gözyuvasının əsas venası keçir. Alt göz yuvası yarığı əsas sümüyün böyük qanadı ilə üst çənə sümüyü arasında əmələ gəlir və bu yarıqdan üçlü sinirin ikinci şaxəsi və aşağı göz yuvası əsas venası keçir. Göz yuvasının yuxarı divarının çöl tərəfində gözyaşı vəzisinə məxsus çuxurcuq vardır ki, burada da gözyaşı vəzisi yerləşir.

Göz yuvasının damarları . Göz yuvasının əsas damarı daxili yuxarı arteriyasının şaxəsi olub, görmə dəliyiindən göz yuvasına daxil olur və bir neçə şaxələrə bölünür: tor qişanın mərkəzi arteriyası, göz yuvasının arteriya, göz yaşsı arteriyası, ön və arxa xəlbirvari arteriya, alın arteriyası, arxa qısa və uzun siliar arteriyalar, əzələ arteriyası.

Göz yuvasının vena damarları, beyin vena sistemi, gicgah, burun və üz vena sistemi ilə əlaqədardır. Göz yuvasının vena damarlarında qapaqlar yoxdur. Ona görə də başın vəziyyətindən asılı olaraq, gözyuvası venoz qanı ya arxaya- mağaralı cibinə və ya üz venalarına tökülür.

Görmə orqanının müayinə üsulları.

Görmə orqanının müayinəsi adətən, xarici baxışla başlanır. Daha sonra fokal işıqlandırma üsulu, oftalmoskopiya, biomikroskopiya ilə müayinə davam edir. Xarici baxış. Xarici baxış zamanı həkim göz qapaqlarının və onları əhatə edən hissələrin, qapaq və göz alması konyuktivasının, gözyaşı orqanının, ümumilikdə göz almasının, həmçinin onun ön hissəsinin vəziyyətini müəyyən edir. Xarici baxış üçün yaxşı işıqlandırmanı təmin etmək lazımdır.

Göz qapaqları, orbita və onları əhatə edən hissələrin müayinəsi.

Göz qapaqları, orbita və onları əhatə edən hissələrin müayinəsi zamanı dərinin vəziyyətinə, göz yarığının eni və forması, qapaqların vəziyyətinə (içəri və çölə çevrilməsi, onların sərbəst kənarının vəziyyəti, kirpiklərin inkişafı, qapaqların hərəkəti və s.) diqqət yetirmək lazımdır. Orbitanın sümük kənarı palpasiya ilə müayinə olunur, yumşaq toxumaların infiltrasiyası, ağrılı sahələrin olması da palpasiyada müəyyən olunur.

Konyunktivaya baxış. Alt göz qapağı konyunktivasına baxış üçün xəstəyə yuxarıya baxmaq təklif olunur, sol əlin baş barmağı ilə qapaq aşağı çəkilir. Üst qapağın konyunktivasına baxış üçün xəstə aşağı baxmalı, bu zaman sol əlin baş və şəhadət barmağı ilə göz qapağı kənarı kipriklə bərabər tutlub çevrilir, sol əlin şəhadət barmağı ling və istinad nöqtəsi kimi xidmət edir. Sol əlin şəhadət barmağı əvəzinə şüşə çubuq və ya Demarrın qapaq qaldırıcısından da istifadə etmək olar.

Yuxarı keçid бүкүşүнү müayinə etmək üçün göz qapağının ikiqat çevrilməsi yeri-nə yetirilir. Onu adı üsul kimi etmək lazımdır. Lakin qapağı çevirməzdən əvvəl yuxarı göz qapağının dərisi qaş nahiyyəsində бүкүлүр, və barmaqla fiksasiya olunur. Sonra çevrilmiş qapaq yuxarı dartılır, xəstəyə aşağı baxmaq təklif edilir, digər əlin barmağı ilə aşağı göz qapağının üzərindən göz almasını arxaya və yuxarı olmaqla təzyiq edilir. Yuxarı keçid бүкүşü önə doğru qabarır və gözlə baxılır.

Göz yaşı orqanlarına baxış.

Göz yaşı vəzisinin müayinəsi üçün baş və şəhadət barmaqları ilə göz qapaqları onların bayır bitişmələri nahiyyəsində aralanır, bu zaman xəstə aşağıya və buruna doğru

baxmalıdır, bu zaman konyunktivadan göz yaşı vəzisinin palbebral hissəsi görünür. Göz yaşı vəzisinin orbital hissəsi müayinə olunmur. amma patoloji şəraitdə palpasiya olunur. Göz yaşı vəzisinin funksiyası Şirmer sınağı ilə yoxlanılır. Alt göz qapağı arxasına ucu 0,5 sm bükülmüş, uzunluğu 3,5 sm və eni 0,5 sm olan filtr kağızı qoyulur. Vəzinin funksiyası normal olduqda kağız 5 dəq. ərzində ən azı 1,5 sm uzunluqda nəmlənir; nəmlənmə 1,5 sm-dən az olduqda göz yaşı vəzisinin hipofunksiyası qeyd edilir.

Göz yaşı aparıcı yolların müayinəsi zamanı yaş nöqtələrinə, onların ölçülərinə, vəziyyətinə diqqət yetirilir. Göz yaşı kisəsi nahiyəsinə təzyiq etməklə yaş nöqtələrinin ifrazının olub-olmaması müəyyən olunur. Yaşaxmadan şikayət edilərsə o zaman kanalcıq və burun sınaqları etmək lazımdır.

Kanalcıq sınağı. Konyunktiva kisəsinə 1-2 damcı 3% -li kollarqol və ya 1% -li flüoresseinin məhlulu damızdırılır, əgər iki dəqiqədən sonra rəngləyici maddə itirsə, sınaq müsbət –kanalcığın keçiriciliyinin yaxşı olması – sayılır.

Burun sınaqları. Konyunktiva kisəsinə bu rəngləyici maddələrdən biri daxil ediləndən sonra burun keçəcəyinə aşağı burun balıqqulağı altına 4 sm dərinliyə şüşə çubuq və ya zond vasitəsi ilə nəm pambıq tampon yeridilir, 2-5 dəqiqədən sonra tampon rənglənərsə, sınaq müsbət sayılır.

Göz almasına baxış. Göz almasına baxış onun ölçüsü, forması, orbital vəziyyəti, hərəkətliyinin pozulması, xarici qışasının, ön kamera və qüsehli qışanın dəyişikliyinə aşkarlamağa imkan verir.

Göz almasının ön hissəsinin detallı müayinəsi üçün yandan işıqlandırma, biomikroskopiya üsulları vacibdir.

Göz almasının ön və arxa hissələrinin müayinə üsulları.

1. Yandan (fokal) işıqlandırma ilə müayinə.

Bu üsul oftalmoloji praktikada ən çox istifadə olunan üsullardan biridir. Müayinənin sadəliyi və onun aparılması üçün kiçik zaman sərf olunması ilə əlaqədardır. Müayinə stolüstü lampa ilə (fokus məsafəsi = 7,7 sm) və 13,0 dpt qüvvədə lupa ilə aparılır. Lampa xəstənin solunda, onun üzünə önündə qoyulur. Uzanmış xəstənin gözü və üzünün işıqlandırılması üçün avtonom qidalanması olan lampa istifadə edilir. Həkim lupanı sağ əldə tutaraq onun vasitəsi ilə müayinə olunan obyektləri işıqlandırır. Göz qapaqlarına baxarkən onun dərisi və kənarının vəziyyəti, kirpiklərinin istiqaməti, gözyaşı nöqtələrinin

ölçüsü və yerləşməsi, selikli qışanın strukturu (hamar, folikkulların, çapıqların olması) və rəngi nəzərdən keçirilir.

Alt göz qapaqlarının axa səthinə baxmaq üçün göz almasının yuxarı dönməsi ilə birgə baş barmaqla aşağı dartılır. Üst qapağa gəldikdə isə onu çevrilməsi üçün iki üsul: sadə və iki qat çevrilmə üsullarından istifadə edirlər. Birinci, sadə üsulda yal-nız selekli qışanın qığırdaq hissəsini, ikinci üsulda isə əlavə olaraq konyunktiva boşluğunun bütün tağını müayinə etməyə imkan verir.

Gözün ön kamerasının yandan işıqlandırma üsulu ilə müayinəsi zamanı onun dərinliyinə, möh-təviyyatına diqqət yetirilir. Normada hər iki gözün ön kameraları eyni dərinlikdə olub, bəbəklə nahiyyəsində daha dərin olur, pərfəriyaya doğru dərinliyi azalır. Ön kameranın dərinliyi yandan baxmaqla müəyyən olunur. Hər iki gözün ön kameralarının dərinliyi müqayisə olunmalıdır.

Keçən işıqda müayinə. Keçən işıqda müayinə büllur və şüşəvari cisimdəki dəyişiklikləri aşkar etmək üçün oftalmoloji praktikada geniş yayılmışdır. Müayinə qaranlıq otaqda aparılır 75-100 voltluq elektrik lampası (tutqun olsa yaxşıdır) müayinə olunanın sol tərəfində bir qədər arxada yerləşdirilir. Həkim müayinə olunan şəxsdən 20-30 sm məsafədə oturur, oftalmoskopu öz gözüne tutaraq, işığı müayinə olunanın gözüne salır. Büllur və şüşəvari cisim şəffafdırsa, bəbəklə qırmızı rəngdə görünür. Bu şüaların damarlı qışa-dan əks olunması ilə əlaqədardır, retinal pigmentin də əhəmiyyəti vardır. Keçən işıqda müayinədə bəzən bəbəyi genəltmək lazım olur. Müayinə zamanı xəstəyə baxışın istiqamətini dəyişdirmək təklif olunur və bu zaman qırmızı fonda müxtəlif forma və ölçülü bulanmalar görünür.

Göz dibinin müayinəsi. Oftalmoskopiya. Göz həkiminə gələn hər bir insan oftalmoskopiya müayinəsindən keçməlidir. Eynək seçimi ilə bağlı yaşlı şəxslərin müəciəti xüsusilə vacibdir. Kəskin konyunktivit, kearatit zamanı qama.ma və digər sub-yektiv şikayətlər səbəbindən oftalmoskopiyanı aparmaq şətin olduğu üçün bu müayinə kəskin iltihabi əlamətlər keçdikdən sonra aparılır. Böyük çapıqlarda büllurun çox hissəsi bulandıqda, şüşəvari cisimin intensiv bulanmasında oftalmoskopiya mümkün deyildir.

Oftalmoskopiya.iki üsulla aparılır: əks və düz.

1.Əks oftalmoskopiya zamanı həkim oftalmoskopu göz önündə tutaraq, keçən işığı müayinə olunan şəxsin gözüne yönlədir. Müayinə olunan şəxsin gözü və oftalmoskop arasında gözdən 5-8 sm məsafədə 13,0 və ya 20,0 Dptr – lupa tutulur. Bu zaman göz

dibinin “havada asılmış” böyüdülmüş, əks,həqiqi xəyalı görünür.Xəyalın keyfiyyəti,ölçüləri və aydın olması linzanın növündən asılıdır. Son zamanlar iki tə-rəfi qabarıq linza əvəzinə asferik linzalardan istifadə olunur.Bu linzalar hamar xəyal verir və onun işıqlanmasını artırır.

2.Düz oftalmoskopiya.Müxtəlif modelli və tipli elektrik refraksion oftalmoskopları ilə aparılır və göz dibinin düz və çox böyüdülmüş şəraitdə müayinə edilməsi mümkün olur. Gözdaxili təzyiqin palpasiya üsulu ilə təyini.

Xəstə başı düz qalmaqla aşağıya doğru baxır,həkim hər iki əlinin göstəricisi bar-maqlarını gözün üst qapağı üzərinə qoyur və növbə ilə gözə təzyiq edir.Nəticədə göz daxili təzyiqin kəmiyyətin-dən asılı olan taktil hissiyatı meydana çıxır. Göz daxili təzyiq nə qədər yüksək olarsa,göz bir o qədər bərk olur və onun divarlarının fluktuasiyası bir o qədər zəif olur.Bu cür təyin olunan təzyiqin simvolları belə qeyd olunur: Ta- normal,T+1 mülayim yüksəliş,T+2- çox yüksək və T+3 ən yük-sək təzyiq.

Gözdaxili təzyiqin ən geniş yayılmış müayinə üsullu Maklakov tonometrlə ölç-mədir.Bu çəkisi 10 qr-olan,içərisində hərəkətli qurğuşun küre olan boş metal silin-drədən ibarətdir.Silindrin əsasları süd rəngli və ya tutqun şüşədən ibarət olan löv-hədən ibarətdir ki,müayinədən əvvəl bu lövhə xüsusi rənglə rənglənir.

Buynuz qişanın taktil hissiyatının müayinəsi .Buynuz qişanın taktil hissiyatının səviyyəsini nazik pambıq lifi ilə təxmini müəyyən etmək olar.Bunun üçün pambıq lifi xəstənin gözünün buynuz qişasının müxtəlif sahələrinə toxundurulur,alınan hissiyatın xarakteri haqda olan cavab həkimə xəstənin buynuz qişasının həssaslığı-nın azalması və ya normal qalması barədə nəticə çıxarmağa imkan verir. Buynuz qişanın taktil hissiyatının müayinəsi ən çox xüsusi alətlə - esteziometrlərlə müəy-yən olunur.

Bəbəklərin və bəbək reaksiyalarının müayinəsi.Müayinə əsasən işıqlı otaqda apa-rılır. Xəstəyə həkimin başı üzərindən uzağa baxmaq tapşırılır.Bu zaman bəbəyin ölçüsü(normada 2,5-4,0 mm),vəziyyəti(mərkəzi və ya yerdəyişmiş),cüt gözlərdə bəbəklərin ölçülərinin nisbəti nəzərdən keçirilərək,bəbəklərin işığa (düz və ya müştərək),həmçinin konvergeniya və akkomodasiyaya reaksiyası yoxlanılır.

Bəbəyin daralma ilə özünü göstərən işığa düz reaksiyasının yoxlanılması üçün həkim ovucları ilə xəstənin hər iki gözünü örtür,sonra isə növbə ilə gah bu,gah da digər gözü açır.Bəbəklərin işığa müştərək reasiyası hər hansı bir gözün növbə ilə örtülmə və açılması anında yoxlanılır.Bu zaman daimi açıq olan ikinci gözün işığa reaksiyası yoxlanılır.

Bəbəklərin işığa reaksiyası nın xarakteri qaranlıq otaqda da yoxlanıla bilər, bu zaman xəstənin gözü istiqamətləndirilmiş lampa işığı ilə işıqlandırılmalıdır.

Bəbəklərin konvergeniya və akkomodasiyası belə yoxlanılır: xəstə əvvəlcə uzağa, sonra isə yaxına baxır. Bu zaman normada hər iki gözün bəbəkləri daralır.

Görmə analizatorunun funksiyaları və onun müayinə üsulları.

Görmə: görmə orqanı və görmə analizatoru vasitəsi ilə işığın qəbulu və qavranılmasıdır, nəticədə orqanizmin ətraf mühitin obyektləri haqqında məlumat alır, başqa sözlə, görmə- əsasən görmə analizatoru vasitəsi ilə bizi əhatə edən predmetlərin xarakteristikasını ala bilmək qabiliyyətidir.

Görmə funksiyaları pərfərik görmə, mərkəzi görmə və stereoskopik görmənin cəmindən ibarətdir. Bunların vəhdəti ətraf aləmi əks etdirir. Filogenezdə görmə funksiyası sadə elementlərdən mürəkkəbə doğru inkişaf etmişdir. Görmə funksiyası hər bir elementi görmə analizatorunun müvafiq anatomik-fizioloji strukturu ilə təmin olunmuşdur. Lakin görmə funksiyalarını onların yaranma və inkişaf etmə qanuna-uyğunluğuna görə yox, digər qanuna uyğunluqla müayinə etmək lazımdır. Belə ki, əvvəlcə mərkəzi görmə, sonra pərfərik görmə, işıq hissiyatı – alə-toran görməsi, rəng duyğusu və binokulyar görmə müayinə olunur. Torlu qişanın reseptor aparatı- işıq qıcıqlarını qəbul edir, lakin işıq həssaslığı hər yerdə eyni deyildir. Torlu qişanın funksiyanal baxımdan ən zərif və yüksək dərəcədə differensasiya olunmuş elementləri kolbacıqlardır. Kolbacıqlar görmə oxu üzrə gözün arxa qütbündə torlu qişanın mərkəzi sahələrində yerləşirlər. Periferiyaya getdikcə kolbacıqların sayı azalır və çöpcüklərlə əvəz olunur.

Mərkəzi görmə itiliyi və onun təyini. İnsanlara xas olan ən vacib hissələri görmə funksiyası formalı görmə - predmetlərin kiçik detallarını və formasını ayırd etmək qabiliyyətidir. Torlu qişanın mərkəzi çuxuru görmə funksiyasının bu hissəsini təmin etməyə qabildir. Torlu qişanın periferiyası ətraf aləmin çox aydın olmayan təxmini əksini verə bilər, bununla yanaşı, predmetlərin hərəkətini əks etdirə bilər ki, bu da in-sana fəzada orientasiya etməyə yardım edir və eyni zamanda obyektin mərkəzi çuxurda zərif differensasiya olunmuş əksində diqqəti cəmləməyə mane olur. Torlu qişanın mərkəzi çuxurundan cəmi 100 aralıda mərkəzi görmə itiliyi cəmi 0,2 –yə bərabərdir. Mərkəzi görmə itiliyi görmə analizatorunun vəziyyətinin əsas göstəricisidir. Görmə itiliyi hələ bir nöqtə halında birləşməmiş iki işıq saçan nöqtəni gözün ayrı görə bildiyi minimal bucaqla ölçülür. Göz iki nöqtəni o halda ayrı görə bilər ki, onların xəyalı torlu qişada 1 dərəcədən

kiçik olmasın. İnsan gözünün həs-saslığının bu sərhəddini əvvəlcə astronomlar ,sonra isə anatomlar müəyyən etmiş-dir.

Baxılan obyektin kənar nöqtələri və gözün düyün nöqtəsi arasında qalan bucaq görmə bucağı adlanır. Görmə itiliyinin müayinəsi üçün bir neçə xüsusi seçilmiş optotip adlanan işarələrdən təşkil olunmuş cədvəllərdən istifadə olunur. Optotip kimi hərflər, rəqəmlər, zolaqlar, şəkillər və s. istifadə olunur. (Q. Snellen və Landolt optotipləri vardır.)

1909- cu ildə Neapolda keçirilən XI Beynəlxalq oftalmoloqlar konqresində Landolt dairələri beynəlxalq pototip kimi qəbul edimişdir. Bu ortotip müasir cədvəllərin tərkibinə də daxil olunmuşdur. Hal-hazırda mərkəzi görmə Qolivin-Sivtsev cədvəlinin köməyi ilə aparılır. Bu cədvəlin sağ tərəfində hərflər, sol tərəfində isə Landolt dairələri yerləşdirilmişdir. Hər sırada optotiplər eyni ölçüdə, lakin yuxarı sıra-dan aşağıya doğrutədricən kiçilmiş olur. Ortotiplərin detallarının bucaq altında göründüyü məsafə hər bir sıranın yanında göstərilir. Görmə itiliyi Snellen formulu ilə hesablanır:

$$\text{Visus} = \frac{d}{D}$$

d- xəstənin işarələri ayırd edə bildiyi ən böyük məsafə;

D- optotipin detallarının 1" görmə bucağı altında göründüyü (norma) məsafə;

Məsələn: müayinə olunan 5 m məsafədən 1 sıranı oxuyur. Normal göz bu sıranın işarələrini 50 m –dən ayırd edir. Deməli

$$\text{Visus} = \frac{5\text{m}}{50\text{m}} = 0,1$$

Ortotiplərin ölçülərinin dəyişməsi onluq cəbri reqressiya sistemində elə yerinə yetirilmişdir ki, yuxarıdan aşağıyadək hər bir sıranı ardıcıl olaraq 5m məsafədən oxu-yarkən görmə itiliyi onda bir qədər artır: 1 sıra 0,1, ikinci sıra 0,2 və s. 10 –cu sıra 1,0. Bu prinsip yalnız iki axırıncı sırada pozulur. 11 – ci sırada görmə itiliyi 1,5-ə, 12 – ci sırada isə 2,0-yə bərabərdir.

Pereferik görmə və onun müayinə üsulları. Mərkəzi görmə ilə yanaşı, göz pereferik görməyə malikdir. Hər hansı bir əşyanı görmə ilə fiksə etdikdə, bu predmetin aydın görüntüsü ilə bərabər, bu predmetdən çox və ya az məsafədə yerləşən digər predmetlər də görünür. Pereferik görmə daha az dəqiqliyə malikdir. Onun görmə itiliyi mərkəzi görmə

itiliyindən azdır. Belə ki, torlu qişanın pereferik hissələri istiqamə-tində kolbacıqların sayı əhəmiyyətli dərəcədə azalır. Lakin görmə sahəsi insanların həyat və əmək fəaliyyətində çox böyük rol oynayır. Pereferik görmədə mərkəzi görmə ilə müqayisədə istənilən hərəkətin qavranılması mümkündür.

Torlu qişa, görmə siniri, görmə yolları və görmə analizatorunun daha yuxarıda yer-ləşən hissələrinin bir çox xəstəliklərində pereferik görmə pozulur. O, əsasən hər hansı bir nöqtəni fiksə edərkən gözün və ya başın hərəkət etməməsi şərti ilə əhatə olunan sahə ilə xarakterizə olunur. Hər gözün özünün görmə sahəsinin müəyyən sərhədləri var. Görmə sahələri optiki fəal torlu qişanın sərhədləri ilə müəyyən olu-nur. və uzun qabarıq hissələri : burun kökü, orbitanın yuxarı kənarı, yanaqlar ilə məhdudlaşır.

Gözün optik sistemi. İnsan gözü bir neçə optik mühitdən ibarət olan mürəkkəb op-tik sistemdir: göz yaşı pərdəsi, buynuz qişanın ön və arxa səthləri, ön kamera maye-si, billurun ön və arxa səthləri, şüşəvari cisim. Gözün optik sistemində altı kardinal nöqtə vardır: iki fokus, iki düyün və iki əsas.

Fokus nöqtələri- gözün optik sistemində sıxan paralel şüaların kəsişmə nöqtəsidir. Ön və arxa fokus nöqtələri ayırd edilir. Arxa fokus nöqtəsi gözə ön tərəfdən daxil olan işıq şüalarının sınaq toplandığı nöqtədir. Gözə arxa tərəfdən düşən şüalar sınaq ön fokus nöqtəsində toplanırlar.

Düyün nöqtələri - o nöqtələrdir ki, onlardan işıq şüaları keçərkən sınımlar. Işıq şüaları sınıma başladıqı nöqtələr əsas nöqtələr adlanır. Düyün nöqtəsi ilə fokus nöqtəsi arasındakı məsafə fokus məsafəsi adlanır. Paralel şüalar gözün optik siste-mindən keçərək baş fokus adlanan nöqtədə toplanırlar.

Gözün optik sisteminin dioptriylarla ifadə olunmuş sındırma qüvvəsi fiziki ref-raksiya adlanır.

1 dioptriya (dptr) – baş fokus məsafəsi 1 m olan iki tərəfi qabarıq olan linzanın optik qüvvəsidir. Fokus məsafəsi kiçik olduqda linzanın larla sındırma qüvvəsi böyük olur və ya əksinə. Yaşlı adamın gözünün fiziki refraksiyası təxminən 60,0 dptr –təşkil edir.

Oftalmologiyada” kliniki refraksiya “termini də işlənir. Kliniki refraksiya gözün optik sistemi-nin fokusunun torlu qişaya münasibətini xarakterizə edir. Kliniki ref-raksiya gözün optik sistemi-nin sındırma qüvvəsindən və göz almasının ön- arxa ölçüsündən asılıdır. Gözün optik sisteminin fokusu torlu qişaya müvafiq gələrsə, belə kliniki

refraksiya emmotropiya adlanır və Em ilə işarə edilir. Fokus torlu qışaya müvafiq gəlməsə bu kliniki refraksiya ametropiya adlanır.

Ametropiyanın 3 variantı vardır: hipermetropiya, miopiya və astigmatizm.

Gözün optik sisteminin fokusu torlu qışadan arxada yerləşərsə, kliniki refraksiya uzaqdangörmə -- hipermetropiya, adlanır və H ilə işarə edilir.

Əgər gözün optik sisteminin fokusu torlu qışanın önündə yerləşərsə, kliniki refraksiya yaxından-görmə - miopiya, adlanır və M ilə işarə edilir.

Astigmatizm zamanı gözün optik sistemində vahid fokus olmur, deməli, xəyal da aydın olmur.

Refraktogenez. Refraksiya orqanizmin böyüməsi dövründə formalaşır. Bu dövrdə gözün optik aparatının inkişafı və göz almasının ölçülərinin böyüməsi baş verir. Gözün optik aparatının inkişafı və göz almasının ölçüləri fərdi xarakter daşıyır.

Qeyd etmək lazımdır ki, yenidoğulmuş uşaqlarda hipermetropik refraksiya xarakterikdir. Uşaq inkişaf etdikcə onun gözünün sındırma qüvvəsi sürətlə azalır.

3-5 yaşlarında insan gözünün şüa sındırma qüvvəsi orta hesabla 60 dptr -ə bərabər olur və artıq praktiki olaraq bütün həyat boyu dəyişilmir.

Korreksiya edici linzalar: toplayıcı, səpələyici və silindrik linzalar.

Toplayıcı linzalar. Belə linzalardan paralel şüalar keçərək, toplanan şüalara çevrilir və linzanın baş fokusunda toplanırlar. Onlar müsbət adlanır və müsbət (+) ilə işarə edilir.

Səpələyici linzalar mənfi linzalar adlanır və mənfi (-) ilə işarə edilir. Bu linzalardan keçən paralel şüalar səpələnən şüalara çevrilirlər. Hal hazırda eynək korreksiyası üçün yalnız qabarıq-çökək şüşələrdən mənfi və müsbət menisklərdən istifadə olunur. Onlar nəinki linzanın mərkəzindən, həmçinin onun yan hissə-ərindən yaxşı görməyə imkan verir.

Astigmatizmin korreksiyası üçün toplayıcı və səpələyici linzalar istifadə edilir. Onlar silindrin bir kəsiyindən və ya silindrin qəlibindən ibarətdir.

Akkomodasiya və onun mexanizmi. Akkomodasiya –gözün, predmetin yerləşdiyi məsafədən asılı olmayaraq baxılan predmetlərin xəyalını torlu qışa üzərində fokuslaşmaq qabiliyyətidir. İnsan gözündə akkomodasiya büllurun qabarıqlığının dəyişməsi hesabına həyata keçirilir ki, nəticədə də gözün sındırma qüvvəsi dəyişilir. Akkomodasiya prosesində iki komponent iştirak edir : aktiv- kiprik əzələsinin təqəllüs etməsi və büllur elastikliyi ilə əlaqədar olan passiv komponent.

Akkomodasiyanın mexanizmi çox saylı hipotezlərin obyektı olmuşdur. Bir çox tədqiqatçılar belə hesab edirlər ki, akkomodasiya əsasən kiprik əzələsinin təqəllüsü və ya boşalması hesabına gözün optik sisteminin dəyişən məsafələrə reflektoru yeni-dən fokuslaşması yolu ilə təmin olunur.

Bu büllurun optik qüvvəsi və əyrilik radiusunun dəyişilməsinə səbəb olur. Predmetin torlu qışada aydın olmayan xəyali akkomodasiyasının stimulu rolunu oynayır.

Predmeti gözə yaxınlaşdırdıqda kiprik əzələsinin meridional və dairəvi lifləri təqəllüs edir. Nəticədə kirpikli cisim və Zinn bağlarının əsası irəli və içəriyə doğru yer-dəyişir; büllur kapsulunun gərginliyi azalır, bu da ona daha qabarıq forma verərək sındırma qüvvəsini artırmağa imkan verir. Bundan başqa, büllurdaxili təzyiq azalır, xorioydeya dartılır, bəbək daralır, ön kameranın dərinliyi azalır.

Predmeti gözdən uzaqlaşdırdıqda əsasən kiprik əzələsinin radial lifləri təqəllüs edir. Buna görə də kirpikli cisim və Zinn bağlarının optik oxdan bir qədər arxaya doğru yer-dəyişir, bu ana qədər xorioydeyanın gərilmiş elastiki liflərinin gərginliyi azalır və büllur kapsulunun gərginliyi artır ki, bu da büllura ön-arxa istiqamətdə yastılaşmış forma almağa və sındırma qüvvəsini azaltmağa imkan verir. Aydın gör-mənin yaxın və uzaq nöqtələri arasındakı məsafə - akkomodasiya sahəsi adlanır.

Akkomodasiyanın həcmi həm görmə, həm də ümumi yorğunluğa görə həssasdır, o kiprik əzələsinin qüvvəsi və büllurun elastikliyindən çox asılıdır, bunlar isə öz növ-bəsinə yaş dəyişikliyinə məruz qalır.

Görmə funksiyalarının pozulmaları :

Akkomodasiyanın iflici. Akkomodasiyanın iflici dedikdə aydın görmənin yaxın və uzaq nöqtələrinin birləşməsi ilə meydana çıxan çatışmazlıq nəzərdə tutulur. Onu yaradan səbəblərdən ən çox yayılanları, gözyuvasının müxtəlif patoloji prosesləri: şiş, qan sızmalar, iltihab prosesləri ola bilər. Bu zaman kiprik qandilionu və ya gözün hərəkəti sinirinin kötüyü zədələnmiş olur.

Göz qapaqlarının xəstəlikləri. Göz qapaqlarının xəstəlikləri görmə orqanı xəstəlikləri içərisində 10% - ni təşkil edir. Göz qapaqlarının xəstəlikləri səbəb və inkişaf mexanizmindən asılı olaraq iltihabi, distrofik, şiş, infeksiya, allergik, inkişaf anormallıqları və travmatik mənşəli olur.

Göz qapaqlarının ödemi nəyinki göz və onun yardımçı aparatının ,həmçinin orqa-nizmin bir sıra ümumi xəstəliklərinin simptomudur. Göz qapaqlarının ödemi ilti-habi və qeyri-iltihabi xarakterli ola bilər.

.

II.Fəsil. Görmə qüsurlarının psixokorreksiyası

Çağlıq dövründə görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafı

Psixofizioloji tədqiqatlara görə 0 yaşdan 3 yaşa qədər normal inkişaf edən uşaqlarda görmə funksiyalarının formalaşma və inkişafı göstərir ki,baş beyin qabı-ğının proeksiya sahələrinin erkən yetişməsi normal görən uşaqlara elə həyatları -nın ilk saatlarında sensor informasiyanı qəbul etməyə imkan verir.Bu zaman orqa-nizmin inkişafının ilkin mərhələsində görmə qavrayışında aparıcı rolu baş beynin sağ yarımkürəsi oynayır,sonralar yaşla əlaqədar xarici stimulların təsnifatı və nitqin inkişafı ilə bağlı sol yarımkürənin də rolu artır.Baş beyində ali inteqrasiya mərkəzləri rolunu oynayan gicgah-əmgək-ənsə payları ən gec yetişən sahələrdir. Erkən sensor çatışmazlıq

diqqətin motivasiya komponentlərində, xarici təsirlərə neqativ emosional reaktivlikdə, yeni informasiyaları qəbul etməkdə özünü göstərən, uşaqda ikincili psixi inkişaf ləngliyinə səbəb ola bilər.

Tədqiqatçıların fikrinə görə, görmə qüsurlu uşaqlar elə ilk yaşam günlərindən sensor çatışmazlıqları səbəbindən normal görənlərlə müqayisədə sürət və keyfiyyətinə görə özünəməxsus psixi inkişaf yoluna qədəm qoyurlar. Lakin 2-3 aylıq körpənin davranış və inkişafının müşahidələri göstərir ki, onlar bu yaşda olan həmyaş görən-lərdən reaksiya və davranışlarına görə bir o qədər də fərqlənmirlər. Bu yaşda olan uşaqların bütün qıcıqlandırıcılara, xüsusilə də, qidalanmaya, ananın və südün qoxu-suna, bələnməyə reaksiyası xarakterikdir. J. Piaje bu davranışı “pozalı” kimi adlandırmışdır. Normalda körpələrdə belə ilkin reaksiyalar sintetik, qovuşuq xarakter daşıyır və uşağın həyat əhəmiyyətli fəaliyyəti üçün vacib olan hər hansı bir qıcıqlandırıcı komplekslərdən görmənin tam yoxluğu və ya məhdudluğu onun sonrakı inkişaf hazırlığına çox böyük zərbə vurmuş olur.

Təqribən 2-3 aylığında normal görən uşaqda gözlə hərəkəti izləmək, gözünü dik-mək kimi görmə funksiyaları görməsi olmayan və ya ağır görmə çatışmazlığı olan uşaqlarda onların psixi inkişafını məhdudlaşdıran əsas amilə çevrilir.

4-5 həftədə artıq görən uşaqlar bir gözlə əşyalarda öz nəzərlərini saxlamağı bacarırlar, hər iki gözlə fiksasiya etməsi isə 2-3 ayında qeyd edilir. Hərəkət edən əşyanı gözlə izləməsi 3 ayından 5 ayına qədər dövrdə formalaşır. Bununla da, hərəkət edən obyekt uşağın sensor inkişafı üçün bir stimül olur. J. Piaje uşaqlarda əmmə çağırışı üçün təkə görmə siqnallarının olmasını deyir, həm də görmə ilə uşaq fəaliyyəti arasında əlaqələrin də yaranmasını vacib hesab edirdi. Onun fikrinə görə bu əlaqələr uşağa qlobal kompleks qıcıqlandırıcılara bələdləşmədən, onun görmə komponentlərinin differensiasiyasına və fərqləndirilməsinin bələdləşdirilməsinə keçid etməyə imkan verəcəkdir. Görmə qüsurlu uşaq isə 5-6 ayında kompleks qıcıqlandırıcılara bələdləşməyə başlayır. Ağır görmə qüsurlu uşaqlarda yeni tip davranışın yaranması qavrayışın duyğu sahələrinin formalaşması prosesində ətraf aləmdəki əşyaların inkişafını təmin edən distant eşitmə stimullarının differensiasiya və seçməsi ilə bağlıdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor və zəif görən uşaqlar da normal görənlər kimi anadan olduqları andan kəskin səslərə, 3 həftəsində uca səslərə, 1 ayın tamamında insan səsinə reaksiya verir və 3 ayında isə ona müraciət olunan nitqə gülümsəmə, səs çəxartma və əl-

ayaq hərəkətləri ilə cavab cavab verməyi bacarırlar. Lakin görən uşaqlardan fərqli olaraq, görmə qüsurlular eşitdiyi informasiyanı istifadə etməkdə, təhlil ,yadda saxlamaqda seçim etməkdən daha çox asılıdırlar. Bu uşaqlarda differ-rensasiyallaşmış eşitmə qavrayışının inkişafı təqribən 5 ayında, əşyaları səsli əla-mətlərinə görə seşmək və differensasiya etmək bacarığı yarandığı vaxta təsadüf edir. Görən uşaqlarda bu fəaliyyət qavrayışını əşyaviliyini təmin edən görmə və eşitmə analizatorlarının birgə əlaqə və fəaliyyətinin inkişafı ilə sıx bağlıdır. Görən uşaqlarda görmə qavrayışının inkişafında böyük rol səs və səsə bələdləşmə reaksiyaları oynayır. Lakin, uşaqda bələdləşmə reaksiyasını yaradan bütün səs qıcıqlandırıcıları görmə sahəsi nə qədər ki müəyyənləşməyib, və davamlı xarakter qazanmayıb, tamamilə təsadüfi səciyyə daşıyaraq , onun sensomotor fəaliyyətinin davamlı sisteminə daxil olurlar. (B.Q. Ananyev, E.F. Rıbalko 1964)

Səs əşya ilə fəaliyyətin əlamətlərindən biridir və buna görə də yalnız əşyaların özlərinin səsin görmə və ya duyğu qavrayışının qovuşduğu əşyanın əlaməti və onunla fəaliyyətin siqnalı kimi uşaq üçün mövcudluğuna təkan verə bilər. Görmə qüsurlu uşaqlarda səs qıcıqlandırıcılarının ətrafdakıların müəyyən hərəkətlərinin işarəsi kimi formalaşması üçün mütləq onlarda hissi əyavi sahə qavrayışının yaradılmalıdır. Çünki hissi əyavi sahə qavrayışının gec yaranması kor uşaqlarda hərəkət bacarıqları və duyğularının da gec, ləng yetişməsinə və inkişafına səbəb olur. Amerikalı kor psixoloq T. Katsfort (1951) qeyd edirdi ki, görməyən uşaq eşitdiyi səsle səsələnən obyekt arasında əlaqəni yaratmaq üçün uzun bir yol keçməlidir. Çox vaxt səsle səsələnən əşya arasında əlaqənin yaranma çətinliyi sonralar görməyən uşağın nitqində formalizmə, verbalizmə gətirib çıxara bilər.

Qeyd etmək lazımdır ki, ağır görmə qüsurları olan uşaqlarda görənlərlə müqayisədə hərəkətin inkişafındakı geriləmə uşaq anadan olduqdan sonra birdən-birə deyil, tədricən baş verir. Normalda körpənin ilk aylarında hərəkət edən obyektlər, xüsusi ilə də öz əlləri gözlərini hərəkət etməyi, nəzərini cəmləməyi və s.-ni öyrədir. Hərəkətin gözlərin iştirakı ilə idarə olunması isə bir qədər gec inkişaf edir. Beləliklə də, erkən inkişaf mərhələsində görmənin olmaması və ya uşağın 3-4 ayında pozulmaları hərəkətin və duyğuların inkişafına bir o qədər də mənfi təsir göstərmir. Hərəkət sahəsinin yetişməsi, əllərin inkişafı, əşyaları tutmaq və buraxmaq bacarığı görmənin bu aktlarda iştirakından asılı olmayaraq formalaşır. Əşyalarla manipulyasiya uşaqda hərəkəti inkişaf etdirir.

Uşaqlarda hərəkət aparatının inkişafı dəri-mexaniki analizatorunun təkmilləşməsi ilə eyni vaxtda baş verir. İlk aylarında görmənin pozulmasından asılı olmayaraq, hərəkət və

hərəkətlə manipulyasiyanın inkişafı ,həyatının 3-4- cü aylarında ağır görmə qüsurlu uşağın sinir –hərəkət sistemi qaptik qavrayış üçün hazır olmasına gətirib çıxarır və nəticədə inkişafın yeni mərhələsinə, eşitmə qavrayışının seçmə və differensasiyasına keçmək üçün əsas olan qavrayışın hissi sahəsinin yaranması-na səbəb olur.Eşitmə siqnallarının differensasiyasının inkişafı və eşitmə qavrayışı-nın formalaşması uşağın nitq fəaliyyətinin fəallaşmasını təmin edir.

4-5 ayında hərəkət reflekslərinin təkamülü ilə bağlı, əşyalarla manipulyasiyanı təmin edən mürəkkəb hərəkət sisteminin formalaşması bazasında uşaqlarda taktil hissiyat və kinesteziyaların inkişafında çox böyük irəliləyişlər baş verir. Normal görən uşağın göz və əllərinin koordinasiyası üçün daha üstün şəraitə: oturaq vəziyyətə keçməsi, hərəkətin koordinasiyasında görmənin rolunu daha da artıraraq , görmə ilə yeni əlaqələrin yaranmasına səbəb olur.Görmə qüsurlu uşaqda isə hərəkətin görmə ilə koordinasiya və korreksiya funksiyasının yoxluğu barmaq-ların xırda hərəkətlərinin inkişafını ləngidərək əllərin koordinasiya inkişafında geri qalmalara səbəb olur. Nəticədə stimullaşdırılmadıq üçün uşaq passivləşərək tutmaq üçün əlini əşyaya uzatmayacaqdır.Tədqiqatçıların gəldiyi fikrə görə,hər anadangəlmə kor uşaqlardan dördüncüsü elə həyatının birinci ilində xarici aləmlə əlaqə qura bilmədiyindən infantil autizmə yuvarlanır. Görmə təəsüratlarının olmaması ilə bağlı görmə qüsurlu körpələrdə psixi fəallığın azlığı, onun psixi inkişaf tempini çətinləşdirən, görənlərin inkişaf səviyyəsindən geri qalmasına gətirib çıxaran əsas amildir.

Hər bir yaşın aparıcı fəaliyyəti psixi inkişaf prosesinə təsir edən amillərdən biridir. Körpənin erkən yaş dövründə aparıcı fəaliyyəti böyüklərlə ünsiyyətdə ətraf aləm haqqında bliklərə yiyələnməsi prosesidir.Görmə qüsurlu körpələrdə fəallığın nəzərə çarpacaq dərəcədə aşağı olması,böyüklərlə ünsiyyət çətinliyinin yaranmasına səbəb olur.İlk aylarda kor və zəif görən körpələrdə ünsiyyətin stimullaşdırılması və inkişafı eyni ilə görən uşaqlar üçün olan vəzifə,üsul və metodlarla həyata keçirilir.Tumarlama,mehriban səs,xoş olan istilik duyğusu,ananın qoxusu və bədəninə toxunuş həmin qeyd etdiyimiz stimullardan biri kimi qavranılıb və cavab reaksiyası yarada bilər.Yaş yarımında ikinci yarım ilin keçid forması olan situativ –əməkdaşlıq ünsiyyətinə keçidi təmin edəcək situativ-şəxsiyyətli emosional ünsiyyət çox böyük rol oynayır.Beləliklə, həyatının birinci yarım ilində kor uşağın inkişafı özünəməxsus şəkildə,psixi funksiyalar qeyri-mütənasib inkişaf edir.

Duyğu sahələrinin ləng formalaşması ilə bağlı olan differensiallaşmış eşitmə qavrayışının əvvəlcə görənlərdən müəyyən qədər geri qalması, sonra onunla bərabərləşməsi və daha sonra isə görmə qüsurlu uşağın eşitməsi inkişaf etmiş görən həmyaşını ötməsi müşahidə edilir.

Görmə qüsurlu uşağın özünəməxsus psixi inkişafı görmə pozulmaları ilə bağlı inkişaf çatışmazlıqlarını kompensasiyaya imkan yaradır. Artıq altı ayında uşaq hərəkət sahəsinə, kinesteziyaya, eşitmə və digər duyğulara istinad edərək bu çatışmazlıqları kompensasiya etmə prosesinə qoşulur.

Görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafının normallaşması üçün böyüklərin bir neçə istiqamətdə fəal yardımı: qavrayışın polisensor təməlini yaradan mürəkkəb sinir sistemi əlaqələrinin yaranması üçün bütün zədələnməmiş analizatorların fəaliyyətinin fəallaşdırılması əsasında ünsiyyətin təşkili, xarici mühitin kompleks qıcıqlandırıcılarına reaksiya və aktivliyi təmin edəcək qabaqlayıcı fəaliyyətin yaradılması məqsədi ilə funksiyalararası və funksiyalar daxili əlaqələrin əsas sistemlərin formalaşdırılması çox vacibdir.

Tiflopsixologiyada belə bir fikir də var ki, erkən yaş dövründə təlim-tərbiyə işi görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafına bir o qədər də təsir etmir.

Uşaqla təşkil edilən məşğələlər distant eşitmə qavrayışı ilə kontakt taktil hissiyatının birgə, duyulan əşya ilə onun səsli xarakteristikası arasında əlaqələrin yaradılması və möhkəmləndirilməsi istiqamətində istifadə edilməlidir. Bundan əlavə məşğələlərdə uşaqlarda proprioseptiv hissiyatın əsasında "əl- ağız", "əl-əl" əlaqələrinin yaradılması məqsədi ilə motorikanın aktivləşdirilməsi də çox vacibdir. Körpəlik dövründə xüsusi tərbiyə işi görmə qüsurlu uşağın xarici mühitə bələdləşməsində çox böyük rol oynayır.

Görmə qüsurlu uşaqda eşitmə, dad, qoxubilmə və digər duyğuları oyadan və fəaliyyətin müəyyən növlərinə (yuxu, qidalanma, yuyunma, gəzinti və s.) aid qıcıqlandırıcıların əhatə dairəsinin genişlənməsi, korluğun kompensasiyasının formalaşdırılması üçün münbit şərait hazırlayır. Bu da müxtəlif obyektlər və fəaliyyətlər arasında əlaqələrin yaranması və formalaşması üçün çox vacib şərtlərdən biridir. Korluq birincili qüsurlu kimi elə ilk aylarda anadangəlmə kor körpələrin inkişafında ikincili çatışmazlıqların meydana çıxmasına səbəb olur.

Erkən dövrdə ikincili qüsurlar uşaqlarda özünəməxsus hərəkətlərin: başın, əllərin stereotip hərəkətlərin və tutma aktının inkişafsızlığının yaranmasına səbəb olur. Lakin bu ikincili

çatışmazlıqlar görmə qüsurlu uşaqların hamısında özünü göstər-mir.Psixi inkişaf üçün düzgün, münbit şərait bu çatışmazlıqların yaranmasının qarşısını alır.

Görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafının yeni mərhələsi müxtəlif modallıqlı qavrayışların differensiallaşmış sistemə qoşulması ilə bağlıdır.Onun formalaşması mərhələsi görmə qüsurlu uşaq üçün çox çətin prosesdir. Bu mərhələdə psixi inkişafın gedişinə görmə qüsurunun daha kəskin təsiri etməs,görmə pozulmasının mənfi təsirinə qarşı effektiv əks fəaliyyət göstərən psixi **törəmələrin** formalaş-maması ilə bağlıdır.

Görmə əşyalarla fəaliyyəti daha qısa zamanda,düzgün və istiqamətli yerinə yetirməyə,əllərin hərəkətini koordinasiya etməyə,kiçik manipulyasiyaların inkişafına imkan verir.Böyükklərin hərəkətini görmə ilə yamsılama meydana çıxır. Yerişin formalaşması zamanı görmə ilə bələdləşmə məkana yiyələnməyə kömək edir və məkani,topoqrafik təsəvvür və qavrayışların formalaşmasında iştirak edir.

Lakin bu yaşda görmənin olmaması və ya pozulması uşağın inkişafına elə bir zərbə vurur ki,o nə məktəbəqədər yaşdan əvvəl nə də məktəbəqədər yaş dövründə kompensasiya edilə bilmir.

Ağır görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafındakı ciddi və dərin ləngimələr,onlarda ətraf aləm haqqında təsəvvür və biliklərin çox kiçik həcmdə olması,sözlərin məhdud başa düşülməsi,sözləri müşayiət edən konkret anlayışların yoxluğu, hərəkətlərin az inkişafı,məkanda zəif bələdləşmə və məhdud mobilliyi ilə xarakterizə olunur. İnkişafdakı bu çatışmazlıqların aradan qaldırılma çətinliyi erkən yaş dövründə uşaqda onların kompensasiya imkanlarının məhdudluğu ilə izah edilir.

Alt aydan sonra görmə qüsurlu uşaqlar normal həmyaşları ilə müqayisədə inkişafda daha çox geri qalmağa başlayırlar.Belə ləngimə hərəkətin yerinə yetirilməsinə kifayət qədər nəzarətin olmamasının nəticəsi olub ,onların yalnız əzələ hissiyatına istinad etməsi ilə əlaqədardır.

Zamanına görə şaquli vəziyyətin və müstəqil hərəkət etmə bacarığının formalaşma ləngliyi,yeni məkandan və əşyalardan qorxmanın uzanması əşyaların xüsusiyyətlərini ayırd etməni, əşya- hərəkət əlaqələrinin yaranmasını və möhkəmlənməsini gecikdirir. 3-4 yaşına qədər bəzi görmə qüsurlu uşaqlarda şaqulu vəziyyət almada inamsızlıq müşahidə olunur, onlar yerləş zamanı pəncəyə istinad edir,bədənin kütləsini pəncədən dabana keçirtməyi bacarmır və ayağı digər ayağa yaxın qoyub kiçik addımlarla yeriyirlər.Uşaqlarda yeriyişin formalaşma çətinliyi bir çox tədqiqatçılar tərəfindən də qeyd

edilmişdir. Hərəkətin formalaşmasının ləngiməsinə səbəb görmənin zəifləməsi və ya olmamasıdır. Görmə qüsurlu uşaq uzun zaman məkanda hərəkətdə müstəqil ola bilmir, nəticədə ətraf aləmi qavramaqda kifayət qədər fəallıq göstərmir. Hərəkətin yerinə yetirilməsinin özü belə ciddi korreksiya ehtiyac duyur və korluğun və zəif görmənin kompensasiyası üçün baza rolunu oynaya bilmir.

Normal görən uşağın həyatının birinci ilinin ortasında əşyavi fəaliyyətin formalaşması başlanır. Əl hərəkətlərinin tədricən instrumentallaşması və əşyaviləşməsi uşağın əqli fəaliyyətinə, davranış və ümumi inkişafına böyük təsir göstərir. Məhz, daimi taktil-kinestetik asosiasiyaların yaranması bununla bağlıdır və uşaqda fəal duyğuların inkişafı öz başlanğıcını buradan götürür. Görən, eləcə də görməyən, kor uşaqlarda qavrayış proseslərinin intensiv inkişafı və təkmilləşməsi əşyavi fəaliyyətdə baş verir. Lakin kor və zəif görən uşaqlarda əşyavi fəaliyyətin özü çox ləng inkişaf edir və əşyavi fəaliyyətin formalaşması onun hərəkət komponentlərinin inkişafının gecikməsi ilə bağlı 3-4 yaşına qədər uzana bilər. Əşyavi fəaliyyətə yiyələnmə prosesində müşahidə olunan fəaliyyət, hələ tam əşyavi olmasa da, onun formalaşması üçün bir zəmin rolunu oynayır. Erkən yaşda kor və zəif görən uşaqlarda əşyavi fəaliyyətin inkişaf özünəməxsusluğu onun daha çox formalaşma ləngliyi ilə, funksional fəaliyyət və onun praktik yerinə yetirilməsi arasındakı disproporsional anlamı ilə bağlıdır. Görmə qüsurlu uşaq görənlərdən fərqli olaraq uzun müddət əşyanı tutub saxlayır, əlindən vermir. Görən körpə əlindəki oyuncağı digərini gördükdə yerə qoyduğu halda, kor uşaqda bu stimulaşma olmur. Bu barmaq hərəkətlərinin differensiasiyasını ləngitməklə yanaşı həm də, fəal duyğuların inkişafını da gecikdirir. Kor uşaqlarda ilkin spesifik manipulyasiya və ayrı-ayrı funksional fəaliyyət iki yaşından sonra meydana çıxmağa başlayır. 3 yaşın sonunda görmə qüsurlu uşaqların hamısında özəl aparıcı əşyavi fəaliyyətin yaranması və formalaşması müşahidə olunur. Lakin əşyavi fəaliyyət üçün bir zəmin yaranır. Uşaqlar əşyaların funksional təyinatını başa düşməyə başlayır, onlardan ən sadə və tez-tez praktik fəaliyyətdə istifadə etməyi öyrənirlər. Əgər kor və zəif görən uşaqlar əşyanın funksional təyinatı haqqında sözlü biliklərə müstəqil yiyələnmə bilirlərsə, o zaman onların manual-hərəkət komponentlərini mütləq öyrətmək lazımdır.

Diferensiallaşmış eşitmə qavrayışı və əşyalarla hissi tanışlıq zamanı yaranmış müstəqil vokalizasiya ətrafdakı insanlarla ünsiyyət vasitəsi kimi gətdikcə daha mühüm rol oynayamağa başlayır. Kor və zəif görən uşaq özünə diqqət cəlb etmək bu və digər əşyanı əldə etmək üçün nitq səsləri və sözlərindən istifadə edirlər. Böyüklərin çağırışı və onların

emosional buna münasibəti səs və sözlərin qavranılmasını və tələffüzünü stimullaşdırır. Söz mənalının başa düşülməsi kor və zəif görən uşaqlarda bir neçə mərhələdə baş verir. Kor uşaq 1,5 – 2 yaşında əsas ünsiyyət vasitəsi kimi inkişafetdirici nitqdən istifadə etməyə başlayır. Aktiv nitqli ünsiyyət lüğətin zənginləşməsinə və nitqin qramatik quruluşunun təkmilləşməsinə gətirib çıxarır. Sensitiv mərhələdə fəal sözlü ünsiyyətə istinad, kor və zəif görən uşağa əşya fəaliyyətini formalaşdırmağa mane olan çətinlikləri aradan aldırmağa imkan verən, onun psixi inkişafını şərtləndirən əsas yollardan biridir. Nitq fəaliyyəti ilə bütün saxlanmış analizatorlarla, eləcə də inkişafda olan əzələ-hərəkət sistemi ilə əlaqələr sisteminin yaranması, bu yaşda korluğun kompensasiyasının əsasını təşkil edir. Böyüklərlə uşağın sözlü ünsiyyət təcrübəsi ona nitqdən istifadə edərək əşyanın bütün obyektiv xüsusiyyətlərini düzgün əks etdirməyə sövq edir. Böyüklərin uşaqlarla birgə əşya fəaliyyəti zamanı həm əşya, həm də fəaliyyətin sözlə müəyyənləşdirməsi bir tərəfdən kor uşağa mənimsədiyi sözlə onu əhatə edən ətraf aləmdəki konkret əşyaları müqayisə etməyə, digər tərəfdən isə əşyalarla fəal təmasda əşya aləmini dərk etməyə stimullaşdırır. Sözlü ünsiyyət prosesi əşya fəaliyyətini sürətləndirir, həm də onun təkmilləşdirməyə imkan verir. Bütün fəaliyyətini nitqlə müşayiət etməklə zəif görmə və ya korluq nəticəsində pozulmuş motorikanın inkişafı üçün korreksiya vasitəsi kimi nitqdən istifadə etməyə imkan verir. Bu zaman kor uşaqların aparıcı fəaliyyəti böyüklərlə ünsiyyət olur.

Görməsi pozulmuş uşaqlar qarşısında ən mürəkkəb və ciddi məsələlər məktəbə-qədər yaş dövrünə təsadüf edir. Müstəqillik və fəallığın, məkanda hərəkətlərin inkişafı, həmyaşları ilə nitqdən istifadə etməklə ünsiyyətin qurulması, ümumi fəaliyyətdə birgə iştirak, məhz bu dövrdə baş verir. Bu dövr görməsi pozulmuş, kor uşağın psixi inkişafı üçün qeyri-müəbit olub, məkanda bələdləşmə, hərəkət və bilik və bacarıqların məhdudluğu ilə xarakterizə olunur. Uşaqda müşahidə olunan ikincili çatışmazlıqlar uzun müddət onun inkişafını ləngidən və psixi inkişafını keyfiyyətcə ən aşağı səviyyədə saxlayan amilə çevrilir. Bütün qeyd edilənlər inkişaf üçün yeni, spesifik, ətraf aləmi qavrama vasitələri ilə bağlı daha intellektual və ümumi-ləşdirilmiş üsulların axtarışını labüd edir. Bu mərhələdə kor uşaqların psixi inkişafının normal görən uşaqlarla müqayisədə daha çox ləngidiyi müşahidə olunur. Buna görə də bu dövr kor uşaq üçün ən ciddi və məsuliyyətli inkişaf mərhələsi hesab olunur. Kor uşaqda hələ qavramanın ümumiləşdirmə vasitələri üçün kifayət qədər bazanın formalaşmaması nəticəsində o, bədən və əllərinin hərəkətlərinə əsaslanan əşya

fəaliyyətinə yiyələnməyə məcbur olur və ən sadə tanış olduğu məkanda belə bələdləşməsi məhdudlaşır.

Məktəbəqədər yaş mərhələsində konkret praktik fəaliyyətində nominativ, həm də ümumiləşdirici funksiya daşıyan nitqə istinad etməklə kor uşaqda ətrafındakı əşyaların qavranılmasında ümumiləşdirici vasitələr formalaşmağa başlayır. Məhz böyükələr və həmyaşları ilə nitqli ünsiyyət vasitəsi ilə məktəbəqədər yaşlı kor uşağa həm praktik inkişafda, həm də məkanda bələdləşmədəki geriləməni aradan qaldırmağa imkan verir.

Erkən və məktəbəqədər yaş dövründə praktik fəaliyyət kor uşağın inkişafında kompensator rol oynayaraq əsas dərk etmə fəaliyyəti proseslərinin inkişafına kömək edir. Bu zaman kor uşaqda ilk növbədə qavrayış və onun diferensasiya prosesləri inkişaf edir (A.B.Zaparojets, L.A.Venqer və b-ri). Praktik fəaliyyət eyni zamanda məktəbəqədər yaşlı kor uşaq qarşısında yeni perseptiv bələdləşmə vasitələrinin və onları həyata keçirtmək üsullarının işlənməsi tələbatını yaradır.

Tədqiqatçılar məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda əşya fəaliyyətinin təhlil edərək, üç qavrayış səviyyəsini fərqləndirmişlər:

- a) əşyanın ayrı-ayrı keyfiyyətlərinin sensomotor etalon əvvəlindən istifadə etməklə seçilməsi və differensasiyası;
- b) iki-üç əlamətlərə görə elementlərin birləşdirilməsi və onların tanış əşyalarla müqayisəsinin meydana çıxması;
- c) əlamətlərin ümumiləşdirilməsinin başlanğıcı və əşyaların etalonəvvəli istifadəsi;

Praktik fəaliyyətə yiyələnmə prosesində kor uşağın əşyalar haqqında bilikləri mənimsəməsini və onların sözdə möhkəmlənməsini təmin edən nitqin nominativ funksiyasının inkişafı böyük rol oynayır.

Beləliklə də, aparıcı praktik fəaliyyət, sonralar əşya aləminə yiyələnmə təcrübəsini artıran, və kor uşağın ümumi psixi inkişafı üçün kifayət qədər geniş sensor bazanın yaranmasını təmin edən əsas bazaya çevrilir.

Kor uşağın oyun fəaliyyəti korluğun kompensasiya sisteminin əsas komponenti olan əşya aləminin obraz və təsəvvürlərini saxlamağa və onlardan istifadə etmə bacarığını təmin edir. Oyun fəaliyyətinin əsas tərkib hissəsi ətrafdakı sosial həyat haqqında bilik səviyyəsindən asılı olan süjet xəttidir. Oyun fəaliyyəti üçün əsas şərtlərdən biri kor uşaqların öz bədəninin motorikasına yiyələnmə, əşya ilə funksional fəaliyyətin başa düşülməsinin və onu praktik yerinə yetirmə bacarığının inkişafıdır.

Məktəbəqədər yaşda korluğun kompensasiyasının ən vacib məqamlarından biri uşağın əyani-obrazlı formada fikri əməliyyatların aparma bacarığının yaranmasıdır. Lakin əşya aləmi haqqında biliklərin və təsəvvürlərin differensasiyasının kasadlığı uzun müddət kor uşaqların fikri əməliyyatlara deyil, praktik təhlil və sınaqlara istinad etməsini şərtləndirir. Görmənin erkən və ya bətdaxili pozulmaları fəallığın aşağı olmasını və idrak fəaliyyəti inkişafının çatışmazlığını yaradaraq ümumi inkişaf ləngliyinə gətirib çıxarır. Hərəkətin məhdudluğu və bələdləşmə fəaliyyətinin zəifliyi kor uşağın emosional-iradi sahəsinə də böyük təsir göstərərək, məkanda hərəkət qorxusu yaradır ki, bu da öz növbəsində hərəkət və bələdləşmənin inkişafını ləngidir. Bu psixi inkişaf çatışmazlıqlarının aradan qaldırılması üçün kor uşaqda onun yerinə yetirəcəyi fəaliyyətə müsbət emosional münasibət yaratmaqdır. Buna görə də kor uşaqların məktəb təliminə hazırlığı zamanı zədələnməmiş analizatorlardan istifadə etməklə ətraf aləmdəki əşyaları qavramaq və tanımaq bacarığının formalaşdırılması ilə yanaşı, həm də bu əşyaları təhlil və sadə ümumiləşdirmə bacarığının da inkişaf etdirilməsi nəzərə alınmalıdır. Yəni kor uşaqların məktəbə hazırlığı üçün mütləq müəyyən sensor, intellektual inkişaf səviyyəsi və məktəbdəki məşğələ şəraitində emosional-iradi sahənin hazırlığı tələb olunur.

Məktəbəqədər və məktəb yaşlı görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişaf xüsusiyyətləri .

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların inkişafı məsələsi müasir dövrdə tərbiyə psixologiyası, təlim və tərbiyənin ən aktual problemlərindən biridir.

Kor və zəif görən uşaqların psixi inkişaf xüsusiyyətlərinin özünəməxsusluğunun araşdırılması birinci növbədə onların potensial imkanlarının görənlərlə eyni olmasına istinad etməklə öyrənilməlidir. Belə ki, həm normal, həm də kor uşaqlar təlim –tərbiyə almaqla inkişaf edirlər.

Təlim – tərbiyə prosesində qarşıya qoyulan məqsəd və vəzifələrdə, hər iki kateqoriyalı uşaqlar üçün məktəblərdə tədris işinin təşkilində, təlim – tərbiyə metodlarında da elə bir fərq yoxdur. Demək olar ki, hər ikisində fərqli cəhətlərdənsə daha çox oxşarlıqlar vardır. Beləliklə də, bu məktəblərin hər ikisində psixi inkişaf üçün oxşar şərait mövcud-dur və bunlar onların inkişafın prosesinə təsir göstərməyə bilməz. Lakin normal və görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafında ümumi cəhətlərin olmasına baxma-yaraq, xüsusi cəhətlərin olması da qeyd edilməlidir. Bu spesifiklik kor uşağın sinir – psixi inkişafının özünəməxsus

təşkili,xüsusilə də, aparıcı analiatorlardan biri olan görmənin yoxluğu səbəbindən ətraf aləmlə,sosial mühitlə vizual əlaqənin olmaması ilə əlaqədardır.

İnikasin ən ali forması yalnız insana məxsusdur.Məhz göz insana ətraf aləmi elə forma və məzmununda əks etdirməyə imkan verir ki,o, əşya və hadisələrin mahiy-yətini ,onlar arasında obyektiv əlaqə və münasibətlərin qanunauyğunluqlarını dərk edə bilsin.

Görmə qüsurlu uşaqlarda bu əks etmə forması özü – özlüyündə meydana çıxmır və inkişaf etmir.Onlar ətraf aləmin forma,həcm,keyfiyyətini toxunmaq,iybilmək,dəri ilə hiss etməklə,xüsusilə də eşitmə ilə dərk edə bilirlər. Bu baxımdan akedemik P.Pavlovun təbiriycə desək kor uşaqlar çoxəhatəli “ siqnallar siqnalı” vasitəsi ilə bilik , bacarıq və vərdişlərə yiyələnirlər.

Kor uşaqlarda sözlü nitq: ikinci siqnal sisteminin birinci siqnal sistemi ilə birgə , ona istinad edərək ,onun işini dəyişib daha da təkmilləşdirərək fəaliyyət göstərməsi ilə inkişaf edir.Bunun da nəticəsində,duyğu və qavrayışlar prosesinə nitqin də daxil olması qıcıqlandırıcıların daha zərif differensasiyasını təmin edir və onların şüurlu inikası üçün şərait yaradır.Beləliklə də ,kor insanın beynində ikinci siqnal sisteminin formalaşması ,onun birinci siqnal sisteminin funksiyasını dəyişdirərək onu daha da təklmilləşdirir.

Qeyd etmək lazımdır ki,kor və zəif görən uşaqlarla görənlər arasındakı psixi inkişaf və digər spesifik xüsusiyyətlər üzrə fərqlərin zəiflədilməsində birincilərin kompensator imkanlarının rolu çox böyükdür.Kor uşaqlarda mühafizə edilərək saxlanmış analizatorlar fəallaşaraq görmə analizatorunun funksiyalarını əvəz edir ki,bu defektologiyada kompensasiya adlanır.

Müəyyən edilmişdir ki,kor uşaqlarda kompensasiya prosesi öz-özlüyündə meydana çıxmayıb məktəb təlim –tərbiyəsi ilə bağlıdır.

Aparılmış təcrübələrdən aydın olmuşdur ki,ağır görmə qüsurlu uşaqların təliminin ilk iki ilində eşitmə,dəri,qoxu ilə qavrama prosesi heç də sürətli olmur.Yalnız təlimin üçüncü ilində uşaqlarda bu analizatorların kompensator fəaliyyəti inkişaf edərək eşidənlərdə olduğu kimi olur.

Beləliklə,təlim prosesinin təsiri altında kor uşaqlarda eşitmə,dəri,qoxu,taktil-vibrasiya analizatorlarının funksiyası, xüsusilə də lamisə və vibrasiya həssaslığı daha da fəallaşib kompensator fəaliyyət xarakteri qazanır və 3-4 ildən sonra kor uşaqlara normal həmyaşlarına çatmağa,hətta önləri ötməyə imkan verir.

Beləliklə də, ağır görmə qüsurlu uşaqların təlim –tərbiyəsinin qabaqcıl təcrübəsi göstərir ki, ikincili qüsurun (məkanda bələdləşmə) və onunla bağlı psixi və fiziki inkişafın ləngiməsinin aradan qaldırılması üçün erkən vaxtda təlim-tərbiyənin təşkili çox böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Kor uşaqların uğurlu təlim-tərbiyə prosesinin təşkili üçün gərəkli olan əsas şərtlər aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Korluğun dərəcəsi ;
2. Korluğun baş vermə zamanı;
3. Korreksiyaedici- təlimin başlanma zamanı və onun metodikası ;
4. Kor uşağın və onu əhatə edənlərin ünsiyyət formaları və bu ünsiyyətin “ həcmi;

S.D.Rubinşteynə görə xarici inkişaf şəraiti, onu müəyyənləşdirərək daxili şərtlərdən keçməklə dəyişilirlər. Onlar isə xarici şərtlərin təsiri altında formalaşaraq öz növbəsində kor uşağın sonralar psixi inkişafında əsas rol oynayırlar.

Demək lazımdır ki, kor uşaqlarla müqayisədə zəifgörən və ya sonradan korlaşan uşaqlarda hissi dərk etmə əvvəlcə çox ləng inkişaf edir. Sonralar isə xüsusi təşkil olunmuş korreksiya-pedaqoji işin təsiri altında intensiv olaraq inkişaf etməyə başlayır. Nəzərə almaq lazımdır ki, kor uşaqlarda analizatorların kompensator funksiyası məhz ikinci siqnal sisteminin inkişafından asılı olur. Baş beyində ikinci siqnal sisteminin tədricən formalaşması nəticəsində onun ali formaları yaranması ilə bağlı kor uşağın əqli fəaliyyəti keyfiyyətə dəyişilir .

Görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafının spesifik xüsusiyyətlərini müəyyən edən əsas amil görmənin pozulmasıdır. Buna görə də, insan həyatında görmə, eşitmə duyğularının rolu böyükdür. Bu analizatorların normal fəaliyyəti uşaq psixikasının formalaşmasına və inkişafına təsiri danılmazdır.

Məlumdur ki, duyğu və qavrayışlar bizim şüurumuzun əsas hissi əsasını təşkil edir və məhz, duyğu və qavrayış ətraf aləm haqqında biliklərimiz üçün ən başlıca mənbədir. Duyğuların müxtəlif növ və formaları arasında ən əsas yeri eşitmə və görmə duyğuları təşkil edir. Biz, səs, rəng və forma aləmində yaşayırıq. Bu aləm haqqında informasiya mənbələri televizor, kino, radio, musiqi və teatr ən çox eşitmə duyğularına əsaslanır. Əlbəttə, burada görmənin rolunu da danmaq olmaz. Lakin bu və ya digər səbəblərdən görmənin itirilməsi bu informasiya mənbələrin-dən normal qavramağa imkanlarını məhdudlaşdıraraq onun intellektual inkişafını ləngidir. Sonralar bu çatışmamazlıq pedaqoji

praktikada müxtəlif xüsusi təlim – tərbiyə metod və üsullardan ,texniki vasitələrdən istifadə etməklə müəyyən qədər kompensasiya olunur.

Məlumdur ki,insan dünyaya fərd kimi gələrək, şəxsiyyətə çevrilir. Ətraf aləmi fəal dərk edən onu dəyişən insan şəxsiyyət adlanır.Deməli şəxsiyyət hesab etdiyimiz insanın baxışlar sistemi,əqidə və idealları, özünə və onu əhatə edən insanlara münasibətində müəyyən pozisiyası olmalıdır. Təbiidir ki , sosial varlıq olmasına baxmayaraq, yeni anadan olmuş uşaq şəxsiyyət adlana bilməz.Uşaq şəxsiyyəti tədricən cəmiyyətin sosial təcrübəsini mənimsəmə gedişində ,böyüklərlə ünsiyyət prosesində formalaşır.Həmyaşları ilə müqayisədə kor uşaq şəxsiyyətinin formalaşması özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir. Birinci ,kor uşaqlar ətrafdakı normal insanlarla ünsiyyətdə çətinlik çəkməsələr də hərəkət və məkani bələdləşmədə onlardan geri qalırlar.

İkinci,görmə analizatorunun fəaliyyət pozulması kor uşağın həyat təcübəsini kasadlaşdırır, emosional-iradi inkişaf üçün çox gərəkli olan gerçəkliyin, reallığın dərk edilməsində müəyyən çətinliklər törədir.

Üçüncü,cəmiyyətin sosial təcrübəsinin çox böyük hissəsini birbaşa mənimsəyən kor uşaqlar xüsusi müəssisələrdə (məktəbəqədər və məktəbdə) təlim prosesində bu təcrübənin həyata keçirilməsi hərəkət məhdudiyyətinə görə onların imkanları xaricində olur.

Müəyyən xarakter və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə malik olan kor uşaq yalnız görənlərlə özləri arasında fərqi dərk edə bildiyi sosial situasiya şəraitində formalaşa bilər.Başqa sözlə desək,normal insanlar arasında yaşayaraq özlərinə münasibətdə həmyaşlarından fərqli yanaşmanı dərk etməklə onlarda müəyyən qədər az və ya çox davamlı xarakter və şəxsiyyət cizgiləri formalaşır. Onlarda emosional gərginlik tələb edən situasiyalara qarşı yüksək dözümlülük, utancaqlığın olması və s. qeyd edilir.

Məlumdur ki,cəmiyyət tərəfindən hasil olunmuş əxlaq ,davranış kateqoriyaları əsasında gerçəkliyin hadisələrinin şəxsiyyətin əxlaqi tələbləri baxımından qavranılması zamanı insanın keçirdiyi bütün hisslər əxlaqi hisslərə aiddir.

Deməli əxlaqi hisslər və yaşantılar özünün və ətrafdakıların fəaliyyətinə və əməllərinə yalnız şüurlu münasibətdən meydana çıxı bilər. Əxlaqi hisslərin əsasını şəxsiyyətin sosial təcrübəsi və əxlaqi təsəvvürlər təşkil edir.Kor uşaqda tam,kamil əxlaqi təsəvvür və tələblər sözlü nitqin inkişafı ilə bağlıdır.Sözlü nitqin olması kor uşaq şəxsiyyətinin əxlaqi hisslərinin formalaşması və inkişafı üçün bir təkan rolunu oynayır.

Kor və zəif görən uşaqların əxlaqi hisslərin, şəxsiyyətin inkişafında nitqin böyük rolunu nəzərə almaqla bərabər, tərbiyənin də rolunu kiçiltmək olmaz. Əxlaq hisslərinin tərbiyəsi məktəbəqədər və məktəb yaşı dövründə uşaq tərbiyə müəssisəsinin bütövlükdə iş sisteminin ən vacib həlqələrindən birini təşkil edir. Bu uşaq kollektivində kor uşağın həyat və fəaliyyətinin məqsədayönlü şəkildə təşkili və uşaq müəssisəsinin hər günlük iş praktikasında yaranan əxlaqi ustanovkalarının yaradılması ilə həyata keçirilir.

Təlim – tərbiyə nəzəriyyələri göstərir ki, uşağın əxlaqi hissləri tərbiyəçi – müəllim tərəfindən təşkil edilmiş onun öz fəaliyyəti şəraitində formalaşır. Kor uşaqların təlim – tərbiyə təcrübəsi göstərir ki, onlar əxlaqi inkişafın ən yüksək səviyyəsinə çatırlar. Kor uşaq münbit inkişaf mühitində təlim – tərbiyə almaqla yanaşı özünə, insanlara qarşı bir sıra əxlaqi hisslər: borc, xeyirxahlıq, ədalətlik, dostluq, məhəbbət və s. formalaşdırır.

İ.P.Pavlova görə insanlardakı duyğu və eşitmə analizatoru digər çatışmazlıqları tamamilə əvəz etməyə kifayət edir. Kor uşaqda eşitmədən başqa, digər analizatorların tam fəaliyyət göstərməsi, onlarda lazımı səviyyədə psixi inkişaf imkanlarını artırır.

Demək lazımdır ki, dünya tiflopsixoloji ədəbiyyatda kor insanların psixologiyasının normal görənlərin psixikasının xüsusiyyətlərinə yaxın olması və ya əksinə özünəməxsusluğu barədə iki mövqe vardır.

Onlardan bəziləri görmənin itirilməsini psixi inkişafda əsas götürərək, onun funksional əhəmiyyəti və bütövlükdə inkişafın gedişinə mənfi təsirini, qüsurun digər sensor sisteminin fəaliyyəti hesabına kompensasiya imkanlarının qiymət-ləndirilməsinə gətirib çıxarması fikrini irəli sürürlər. Görmə qüsurlu insanlarda idrak fəaliyyətinin özünəməxsus olduğunu rus tədqiqatçıları A.İ. Skrebitskiy (1903), A.M. Şerbina (1916) qeyd etmişdilər. 1913 – cü ildə F. Tsex görən insanların dilindən fərqli bir dilin “ korların dilinin “ yaradılmasını təklif etmişdi. 1924-cü ildə K. Bryurklen isə qeyd edirdi ki, kor insanlar cəmiyyətdən təcrid olun-duqları səbəbindən xüsusi qrup insanlara aid edilməlidirlər.

Beləliklə də, bu tədqiqatçıların hamısı görmə qüsurlu insanların psixi inkişafının spesifikliyini iddia edirdilər.

Digər qrup araşdırmaçılar: T. Kantsford (1951), Qomulitskiy (1961), Maksfild (1963), V. Uilyams (1968), M. Tobin (1972), A. Q. Litval, M. İ. Zemtsova, L. İ. Solntseva və b-ri kiçik yaşlı kor uşaqların psixi inkişafının dinamikasını izləyərək belə bir fikrə gəlmişlər ki, erkən yaş dövründə görən və görməyənlərin ümumi psixi inkişafındakı nəzərə çarpan fərqlilər, sonralar görmə qüsurları olan uşaqların psixi inkişafının

dinamikasının yaxşılaşması nəticəsində aradan qaxmış olur. Məsələn Qərb tədqiqatçısı M.Tobin (1972) qeyd edirdi ki ,hər bir yaş qrupunda görmə pozulmaları arasında ən yaxşı uşaq özünün psixi inkişafına görə görən həmyaşını qabaqlaya bilər. Müasir dövrdə görmə qüsurlarının korreksiya və kompensasiyasının nəzəri və praktik məsələlərinin araşdırılması nəticəsində görən və görmə qüsurları olan uşaqların psixi inkişafının yaxın olması fikri, öz təsdiqini tapmasına kömək etmişdir.

Demək olar ki, görmə qüsurlarının korreksiya və kompensasiya sisteminin işlənilib hazırlanması şəxsiyyətin sensor,intellektual və emosional sahəsinin formalaşması-na yardım edir. Bu iş zamanı onların görmə qüsurları və xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla uşaqların tələbat və imkanlarından çıxış etmək lazımdır.

“Kor uşaq “ anlayışı iki kateqoriyalı uşaqlara : görməsi 0 və işıqduyumu ,eləcə də korreksiya olunmuş gözdə görməsi olan və görmə qalığı itiliyi 0,04 -ə qədər olan ; Brayl əlifbasından və duyğu ilə qavranılan dərsliklərdən istifadə edilməklə savad təlimi alan uşaqlara şamil edilir.

1979 – cu ildə A.İ.Kaplan tərəfindən görmə qüsurlu uşaqlarda görmə qalığı və işıq duyumunun tədqiqi göstərdi ki, görmə qalığını normal görmənin ən ağır zəifləməsi kimi qiymətləndirmək olmaz.Görmə qalığı müxtəlif klinik formalarla asılı olaraq,fərqli xarakteristikalara malikdir. Görmə qalığı özündə görmə sisteminin ən ağır zədələnməsinin müəyyən inteqral xüsusiyyətlərini əks etdirir.Bu xüsusiyyətlərə müxtəlif görmə funksiyalarının qeyri-bərabər dərəcədə çatışmazlıqları,görmə prosesinin bütövlükdə və ayrı-ayrı komponentlərinin ləzizliyi və davamsızlığı, çox tez yorğunluğun baş vermə tendensiyası aiddir.A.İ.Kaplan görmə itiliyinin 0,04 və görmə funksiyalarının pozulma mürəkkəbliyindən asılı olaraq görmə qalığının üç formasını fərqləndirmişdir.

Birinci forma daha yüksək funksional imkanlarının olması ilə xarakterizə olunur.

Bu formada görmə sahəsinin bir qədər daralması, işığa həssaslığının aşağı olması ilə trixromatik işıq fərqləndirilməsi qeyd edilir.

İkinci forma gözün torlu qişasında “kor “ yerlərin olması ,görmə sahəsinin daralması, işığı fərqləndirmənin işığa həssaslıq, parlaqlıq və davamlılığının aşağı koef-fisientinin patologiyası ilə xarakterizə edilir.

Üçüncü formada görmə sahəsinin kəskin konsentrik daralması,görmə sahəsində mərkəzi və ya çoxlu sayda lokal çatışmazlıqların olması, koef-fisient meyarların mütənasibsizliyinin aşağı düşməsi ilə yayılmış işığı fərqləndirmə patologiyasının olması qeyd edilir.Uşaqlarda

mövcud olan bu çatışmazlıqlar onları əhatə edən fondan əşyaları, yalnız onları identifikasiya edən tərkib elementlərsiz fərqlən-dirməyə imkan verir.

Ölkəmizdə və eləcə də xarici ölkələri məktəblərində təhsil alan uşaqlarda görmə qüsurlarının xarakterinin təhlili göstərir ki, görmə qüsurları olan şəxslərin kontingentindəki dəyişmələrin bir neçə istiqamət və ya tendensiyası mövcuddur. Rusiyalı tədqiqatçı L.İ.Kirilova 13 xüsusi məktəbdə apardığı araşdırmalarda görmə qalığı olan uşaqların sayının əhəmiyyətli dərəcədə (90 % - qədər) artdığını qeyd etmişdir. Görmə qüsurlu məktəblərdəki uşaqlardan yalnız 3-4%- də total korluq, 7% də isə işıqduyumu, 10% -də isə görmə qalığı 0,06 –dən yüksək olmuşdur.

Aparılan müşahidələr göstərir ki, son zamanlar mürəkkəb, kompleks görmə qüsurlu uşaqların sayı artmaqdadır. Yalnız müəyyən uşaqlarda görmə funksiyaları-nın pozulması tək-tək hallarda müşahidə edilir. Görmə qüsurlu uşaqlar üçün məktəblərdə uşaqlarda görmə vəziyyətinin təhlili göstərir ki, uşaqların demək olar ki, əksəriyyətində bir neçə müxtəlif göz xəstəlikləri vardır. Bundan əlavə bəzi uşaqlarda isə görmə funksiyasının pozulması ilə yanaşı, həm də digər inkişaf çatışmazlıqları mərkəzi sinir sistemi fəaliyyətinin pozulmaları da özünü göstərir.

Belə ki, görmə qüsurlu məktəbdə aparılan araşdırmalar zamanı məktəbin ibtidai sinif şagirdləri arasında uşaq serebral iflici, eşitmənin pozulması, əqli gerilik, nit-qin inkişafsızlığı və s. bu kimi qüsurların olması aşkarlanmışdır.

Bu cür halların olması həm rus (A.Q.Litvak, L.İ.Solntseva, L.İ.Kirillova), həm də alman alimləri (R.Froydenrayx, R.Pasilleya) tərəfindən aparılmış tədqiqatlarda da öz əksini tapmışdır.

Uşaqlarda görmə qüsurları ilə yanaşı, digər müşayiətedici çatışmazlıqların olması hamiləliyin erkən mərhələsində dölnün mərkəzi sinir sisteminin inkişafına müəyyən mənfi amillərin təsiri nəticəsində yaranan pozulmaların sonralar baş beynin fəaliyyətinin. eləcə də görmə analizatorunun funksional kənarçıxmaların ümumi səbəbləri kimi izah edilir. Çox zaman uşaqlarda ilkin, birincili görmə sistemindəki dəyişikliklərlə yanaşı olan ikincili qüsurlar: qlaukoma, torlu qişanın degenerasiyası, mikrokorneya mərkəzi sinir sisteminin fəaliyyətinin pozulmaları ilə birgə özü-nü göstərir. Belə qüsurların yaranma səbəbləri erkən uşaqlıq dövründə mənfi xarici amillərin fəaliyyəti və anadangəlmə patologiyalarla izah edilir. Məsələn, rus tədqiqatçısı A. V. Xvatovanın son araşdırmaları nın nəticələri göstərir ki, Rusiyada son zamanlar görmə

qüsurlu bu kateqoriyalı uşaqların sayı kəskin şəkildə artmışdır. Onun tədqiqatlarına görə kor uşaqların 88% -də, zəifgörən uşaqların isə 92% -də görmənin anadangəlmə patologiyaları vardır. Anadangəlmə katarakta ilə doğulmuş uşaq və yeniyetmələrin 74% -də o, erkən uşaqlıq dövrünün beyin patologiyalarının olması faktını qeyd edirdi.

İstər xarici, istərsə də ölkə təcrübəsində görmə qüsurlu insanlara yanaşmada müxtəlif kriteriyalar vardır. Belə insanlara lazımı social xidmətin və əllilik səviyyəsinin müəyyən olunması üçün vahid kriteriya olduğu halda təhsil, təlim, peşəhazırlığı üçün isə digər kriteriyalar mövcuddur.

Hal-hazırda görmə qüsurlu uşaqların pedaqoji cəhətdən öyrənilməsi zamanı analizatorlardan hansının aparıcı olması kriteriyasından istifadə edilir. Görməsi “0” və işıqduyumu, eləcə də korreksiya ilə yaxşı görən gözündə görmə qalığı itiliyi 0,04 olan uşaqlar Brayl sistemi və duyğu vastəsi ilə qavranılan dərsliklərlə görməsi 0,05 –dən 0,4 -ə qədər olan zəifgörən uşaqlar isə əsasən görmə qavramasına istinad etməklə təlim alırlar. L.P. Qriqoryevanın rəhbərliyi ilə aparılan tədqiqatlar göstərdi ki, görmə sürətlərinin sistemli formalaşması prosesini xarakterizə edən psixoloji xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır.

Aparılan yerli və xarici ölkə tədqiqatları göstərir ki, müasir pedaqoji praktikada görmə qüsurlu uşaqların çox sadə şəkildə : kor (blind) və zəif görən (low vision) insanlar kimi fərqləndirilməsi daha məqsədəuyğundur. İkinci kateqoriyaya bütün şəxslər, hərgünkü həyatında və təlim prosesində bu və ya digər dərəcədə görmə qalığından istifadə edənlər daxildir.

Beləliklə də, tiflopsixologiyada aşağıda qeyd edilən iki bir-birinə əks olan proseslər müşahidə edilir:

a) görmə pozulmalı şəxslərin daha dəqiq differensiasiyası : total kor, işıqduyumu olan kor, görmə qalığı olan kor, ağır zəif görən və zəifgörən insanlar;

b) görmə zəifləməsi olan bütün şəxslərin bir qrupda cəmlənməsi ;

Bu tendensiya görmə qüsurlu uşaqların psixoloji xarakteristikasına da təsir göstərir: uşağın psixi inkişafına müxtəlif görmə patologiyaların təsir dərəcəsi və ağırlığının, onlarla fərdi iş və xüsusi korreksiya məşğələləri prosesində qüsurların kompensasiya imkanları müxtəlif cür müəyyənləşdirilir.

Görmə qüsurlu uşaqlarda yüksək psixi inkişafın formalaşdırılması təcrübəsi göstərir ki, ümumi psixologiyanın əsas metodoloji prinsipləri: determinizm prinsipi, şüurun və fəaliyyətin vahdət prinsipi, psixikanın fəaliyyətdə inkişafı prinsipi tiflo-psixologiyada da öz mənasını saxlamışdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, görmə qüsurlu uşaqların inkişafında bioloji və sosioloji amillərin təsiri böyükdür.

Rusiyalı tədqiqatçı A.İ.Zotov (1966) bioloji faktorlarla yanaşı, həm də bəzən bioloji amilləri təhrif edən sosial anomal, patoloji faktorların da olmasını qeyd edirdi. A.Q.Ltvak (1973) onun fikrinə şərik çıxaraq göstərirdi ki, kor və zəif görənlərin psixi inkişafı bir-biri ilə mürəkkəb qarşılıqlı əlaqədə olan bioloji, anomal və sosial amillərin məcmuyinin determinasiyasındır. O, qazanılma, həmçinin anadangəlmə görmə qüsurlarını bioloji amillərə qatılmasına etiraz edərək, bioloji amillər anlayışı altında təbii, irsi, nəsildən gələn amillər kimi dəqiqləşdirmişdir. Lakin korluq və zəifgörmənin yaranma səbəblərinin təhlili bu fikrlərin yanlış olduğunu göstərir. Belə ki, zəifgörmə 92%, korluq hallarının 88% - i anadangəlmə, onlardan 30% - dən çoxunun irsi xarakter daşıdığı məlum olur. Bununla belə uşaq korluğunu yaradan səbəblər arasında anadangəlmə görmə orqanının anomaliyalarının artma tezliyi dəqiq izlənilir.

Görmənin pozulma hallarından 60,9% -nin anadangəlmə görmə patologiyalarının təşkil etməsini M.İ.Zemtsova və L.İ.Solntseva (1964) sonralar zəif eşidənlərdə A.İ.Kaplan (1979) 75%, L.İ.Kirillova (1991) 91,3%, A.V.Xvatova (1995) 92%, korlarda isə 88% olduğunu tədqiqatlarında qeyd etmişlər.

Görmə orqanının anadangəlmə xəstəlikləri və anomal inkişafı həm xarici, həm də daxili mənfi faktorların təsiri ilə meydana gəlir.

Araşdırılmalar göstərir ki, kor uşaqlardan təqribən 30% -də qüsurun məhz anadangəlmə, irsi xarakter (miopiya, anadangəlmə qlaukoma, görmə sinirinin atrofiyası və s.) daşıyır.

L.İ.Kirillova kliniki cəhətdən apardığı tədqiqatlarında irsi patologiyaların formaları müəyyən edilmişdir: albinizm şəklində iris maddələr mübadiləsinin pozulmaları; göz almasının inkişafını yaradan irsi xəstəliklər - anadangəlmə anoftalm, mikroftalm; buynuz qişasının xəstəlikləri - buynuz qişasının distrofiyası; damarlı qişanın iris patologiyaları - aniridiya, damarlı qişanın koloboması, anadangəlmə kataraktalar (eləcə də genetik

mənşəli anadangəlmə kataraktalar) və torlu qışanın digər patalogiyaları, degenerasiya Ştartaqarta, Leber atrofiyası , anadangəlmə atrofiya formaları .

Kor və qismən görən uşaqlarda iris faktorlardan başqa dölün emberional inkişaf mərhələsində daxili və xarici mənfi amillərin təsiri nəticəsində görmə orqanının inkişaf anomaliyaları da qeyd olunur. Bu inkişaf anomaliyaları əsasən patoloji hamiləlik , ananın viruslu xəstəlikləri, toksiplazmoz, məxmərək və s nəticəsi kimi meydana çıxır.

Beləliklə də, görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafını müəyyənləşdirən bu anomal faktorlar “ bioloji faktorlar ” anlayışına daxil olub , social amillərlə birgə kor və zəifgören uşaqların inkişafının gedişini müəyyənləşdirir.

Kor və zəif görən uşaqların psixi inkişaf xüsusiyyətlərinin tədqiqi 1980- 1990 – cı illərdə L.S.Vıqotski, A.R.Luriya, M.İ.Zemtsova, A.Q.Litvak və A.İ.Zotovanın irəli sürdüləri nəzəri əsaslara istinad edilməklə aparılmış və korreksiyalı təlim və tərbiyə prosesində bu kateqoriyalı uşaqların kompensator inkişafına yönəldilmiş-dir. Müasir tiflopsixologiyanın əsas problemi (Y.A.Kulagin, A.Q.Litvak, İ.S.Mor-qulis, L.İ.Solntsev) inkişaf edən insanın potensial imkanlarını , ağır görmə pozul-maları nəticəsində psixi proseslərin formalaşmasında meydana çıxmış kənara çıx-maların aradanqaldırılması yollarını aşkarlanmaqdır.

Müasir dövrdə tiflopsixologiya görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafına orqaniz-min anomal inkişafı kimi deyil, bilavasitə müxtəlif cəhətli idrak fəaliyyətinin sensor çatışmazlıqları olan fəal şəxsiyyətin inkişafı kimi yanaşmanı əsas hesab edir. Ağır görmə qüsurlu uşaqların özüməməxsus kompensator inkişafı psixi proseslər toplusunda korluq və zəif görmənin kompensasiyasını təmin edən yeni əlaqə və keyfiyyət yollarının yaranmasında öz əksini tapır. Görmə analizatorunun zədələnmə ağırlığı və xarakteri xarici aləmindəki sürətlərin tam və dəqiqliklə dərk olunmasında aparıcı rol oynayan sensor sistemin inkişafına mənfi təsir göstərir. Görmə anali-zatorunun müxtəlif zədələnmələri ətraf aləmin psixoloji əks olunma sistemi ilə əlaqədar özünü fərqli cür göstərir. Belə ki, görmə qüsurlu uşaqların ətraf aləmlə tanışlığı, fəaliyyəti və ona nəzarət üsulları bir-birindən fərqlənir. Görmə qüsurlu uşaq və böyüklərin psixi inkişafında ən önəmli rolu qüsurun baş vermə zamanı oynayır.

Dünya praktikasında görmə pozulmaları olan uşaqlar iki kateqoriya ayrılır-lar: kor doğulmuşlar və korlaşmışlar.

Adətən, anadan tam (total) kor doğulmuş və üç yaşına qədər korlaşmış uşaqlarda görmə təsəvvürləri olmadığından onların bütövlükdə psixi inkişafı zədələn-məmiş. mühafizə edilmiş məhdud sensor system əsasında həyata keçir. Qüsurlar nə qədər tez, erkən inkişaf mərhələsində yaranırsa, psixi inkişaf da bir o qədər böyük kənara çıxmalar formalaşacaqdır. Görmənin daha çox gec pozulması isə idrak fəaliyyətində əvvəlki görmə əsasında formalaşmış təsəvvür və surətlərdən istifadə etməyə, qüsurların kompensasiyasında yeni əlaqələrin qurulmasına imkan yaradır.

Beləliklə də, həm uşaqların, həm də böyüklərin psixi inkişafında qüsurların baş vermə zamanı çox vacib xüsusi amillərdən biridir. Korluğun və ağır görmə pozulmalarının inkişaf prosesinə neqativ təsiri bütün dərk etmə proseslərində, hətta inkişafın görmə ilə bağlı olmadığı sahələrdə: alınan informasiyaların kəmiyyət və keyfiyyətə dəyişməsində, görmə duyğu və qavrayışlarında, təsəvvürlərin formalaşmasında hafizədə özünü göstərir. Analizatorların qarşılıqlı əlaqə sistemində keyfiyyət dəyişmələri, sürət və anlayışların, nitqin formalaşmasında, məkanda bələd-ləşmə, idrak fəaliyyətində sürət və anlayışların nisbətində spesifik xüsusiyyətlərin yaranması baş verir. Bütün bunlarla yanaşı uşağın fiziki inkişafında da nəzərə çarpan dəyişmələr: hərəkətlərin dəqiqlik və intensivliyinin pozulması, yerləş və digər hərəkət aktlarının spesifikliyi özünü göstərir.

Beləliklə də, uşaqda keyfiyyət və strukturuna görə normal inkişaf edən uşaqdan fərqli, birincili qüsurların təsiri ilə inkişafın müxtəlif səviyyəsində və korreksiya əsasında inkişaf üçün yeni kompensator yolların yaradılması nəticəsində özünəməxsus psixi funksiyalar sistemi formalaşır.

M.İ. Zemtsova və L.İ. Solntsevanın korluğun kompensasiyasına həsr etdikləri araşdırmalara görə kor uşaqların kompensasiya prosesləri öz strukturu ilə fərqlənən bir neçə mərhələdə, hər bir mərhələdə uşağın inkişafına təkan verən yeni psixi cəhətlərin yaranması ilə həyata keçirilir. Görmə qüsurlu uşaqda bir kompensator mərhələdən digərinə keçmə aparıcı fəaliyyətin formalaşması və ya dəyişməsi ilə şərtlənərək, görmə qüsurlarının inkişafa nə dərəcədə mənfi təsir göstərməsindən, bu fəaliyyəti həyata keçməsinə imkan verən idrak proseslərinin və psixi xassələrin inkişafından çox asılıdır. Lakin indi məlum olur ki, tam olmayan ilkin qüsurların korreksiyası zamanı uşağın kompensator imkanları artır. Başqa sözlə hər bir inkişaf mərhələsinin quruluşuna ilkin qüsurla mühafizə edilmiş, zədələnməmiş analizatorların əlaqəsini daxil edib, tam kor və görənlərin psixoloji sistemi ilə identik olmayan mürəkkəb mütəhərrik system yaranır.

Görmə qüsurlu uşaqlarda görmə duyğu və qavrayışının pozulması və onun korreksiya və kompensasiyası.

Görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafının spesifik xüsusiyyətlərini müəyyən edən əsas amil görmənin pozulmasıdır. Buna görə də, insan həyatında görmə, eşitmə duyğularının rolu böyükdür. Bu analizatorların normal fəaliyyəti uşaq psixikasının formalaşmasına və inkişafına təsiri danılmazdır.

Məlumdur ki, duyğu və qavrayışlar bizim şüurumuzun əsas hissi əsasını təşkil edir və məhz, duyğu və qavrayış ətraf aləm haqqında biliklərimiz üçün ən başlıca mənbədir.

Duyğuların müxtəlif növ və formaları arasında ən əsas yeri eşitmə və görmə duyğuları təşkil edir. Bu aləm haqqında informasiya mənbələri televizor, kino, radio, musiqi və teatr ən çox eşitmə duyğularına əsaslanır. Əlbəttə, burada görmənin rolunu da danmaq olmaz. Lakin bu və ya digər səbəblərdən görmənin itirilməsi bu informasiya mənbələrindən normal qavramağa imkanlarını məhdudlaşdıraraq onun intellektual inkişafını ləngidir. Sonralar bu çatışmamazlıq pedaqoji praktikada müxtəlif xüsusi təlim – tərbiyə metod və üsullardan ,texniki vasitələr-dən istifadə etməklə müəyyən qədər kompensasiya olunur

Görməsini itirmiş insanlar üçün mühafizə olunmuş analizatorlar arasında duyğular psixikasının formalaşmasında xüsusi rol oynayır. Onların vasitəsi ilə görmənin itirilməsi və ya zəifləməsi nəticəsi olan informasiya çatışmazlıqları kompensasiya edilir, ətraf aləmdəki əşya və obyekt haqqında mürəkkəb və tam təsəvvürlər formalaşır.

Kor insanlar təkcə duyğuların köməyi ilə obyektiv aləmin subyektiv obrazını çox yaxşı formalaşdırırlar. Bu baxımdan, kor və zəif görən insanların xarici aləmdəki predmet və obyektlərin dərk olunmasında eşitmənin müstəsna rolunu qeyd etməmək mümkün deyil. Hələ XVIII əsrdə D.Didro, Klein, Knie və Dyufu korların həyatında eşitmənin müstəsnalığını qeyd etmiş və onun itirilmiş görməni spontan kompensasiya etdiyini göstərmişlər.

Görmə qüsurlu uşaqda eşitmənin özünün və əhatəsində olanların fəaliyyətinə distant nəzarət vasitəsi kimi formalaşması eyni zamanda kompensator əhəmiyyət kəsb edir. Bu haqda tiflopsixologiyanın inkişaf tarixində ətraf aləmin dərk olunmasında görmə və ya

eşitmə,yaxud da hissiyatın prioritet rolu haqqında nəzəriyyə də mövcud olmuşdur.(F.Tsex,M.Sizeran,L.Çermak və b-rı)

Eşitmə obyektin bütün xarakteristikalarını distant olaraq qavramağa imkan verir.Səs siqnallarının qəbulu sosial həyatda düzgün bələdləşməyə,əşyalarla manipulyasiya etməyə imkan verir.

Görmə qüsurlu uşaqlarda səs siqnallarının differensasiyası və onların müəyyən predmetlərə aiddiyyatı uşaqlarda hissi sahədə əşyalarla fəaliyyətin formalaşdığı 5-7 aylarında meydana çıxmağa başlayır.

Uşağın eşitmə qavrayışının siqnal funksiya kimi tədqiq edən L.İ.Solntsevaya görə ilkin olaraq səs əşyasız, sonra obyektlərin qarşılıqlı fəaliyyətinin bir xarakteristikası kimi(alət və ya obyekt), nəhayət,obyektlərin qarşılıqlı fəaliyyətinin göstəricisi kimi qavranılır.

Ümumi psixologiyada eşitmə duyğu qavrayışları və təsəvvürlərinin üç növü; nitqli,musiqili və küylü fərqləndirilir.

Danışiq səslərini qavramaq,fərqləndirmək bacarığı dilin səs tərəfinə yiyələməyin əsasını təşkil edir.Korlarda fonematik eşitmənin inkişafı görənlərdə olduğu kimi uşaqların savad təliminə uğurla yiyələnməsini təmin edir.Fonematik eşitmə təlim prosesində, dilin səs tərkibi haqqında təsəvvürlərin formalaşması zamanı inkişaf edib,daha da təkmilləşir.

B.M.Teplova görə musiqili eşitmə insan eşitməsinin xüsusi forması olub yalnız musiqi təlimi prosesində formalaşır.O,musiqili eşitmənin kor insanlara anadangəlmə xas olan xüsusi bir istedad olması haqqında fikirləri rədd edərək,göstərirdi ki,musiqili eşitmə normal görənlərdə olduğu kimi korlarda da əsasən eyni tempdə inkişaf edir. Lakin kor insanların eşitmədən tək distant analizator kimi daha intensiv istifadəsi ətraf aləmdəki predmetlərin səslərinin daha incə keyfiyyətlərini qavramağa imkan verir.Bundan əlavə təlim prosesində kor uşaqlarda absolyut eşitmənin ,eşitmə diqqətini cəmləmək bacarığının formalaşması,eşitmə yaddaşının məşq edilməsi də onlarda musiqili eşitmənin inkişafına təkan verir.

Lakin uzun sürən səs və küylər eşitmə analizatorunun yorğunluğuna gətirib çıxara bilər.Küynün üstünlük təşkil etdiyi yerlərdə kor və zəif görən insanlarda eşitmə surətlərinin keyfiyyətcə pozulmasına və onların ətraf aləmdə səslərə uyğun bələdləşmə bacarığının kəskin aşağı düşməsinə səbəb olur.

Görmə qüsurlu uşaqların duyğularla əşyaların qavranılmasında görmə qalığının inkişafı çox böyük kompensator rol oynayır. Kor uşaqlarda fikri əməliyyatların inkişafı onun əşya fəaliyyətinin gedişi ilə sıx bağlıdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, tiflopsixologiyanın inkişaf tarixində uzun zaman kor uşaqlarda görmə duyğularının yoxluğu barədə fikir formalaşmışdır. Lakin sonralar bir sıra tədqiqatçılar bu fikrin yanlışlığını sübut etdillər. Belə ki, hələ XIX əsrdə B. Fleri, ondan bir qədər sonra rus tədqiqatçısı N.M. Laqovski və başqaları kor uşaqlarda məqalığının olduğunu göstərirdilər. N.M. Laqovski yə görə kor uşaqlarda görmə qalığı duyğularını fəallaşdırmaq və inkişaf etdirmək olar.

Sonralar texnikanın sürətlə inkişafı bu fikirlərin doğru olduğunu bir daha sübut etdi.

Müasir dövrdə yüksək səviyyəli, mükəmməl texniki vasitə və tədqiqat meto-dikalarından istifadə etməklə uşağın erkən yaş dövrlərində görmə funksiyasının vəziyyəti haqqında düzgün və dolğun məlumat almaq olar.

Tədqiqatçılar ən müasir görmə cihazlardan istifadə edərək, görmə qüsurlu uşaqların təxminən 40 % -də bu və ya digər dərəcədə görmə qalığının olması faktını təsdiq-ləmişlər. Müşahidələr göstərir ki, görmə qalığı olan, işığı fərqləndirən kor uşaqlar ətraf aləmin qavranılmasında, bu isə öz növbəsində kor uşağın sosial mühitə adaptasiya-sında mühüm rol oynayır.

Görmə qalığı olanların və görmə qabiliyyəti zəif olan optik korreksiya ilə ən yaxşı görən gözdə görmə itiliyi 0,05 –dən 0,4 –dək) olanların sərbəst hərəkəti zamanı qarşılaşdıqları əsas çətinliklər aşağıdakılardır:

- ətrafdakılarla əlaqə yaratma çətinliyi;
- yaşayış bina və inzibati tikililər üzərində yazı və göstəriciləri görmək çətinliyi;
- alatoranda və ya geçə vaxtı , yaxud parlaq gün işığında hərəkət etmə çətinliyi ;
- nəqliyyat vasitələri və pilləkənlərdə hərəkət çətinliyi;
- böyük məkanlarda orientasiya çətinliyi ;

Bu çətinliklər uzun müddət aparılan məşğələlər və çalışmalar prosesində görmə qüsurlu uşaqlarda görmə qalığı duyğusu və qavrayışının fəallaşması nəticəsində aradan qaldırılır. Bu zaman görmə funksiyasının müəyyən qədər yaxşılaşması görmənin anatomik – fizioloji mexanizminin bərpa edilməsi ilə bağlı olmayıb , uşaqda artıq mövcud olan görmə qalığının fəallaşması və ondan istifadə vərdişlərinin yaranması hesabına baş verir.

Uzun zaman təlim prosesində görmə qalığı və zəif görmənin inkişafı və ondan istifadə, 50 – ci illərə qədər pozulmuş görmənin mühafizəsi, təlim zamanı yalnız zədələnməmiş analizatorlara istinad etmək haqqında fikirlərin mövcudluğu və yeni təlim texnologiyalarının işlənməsini tələb edən biliklərin olmaması bu və ya digər dərəcədə kölgədə qalmışdı.

Lakin sonralar bu problemin öyrənilməsi istiqamətində aparılmış tədqiqatlar (A.İ.Kaplan,P.SerpokrıL,İ.Solntseva və b-rı) görmə qalığından nəinki istifadə, həm də onun məqsədayönlü inkişaf etdirilməsinin vacibliyini ortaya qoydu. Onların fikrinə görə görmə qalığı və onun inkişafı kor uşaqlara ətraf aləm haqqında daha geniş və tam informasiya verə bilər.

L.İ.Solntsevanın psixoloji-pedaqoji araşdırmalarında 2-3 yaşlarında “ışığıduyma” oftalmoloji diaqnoz almış uşaqlarda artıq 6-7 yaşlarında məktəbəqədər tərbiyə prosesində ,hətta xüsusi təlim almadan ətrafdakı əşyaları görmə qalığı vasitəsi ilə tanıya bilməsi bacarığının olmasını göstərirmişdi.

Rus tədqiqatçıları N.Baraqqi, L.P.Qriqoryeva,L.A.Novikova E.N.Sokolov tərəfin-dən kor və zəif görən uşaqlarda görmə qavrayışının inkişaf etdirilməsi sisteminin bir neçə metodikalarını işləyib hazırlamışlar.

Birinci metodika E.Sokolov tərəfindən işlənmiş neyron şəbəkənin sinaptik keçiriciliyini yüngülləşdirən və gözün həlledici bacarıqlarının artırılmasına gətirib çıxaran gözün dozalaşdırılmış (1 hers tezliklə) ritmik stimulyasiyasıdır.

İkinci metodika - əyani-fəaliyyətlidir.Bu metodika bələdləşmə-tədqiqatçı fəaliy-yətinin ekseriorizasiyasını,perseptiv fəaliyyətin inkişafını təmin edir.İkinci metodika qavrayışın fundamental xüsusiyyətlərini (əşyavilik,bütövlük,strukturluq və konstanstlıq) formalaşdırır.

Üçüncü metodika əyani-obrazlı olub,surətlərlə koqnitiv əməliyyat bacarıqlarını: müqayisə,təsnifat,verbal-məntiqi təhlili yerinə yetirməyi formalaşdırır.

Dördüncü metodika kompüterdən istifadə üçün qurulmuş, əyani-obrazlı olub, informasiya modelləri ilə perseptiv fəaliyyətin inkişafı,eləcə də yastı-çaplı mətnlə-rin oxunması üçün şərait yaradır. Bu metodika, görmənin fərdi xüsusiyyətlərinə uyğun korreksion erqonomikanın tələblərini çevik realizə etməyə imkan verir. **Beşinci**

metodika kinoproeksiyalı olub, görmənin konverqensiya,binokulyar görmə,göz hərəkətlərinin inkişafı kimi funksiyalarının inkişafı üçün şərait yaradır.

Müşahidələr göstərir ki, bütün bu qeyd olunan metodikalar xüsusilə daha çox zəif görənlər üçün yüksək effektivə malik olduqlarını nümayiş etdirmişlər.

Görmə qalığından ana dili, riyaziyyat, təbiətşünaslığın tədrisi prosesində istifadəsi barədə N.S.Kostyuçok, V.Z.Deniskina, Q.F.Fedyayev, L.S.Solntseva, O.Q.Solntse-vanın tədqiqatları göstərir ki, görmə qalığının istifadəsi qavrayışın dəqiqlik və bütövlüyünə böyük təsir göstərir, təqdim olunan obyektlərin tanınmasının zamanını qısaldır, həmçinin şagirdlərin bütün tədris fəaliyyətinin uğurla getməsinə şərait yaradır. Görmə qüsurlu uşaqlar görmə qalığından istifadə etməklə təsvir-hekayə-lərin tərtibində ardıcılıq, onların nəqlində daha dəqiq, emosional və yaxşı nəticələr göstərirlər.

Tiflopsixologiya və tiflopedaqogikada kor və zəif görən uşaqların təlimində görmə duyğu və qavrayışının qalıq formasından istifadə problemi hələ də öz aktuallığını saxlayır.

Tədris prosesində görmə qalığından effektiv istifadə üçün onun real məktəb şəraitində görməsinin funksional səviyyəsini öyrənmək məqsədi ilə mütləq kor uşağın görmə imkanları ,özünütəhlil,özünəhesabat,özünənəzarət,özünümüşahidə və s. tədqiq olunmalıdır.

Oftalmoloji məsləhət zamanı təkcə göz xəstəlikləri deyil, həmçinin pərfərik və mərkəzi görmənin itiliyi, onun anadangəlmə və ya irsi olması, xəstəliyin ağırlaşmış-ağırlaşmamış xarakteri, ikincili çatışmazlıqların yaranma imkanları və digər ağır-laşmaların ola bilməsi məsələləri müəyyənləşdirilməlidir.

Bundan əlavə pedaqoqun uşaqlarda görmə qalığının inkişafı üzrə iş prosesində həkimlərin təlimatı, müalicə və eynək və linzaların istifadəyə göstəriş və əks-göstərişi, fiziki yüklənmə dozası nəzərə alınmalıdır.

Bəzi görmə qalığı olan uşaqlara müxtəlif optik vasitələrdən eynək, lupadan istifadə etmək məsləhət görülür. Görmə qavrayışının inkişafı üçün çox vaxt istifadə edilən pyupiterlər və tutacaqlar nümayiş etdirilən obyektlərin görünməsinə müyyən qədər yüngülləşdirir.

Təlim prosesində qeyd edilən bu şərtlər görmə qalığı olan uşaqlarda 10-15 dəqiqə ərzində görmə yorğunluğunu aradan qaldırır.

Kor və ya zəif görən uşaqlarda bu və ya digər səbəblərdən görmə duyğusu və qavrayışının itirilməsi zamanı kompensator orqan kimi eşitmə duyğu və qavrayışları xüsusi rol oynayır.

Eşitmə analizatoru ətraf aləmi qavramaqda, bilik və bacarıqları mənimsəməkdə kor uşaqlarda aparıcı, əsas rol oynamağa başlayır. Aparılmış təcrübə və müşahidələrdən aydın olur ki, kor

uşağın eşitmə duyğu və qavrayışları görənlərlə müqayisədə heç də onlardan geri qalmır. Bir sıra tədqiqatçılar: L.İ. Solntseva, L.V. Zaikova, İ.M. Solovyova, J.İ. Şif, E.V. Evmenenko, A.B. Truşelyova və başqaları da kor uşaqlarda eşitmə duyğu və qavrayışlarının normaya yaxın və görənlərlə müqayisədə daha fəal və iti olduğunu göstərmişlər.

Kor uşağın idrak prosesində görmə duyğularından başqa, hissi və hərəkət duyğuları da böyük rol oynayır. İ.M. Solovyov kor uşaqların idrak fəaliyyətini araşdırarkən bu duyğuları xarakterinə də toxunmuşdur.

Hərəkət duyğuları bədən hissələrinin hərəkətlərini, əzələlərin gərginlik dərəcəsinə, eləcə də nitq orqanlarının hərəkətini bizə bildirir. Normal görmə zamanı bu duyğular digərləri kimi o qədər də nəzərə çarpmırlar. Onların rolu görmə və eşitmə analizatorlarının funksional pozulması zamanı daha da artır.

İnsanda görmə analizatoru ilə hərəkət analizatoru arasında sıx bağlılığın olmasını bir çox tədqiqatçılar qeyd etmişlər. Məsələn, L.İ. Solntsevaya görə görmənin tam itirilməsi hərəkət analizatorlarına da mənfi təsir göstərir. Görmə qıcıqlarının qəbul olunmaması və bu qıcıqların nitq – hərəkət analizatoruna təsir etməməsi nəticəsində görmə analizatorunun çatışmamazlığı zamanı tələffüzün pozulması, lüğət ehtiyatının azlığı meydana çıxır.

Görmə analizatorunun tam fəaliyyət pozulması nəticəsində, məsələn, korluq zamanı nitq hərəkətləri çox süst, ləng, anlaşılmaz və pis differensasiya edilmiş olurlar. İ.M. Solovyov, F.A. Rau və digər tədqiqatçılara görə görmənin pozulması təkcə artikulyar hərəkət duyğularına deyil, həm də tənəffüs aparatı hərəkətlərinə də mənfi təsir göstərir.

Digər tədqiqatçılar: L.İ. Solntseva, E.V. Evmenenko, A.B. Truşelyova və b-ri kor uşaqlarda hərəkət duyğularının xüsusiyyətlərinə xüsusi diqqət yetirərək göstərmişlər ki, kor uşaqların əksəriyyətində hərəkətlərin diskoordinasiyası və yerləşlərinin pozulması vardır.

Onlar bunu müvazinət (vestibulyar) aparatının , həmçinin hərəkət analizatorunda sinir uclarının zədələnməsi ilə izah edirdilər. İ.M. Solovyova görə bunun əsas səbəblərindən biri hərəkətlərin yerinə yetirilməsində görmə nəzarətinin olmamasıdır. Məhz bu kor uşaqlarda çox incə koordinasiya tələb edən əmək və idman hərəkətlərinə yiyələnməkdə böyük çətinliklər törədir.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor uşaqların şifahi nitqə yiyələnməsində hərəkət duyğularının rolu böyükdür. İ.P. Pavlov bu duyğuları bizim şifahi nitqimizin “təməl” komponentlərindən biri adlandırmışdır. Bu eyni zamanda normal uşaqların da şifahi nitqə yiyələnməsində böyük rol oynayır. Kor uşaqlar üçün hərəkət duyğuları tələffüz üzərində

özünənəzarəti həyata keçirən yeganə bir vasitədir. Eşidən uşaq düzgün tələffüz edilən səsi düzəltmək üçün eşitmə duyğularından istifadə edirsə, kor uşaq isə artikulyasiya aparatından aldığı kinestetik duyğulara istinad edir.

Nitq aparatının artikulyasiya hərəkətləri nə qədər dəqiq və differensasiya edilmiş olarsa, baş beyn qabığında onların izləri və istinad etdiyi kinestetik duyğular bir o qədər də güclü və aydın olar. Kor uşaqların istifadə etdikləri yazılı notq forması: Braylo görmə və hərəkət duyğularına əsaslanır.

Hissi duyğuları özündə taktil, temperatur və hərəkət duyğularını birləşdirir. Onların qovuşuğu əşyanın nədən hazırlanması, həcmi, forması haqqında bizə məlumat verir. Bu duyğuların reseptorları, xüsusilə barmaqların, dilin ucunda çoxdur. Bu duyğular həmişə fəal fəaliyyət tələb edir və qıcıqlandırıcılarla bilavasitə kontakt zamanı meydana çıxırlar.

Hissi duyğu və qavrayışlar biri –biri ilə qarşılıqlı əlaqədə olub. əşyanı daha tam və yaxşı qavramağa kömək edirlər.

Məlumdur ki, ləngidici duyğuları əşyanın görmə ilə qavramasını daha da tamamlayır, xüsusilə əşyaların həcmi, məkanda yerləşməsinin və onların səthinin: hamar, kələ -kötür və s. qavranılmasında böyük rol oynayır. İnsanların görmə təcrübəsi hətta əşyanın hal – hazırda görmə ilə duyulmaması zamanı da onu təsəvvür etməyə imkan verir. Böyük rus fizioloqu İ.M.Seçenov görmə və hissi duyğuların qarşılıqlı əlaqəsi barədə yazaraq, göstərirdi ki, ” Görmə nəzarəti hissi duyğuları inkişaf etdirir “.

Beləliklə də, görmə və hissi duyğuları arasında həm birbaşa, həm də əks əlaqə vardır.

Tədqiqatçıların araşdırmaları göstərir ki, kiçik məktəbli yaşı dövründə təlimin ilk mərhələlərində kor uşaqlarda hissi duyğular pis inkişaf etmiş olur və onlar mühafizə edilmiş analizatorlardan istifadə etməyi bacarmırlar. Beləki, kor uşaqlarda hissiyatın fəallılığı və ardıcılığı pis inkişaf edir. Onlar əldən bütövlükdə istifadə edib, xüsusilə də barmaların uclarını əşyaya toxundurmaqla onun səthi, forması, miqdarı, temperaturu və s. haqqında geniş məlumat ala bilirlər. Kor uşaq təlim prosesində uzunmüddətli çalışmalardan sonra yeni obyekt tanımaqda və ya yeni dərs materialını mənimsəməkdə hissiyatdan düzgün istifadəni öyrənir. Bu isə pedaqoji prosesin effektiv və səmərəli olması üçün çox əhəmiyyətli rol oynayır.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor və kor –kor-lallarda hissi duyğuların fəal-laşması və itiliyi xüsusilə artmış olur və əllər demək olar ki, gözləri əvəz edir. Kor-kar-lallarda hissi duyğu və qavrayışlar ətraf aləmi qavramaqda aparıcı rol oynayır. Məhz, təlim prosesində

bu duyğu və qavrayışların əsasında kor –kar –lalların nitqə yiyələnməsi və onlarla əlaqə yaradılır.Kor- kar – lallar duyğuların köməyi ilə insanları tanıyır,onların əhval – ruhiyyəsini,hərəkətlərini hiss edirlər.

Kor uşaqlarda taktil –vibrasiya duyğuları da öz spesifikliyi və özünə-məxsusluğu ilə seçilir.Korlar bu duyğuları onurğa boyunda və əldəki barmaqların ucunda yerləşən əzələ və vətərlərdəki reseptorlar vasitəsi ilə qəbul edirlər. Kor uşaqların, xüsusilə də kor – kar - lalların sözlü nitq təlimində taktil – vibrasiya duyğuları köməkçi vasitə kimi çox geniş istifadə edilir.

Qeyd etmək lazımdır ki, ümumi və xüsusi psixologiyada eşitmə qüsurlu uşaqlarda bu duyğuların öyrənilməsinə çox böyük maraq vardır.Bu araşdırmalar tədqiq-qatçılara həm duyğuların ümumi qanunauyğunluqlarını, həm də hiss orqanlarının fəaliyyət pozulması zamanı orqanizmin kompensator bacarıqlarını izah etməyə imkan verir.

Araşdırmalar göstərir ki, birinci siqnal sisteminin əsas analizatorlarının fizioloji mexanizmlərinin pozulması nəticəsində görmə və eşitmə duyğularının tam və ya qismən itməsi insanın dərk etmə bacarıqlarını məhdudlaşdırır. Lakin mərkəzi sinir sisteminin plastikliyi və kompensator imkanları o qədər böyükdür ki, hətta bu duyğuların itirilməsi zamanı belə digər analizatorların funksiyalarının fəallaşması nəticəsində insanın əqli və əxlaqi inkişaf imkanları qorunub saxlanır. Bu imkanların qalması üçün mütləq xüsusi, uyğun şərait də yaradılmalıdır.

Erkən yaş dövründə görmənin itirilməsinin mənfi təsiri, xüsusilə uşaqda məkanda bələdləmə, koordinasiya və müvazinət sisteminin formalaşmasında göstərir. Belə uşaqlarda məkanda bələdləşmə,koordinasiya və müvazinət,yalnız digər qorunub saxlanmış analizatorlardan maksimal dərəcədə istifadə etməklə xüsusi təlim nəticəsində inkişaf etdirmək olar.

Demək lazımdır ki,bir analizatoru pozulmuş uşaqlarla müqayisədə hər iki əsas analizatorlarını: görmə və eşitməsini itirmiş uşaqlarda idrak fəaliyyəti və təlim imkanları xeyli dərəcədə məhdud olur. Bu uşaqlarla əlaqə yalnız taktil – vibrasiya və hərəkət analizatorları vasitəsi ilə mümkün olur.

Sensor pozulmaları olan uşaqlarda taktil -vibrasiya duyğu və qavrayışlarının öyrənilməsi hələ XX əsrin əvvəllərində rus tədqiqatçısı E.P.Nauman tərəfindən başlanılmışdır.O,taktil–vibrasiya duyğularının mahiyyətini aşağıdakı kimi xarakterizə etmişdir:

1. Taktıl - vibrasiya duyğuları öz təbiətinə görə ən sadə duyğular olub, digər duyğuların tərkib hissəsi kimi özünü göstərir.
2. Normal görmə və eşitmə bu duyğuların inkişaf və itiliyini yatırır və ya ləngidir
3. Öz xarakterinə görə bu duyğular hərəkət və məkanda vəziyyət duyğularına çox yaxındır.
4. Eşitmə, görmə və taktıl – vibrasiya duyğuları arasında funksional əlaqə mövcud olur.

Deyilən fikirlər bir daha onu sübut edir ki, əgər duyğuların qarşılıqlı əlaqə qanunauyğunluğunu və onlar arasındakı funksional əlaqəni nəzərə alsaq, o zaman bir analizatora təsir etməklə digərlərinin fəaliyyətini fəallaşdırmaq olar.

Kor və zəif görən uşaqlarda taktıl - vibrasiya duyğularının fəallaşdırılması üçün müəyyən şəraitin olması vacibdir. Tədqiqatlar göstərir ki, taktıl-vibrasiya duyğularının köməyi ilə qavranılan tezlik diapazonu 5 hersdən 10000 hers-ə qədər, xüsusilə 100 hersdən 400 hersə qədər daha çox fərqləndirilir. Bu rəqslənmələrə barmaqların ucu, kürək nahiyəsinin səthi daha çox həssas olur. Lakin onlar bizim bədənimizin digər hissələri tərəfindən də qavranıla bilər.

Təəssüflə qeyd etmək lazımdır ki, taktıl – vibrasiya duyğularının mahiyyəti və təbiəti, pedaqoji prosesdə ondan istifadə imkanları kifayət qədər öyrənilməmişdir. Bundan əlavə bu analizatorun anatomik – fizioloji quruluşu və bu duyğuların reseptorlarının lokallaşması da pis araşdırılmışdır. Taktıl – vibrasiya hissiyatının fəallaşması zamanı duyğuların digər növlərində hansı proseslərin getməsi problemi də psixoloq və defektoloqlar üçün maraq kəsb edən məsələlərdən biridir.

Beləliklə də, aparılmış tədqiqatlar nəticəsində aydın olur ki, kor uşaqların taktıl-vibrasiya duyğu və qavramasının köməyi ilə sözlü nitqə yiyələnməsi probleminin ciddi araşdırılmasına ehtiyac vardır. Kor uşaqların taktıl-vibrasiya duyğu və qavramasının araşdırılması zamanı tədqiqatçıların gəldikləri nəticələr aşağıdakılardan ibarətdir:

1. Görmə analizatorunun tam funksiyasının itirilməsi zamanı taktıl – vibrasiya duyğuları daha da fəallaşır.

2. Görmə və digər analizatorların normal fəaliyyət göstərməsi taktıl - vibrasiya duyğularını ləngidir. Başqa sözlə desək, görmə və taktıl – vibrasiya duyğuları biri – biri ilə əks əlaqədədirlər. Görmənin yaxşılaşması taktıl -vibrasiya analizatorunun hissiyatını aşağı salır.

3. Uzunmüddətli çalışmaslar taktıl – vibrasiya duyğularını fəallaşdırır və itiləşdirir.

Beləliklə də, aparılan tədqiqatların nəticəsində məlum oldu ki, taktil –vibrasiya duyğularından çox böyük uğurla kor uşaqların təlimində istifadə edilə bilər və onlardan istifadə sözlü nitqin anlaşılıqlı olmasına təsir edə bilər. Təlim prosesində görmə qalığının inkişaf etdirilməsi ilə eyni vaxtda taktil – vibrasiya duyğularının fəallaşdırılması üzərində iş kor uşaqların ətraf aləm haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılmasında böyük əhəmiyyət daşıyır. Lakin bunu da demək lazımdır ki, kor uşaqların ətraf aləm haqqında bilik, bacarıq və vərdişlərin formalaşdırılması üzrə pedaqoji prosesi təkcə taktil – vibrasiya duyğu və qavrayışlarının inkişaf etdirilməsi üzərində qurmaq olmaz.

Müasir dövrdə texnikanın sürətlə inkişafı və aparılan texniki eksperimentlər duyğulardan (görmə, hərəkət, eşitmə və taktil – vibrasiya) kompleks şəkildə istifadə etməklə kor uşağın mücərrəd təfəkkürünün formalaşdırmağa və inkişaf etdirməyə nail olmaq mümkündür. Korlardan fərqli olaraq normal uşaqlardakı kimi zəif görən uşaqlarda da ətraf aləmin qavranılmasının əsas vasitəsi görmədir.

Görmə qavrayışı psixi proses olub insan şüurunda ətraf aləmdəki əşya və hadisələrin onların görmə orqanına bilavasitə təsirinin əks olunmasıdır. Əşyanın gözə təsiri zamanı insan şüurunda “mürəkkəb xarici qıcıq enerjisinin dərk etmə faktına” çevrilməsi baş verir. Görmə analizatorunun əsas fəaliyyəti birinci və ikinci signal sistemi ilə qarşılıqlı əlaqədir. Bu cür əlaqə sayəsində insanın qavrayışı digər canlılara xas olan qavrayışdan fərqlənərək mənalı, ümumiləşmiş və iradi xarakter daşıyır.

Görmə qavrayışının fizioloji əsasını görmə analizatorunun müxtəlif funksiyalarının və mürəkkəb kompleks qıcıqlandırıcıların əsasında yaranan şərti reflekslərin qarşılıqlı fəaliyyəti təşkil edir, nəticədə insanda əşyanın müxtəlif hissə və bütün xüsusiyyətləri ilə mürəkkəb obrazı meydana çıxır. Bu zaman əvvəl yaranmış müvəqqəti sinir əlaqələri çox böyük məna daşıyır və bununla da keçmiş təcrübə qavrayışın həm məzmununa, həm də xarakterinə təsir göstərmiş olur.

L.S. Vıqotskiyə görə qavrayışın yeni keyfiyyətləri yalnız digər psixi proseslərlə: hafizə, təfəkkür, diqqət, nitq və s. ilə qarşılıqlı əlaqədə formalaşır. Qavrayışın ontogenezdə digər kognitiv proseslərlə bağlı olan ən ali formalarının inkişafı beyin strukturlarının yetişməsi, uşağın fərdi təcrübəsinin olması, sosial mühitin mədəniyyəti və təhsil səviyyəsi ilə müəyyən edilir.

Görmə ilə qavranılmış əşya surətinin formalaşmasını həm görmə analizatorunun sensor funksiyaları, həm də insanın baş beyin qabığının çox mürəkkəb analitik - sintetik fəaliyyəti

təmin edir. Qavranılmış əşyanın surəti iki əsas biri-birinə zidd, lakin biri-biri ilə sıx qarşılıqlı fəaliyyət göstərən sinir proseslərinin: fəaliyyətdə olan qıcıqlandırıcıların çox zərif differensasiyası və çoxsaylı sinir hüceyrələrində onların birləşdirilməsi, qovuşması yolu ilə integrasiyası və oyanma ilə bağlanması nəticəsində meydana çıxır. Tanış olan əşyaların təkrar qavranılması baş beyin qabığındakı sinir əlaqələrinin bir anda əvvəl yaranmışların fəallaşması nəticəsində baş verir.

Beləliklə də qavrayış çox mürəkkəb polisensor proses olub, perseptiv və tanıma fəaliyyətini özündə birləşdirir.

Görmə qavrayışı sensor, hərəkət və nitq mexanizmlərinin birgə fəaliyyətidir. Onun tərkibinə görmə ilə təsir, insanın əvvəlki həyat təcrübə, maraqları və fikri fəaliyyəti daxildir. Zəif görən uşaqların görmə qavraması ümumi inkişaf qanunlarına uyğun olsa da, normal həmyaşları ilə müqayisədə, onun pozulmuş görmə şəraitində formalaşması nəticəsində yaranmış müəyyən özünəməxsusluğu ilə fərqlənirlər. Bu özünəməxsusluq qavrayış fəallığının aşağı olmasında, əks olunmanın tam və ya dəqiqsizliyində, qavrayış seçiciliyinin məhdudluğunda zəif appersepsiyada, qavranılmışların mənalandırma və ümumiləşdirmə çətinliyində özünü göstərir. Görməsi pozulmuş uşaqlar şəkillərin, xüsusi ilə də süjetli şəkillərin qavranılmasında görən-lərdən fərqli olaraq çox böyük çətinliklərlə üzləşirlər.

Araşdırmalar göstərir ki, zəif görən və qismən görən uşaqlarda sensor və ümumi psixi çatışmazlıqlar beynin strukturunun və psixi proseslərinin yetişməməsinin nəticəsidir.

L.P. Qriqoryevanın fikrinə görə zəif görən uşaqlarda təhrif olunmuş qavrayış çox zaman pozulmuş sensor mexanizmlərin qavranılmış obyektlərin əlamətlərinin təhlilini görmənin itilik və hissiliyinin differensasiyasının aşağı olması ilə əlaqədar meydana çıxır. Həllədiçi zaman bacarıqlarının müəyyən qədər pozulmaları sensor obrazların formalaşması zamanının böyüməsinə və nəticədə informasiya sayının, onun qəbulunun zaman vahidiinin azalmasına, qavrayışın sürətinin ləngiməsi və məzmununun məhdudlaşmasına gətirib çıxarır.

L.P. Qriqoryevanın görmə funksiyaları haqqındakı tədqiqatlarının nəticələri tiflopsixologiyada görmə qavrayış pozulmalarının kompensasiya sisteminin işlənilib hazırlanması üçün baza rolunu oynaya bilər. Güman edilir ki, bu sistem qavrayışın intellektual prosesləri əsasında, qavrayışın yeni üsullarının, obyektlərin yeni forma və detallarını tanımaq meyarlarının öyrənilməsi ilə qurula bilər.

Görmə qüsurlu uşaqlarda diqqət çatışmazlıqları və onların korreksiyası.

Qeyd etmək lazımdır ki, görmə qüsurlu uşaqlarda idrak fəaliyyəti tam və hərtərəfli araşdırılmamışdır. Görmə qüsurlu uşaqların idrak fəaliyyətinin inkişafı haqqında fikirlər bir qədər ziddiyyətlidir.

Belə ki, bir sıra tədqiqatçılar görmə qüsurlu uşaqların idrak fəaliyyətinin normal görənlərdə olduğu kimi ümumi qanunauyğunluqla inkişaf etməsi haqqında fikir yürüdürlər. (A.Q.Litvak.K.Bryuklen və b-ri) Digərləri isə görmə qüsurlu uşaqlarda idrak fəaliyyətinin özünəməxsus inkişaf etməsini qeyd edirlər.

Görmə qüsurlu uşaqların idrak fəaliyyəti normal görən uşaqlarda psixikanın formalaşma qanunlarına uyğun, lakin müəyyən spesifik xüsusiyyətlərlə inkişaf edir. Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarda təfəkkür proseslərinin formalaşması və inkişafı dərk etmənin üsul və vasitələrinə yiyələnməyə yönəldilmiş pedaqoji təsirin xarakterindən, təlimin təşkili və məzmunundan asılı olur.

Xüsusi təlim –tərbiyə şəraitində, idrak fəaliyyətinin inkişaf çatışmazlıqlarının erkən korreksiyası sonralar uşaqlarda keçəkliyin dərk olunmasındakı çətinlikləri kifayət qədər azaltmaqla bilik, bacarıq və vərdislərə uğurla yiyələnməsinə geniş imkanlar yaradır. Görməsi pozulmuş uşaqlarda özünütəlim və idrak fəaliyyətinin birdən-birə inkişafı, görən həmyaşları ilə müqayisədə çox ləng inkişaf edir. Belə ki, görmə təqlidi, icra fəaliyyətinə görmə nəzarətinin olmaması əks əlaqə sisteminin təşkilinin mürəkkəbliyi idrak fəaliyyətinin inkişafını xeyli ləngidir.

Kor uşaqlar lazımı psixoloji-pedaqoji korreksiyadan istifadə etməklə məktəbə-qədər yaş mərhələsində idrak fəaliyyətinin təkmilləşməsinə (müəyyən inkişaf sürətində lənglik müşahidə edilsə də) nail ola bilirlər.

Müşahidələr göstərir ki, məktəbəqədər yaş dövründə sensor – perseptiv fəaliyyətin bütün növləri qeyri-bərabər inkişaf edir. Məsələn, uşaqlarda eşitmə qavraması digərləri ilə müqayisədə daha tez inkişaf edir, kiçik məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda artıq səslərin

müəyyən sözlü xarakteristikalarında dəqiq və nisbətən düzgün diferensasiya etmə bacarığının olması müşahidə edilir.

Görmə qüsurlu uşaqlarda diqqət özünəməxsus şəkildə inkişaf edir. Erkən inkişaf dövründə ağır görmə çatışmazlığı zamanı özünü ciddi göstərən fəallığın aşağı olması görmə analizatorunun pozulması nəticəsində qıcıqları qavramanın qeyri-mümkünlüyü və onlara reaksiya ilə bağlıdır. Görmə təəssüratlarının yoxlu-ğu uşaqda fəaliyyətin xarici stimulyasiyasının səviyyəsini aşağı salır və xarici aləmlə münasibətdə aktivliyini azaldır. Bu özünü uşağın ümumi motorikasının inkişafına, eləcə də bələdləşmə - axtarış fəaliyyətində özünü göstərir.

Qeyd etmək lazımdır ki, normal və ağır görmə qüsurlu uşaqlarda diqqətin forma-laşması və inkişafı ümumi qanunauyğunluqlara uyğun gedir. Lakin görmənin tam itirilməsi və ya ağır pozulmaları ətraf aləmdəki əşya və hadisələrin görmə ilə əks olunmasını çətinləşdirir, yaxud imkansız edir. Nəticədə bu çatışmazlıqların aradan qaldırılması hissi təcrübədə zədələnməmiş hiss orqanlarının fəaliyyətini aktivləşdirməklə (burada böyük rolu diqqət oynayır) həyata keçirilir.

Diqqət kor və zəif görən uşaq və böyükklərin psixi fəaliyyətinin bir tərəfi kimi çox az öyrənilmişdir. Buna baxmayaraq, tiflopedaqogika və tiflopsixologiyada görmənin korreksiya və kompensasiyasında diqqətin böyük rol oynaması qeyd edilir.

Qeyri-iradi diqqət başlanğıcda xarici qıcıqlandırıcıların hissi orqanlara təsiri və fəaliyyət subyektinin dərk etməsindən asılı olmayaraq, formalaşır və inkişaf edir. Qıcıqlar nə qədər intensiv olarsa diqqət də bir o qədər parlaq olur. Daha çox dif-ferensiallaşmış, əşyaviləşmiş, emisional çalarlı görmə duyğu və qavrayışlarının tam və ya qismən itirilməsi nəticəsində xarici təsirlərin həcmnin azalması diqqətin inkişafına səbəb olmayıb, əksinə onun inkişafını əngəlləyir.

Tədqiqatlar göstərir ki, xarici təsirlərin azalması sensor aclığa, informasiyanın qəbulu və işlənməsi diqqətin davamlılığına, həcminə, intensivliyinə, konsentrasiyasına və digər tərəflərinə mənfi təsir göstərir.

Görmə qüsurlu uşaqların müşahidəsi göstərir ki, onlarda diqqətin səviyyəsinin aşağı olması, uşaqlarda məlumatların azsaylı, dağınıq, olması ətraf aləmə marağın dar və passivliyi nəticəsidir. Bundan əlavə görmənin pozulması zamanı diqqətin aşağı olması qıcıqların kəmiyyətə azalması ilə bağlıdır. Başqa sözlə diqqətin səviyyəsi birbaşa

qıcıqların kəmiyyətindən asılıdır.Uzun müddət eşitmə qıcıqlarının təsiri kor uşaqların tez yorulmasına, nəticədə diqqətin dağılıqlığına gətirib çıxarır.

Tiflopsixologiyada ən geniş yayılmış fikirlərdən biri görmə qüsurlu uşaqlarda diqqət xüsusiyyətlərinin,birinci növbədə onun davamlılığının, intensivliyinin və konsentrasiyasının avtomatik dəyişməsidir.(K.Ştumpf,A.Q.Litvak və d-ri)

Tədqiqatçılardan K.Bryurklen,P.Villey,A.Akroqius və F.Tsex görməsi pozulmuş insanlarda hissi dərk etmənin darlığının diqqətə təsirini təsdiqləməklə yanaşı, onun həm də görənlərdə olduğu kimi inkişafının mümkünliyünü də qeyr edirdilər.

Bu və ya digər psixi fəaliyyət iradi və postiradi diqqət və onun ali növləri ilə bağlıdır.Fəaliyyətlə bilavasitə bağlılıq, mənəvi tələbatların ,maraq və iradi keyfiyyətlərin və özünü şəxsiyyət kimi dərk etmənin formalaşdırılması prosesində diqqətin inkişaf və istiqamətini müəyyən edir və səviyyəsini xarakterizə edir.Beləliklə də, görmə qüsurluların fəaliyyətə qoşulması həm qeyri-iradi,həm də iradi diqqətin inkişafı üçün ən vacib şərtlərdən biridir.

Görməsi normal olan uşaqlarda diqqətin vəziyyəti bütün fəaliyyət növlərində (baxmaq,eşitmək,fikirləşmək) mimika və ya pantomimikada öz əksini tapır ,bu zaman uşaqların müşahidə etdikləri böyükləri yamsılama müəyyən rol oynayır.

Vizual qavrayış görmə qüsurlu uşaqlar tərəfindən ifadəli üz və bədən hərəkətləri ilə mümkün olmadığından, onlarda yamsılamaq tələbatı yosdur.Bundan əlavə görmə qüsurlu uşaqlarda hərəkət sahəsinin bir sıra spesifik xüsusiyyətlərlə fərqlənirlər.Onların hərəkətləri məhdud,ayrı-ayrı hərəkətlər çox böyük lənglik, süstlük və ehtiyatla yerinə yetirilir. Görməyən uşaqlarda bədən vəziyyəti bir qədər əyilmiş olur.Onlarda motor çatışmazlıqlar, qətiyyətsiz hərəkətlər müşahidə olunur.Motor çatışmazlıq görmə qalığı və görmənin itirilmə zamanından çox asılıdır.Belə ki,sonradan korlaşanlarla müqayisədə anadangəlmə kor uşaqlarda motor çatışmazlıqlar özünü daha kəskin şəkildə göstərir.Tam korluq zamanı diqqəti cəlb etmək üçün uzun sadə ifadəli hərəkətləri: qaşların çatılması,alının qırılandırılması,diqqətin fiksasiyası,müəyyən poza alma,obyektə sarı dönmə və s. ya çox zəif ,ya da heç olmur.Diqqətin vəziyyəti kor uşaqlarda üz ifadəsinin maskayabənzərliyi, başın və gövdənin eşitmə qavramasına yönəlmiş istiqaməti ilə xarakterizə olunur.Uzun zaman görməyən uşaqları diqqətin emosional halda ,mimiki həm də pantomimiki ilə ifadəsi təlim edilsə də bir nəticə verməmişdir.

Kor və zəif görən uşaqların əksəriyyətində qüsurlu anadangəlmə olduğundan onların psixi inkişafı da öz keyfiyyət və gedişinə görə özünəməxsusdur. Çəğəliq dövrün-dən görməsi pozulmuş uşaqların davranış və reaksiyaları normaldan heç nə ilə fərqlənmiş,onların diqqəti qeyri-iradi olub,xarici qıcıqlardan asılı olur.Eşitmə diqqəti görmə qüsurlu uşaqlarda geniş duyğu sahəsinin formalaşdırılması və inkişafı ilə davamlı şəkildə bağlıdır.Böyükələrin fəal ünsiyyəti, yardımı və bütün zədələnməmiş analizatorların fəaliyyətinin aktivləşdirilməsi sayəsində diqqətin inkişafındakı ikincili çatışmazlıqlar dan qaçmaq mümkündür.

Ağır görmə pozulmaları olan uşaqlarda diqqətin inkişafını təmin edən ən vacib istiqamətlərdən biri distant eşitmə və kontakt taktil qavrayışın birgə istifadəsidir ki,bu zaman onların əsasında obyektin eşitmə xarakteristikası ilə onun duyulan sürəti arasında əlaqənin möhkəmləndirilməsidir. Adətən,görməsi pozulmuş ünsiy-yət zamanı şəxs öz eşitmə diqqətini həmsöhbətinin nitqinə,onun tembr,intonasiya və digər cəhətlərinə yönəldir. Görməyən insanlar iradi eşitmə diqqətindən istifadə etməklə insanın səsinə görə onun psixi xüsusiyyətləri ,əhval-ruhiyyəsi haq-qında,addəm səslərinə görə isə fiziki vəziyyəti haqqında fikir yürüdə bilirlər.Elmi ədəbiyyatda bu “ vokal mimika” kimi tanınır və onun əsasında kor uşaqda danışan şəxs barədə təsəvvürlər (danışanın xarakteri,səmimiliyi,mehriban və ya sərtliyi) formalaşır.“Vokal mimika” kor uşaqda ən təəccübləndirici bacarıqlardan biridir. Tədqiqatçıların çoxu (D.Didro, Rodenbax, D.Dyufo, Qeller, Sverlov və b-ri) korlardakı bu bacarıq haqqında məlumat versələr də, onun elmi izahı hələ də tapılmamışdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor uşağın həyatında iradi duyğu diqqətinin çox böyük rolu vardır.

Bu diqqət Brayl əlifbasının təlimi,əşyaların öyrənilməsi zamanı, bütöv-lükdə təlim-tərbiyə prosesində meydana çıxıb inkişaf edir.

Tədqiqatlar göstərir ki, ,zəif görənlərdə eşitmə diqqəti,onun cəmlənməsi kor uşaqlardakı kimi bir o qədər də inkişaf etmir.Onlar görməyə istinad edərək iradi eşitmə diqqətini inkişaf etdirməyə səy göstərmir,onu cəmləməyi öyrənmirlər. Diqqətin mimika və pantomimika kimi xarici əlamətləri də onlarda lazımı səviy-yədə formalaşmır.Onlar zəif gördükləri üçün həmsöhbətlərinin üzünü kifayət qədər dəqiq görmədiklərindən ,onlar haqqında təsəvvürləri də qeyri-dəqiq olur.

Beləliklə də, zəif görən uşaqlarda diqqət görən həmyaşlarında olduğu kimi ümumi qanunauyğunluqlara görə inkişaf edir. Lakin görmə qavrayışının məhdud olması səbəbindən o, spesifik xüsusiyyətlərə malik olur. Bu xüsusiyyətlərə diqqətin bir qədər gec formalaşması, davamsızlığı, az cəmlənməsi və intensivliyi, nəhayət çox tez yorulması aiddir.

Görmə qüsurlu uşaqlara məktəbəqədər və məktəb yaşı dövründə düzgün pedaqoji – psixoloji təsir nəticəsində diqqətin inkişafındakı bəzi çatışmazlıqları aradan qaldırmaq mümkündür.

Görmə qüsurlu uşaqlarda təsəvvürlər və məkani təsəvvür çatışmazlıqlarının korreksiyası.

Təsəvvürlər - keçmiş təcrübə (duyğu və qavrayışa görə) əsasında əşya və hadisələrin əyani surətlərinin hafizədə canlandırması (hafizə təsəvvürləri) yolu ilə və ya hafizədə təsəvvürlərin və onun elementlərinin (təxəyyül təsəvvürləri) yeniləşməsi, yenidən kombinasi nəticəsində yaranmış yeni obrazların meydana çıxmasıdır.

Öz modallığına görə hafizə təsəvvürləri görmə, eşitmə, qoxubilmə, hissi; məzmunu-na görə məkani, riyazi, musiqili; ümumiləşdirmə dərəcəsinə görə isə fərdi, ümumi, sxematik və tipik olmaqla bir-birindən fərqlənirlər. Bundan əlavə elmi ədəbiyyatda təsəvvürlərin böyük fərdi parlaqlığı, davamlılığı və dəqiqliyi də qeyd edilir. Görmə-nin pozulması zamanı görmə qavrayışının məhdudluğu mütləq görmə təsəvvür-lərinə də mənfi təsir göstərir. Ətraf aləmdəki hadisə və əşyaların vizual qavranılma-sının mümkünsüzlüyü təsəvvürlərin inkişafını ləngidir. Görmə qüsurlu uşaqlarda əşya və canlıların rəngi, həcmi, forması haqqında qeyri-dəqiq, düzgün və kifayət qədər dolğun olmur.

Tədqiqatçıların fikrinə görə görməsi pozulmuş və normal görən uşaqlarda təsəvvürlərin formalaşması prosesi mahiyyətə eynilik təşkil edir. Onların hər ikisində təsəvvürlərin formalaşmasının differensasiya səviyyəsi, hissi və anlama nisbətində görə üç fazası qeyd edilir. Bununla yanaşı, zəif görən uşaqlarda təsəvvürlərin saxlanması bir qədər məhdud və zəifdir.

Beləliklə də ,kor və zəif görən uşaqlarda təsəvvürlərin birinci xarakterik xüsusi-yəti görmə obrazlarının tam və ya qismən olmaması səbəbindən onun kəskin daralmasıdır. Bundan əlavə kor və zəif görənlər normal görənlərdən hafizənin hissi

obrazlarının həm kəmiyyət,həm də keyfiyyətinə görə də fərqlənirlər. Onlar üçün fraqmentlik,sxematizm,ümumiləşmənin a.ağı səviyyəsi və verbalizm xarakterikdir. Görməsi pozulmuş şəxslər üçün təsəvvürlərin fraqmentliyi obrazların yapma,modelləşdirmə rəsm çəkmə yolu ilə yaradılması, həmçinin obyektlərin tanınmasında özünü göstərir.Kor və zəif görən insanların reproduktiv təsəvvürlərində vacib ,bəzən isə çox dəyərli detallar olmur.Bu, kor və zəif görən insanlarda təsəvvürlərin fraqmentliyi əşya haqında hissi biliklərin tam və dolğun olmaması-nın nəticəsidir. Əşyaların qeyri-dəqiq və tam olmayan təsviri isə ümumiləşmə səviyyəsinin aşağı düşməsinə və bir o qədər də əhəmiyyətli olmayan əlamətlərin fərqləndirilməsinə gətirib çıxarır.

Görmə qüsurlu insanlarda təsəvvürlərin sxematikliyi kifayət qədər tam görmə və hissi əks olunma ilə bağlıdır.Təsəvvürlərin sxematikliyi zəif differensasiya olunan obrazların kasadlığının nəticəsidir. Lakin görmə çatışmazlığı olan uşaqlarda qavrayış prosesini təşkil və istiqamətləndirərməklə,müşahidəçilik,tədqiqatçılıq vərdişlərini formalaşdırıb inkişaf etdirməklə onlarda təsəvvürlərin sxematizmiyini aradan qaldırmaq mümkündür.Beləliklə də, obyektiv gerçəklik daha dolğun ,tam və dəqiq əks oluna bilər.

Görmə qüsurlu uşaqların xüsusi məktəbdə təlim-tərbiyə təcrübəsi göstərir ki, düzgün təşkil olunmuş koreksiya işi kifayət qədər ətraf mühitdə düzgün bələdləşməyə imkan verən çox gərəkli təsəvvürlər ehtiyatının qazanılmasına şərait yaradır.Bu obrazlar sonralar anlayışların formalaşması üçün zəmin rolunu oynayır.

Kor və zəif görən şəxslər anlayışların formalaşma prosesinin əsl mahiyyətinə: hissələrə ayrılmamış,sxematik,kifayət qədər mənalandırılmadan daha tam, ümumi-ləşmiş,adekvat obraza keçidə təsir göstərə bilmirlər. Anlayışların sensor sahənin tam və qismən görmə funksiyaların itməsi hesabına daralması,öz inkişafı və mühafizəsi nirmada olduğu fazalarda baş verir. Kor və zəif görmə zamanı anlayış-ların formalaşma prosesi ümumi qanunauyğunluğa tabe olaraq ,eyni zamanda özünün xarakterik xüsusiyyətlər malik olur və öz dinamikası ilə normadan ləngiməsi ilə və fazalararası keçidlərin çətinliyi ilə fərqlənir.Kor və zəif görən uşaqlar bir fazadan digərinə keçmədə normal görənlərdən fərqlənirlər, təsəvvürlərin formalaşmasında onlardan xeyli geri qalırlar.

Görmə itiliyindən birbaşa asılı olaraq, aşağı fazadan ali fazaya keçidin sürət və asanlıqına görə görmə qüsurlu uşaqlar bir-birilərindən ciddi fərqlənirlər,yəni görmə itiliyi nə qədər çox olarsa,bir fazadan digərinə keçmə sürəti də bir o qədər yüksək olar və asanlıqla həyata

keçirilər. Lakin qeyd etmək lazımdır ki, bu asılılıq yalnız görmə itiliyinin 0,2 –dən aşağı olması zamanı özünü göstərir və bu asılılıq görmə qüsurlu uşağın yaş xüsusiyyətləri ilə sıx bağlı olaraq meydana çıxır.

Təsəvvürlərin formalaşma prosesinə görmə itiliyinin təsiri uşaqda yaşın artması ilə zəifləyir və yuxarı siniflərdə, xüsusilə də zəif görən uşaqlarda artıq bir o qədər də rol oynamır.

Müşahidələr göstərir ki, görmə təsəvvürlərinin tamlığı, parlaqlığı və differensiallığı təkcə görmə itiliyindən deyil, həmçinin bir sıra səbəblərdən: yaş, görmənin itirilmə zamanı, öz fəaliyyətində görmə surətlərindən istifadə təcrübəsindən çox asılıdır. Belə ki, çox erkən yaş dövərində görməsini itirmiş şəxslərdə hafizə surətləri çox az sayda olub, yalnız özünün əşya və hadisələrlə əlaqədar güclü emosional yaşantılarının əks etdirir. Kiçik məktəbli yaşında (6-7 yaşında) görməsini itirmiş uşaqlarda görmə təsəvvürləri ehtiyatı daha zəngin olur və təlim prosesində bu təsəvvürlərin həcmi daha da genişlənir.

Böyük yaşda isə görmə təsəvvürləri isə görməsi olanlarla demək olar ki, eynilik təşkil edib, praktiki xarakter daşıyır. Bu zaman onlardakı təsəvvür dairəsi təkcə yaşla bağlı deyil, həm də ali sinir fəaliyyətindən çox asılıdır.

Müvəqqəti görmə-hərəkət-əşitmə sinir əlaqələri böyük davamlılığa malik olub, görmə ilə möhkəmləndirmənin olmadığı halda belə, korlanmış şəxslər uzun zaman mühafizə edilmiş əvvəlki təsəvvürlərə istinad edərək assosiativ yolla onları canlandırır. Mühafizə olunmuş təsəvvürlərə istinad etməklə kor və zəif görən uşaqlar bilik bacarıq və vərdislərə uğurla yiyələnməklə yanaşı, onlarda hissi dərk etmə sahəsi də genişlənir. Görmə surətləri əsasında əvvəllər qavranılmamış obyektlərin görmə surətləri - təxəyyül surətləri də uğurla formalaşır.

Lakin bu təsəvvürlərin davamlılığı nisbi xarakter daşıyır və əgər möhkəmləndirmə olmasa, bu təsəvvürlər getdikcə dağılır və əvvəlki görmə qıcıqları silinə bilər. Nəticədə görmə təsəvvürlərinin sönməsi hafizə proseslərinin qanunauyğunluqlarına təsir edib, unutmaya gətirib çıxarır. Məkanda bələdləşmə bacarığı insanın seçdiyi hesabat sisteminin üç ölçülü məkanı nəzərə alması əsasında, onun özünün olduğu yeri təyin etmək imkanını şərtləndirir.

Korlarda məkanda bələdləşmə və topoqrafik təsəvvürlər məkani qavrayış bacarığı əsasında formalaşır.

Kor və zəif görən uşaqlarda ətraf aləm haqqında məkan təsəvvürləri və onların qarşılıqlı əlaqəsi bütövlükdə adekvat əks olunsalar da müəyyən fərqli xüsusiyyət-lərə malikdirlər.

Kor insanlarda məkanda bələdləşmə bacarığının formalaşması təkcə görmə anali-zatorunun fəaliyyəti ilə məhdudlaşmayıb, bütün analizatorlar sisteminin integrativ fəaliyyəti və məkani münasibətlərin fəal praktiki əks olunmasının, məkanda yer-dəyişməsinin nəticəsində baş verir.

Məkanda bələdləşmə bacarığı bir çox tədqiqatçılar: L.İ.Solntseva, V.A.Kruçinin, E.B.Ostrovskiy, E.A.Kulbiş, L.F.Kasatkina və b-ri tərəfindən araşdırılmışdır.

Kor uşaqların erkən və məktəbəqədər yaş dövründə məkanda bələdləşməsi problemi L.İ.Solntseva tərəfindən geniş araşdırılmışdır. O, uşağın ilk birinci ayından başlamış məktəb yaşı dövrünə qədər məkanda bələdləşmə prosesinin inkişafını şərti olaraq bir neçə mərhələyə ayırmışdır. Onun fikrinə görə artıq 5-6 ayında kor uşaqlarda məkanda bələdləşmənin ilkin elementləri formalaşmağa başlayır. Körpə qucaqda olmağı xoşlayır, əşyanı tutmaq üçün əllərinin hərəkətini koordinasiya edir, səsini istiqamətinə görə yaxınlarının olduğu yeri müəyyənləşdirir, səsə görə onları tanıyır, ayaqüstə və ya oturaq vəziyyətdə bədəninin müvazinətini saxlamağa çalışır.

Bu mərhələdə duyulan obyektlə, obyektin işarə elementi kimi onun səsli xarak-teristikası arasındakı qurulan əlaqələr çox böyük rol oynayır. Bu yaşda əllərin, başın, gövdənin hərəkətləri, həm də məkanda bələdləşmənin inkişafına kömək edir. Görmə qalığı bu mərhələdə kinestetik, eşitmə vestibulyar hissiyatla müqayisədə bir o qədər də rol oynamır. Bələdləşmənin sonrakı inkişaf mərhələsi uşaqda sensor və hərəkət sahəsinin inkişafına imkan verən dərk etmə və onun müstəqil olaraq məkanda fəal hərəkə-tinin formalaşması ilə bağlıdır. Məkanda bələdləşmə strukturunda ən başlıca faktor-lardan biri də həm passiv, həm də aktiv nitqin inkişafıdır. Belə ki, nitqin hərəkət və əşya fəaliyyəti arasındakı əlaqəsi məkanda bələdləşmənin inkişafına təkan verir. Bu mərhələdə məkanda bələdləşmənin uğuru uşağın fiziki keyfiyyətlərinin və onun hərəkət sahəsinin inkişafından çox asılıdır. Bu zaman bələdləşmədə görmə qalığının rolu da artır və uşaq ətrafdakı əşyaların xüsusiyyətlərini distant yolla fərqləndirmə bacarığına malik olmağa başlayır.

Növbəti mərhələ, ilkin qüsurun korreksiyasını fəal yerinə yetirməyə, ətraf aləmin sensor təhlilini təkmilləşdirməyə imkan verən və bununla da məkanı dolduran əşyaların surətlərini dəqiqləşdirməsinə və mürəkkəbləşdirilməsinə kömək edən bələdləşmə bacarığının

inkişafı mərhələsidir. Yaradıcı oyun və məhsuldar fəaliyyət müxtəlif növləri uşaqdan müxtəlif əşyaların təhlilini, sistemləşdirməsini və təsnifləşdirməsini təhlil etmək məcburiyyəti yaradır və onun hərəkət fəallığını inkişaf etdirir.

Böyük məktəbəqədər yaşın sonunda kor uşaq təsəvvür surətlərinin strukturunu mürəkkəbləşdirməyi, ümumiləşdirməyi və konkretləşdirməyi bacarır. Bu zaman nitq, hafizə və təfəkkürü fəal daxil etməklə həm, əyani-praktiki həm də əyani-obrazlı və anlama formalar kimi xarakterizə edilən mürəkkəb psixoloji sistemlər meydana çıxır.

Məkanda bələdləşmənin inkişafında ən böyük rolu kor uşaqların məktəb yaş mərhələsi oynayır. Məhz məktəb yaş mərhələsi həm sensor, həm də müəyyən dərəcədə məntiqi komponentləri özündə cəmləməklə məkan haqqında mürəkkəb və sistemli kompleks təsəvvürlər formalaşdırmağa başlayır. Bu mərhələdə müxtəlif hissi biliklərin ümumiləşdirilməsinə imkan verən sistemli təlimin başlanması və məkanın ümumi əlamətlərini və məkani əlaqələri müəyyən edən məkan haqqında terminlərin formalaşdırılması baş verir.

Məkanda bələdləşmənin formalaşdırmasının çətinliyi kor uşaqlarda tək-cə görmənin itirilməsi ilə deyil, həm də digər ikincili qüsurların mövcudluğu ilə bağlıdır.

Məkanda bələdləşmə təliminin çətinliyi həm dərs, həm də dərindənə vaxtda uşağa kompleks psixoloji-pedaqoji təsir və vahid korreksiya sisteminin tətbiq edilməsini tələb edir. Belə sistemin effektivliyi məkan qavrayışı və obyektlərlə əlaqənin inkişafı: onların forma, həcm, böyüklüyü, qarşılıqlı yerləşməsi; məkani təsəvvürlərin və anlayışların formalaşması, onlarla əməliyyat üsulları: diqqət, hafizə, təfəkkür, onların növ və xüsusiyyətləri ilə müəyyənləşdirilir. Bundan əlavə o, temperament, xarakter, fəaliyyətə maraq və motivasiya kimi psixi xüsusiyyətlərdən çox asılıdır. Məkanda bələdləşmə təlimində həm də loqomotorikanın xüsusiyyətləri çox böyük rol oynayır.

Beləliklə də, kor uşaqlarda formalaşan psixoloji sistem funksiyalararası əlaqələrin mürəkkəb dinamik təşkilini özündə əks etdirir. Məhz onların özünəməxsus funksional uyğunluğu, inkişaf səviyyəsi, formalaşma dərəcəsi korun məkanda bələdləşməsinin adekvat imkanlarını müəyyənləşdirir.

Rusiyalı tədqiqatçılar: L.İ. Solntseva, E.B. Ostrovskaya, V.A. Feoktostov E.A. Kulbiş və b-ri göstərirdilər ki, kor uşaqların məkanda bələdləşmə bacarığının təlimi ilkin mərhələdə sensor sistemin daha çox duyğu və ya görmə qalığının fəaliyyəti ilə bağlıdır.

E.A.Kulbiş kiçik yaşlı kor məktəblilərin məkanda bələdləmə üçün biosensor və biosensor imkanlardan istifadə çətinliyini mühafizə olunmuş analizatorlardan tam həcmdə istifadə bacarığının olmaması və duyğu,görmə,eşitmə təsəvvürlərinin kasadlığı ilə əlaqələndirirdi. İbtidai sinif şagirdlərində,xüsusilə də, 7-8 yaşlılarda L.F.Kasatkina bələdləşmə bacarığının zəifliyini onlarda məkan və zaman təhlilinin inkişaf səviyyəsinin aşağı olması ilə izah etmişdir.

Məktəb yaşlı uşaqlarda məkanda bələdləşmə fəaliyyətinin V.A.Kruçinin dörd səviyyəsini fərqləndirmişdir.

Kor uşaqların məkanda bələdləşmə imkanlarının psixo-pedaqoji təhlilini aparan tədqiqatçılar korreksiya işinin əsas istiqamətlərini aşağıdakı kimi müəyyən etmişlər :

1.Uşaqlarda ətraf aləm haqqında,onu əhatə edən əşyaların bütün xüsusiyyətləri, rəngarəngliyi haqqında geniş bilik və təsəvvürlərin formalaşdırılması;

Bu zaman tanışlıq üçün əsas və xarakterik metod konkret natural əşya və məkanların müayinəsidir.

2.Pozulmuş və sağlam, mühafizə olunmuş analizatorlardan istifadə etməklə uşaq-larda sensorikanın inkişaf etdirməsi;

3.Kor uşaqlarda motorikanın formalaşdırması və təkmilləşdirməsi,öz hərəkətlərinə nəzarət,yeriş hərəkətlərinin avtomatlaşdırılma komplekslərinin yaradılması;

4.Kor uşaqlarda şəxsiyyət keyfiyyətlərinin (çətinliyi dəf etmək,inadçılıq, qorx-mazlıq, mətnlik və s.)tərbiyəsi;

5.Texniki bələdləşmə vasitələrinin,karandaş və çəliyin köməyi ilə ətrafdakıların bilavasitə dərk olunması bacarığının formalaşdırılması (ağ çəlikdən istifadə etməklə);

6.Kor uşaqlara bələdləşmənin spesifik üsulları və bələdləşmə texnikasının təlimi;

Əgər yuxarıda sadalanan fikirləri ümumiləşdirsək,kor uşaqlarda məkanda bələdləş-mə prosesi ətraf aləmi tam və ümumiləşdirilmiş şəkildə qavramaq, həm konkret, həm də ümumiləşdirilmiş orioentirlərdən istifadə etməklə onu təhlil etmək bacarığının formalaşdırılması və inkişafı ilə bağlıdır.

Müxtəlif psixi proses və sistemlərin inkişafı ilə bağlı məkanda bələdləşmənin formalaşma səviyyələri təlim proqramlarında aparılacaq korreksiya işinin müxtəlif istiqamətlərini müəyyən etməyə imkan verir:

1)sensor-perseptiv sahənin inkişafı və təkmilləşdirilməsi;

2)idrak fəaliyyətinin ali formalarının inkişafı:

- 3)şagirdlərdə lüğət ehtiyatının zənginləşdirilməsi;
 - 4)kor məktəblilərin şəxsiyyət keyfiyyətlərinin tərbiyə və özünü tərbiyəsi:
 - 5)hərəkət fəallığının artırılması;
 - 6)bələdləşmə və hərəkət təlimi zamanı fənlərarası əlaqənin yaradılması,eləcə də bələdləşmə texnikasının öyrədilməsi;
- Beləliklə də, görmə qüsurlu,xüsusilə də kor uşaqların məkanda bələdləşməsinin psixoloji təhlili göstərdi ki,məkanda sərbəst hərəkət və bələdləşmə üçün onların psixoloji hazırlığı və müstəqil fəaliyyəti özündə birləşdirən xüsusi korreksiya-tərbiyə işinin təşkili tələb olunur.

Görmə qüsurlu uşaqlarda hafizənin inkişaf xüsusiyyətləri.

Görmə qüsurlu uşaqlar normal görənlərdən fərqli olaraq daha çox şeyləri yadda saxlamaq məcburiyyətindədir.Müasir dövrdə elm və texnikanın sürətlə inkişafı isə kor və zəif görən şəxslərdən hafizəni daha da təkmilləşdirməyi ,sürətləndirməyi tələb edir.

Tiflopsixologiyada hafizə prosesləri çox az tədqiq olunan məsələlərdən biridir.Kor və zəif görən insanlarda hafizənin inkişaf xüsusiyyətləri XX əsrin əvvəllərində araşdırılmışdır. M.İ.Zemtsova,A.İ.Zotova,V.A.Lonina V.F.Morevanın tədqiqatlarına görə görmə qüsurlu uşaqlarda hafizə prosesləri görənlərdə olduğu kimi eyni ümumi qanunauyğunluğa tabedir.Yəni əyani materialın onunla fəal fəaliyyət şəraitində qeyri-iradi yadda saxlanması,dəfələrlə təkrarlamaqla sözlərin iradi yadda saxlanmasıdan daha məhsuldardır, qeyri-iradi və iradi yadda saxlamanın həcmi, dəqiq-lik,sürət və genişliyi ancaq inkişaf və təlim prosesində yüksələ bilər.

Yadda saxlanılacaq materialın xarakter və keyfiyyətindən asılı olaraq yadda salma, yadda saxlama,tanıma uğurlu ola bilər.Görmə qüsurlu uşaqlarda tanıma bacarığı hissi təcrübənin zənginliyindən asılı olaraq,inkişaf və təlim prosesinin gedişi ilə təkmilləşir.

Görməsi pozulmuş uşaqlarda hafizənin ümumi inkişaf anauyğunluqları ilə yanaşı spesifik xüsusiyyətləri də tədqiqatçılar tərəfindən qeyd edilir. L.P.Qriqoryevaya görə bu spesifikliyə təsəvvürlərin ümumiləşdirmə səviyyəsinin aşağı olması, əşya və onların təsvirindəki əsas və ikinci dərəcəli əlamətlərin zəif differensasiyası ilə bağlı dəqiq,davamlı və tam olmaması ilə şərtlənmiş hafizə proseslərinin gedişi aiddir.

Qeyd etmək lazımdır ki, tədqiqatçıların görmə qüsurlu uşaqlarda hafizənin inkişafı haqqında fikirləri müxtəlifdir. Bəzi tədqiqatçılar görmə qüsurluların hafizəsinin normal görənlərin hafizəsindən daha üstün olmasını, digərləri isə fərqləndiyini göstərirdilər.

Tədqiqatların əksəriyyəti ağır görmə qüsurluların natural obyekt və ya əşyaları tanımaya həsr olunmuşdur. Bu araşdırmaların nəticələrinə görə kor və zəif görən insanlar görmənin bu və ya digər dərəcədə itirilməsi ilə bağlı obyektlərin tanınmasında çətinliklərlə üzləşirlər. Onlar obyektləri birbaşa duyğular vasitəsi ilə tanıyırlar və yalnız xüsusi məktəb təlimi dövründə bu bacarıq daha konkret və düzgün, təkmilləşmiş olur.

Kor uşaqlarda duyğular aparıcı analizator olmaqla yanaşı, həm də geniş idraki imkanlara malikdir.

Zəif görən uşaqlarda duyğular tam olmayan görmə ilə qarşılıqlı əlaqədə inkişaf edib, kor və normal görənlərin xarakterik duyğular ilə tanıma səviyyəsinə çatıb bilmirlər. Lakin buna baxmayaraq, zəif görənlərin duyğuları inkişaf üçün çox böyük imkanlara malik olur. və lazımı biliklərin qazanılmasında iştirak edən idrak vasitəsi olması üçün onun daima məşq etdirilməsi vacibdir.

Tədqiqatlar göstərir ki, görmə qüsurlu uşaqların əyani materialları yadda saxlanması uğurlu olması bir çox amillərdən: görmə qavrayışı və ətraf aləmdəki əşyalardan; onların informativ əlamətlərini nəzərə almaqla görmə obrazlarının formalaşmasından; əşyalar arasında mənə əlaqəsi və münasibətlərin yaradılması bacarığından; əşyalar və onların təsviri ilə fəaliyyətin yerinə yetirilmə xarakterindən, fəallıq və müstəqillikdən; əşyanı sözlü adlandırma səviyyəsindən asılıdır..

Bu prosesdə ən vacib faktorlardan biri uşaqların əşya-praktik təcrübəsi və həyatda onlardan istifadə tezliyidir.

Tam və düzgün formalaşmış sensor obrazlar onların yadda saxlanması, uzun müddət hafizədə saxlanması üçün münbit imkanlar yaradır. Bu ilkin qavranılma-sından sonra obyektlərin şagirdlər tərəfindən adekvat adlandırılması və dəqiq tanınması onların uğurla yadda saxlanması və yadda salınmasında öz təsdiqini tapmışdır. İbtidai siniflərdə şagirdlərin əşyaları düzgün adlandırma və tanınma çatışmazlığı yadda saxlama və yadda salmanın tamlığına, dəqiqliyinə və sürətinə mənfi təsir göstərir. Təhrif olunmuş, qeyri-dəqiq əşya surətləri hafizədə çox pis yadda qalır və saxlanılır.

Görmə qavrayışı və obrazlı hafizə- çoxsəviyyəli, inkişafedici və qarşılıqlı fəaliyyət faktorlarının dinamik sistemidir.

Hafizə proseslərində nitqin də kompensator rolunu qeyd etmək lazımdır. Belə ki, yaddasaxlama üçün yalnız əşyalar, onların təsvirləri deyil, həm də sözlər, söz sırası, rəqəm və mətnlər material ola bilər.

Kor və zəif görən kiçik məktəb yaşlı uşaqların görən həmyaşları ilə müqayisədə sözlərin yadda saxlanması çox kiçik həcm, dəqiqlik və sürətdə olması və yadda salınması ləngliyi qeyd olunmuşdur.

Bundan əlavə görmə qüsurlu uşaqlar normal görən həmyaşlarından fərqli olaraq, sözlərin yadda salınmasında çox zaman yanlışlığa yol verir, sözləri mənə və funksional oxşarlığına görə digər sözlərlə əvəzləyir, hətta bir neçə dəfə təkrardan sonra da sözlərin yadda salınmasında müəyyən çətinliklə üzləşirlər.

Zəif görən uşaqlar təlim prosesində qavranılmış sözlərin yadda saxlanması və yadda salınmasında daha çox “eşitmə üsulundan” istifadə edirlər. Bu üsul daha çox orta siniflərdə istifadə edilir. Bu yaşdakı kor uşaqlar isə qavrayışın hissi üsulundan istifadəsinə daha çox üstünlük verirlər. Onlar Brayl şriftinə çox yaxşı yiyələnmiş olur və bundan əlavə ” danışan kitablardan” istifadə etməyi bacarırlar.

Tədqiqatlar göstərir ki görən və görmə qüsurlu ibtidai sinif şagirdlərinin sözləri iradi yadda saxlanmasında bir o qədər də böyük fərqlər müşahidə edilməyə də, zəif görən şagirdlər kor uşaqlarla müqayisədə daha çox sözü yadda saxlaya bilirlər.

Belə uşaqlarda yadda saxlamanın məhsuldarlığı qavranılmış sözlü materialın dəfələrlə təkrar olunması və yadda salınması ilə bağlıdır. Bundan əlavə görmə qüsurlu ibtidai sinif şagirdlərinin sözlü materialı iradi yadda saxlama üçün sözlərin qruplaşdırılması, mənalandırılması bacarığından da çox asılıdır. Sözlərin yadda saxlanması əsasən onların mənalandırılması və dərk olunması nəticəsində baş verir. Yadda salma zamanı o sözlərin mənası aktullaşır ki, şagirdlərin hafizəsində onlar təcrid olunmuş şəkildə deyil, müəyyən əşyaların təsvirləri ilə əlaqə və münasibətlərdə yadda qalmış olsun. Sözlərin qruplaşdırılması onların mənə və xarici oxşarlığını, əşyaların müəyyən həyat situasiyalarla bağlılığını nəzərə almaqla həyata keçirilir. Görmə qüsurlu uşaqların sözləri qruplaşdırmaqla yadda saxlama bacarığı çox erkən mərhələdə sözlü hafizənin inkişafı nəticəsidir.

Tədqiqatçılar A.A.Zotov, V.A.Lonina, L.V.Eqorova və b-ri böyük məktəb yaşlı dövründə uşaqlarda hafizənin təkmilləşməsinə ətraf aləmin dərk olunmasında idrak fəaliyyətinin kompensator rolunun yüksəlməsi ilə izah edirdilər. Onların fikrinə görə bu yaşda yadda

saxlamanın effektivliyi ,sözlərin qruplaşdırılma imkanları artır və dolayısı ilə yadda saxlama priyomlarına yiyələnmə çətinlikləri azalır.

Beləliklə də,görməsi qüurlu uşaqlarda hafizə həm əyani,həm də sözlü materialın yadda saxlanmasının az məhsuldarlığı ilə xarakterizə olunur.Onlar,xüsusilə də kiçik məktəblilər yadda saxlamanın həcm,dəqiqlik tamlıq və sürətinə görə öz normal, görən həmyaşlarından xeyli geri qalırlar.Yadda saxlanılan materialın kifayət qədər mənalandırılmaması nəticəsində məntiqi hafizənin məhsuldarlığı da xeyli aşağı düşmüş olur.Bundan əlavə zəif görməsi olan kiçik yaşlı məktəblilərdə uzun-müddətli görmə yaddaşı uzunmüddətli eşitmə yaddaşı ilə müqayisədə çox aşağı səviyyədə olduğu da qeyd edilir.Bu uşaqların yaddaşa görə həm də normal görən həmyaşlarından fərqlənməsi, onlarda görmə qavrayışı prosesində yaranan müvəqqəti əlaqələrin çox sürətlə silinməsi ilə izah edilir.

Görmə qüsurlu uşaqlarda təfəkkür və təfəkkür çatışmazlıqlarının psixokorreksiyası

Görmənin tam və ya qismən itirilməsi uşağın intellektual inkişafına mənfi təsir göstərir.

Görmə qüsurlu uşaqlarda təfəkkürün inkişaf xüsusiyyətləri tiflopsixoloqlar tərəfindən hələ XIX əsrdən araşdırılmışdır. Bu əsrdə tədqiqatçıların gəldiyi qənaət budur ki,görmənin itirilməsi uşaqlarda məntiqi təfəkkürün erkən və sürətlə inkişafına səbəb olur.

K.Bryuklen,S.F.Struve,B.İ.Kovalenko.A.R.Korqius və b-rı obrazlı və anlayışlı təfəkkürü müqayisə edərək hissi və məntiqini ayırmaqla bu fikirlərə şərik çıxaraq hissi məlumatlar nəyinki təfəkkürün inkişafına səbəb olduğu,əksinə onu ləngitdiyi qənaətinə gəlmişlər.

A.Litvak təfəkkürün hissi dərk etmədən asılı olmadığı, hətta onun təfəkkürün formalaşması və inkişafına mənfi təsir göstərməsi haqqında fikirləri tənqid edərək, gösrərirdi ki,təfəkkür hissi dərk etmədən asılı olaraq inkişaf edir və özündə həm əyani elementləri,həm də əyani –obrazlı məzmunu əks etdirir.

Bir çox xarici ölkə tədqiqatçıları: M.İ.Zemtsova, A.İ.Zotov, Y.A.Kulagin, V.From, L.İ.Solntseva, V.Rot və b-rı təfəkkürün inkişafını görmə pozulmalarının dərəcə-sindən

asılı olmadığını qeyd etmişlər. Onların fikrinə görə tam kor və kor-kar-lal insanlarda təfəkkür çox yüksək inkişaf edə bilər.

Tədqiqatlar göstərir ki, görmənin itirilməsi zamanı təfəkkür və onun növlərinin formalaşması normal insanlarda olduğu kimi eyni mərhələlərdə baş verir. Mücərrəd təfəkkür tam formalaşmış əyani-əmali və əyani –obrazlı təfəkkürün əsasında inkişaf edir. Təfəkkürün bu növləri əsasən məsələlərin həlli üsulları və daha az məzmunu ilə xarakterizə edildiyi üçün görmə qüsuru zamanı onların hamısı saxlanılır. Əyani –obrazlı təfəkkür həm hissi, həm də görmə ilə əməliyyat apara bilər.

Uşaqlarda əyani -əmali təfəkkür çox erkən dövrdə onun praktiki fəaliyyəti ilə bağlı inkişaf edir. Əyani-əmali təfəkkürün ilk rüseymləri 7 ayından, 3 yaşına qədər ki dövrdə fəal inkişaf edir. Əyani-əmali təfəkkürün inkişafında nitq bir o qədər də rol oynamır. Təfəkkürün inkişafında ətraf aləmdəki əşya və obyektlər haqqında təsəvvürlərin dəqiqliyi və formalaşması böyük əhəmiyyət kəsb edir. Görməsi pozulmuş uşaqlarda görmə qavrayışının tam və ya qismən olmaması nəticəsində əşya- praktik təcrübənin passivliyi və kasadlığı ətrafdakı əşya və obyektlər haqqında təsəvvürlərin formalaşmasını çətinləşdirir, bu da öz növbəsində görmə qüsurlu uşaqlarda əyani -əmali təfəkkürün formalaşma və inkişafını ləngidir.

Əyani obrazlı təfəkkür əyani-əmali təfəkkürün içindən təşəkkül tapıb inkişaf etməyə başlayır. Bu təfəkkür prosesinin növbəti mərhələsi hesab edilir. Təfəkkürün bu növü fikri əməliyyatların əşya və ya onların təsvirlərinin təsəvvür-obrazları vasitəsi ilə ağlıda həll olunması ilə xarakterizə edilir. Buna görə də əyani məsələlərin uğurlu həlli görmə obrazlarının, fikri əməliyyatların və əyani-əmali təfəkkürün inkişaf səviyyəsindən çox asılıdır.

Görmə qüsurlu uşaqlarda əyani və anlayış təfəkkürünün formalaşması və inkişafı uşaq yaşlarında təfəkkürün ümumi inkişaf qanunlarına uyğun gedir. Belə ki, məktəbəqədər yaş dövründə əyani-əmali təfəkkür, kiçik məktəbli yaşında intensiv olaraq əyani-obrazlı və konkret-anlayışlı təfəkkür, sonralar isə təfəkkür inkişafının ən ali mərhələsi olan mücərrəd təfəkkürə keçilir.

Erkən yaş dövründən başlayaraq idrak fəaliyyətinin və təcrübənin realizə edilməsində uşaq passivliyinin əsas səbəbi görmə çatışmazlığıdır. Məktəbəqədər yaş dövründə əyani-əmali fəaliyyətdəki çatışmazlıqlar əyani-əmali və əyani-obrazlı təfəkkürün natamam inkişafı zamanı konkret – anlayış təfəkkürünün özünəməxsus formalaşmasını şərtləndirir.

Görməsində çatışmazlıqlar olan uşaqlar ümumiləşdirmə və mücərrədləşdirmənin müxtəlif vasitələrindən istifadə ,əyani-əmali təfəkkürə istinad zamanı əyani-obrazlı və sözlü məntiqi təfəkkürün inkişafında böyük potensial imkanlara malik olurlar. Zəif görən uşaqlarda kiçik və orta məktəbli yaş dövründə əyani-obrazlı təfəkkürün özünəməxsus inkişafı daha çox meydana çıxır. Yuxarı sinif zəif görən uşaqlarda obrazlı təfəkkürün inkişaf xüsusiyyətləri yalnız kifayət qədər mürəkkəb olan məsələlərin həllində qeyd edilir.

Müşahidələr göstərir ki, zəif görən uşaqlarda əyani –obrazlı təfəkkürün məktəb təlimi dövründə inkişaf sürəti fərqli olur: 7-8, 10- 11 yaşarası obrazlı təfəkkürün inkişafı normal uşaqlardan daha sürətli, 12- 14 yaşarasında isə bir qədər ləng gedir.

Fikri əməliyyatların əsas mənbəyi gerçəkliyin görmə, eşitmə duyma və digər hissi duyğular vasitəsi ilə qavranılmasıdır. Gerçəkliyin dərk olunmasında nitqin ümumiləşdirici rolu çox böyük kompensator mahiyyət kəsb edir və ən ağır görmə pozuntusu zamanı uşaqlara birbaşa hissi təcrübənin həddlərindən kənara çıxmağa belə kömək edir. Görmə qüsurlu uşaqların təlimi prosesində və məqsədəyönlü fəaliyyəti zamanı normal görən uşaqlarda olduğu kimi hissi və sözlü məntiqi təfəkkür arasındakı nisbətə dəyişikliklər baş verir. Yuxarı məktəbli yaş dövründə faktların məntiqi interpretasiyası və fikri əməliyyatların inkişafı hesabına dərk etmənin birbaşa hissi formasının rolu azalmağa başlayır. Interpretasiya prosesi həm də çox mühüm kompensator məna daşıyır.

Görmə qüsurlu uşaqlarda müxtəlif cür konkret əyani təcrübə əsasında induktiv əqli nəticəyə istinad olunan deduktiv təfəkkür xüsusi məna kəsb edir. Bundan əlavə şagirdlərin analoqlara görə nəticə çıxartmaq bacarığına yiyələnməsi də mühüm kompensator əhəmiyyət kəsb edir. Görmə qüsurlu uşaqlarda biliklərin forma-laşmasında, anlayışların birbaşa inkişafında nitqli ünsiyyət və kommunikativ texniki vasitələrdən istifadə çox böyük rol oynayır. Nitq biliklərin mənimsənilməsində ,pozulmuş görmə funksiyalarının korreksiya və kompensasiyasında çox böyük rol oynayır.

Biliklərin toplanması və nitqin inkişafı ilə məsələlərin təqdimatı və həlli sözlü formada olması ilə fərqlənən sözlü - məntiqi təfəkkür inkişaf edir.

Belə ki, insanlar ünsiyyət zamanı konkret anlayışlarla yanaşı ,həm də sözlü formadan istifadə edərək əşyalarla heç bir bağlılığı olmayan mücərrəd (qəlb, sevinc, məhəbbət və s.) anlayışlarla da əməliyyat aparırlar. Bu anlayışlar müəyyən ümumiləşdirilmiş bilikləri, əsas informativ əlamətləri, anlayışları xarakterizə edən əlaqə və münasibətləri ifadə edir. Sözlər müxtəlif obrazlı materialı, praktik fəaliyyəti müəyyənləşdirir və ümumiləşdirir, lakin

obrazın bütün zənginliyini heç zaman tam göstərir. Buna görə də görmə qüsurlu uşaqların sözlü-məntiqi təfəkkürünü inkişaf etdirdikdə mütləq yadda saxlamaq lazımdır ki, mücərrəd bililərin sözlü forması heç zaman obyektiv aləmin bütün zənginliklərini açmağa xidmət etmir.

Normada sözlü məntiqi təfəkkür məktəbəqədər yaş dövründən inkişaf etməyə başlayır və məktəb yaşı dövründə ətraf aləm haqqında biliklərin və təsəvvürlərin inkişafı ilə bağlı daha da təkmilləşir.

Görmə qüsurlu uşaqlarda sözlü- məntiqi təfəkkürün inkişafı da demək olar ki, həmin qanunauyğunluğa tabe olaraq, lakin müəyyən özünəməxsusluqla inkişaf edir.

Görmə qüsurlu uşaqların intellektual inkişafını araşdıran tədqiqatçılar: M.Kanning, S.K.Millet, J.Piaje, L.İ.Solntseva və b-ri müəyyən etmişlər ki, kor və zəif görən uşaqların sözlü- məntiqi təfəkkürünün inkişafı normal görən həmyaşılarından bir o qədər də fərqlənmir. Onların fikrinə görə görən və görmə qüsurlu uşaqlar arasındakı fərqlər məktəbəqədər yaş dövrünə təsadüf edir və bu həmin yaşda görmə qüsurlu uşaqların həyat təcrübəsinin olmaması və ya məhdudluğu ilə bağlıdır.

Görmə qüsurlu uşaqlarda fikri əməliyyatların (təhlil, tərkib, müqayisə, mücərrəd-ləşmə, ümumiləşmə, təsniləşmə və s.) aparılmasında da müəyyən fərqliliklər özünü göstərir. Onlarda obyektlərin, onların təsvirlərinin təhlilində çətinlik çəkir və təhlil görən insanlarda olduğu kimi dərin, müxtəlif cəhətli olmur. Kor və zəif görən uşaqlar çox zaman məkani əlaqələrin, növ-cinsi əlamətlərin fərqləndirilməsində, əsas əlamətləri ikinci dərəcəli əlamətlərdən, xüsusini ümumidən ayırmaqda çətinlik çəkirlər.

Kor və zəif görən uşaqlar əşya və predmetləri öyrənərkən fraqmentliyə yol verir, təhlil və tərkib, müqayisə əməliyyatlarını apara bilmirlər.

V.Lonina görmə qüsurlu uşaqlarda əşyaları müqayisə əməliyyatlarını aparma bacarığını öyrənərkən belə bir nəticəyə gəlmişdir ki, kor və zəif görən uşaqlar əşyaların sözlü adlandırılmasından sonra, hafizələrindəki bilik və obrazlara istinad etməklə əşyaların oxşar və fərqli cəhətlərini asanlıqla ayıra bilirlər.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor və zəif görən uşaqlarda ümumiləşdirmə əməliyyatları əqli inkişafın göstəricisi olmaqla bərabər, həm də vacib kompensator vasitələrdən biridir.

Kor və görmə qüsurlu uşaqlarda ümumiləşdirmənin yaş və fərdi xüsusiyyətlərlə bağlı inkişaf xüsusiyyətlərini tədqiq edən N.Q.Svetkov onun formalaşmasının fazalarla inkişaf dinamikasını müəyyən etmişdir:

Birinci mərhələ ümumiləşdir-mənin inkişafı təhlilin aşağı səviyyəsi və ümumiləşdirmə strukturlarında obrazlı komponentlərin üstünlüyü ilə xarakterizə edilir.

İkinci mərhələ ümumiləşdirmənin inkişafı yüksək səviyyədə təhlil və tərkibin çatışmazlığı səbəbindən həm əsas, həm də əsas olmayan əlamətlərin ümumiləşir və mücərrədləşir. Bu mərhələdə ümumiləşmənin strukturunu eyni dərəcədə həm obrazlı, həm də məntiqi komponentlər təşkil edir.

Üçüncü mərhələdə analitik-sintetik fəaliyyətin yük sək səviyyəsi, məntiqinin obrazlı üzərində üstünlüyü qeyd edilir.

Ümumiləşmə inkişafının hansı fazadan asılı olmasından və ümumiləşmə səviyyəsinin aşağı olmasını şərtləndirən səbəblərdən asılı olaraq, onun korreksiya təlimi təşkil olunmalıdır. Əgər ümumiləşmənin formalaşması birinci mərhələdə olarsa, o zaman əsas diqqət başlanğıc - ilkin təhlilə yönəldilməlidir. Əgər ikinci mərhələdə olarsa, mətnin məna vahidlərinin və onların qarşılıqlı əlaqəsinin təhlilinə diqqət yetirmək lazımdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, ümumiləşdirmə həmişə hissi təcrübə və görmə qüsurlu uşaqların əyani-əməli fəaliyyətinə birbaşa istinad etməklə konkretləşmə, ümumi-dən ayrılma və tək olanları fikrən ayırmağa bağlıdır.

Kifayət qədər konkretləşdirmə çatışmazlığı biliklərin formal –sözlü mənimsənilməsinə gətirib çıxara bilər. Belə formalizmdən yan qaçmaq üçün biliklərin təlim-tərbiyə prosesində mənimsənilməsi zamanı mütləq görmə qüsurlu uşaqda müşahidəçilik əsasında konkret fikri fəaliyyət priyomlarından istifadə olunmalıdır.

Obyektlərin anlayışlara görə təsnifatı çox mürəkkəb fikri proses olub, özündə təhlil, tərkib, mücərrədləşmə, ümumiləşdirməni birləşdirir.

Görmənin anadangəlmə və ya erkən dövrlərdə pozulması psixi inkişafda, o cümlədən fikri əməliyyatların formalaşması və inkişafında bir sıra xüsusiyyətlərin yaranma səbəblərindən biridir. Görməsi pozulmuş uşaqlar əvvəlcə obyektləri planlı şəkildə hissələrə parçalamaqda, həmin obyektin xarakterik xüsusiyyət və əlamətlərini ayırmaqda, sonra isə təhlil edilən elementləri birləşdirib bütöv hala gətirmək-də çətinlik çəkirlər. Onlar təqdim olunmuş müəyyən münasibətlərdə olan obyekt-ləri müqayisə etməkdə və bunların əsasında əqli nəticə çıxartmaqda da çətinliklərlə üzləşirlər.

Obyektlərin əsas ümumi və qrup əlamətlərinin fərqləndirilməsi mürəkkəb analitik- sintetik fəaliyyət tələb edir. Bu fəaliyyət isə görmə qüsurlu uşaqların inkişafı və təlimi prosesində təkmilləşir.

Tədqiqatçıların aparıcıları araşdırmaların nəticələrinə görə,görmə analizatorunun pozulmaları yeni daxili və analizatorlar arası əlaqələrin yaranmasına,dominant sensor sistemin dəyişilməsinə və yalnız kor bə ya zəif görən insanlara xas olan spesifik psixoloji sistemin yaranmasına gətirib çıxarır.Məsələn total korluq zama-nı ətraf aləmi əks etdirən dominant sensor sistem,əsasən digər sensor analiza-torlarla əlaqələnmiş duyğulardır.

Kor uşaqlarda görmə qalığı,zəif görənlərdə görmə sürətləri əlavə taktil stimullarının qoşulması ilə təkmilləşir və bu stimullar tam obrazların yaradılmasında görməyə kömək edir.

L.A.Novikova psixoloji sistemdə hərəkət sahəsinin rolunu tədqiq edərək total korlarda hərəkət fəaliyyətini fəallaşdıran ənsə payında alfaritmin yoxluğunu və əmgək hissəsinin fəaliyyətinin güclənməsini qeyd etmişdir.

B.F.Lomova və V.A.Ponmarenkoya görə digər psixi sürətlər kimi görmə sürətləri də çox ölçülü,mürəkkəbdir və ona üç əks etmə səviyyəsi (sensor-perseptiv, təsəvvürlər və məntiqi - verbal səviyyələri) daxildir. Görmə qüsurlu uşaqlar üçün xarakterik olan rıqıdlıq,azhərəkətlik,steriotipiklik çox zaman görmə sürətlərinin kasadlığına və təhrif olunmasına gətirib çıxarır.Bununla da sürətlərin formalaş-ması prosesinə mənfi təsir göstərir. Görmə qalığı olan və zəif görən uşaqlarda görmə stimullarının qeyri-dəqiq əks olunması, onlarda ətraf aləmə marağın azlığı, ümumi fəallığın aşağı düşməsi və ən əsası isə qavrayışın seçiciliyinin zəifləməsi ilə nəticələnir.

Kor və zəif görən uşaqlarda nitqin inkişaf xüsusiyyətləri.

Görmə qüsurlu uşaqlarda nitqin inkişafı normal uşaqlarda olduğu kimidir,lakin görmənin pozulması və ya onun ağır qüsurları əlaqələrin yenidən qurulması ilə bağlı analizatorların qarşılıqlı fəaliyyətini dəyişdirdiyindən nitqin formalaşmasında bir qədər fərqli əlaqələr sistemi özünü göstərir.

Kor və zəif görən uşaqların nitqi normadakı kimi insanın spesifik ünsiyyət fəaliyyəti çərçivəsində,lakin özünəməxsus xüsusiyyətlərlə inkişaf edir: nitqin lüğət-semantik tərəfinin pozulması,leksikanın istifadəsində “ formalizm”,konkret məna kəsb etməyən söz yığının olması ilə fərqlənir.

Bir çox tədqiqatçılar (L.S.Volkova, Z.Q.Yermoloviç, S.L.Jilsova, M.İ.Zem-nova və b-ri), tiflopedaqoqlar görmə qüsurlu uşaqların ətrafdakılarla əşya-əməli fəaliyyət

prosesində kifayət qədər fəal qarşılıqlı əlaqəsinin olmaması nəticəsində nitqin ilkin inkişaf mərhələsinin çox ləng formalaşmasını qeyd etmişlər.

Nitqin formalaşması, onun uşağın ikinci siqnal sisteminə çevrilməsi üçün eşitmə və nitq - hərəkət analizatorlarının daha sürətlə inkişafı xüsusi məna kəsb edir. Əgər uşağın birinci yaşam ilini nitqə hazırlıq mərhələsi kimi qiymətləndirsək, o zaman ikinci ilini nitqin çox sürətli inkişaf dövrü kimi səciyyələndirə bilərik. Uşaqlarda bu nailiyyət onu əhatə edən insanlarla daimi ünsiyyətin, xüsusilə sözlü əlaqələrin üstünlüyü hesabına qazanılır. Bunun üçün ən başlıca amil uşağın müxtəlif fəaliyyəti ilə bağlı onun artan nitq tələbatı və bu tələbatın ətrafdakılarla əlaqəsinin genişlənməsi sayəsində daha da sürətlə inkişafı ilə bağlıdır. Nitqin inkişafı gedişində onun bütün tərkib hissələri: lüğət, qrammatik quruluş və fonetika formalaşır. Buna görə də, uşağın ilk yaşam ili onun şəxsi nitqinin inkişafına hazırlıq mərhələsi kimi qiymətləndirilir. Birinci yaşam ilində uşağın istər fiziki, istərsə də psixi inkişafının sürətlə inkişafı dövrüdür. Onun beyni iki yarım dəfə böyüyür, morfoloji cəhətdən qurulması tamamlanır, onun daxili quruluşu - sinir hüceyrə-lərinin həcmnin artması, onların differensiasiyası ağ maddənin və baş beyin böyük yarımkürə qabığının mielinizasiyasının yetişməsi başa çatır. Səs tələffüzünün inkişafı üçün nitq aparatının tənəffüs, səs və artikulyasiya şöbələrində anatomik - fizioloji dəyişmələr: qırtlaq, diafraqma əzələlərinin möhkəmlənməsi, yanaqlarda yağ düyünlərinin sorulması, kəsici dişlərin ağız boşluğunun ön divarlarında törəmələrin yaranması və onun formasını dəyişməsi baş verir.

Bu prosesin ümumi qanunauyğunluğunu nitqin reseptiv (passiv) formasının məhsuldar (fəal) nitqi üstələməsi təşkil edir. Danışmağa başlayan uşaqda həmişə birinci olaraq nitqin fonetik elementlərinin fərqləndirilməsi, onların nitqdə düzgün tələffüz edilməsi ilə müqayisədə daha tez inkişaf etməyə başlayır.

Tədqiqatların göstərdiyinə görə bir yaşında uşaq 9 – 15 yaş yarımında 39, iki yaşında 300, dörd yaşında isə artıq 2000 – 2500 söz bilir. Bu cür inkişaf özünü təkcə lüğətin həcmcə artmasında deyil, həm də situativ, sinoraktik nitqdən kontekst nitqə keçidlə bağlı sözün məna tərəfinə yiyələnmə də göstərir.

Kor uşaqların birinci yaşam ilində zədələnməmiş analizatorların funksiyasının inkişafı onların qarşılıqlı fəaliyyətində görmə komponentinin olmamasına görə görənlərdən bir qədər fərqlənir. Bu yaşda ünsiyyət əsas fəaliyyət kimi kor uşaqların

Inkişafında və ictimai təcrübənin mənimsənilməsində o müstəsna rol oynayır.

Kor uşağın əşyalarla hissi tanışlığı zamanı differensiallaşmış eşitmə qavraması və səsli reaksiyalar ətrafdakı insanlarla ünsiyyət vasitəsi kimi çox böyük rol oynayır.

Danışq səsləri və ya sözlərdən istifadə etməklə kor uşaq müəyyən əşyanı əldə etməyə, istədiyi məqsədə çatmağa, özünə qarşı diqqəti cəlb etməyə nail olur. Böyüklərin çağırışı, müraciəti, onların emosional münasibəti kor uşaqlarda danış-mağa, eşitmə qavramasının inkişafına stimül yaradır. Kor uşaq səsə görə öz yaxınlarını və qohumlarını tanıyır, onları yad insanlardan fərqləndirməyi bacarır.

Qeyd etmək lazımdır ki, görmə qüsurlu körpələrin qığılaması normal görən həmyaşlarından bir o qədər də fərqlənir.

Uşağın sözdə morfoloji elementləri fərqləndirməsindən asılı olaraq nitq inkişafı ilə əlaqədar onun üçün yeni zəngin imkanlar açılmış olur. Uşaq nitqində sintaksisin inkişafı hər şeydən əvvəl ikinci yaşam ilində onun söz cümlələrdən söz birləşmələrinə keçməsi ilə bağlıdır. Əvvəllər aralarında heç bir qrammatik əlaqələri olmayan bu iki – üç sözlərdən ibarət olan söz birləşmələri öz sadə ardıcılığı ilə seçilirlər. Sonralar uşağın sözləri morfoloji elementlərinə görə fərqləndirməsindən asılı olaraq dilin qrammatik quruluşuna yiyələnməyə başlayırlar.

Nitqin inkişafı üçün kor uşaqlar üçün əsas və ümumi şərtlərdən biri əhatəsində olanlarla onların ünsiyyətidir. Kor uşaqda bu proses sözlü nitq üçün vacib olan eşitmənin olması ilə bağlı bir elə o qədər də böyük çətinliklər yaratmır.

Görmə pozulmaları olan uşaqların nitqin özünəməxsus inkişafı haqqında bir sıra nəzəriyyələr meydana çıxmışdır. Bu nəzəriyyələrə görə nitqin özünəməxsus inkişafı görmə qüsurlu uşaqların fərdi təcrübəsinin nəticəsi olan sözlə anlayışlar arasında yaranmış böyük fərqin olmasından irəli gəlir.

P.Villemə görə (1877-1933) isə nitq hər şeydən əvvəl yalnız ünsiyyət , korların görənlərin nitqini qavrama vasitəsi və təsəvvürlərin həm kor, həm də görənlərin dillərində əksi kimi qiymətləndirmişdir. P.Villem kor uşağın lüğətində çox böyük həcmdə surroqat anlayışların : konkret obrazlarla əlaqəli olmayan sözlərin olmasını qeyd edir. Formal sözlərin olması normal görən uşaqlarda da özünü göstərir. Lakin görən və kor uşaqlarda bu sözlər həm keyfiyyət, həm də kəmiyyətə fərqlidirlər.

Kor uşaqlarda sözlü nitqin inkişaf xüsusiyyətləri erkən məktəbəqədər və kiçik məktəb yaşı dövründə daha parlaq özünü göstərir.

Birinci yaşam ilində kor uşaqlarda görən uşaqlarla müqayisədə mühafizə olunmuş sensor funksiyaların inkişafı daha az münbit şəraitdə baş verir. Bu yaşda aparıcı fəaliyyəti olan ünsiyyət kor uşağın inkişafında və ictimai təcrübənin mənimsənilməsində çox fəal rol oynayır. Əşyalarla hiss etmə ilə tanışlıqdan yaranmış differensiallaşmış eşitmə qavraması və müstəqil səslənmə (səsli reaksiyalar) kor uşaq üçün ətrafdakılarla ünsiyyət vasitəsi kimi çox vacib rol oynamağa başlayır. Kor uşaq danışq səs və sözləri istifadə edib özünə diqqət cəlb etməklə müəyyən əşyaları əldə etməyə başlayır. Böyüklərin cavabı və buna emosional münasibəti kor uşaqda səs və sözlərin ifadə edilməsini ,həm də eşitmə ilə qavramanı stimullaşdırır. O, səslərə görə öz doğma və yaxınlarını tanıyır, onları yad insanlar-dan fərqləndirməyi bacarır. Korpə kor uşağın qığıldaması baxmayaraq ki, qığıldama dövrü bəzi kor uşaqlarda daha böyük zamana təsadüf edir, normal həmyaşlarından heç nə ilə fərqlənmir.

Böyüklərin kor uşağa müraciət olunan nitqi sadəcə fəaliyyəti müşayiət etməyib , həm də kor uşağın diqqətini əşyanın tədqiq edilməsinə yönəldərək ona qarşı maraq yaradır. Bununla da, sözlə duyulan əşya arasında möhkəm əlaqənin yaradılması ilə nitq situasiyalarında korların dərk etmə dairəsi genişlənir və kor uşaqda nitqin məna tərəfi inkişaf edir. O, səs mənbəyini axtarmağa başlayır, əllərini o istiqamətə uzadır. Belə bir axtarış situasiyasında bir neçə dəfə sözlərin işlədilməsi (uşağın əlinə keçən əşyanın adının söylənməsi) gələcəkdə həmin əşyanın axtarışı üçün bir signal rolunu oynayır. Kor uşaq görən həmyaşları kimi özünün axtarışını səs reaksiyaları və ya danışq səsləri ilə müşayiət etməyə başlayır. Bunun əsasında kor uşaqda intensiv nitq inkişafı, onun başa düşülməsi, ondan fəal müstəqil istifadə bacarığı formalaşır.

Kor uşağın sözü dərk etmə prosesi də normal görən uşaqlardakı kimi bir neçə mərhələdən keçir. İlkin mərhələdə uşaq anlamında sözün mənası bütöv situasiyanın emosional yaşantıları ilə əlaqələndirilir. Bu ona görə baş verir ki, söz həmin situasiyaya daxil olan geniş dairədəki müxtəlif əşya və fəaliyyətlə müqayisə edilir. Sonralar söz konkret əşya ilə əlaqələndərək qavranılır, yalnız bir qədər sonra uşaq əşyanın mövcud olmadığı zaman formalaşan təsəvvürlərə istinad edərək sözü dərk etməyi bacarır.

Yaş yarımında kor uşaqda sözün mənası daha davamlı olmağa başlayır, o, məhdud dairədəki, onu əhatə edən, onlarla fəaliyyətdə olan əşyaların , onların ayrı-ayrı keyfiyyətlərinin adlarını bilir və onu qiymətləndirməyi (böyük- balaca, pis – yaxşı və s.) bacarır.

Qeyd etmək lazımdır ki,istər görən ,istərsə də kor uşağın nitqli ünsiyyəti fonematik eşitmənin inkişafı ilə bağlıdır.Erkən yaş dövründə fonematik eşitmənin müayinəsi göstərir ki,səkkiz ayında uşaq artıq ifadələrin intonasiya və ritmik xüsusiyyətlərini eşitmə ilə qavramağı bacarsa da, ayrı-ayrı sözləri fərqləndirməyi bacarmırlar.On- on bir ayında ayrı – ayrı sözləri (tərkibindəki fonemləri ayıra bilməsə də) fərqlən-dirməyi, sözün ümumi strukturunu yalnız fiksasiya etməyi bacarırlar.Yəni uşaqda sözün dərk olunmasının inkişafı nitq elementlərinin daha kompleksliyindən daha diferensasiya olunmuşuna,frazadan sözə doğru gedir.

İki yaşında kor uşaqda təsviri nitq formalaşmağa başlayır,böyüklərin suallarına təsviredici cümlələrlə cavab verir.Lüğət ehtiyatı getdikcə zənginləşir və nitq ətrafdakılarla ünsiyyət vasitəsinə çevrilir.

Məktəbəqədər yaşlı dövrdə kor uşaq şifahi nitqdən uğurla istifadə etməyi bacarır, kifayət qədər zəngin lüğətə sahib olur,öz cümlələrini qrammatik cəhətdən düzgün qura bilirlər. Lakin görmənin pozulması nitqin spesifik inkişafına təsir göstərir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarda rabitəli nitqin tədqiqatçısı S.A.Pokutnev (1988) qeyd edir ki,kor uşaqlarda rabitəli nitqin inkişafı ailədə nitq mühitinin və nitq hazırlığının vəziyyətindən, çox asılıdır.

Kor uşaq nitqinin loqopedik araşdırmaları (L.S.Volkova,1983) göstərir ki, nitqin inkişafında özünəməxsus cəhətlərin olması görmə qüsuru ilə bağlıdır.Tədqiqatçıya görə bu özünəməxsusluq nitqin sistemli inkişafsızlığı, onun quruluşunun müxtə-lifliyi ilə özünü göstərir.Buna əşyanın hissi obrazları ilə əlaqələnməyən, yalnız təmiz verbal əsasda mənimsənilən sözlərin məna tərəfinin başa düşülməməsi, exolaliya,görmə təəssüratlarının yoxluğu səbəbindən sadə geniş cümlələrdən istifadə olunmaması və s. aiddir.

Kor uşaqların şifahi nitqinin araşdırılması zamanı onlarda əsasən tələffüz nöqsanlarının olması aşkarlanır.Bu qüsurlar çox zaman fonematik qavramanın yeni eşitmə ilə fonemləri fərqləndirmək bacarığının bir qədər inkişafsızlığı və artikul- yasiya aparatında bəzi üzvü qüsurları,oun sümük və əzələ quruluşundakı çatışmazlıqların olması ilə şərtlənmiş olur.

Kor uşaqlarda bəzi samitlərin (fitli,fışılıtlı və sonor samitlərin) tələffüz pozulmalarının başlıca səbəblərindən biri kimi dilaltı pərdənin qısa və yoğun olmasını göstərmək olar.Bu zaman dil altı pərdənin qısa və yoğun olması nəticə-sində dilin hərəkətləri (yuxarı,irəli,geri və s.) məhdudlaşır və səslərin tələffüzündə pozulmalar

müşahidə olunur. Bundan əlavə çənə quruluşundakı (proqnatiya, progeneya, dişləm çatışmazlıqları: açıq, yan dişləm) ,dişlərin quruluşundakı qüsurlar kor uşaqlarda düzgün səs tələffüzünün yaranmasına maneə törədir.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor uşaqlarda daha çox özünü göstərən nitq qüsurlarından biri yazılı nitq çatışmazlıqlarıdır. Yazılı nitq qüsurlarının yaranma səbəbi kimi artikulyasiya aparatının pereferik şöbəsinin üzvlərinin quruluş çatışmazlıqlarını, eşitmə fəaliyyətinin normal olmaması, fonematik təhlil və tərkib bacarığının inkişaf etməməsini, fonematik qavrama, görmə fəaliyyətinin səviyyəsini və s. göstərmək olar.

Görmə qüsurlu uşaqlarda fəaliyyətin özünəməxsusluğu.

Əvvəldə qeyd etdiyimiz kimi görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafı normal görənlərdə olduğu kimi hər bir yaşın aparıcı fəaliyyətinə və yaşa görə dəyişikliklərin ümumi qanunlarına uyğun inkişaf edir. Yaşa görə fəaliyyətdən asılı olaraq, uşaqlarda yeni-yeni psixi prosesləri və " yaxın inkişaf zonasını" formalaşdırır.

Ağır görmə pozulması zamanı uşaqlarda fəaliyyətin formalaşması və inkişafı çox ləng gedir. Nəticədə görmə pozulması olan uşaqlarda aparıcı fəaliyyətin inkişafı bəzən uzun zaman çəkir. Bunun üçün görmə pozulması olan uşaqlarda, xüsusilə də korlarda hərəkət sahəsinin daha zəif və qüsurun hərəkət aktına mənfi təsirini nəzərə alıb, fəaliyyətin elementlərinin və onun icra tərəfinin inkişafına yönəldilmiş xüsusi təlimin təşkil etmək tələb olunur. Tədqiqatçılara görə (L.M.Solntseva, D.M.Mallayev və b-ri) məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda icra edilən aparıcı fəaliyyət forması əşyavilik və oyun, kiçik məktəbli yaşı dövründə isə oyun və təlimdir.

Üç yaşına qədər görən həmyaşları ilə müqayisədə kor uşaq üçün çox çətin bir mərhələdir. Bu zaman uşaqlarda praktik ünsiyyət bacarığının inkişaf ləngliyi, bələdləşmə çatışmazlığı, mobilliyin lazımı qədər olmaması və ümumi motori-kasının inkişafsızlığı müşahidə edilir. Bunlarla yanaşı görmənin itirilməsinin təsiri ilə yaranan ikinci çatışmazlıqlar, birinci növbədə əşya fəaliyyətinin inkişafsızlığı ilə ifadə olunmuş daha çox lənglik özünü göstərir. A.M.Vitkovskaya kor uşaqlarda əşya fəaliyyətinin çətinlikləri ilə yanaşı, həm də onlarda fəaliyyətin müstəqil icra ləngliyinin olmasını da qeyd etmişdir. Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda əşyanın funksional təyinatı anlayışını ifadə edən nitqin pozulması əşya fəaliyyətinə , onun motivasiyasına təsir edir. Fəaliyyətin ən ağır

komponent-lərindən biri onun icra funksiyasıdır. Kor və zəif görən uşaqlarda fəaliyyətin icra çətinliyinin əsas səbəbi uşaqlarda əşya fəaliyyətinin kamil olmamasıdır. Bunun isə əsas səbəbi əşyanın funksional təyinatını dərk edilməsi ilə həmin əşya ilə uşağın konkret fəaliyyətinin icrası arasındakı uyğunsuzluqdur. Uşağın əşya ilə fəaliyyət bacarığına yiyələnməsində onların böyüklərlə birgə fəaliyyəti böyük aparıcı rol oynayır. Böyüklərlə birgə fəaliyyəti zamanı görmə qüsurlu uşaqların müstəqil davranışında çox sadə və gərəkli vərdişlərin yaranması müşahidə edilir.

Görmə qüsurlu uşaqlarda şəxsiyyət çatımazlıqları və onların psixokorreksiyası

L.S.Vıqotskinin birincili və ikincili qüsurlar, onların psixi inkişafa təsiri haqqında fikirləri görmənin pozulmaları zamanı şəxsiyyətin formalaşmasında da öz təsdiqini tapmışdır. Ağır görmə pozulmaları şəxsiyyət strukturunun müxtəlif komponentlərinə təsir göstərir. Görmə pozulmalarından asılı olaraq, şəxsiyyətin inkişafı məsələsi tiflopsixologiyada bəzi tədqiqatçılar tərəfindən bir mənalı qarşılanmamışdır. Məsələn, F.İ.Şoyev şəxsiyyətin inkişafına korluğun təsirini qəbul etməyib göstərirdi ki, tiflopsixologiya bir elm kimi gərəkli deyil, belə ki, kor uşağın psixikası görənlərdən heç nə ilə fərqlənmir. B.İ.Kovalenko, K.Byurklen və b-rı isə kor uşaqların xüsusi tip insan kimi spesifik inkişafı haqqında fikir irəli sürərək onların bir çox göstəricilərə görə hətta görənlərin psixi inkişafını üstələdiyini qeyd edirdilər. 1971-ci ildə V.İ.Lubovski bütün anomal uşaqlar üçün ümumi olan inkişaf qanunauyğunluğu kimi qüsurun şəxsiyyətin inkişafına təsiri məsələsini bir daha təsdiq etdi.

A.İ.Zotov, A.Q.Litvak görmə pozulmalarının psixi proseslər və şəxsiyyətin inkişafı ilə birbaşa əlaqənin olduğu fikrini bir daha irəli sürdülər. A.Q.Litvak korluğun və zəif görmənin şəxsiyyətin inkişafına təsirini üç qrupda və ya blokda fərqləndirmişdir: 1) psixi proseslər; 2) psixi halətlər; 3) şəxsiyyətin psixi xüsusiyyətləri;

Birinci blok şəxsiyyətin quruluşuna - psixi proseslərdən təfəkkür və nitqin görmənin pozulmasından asılı olaraq formalaşması aid edilir.

İkinci blok şəxsiyyətin quruluşuna – psixi halətlər – həm də müvəqqəti xarakter daşıyan qüsurun təsiri aid edilir. Buraya defektin meydana gəlməsi və ya onun normadan fərqli olmasının dərk edilməsi ilə bağlı emosional daxildir.

Üçüncü blok şəxsiyyətin quruluşuna – temperament,xarakter,bacarıqlar və şəxsiy-yətin yönəlməliyi - insan şəxsiyyətini müəyyənləşdirən ən davamlı xüsusiyyətlər kimi baxılır. Beləliklə də,ağır görmə pozulmaları: korluq.zəif görmə insanın bütün psixikasına, eləcə də şəxsiyyət inkişafına mənfi təsir göstərir.Görmə qüsurlu uşaqlar məktəbə-qədər yaş dövründə normal uşaqlardan fərqləndiklərini başa düşməyə başlayır, yeniyetməlik dövründə isə öz fiziki çatışmazlıqlarını çox ağır narahatlıqla dərk edirlər.

Sosial-psixoloji reabilitasiya və ağır görmə qüsurlu uşaqlarda şəxsiyyətin formalaşması problemi.

Görmə qüsurlu uşaq şəxsiyyətinin formalaşması məsələləri görmə əlilliyi olanların sosial və soial-psixoloji reabilitasiyası ilə sıx bağlı problemdir. Sosial reabilitasiyanın nəzəriyyə və praktikasında belə bir prinsip formalaşdırılmışdır:kor uşağın reabilitasiyası – onun hər şeydən əvvəl şəxsiyyətinin reabilitasiyasıdır.

Soial-psixoloji reabilitasiya psixi funksiyaların, anadangəlmə kor,böyük kor və görmənin itirilməsi ilə bağlı pozulmuş şəxsiyyət və bütövlükdə adekvat davranış proseslərinin bərpası kimi başa düşülür.Reabilitasiya görməsi pozulmuşların ətraf mühitə adaptasiyasına yönəldilir və bu adaptasiya ilk növbədə görməyən insanın şəxsiyyət xüsusiyyətləri ilə bağlı olur.Reabilitasiya üç aspektdə fərqləndirilir:

- 1) şəxsiyyətin əşya aləminə adaptasiyası;
- 2) şəxsiyyətin sosial mühitə adaptasiyası;
- 3) şəxsiyyətin öz “mən”inə adaptasiyası;

Birinci halda söhbət mobillik,müstəqillik,inama nail olmaq,yəni müstəqil həyat üçün vacib olan bacarıq və vərdişlərin formalaşdırılması və bərpası ilə bağlı reabi-litasiyanın əməliyyat-fəaliyyət tərəfinin fərqləndirilməsindən gedir.

İkinci aspekt görməyən insanın öz sosial ətrafı ilə qarşılıqlıəlaqəsi, ətrafdakıların onu kollektivə və əmək fəaliyyətinə qoşmaq aktivliyi ilə bağlıdır.Başqa sözlə reabilitasiya birinci növbədə görənlərlə görməyənlərin qarşılıqlıəlaqələri və ünsiyyəti ilə bağlıdır.

Reabilitasiyanın üçüncü aspekti görmə pozulması olanların cəmiyyətdə tutduğu vəziyyətinə qiyməti, öz qüsurlarına,”mən”inə münasibəti ilə bağlıdır.

Sağlamlıq imkanları çəhdud.o cümlədən görmə qüsurlu uşaqlarda özü və şəxsi keyfiyyətləri haqqında adekvat təsəvvürün formalaşması məhz bununla əlaqədardır.Xüsusilə zahiri: davranış,emosional ,somatik əsasda təzahürlər uşaq-larda narahatlıq vəziyyətinin qiymətləndirilməsinə ,öz növbəsində ciddi inkişaf qüsurları olan

uşaqların təhsili prosesinin psixoloji – pedaqoji müşaiyətinin effektivliyinin yüksəldilməsinə kömək edəcəkdir.

Z.Freyd “mən”ə ehtiras təhdidi çərçivəsində baxaraq, onu öz şəxsiyyəti haqqında qeyri-adekvat təsəvvürlə bağlı daxili münaqişə kimi çıxış etdiyini göstərirdi.”Mən” obrazı daxili ziddiyətdən ibarət olduqda şəxs özünü yanlış qəbul edir.Bu zaman onun “mən”i qüvvəsini itirir,bu da emosional dəyişkənliyin yaranmasına gətirib çıxarır ,o isə öz növbəsində ,narahatlığın yaranmasına səbəb olur.

Görmə qüsurlu uşaqlarda özünüdərkini yarandığı əsas sosial psixoloji determinantlardan biri özü haqqında ,həmçinin fiziki ” mən” i haqqında təsəvvür erkən yaşlarından formalaşmağa başlayır.Ailədaxili qarşılıqlı münasibətlərdən asılı olaraq,öz xarici görünüşü ,fiziki,şəxsi keyfiyyətlərini qiymətləndirməklə ,görmə qüsurlu uşaqda özünüqəbul kimi özündən razılıq və ya özünüinkar kimi cəhətlər ortaya çıxa bilər. Fiziki cəhətdən özünü qəbul etməmək,real və ya xəyali fiziki çatışmazlığı müəyyən etmək ,bədən və üzündə olan hissələri təsəvvür edə bilməmək – bütün bunlar uşağın öz fiziki “mən”inə,özünüqəbul haqqında fikirlərə mənfi təsir göstərir.Görmə qüsuru olan uşağın psixi inkişafında fiziki mən haqqında formalaşmış fikirlər, özünüqiymətləndirmə ,özünüqəbul və ya inkar, kor və zəif görən uşaqda real və ya xəyali qüsurlu görə natamamlıq,naqislik kimi stereotipin yaranmasına gətirib çıxarır.Bu da özünəinamsızlıq,özünəqapanma, dəyərsizlik kimi keyfiyyətlərin yaranmasına səbəb olur. İlk dəfə “Dəyərsizlik kompleksi” termini 1994 – cü ildə avstraliyalı psixiatr A.Adler tərəfindən istifadə olunmuşdur. A.Adlerə görə maddi qüsurlu şəxsi natamamlıq,dəyərsizlik hissi yaradır.Paralel şəkildə uşaqda qüsura qalib gəlmək ,bərpa etmək təşəbbüsü yaranır və eyni zamanda bərpa cəhdi inkişafın hərəkət-verici qüvvəsidir.O,güman edirdi ki,hələ balaca ,zəif və bacarıqsız olan uşaq artıq öz dəyərsizliyini hiss edir.Bu hiss –kompleks inkişaf mənbəyi rolunu oynayır.

Özünüqiymətləndirmə görmə qüsurlu uşağın özünüqəbul mexanizmlərindən biridir.O,uşaq dünyaya gəldiyi ilk gündən ailə üzvlərinin ona münasibəti nəticəsində uşaq yaşlarından formalaşır.Yüksək özünüqiymətləndirmə,bir qayda olaraq, qarşısına qeyri-real məqsədləri qoymaqla müəyyən çətinliklər yaradır, müxtəlif görmə çatışmazlıqlarına malik uşaqda uğursuzluq kompleksi formalaşdırır . Şəxsi qüsurlarını şişirtmə, öz dəyəri qiymətləndirə bilməmək görmə qüsurlu uşaqda aşağı özünüqiymətləndirmə,naqislik və

natamamlıq hissinin yaranmasına səbəb olur.Nəticədə uşaq həyatda öz yerini tapa bilməyib passiv vəziyyətdə qalır,ətrafındakı insanlarla münasibət qurmaqda çətinlik çəkir. Demək lazımdır ki,sağlamlıq imkanları məhdud uşaqlarda bu arzuolunmaz keyfiyyət – özünüqiymətin aşağı səviyyəsi çox vaxt valideynlərin təsiri altında yaranır.

Ailə - müxtəlif inkişaf çatışmazlığı olan uşaqların erkən yaşlarından özü haqqında,özünüdərk haqqında, “Mən” məfhumu haqqında təsəvvürlərin formalaşdığı ,həmçinin onun özü ilə bağlı ilk qərarları qəbul etməsi və onun sosial həyatının başladığı haqqında fiziki “mən”inin inkişaf etdiyi bir sosial-mədəni mühitdir.Görmə qüsurlu uşağın psixi inkişafının erkən mərhələsində onların valideynlərinin öz uşaqlarına mənəvi və sosial dəstək verməsi faktoru çox vacibdir.Buna görə də sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların həyat yolunun bütün mərhələlərində onların fiziki məninin, özünüdərkinin və özünü qiymətləndirmənin formalaşdığı mühit ailədir. Burada aparıcı rolunu ,birv qayda olaraq ailədəki qarşılıqlı münasibət və tərbiyəvi şərait təsirləri oynayır.Qeyri- ixtiyari olaraq uşaqda ailə tərbiyəsi zamanı bacarıqsız,köməksiz varlıq olması ilə bağlı təsəvvür yaratmaqla sonda bu cür özünüqiymətləndirmənin uşaq yaddaşında dərinlən iz salmasına nail olmaq mümkündür və bu cür pis fikirlər böyük yaşlarda da davam edəcək.Bundan uzaqlaşmaq üçün görmə qüsurlu uşağı tərbiyə edən valideynlər onun normal görmə qabiliyyətli uşaqlar mühitinə uğurlu integrasiyasına kömək etməlidir.Bundan başqa onun real imkanlarını nəzərə alaraq,ona şəxsi dəyər hissi və müəyyən ümumi vəziyyəti əldə etməyi formalaşdırmaq üçün konstruktiv vasitələrdən istifadə edərək normal insan olmaqda kömək etməlidirlər.

T.S.Şalaginovanın tədqiqatlarına görə mühitə müxtəlif psixoloji adaptasiya səviyyəsi olan iki cür insanı fərqləndirmək olar :

- 1) yaxşı psixoloji adaptasiyaya malik olan şəxslər ;
- 2) pis psixoloji adaptasiyaya malik olan şəxslər;

Onun fikrinə görə hər iki qrupa daxil olan insanlar daha çox psixoloji adaptasiyanı uğurlu olmasını şərtləndirən müəyyən şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə görə bir-birilərindən fərqlənirlər.

Birinci qrupa xarakterik xüsusiyyətlərə malik olan: əhval-ruhiyyəsi yüksək, danışqan, sözçülüyə həvəsli şəxslər aiddir .Adətən bu cür adamlara öz güc və imkanlarını düzgün qiymətləndirməmək,yüksək özünəqiymət xasdır. Bu elə bir şəxsiyyət tipidir ki, onun strukturunda emosional mütəhərriklik faktoru özünü göstərir.Belə insanlar sosial

mühitdəki dəyişikliklərə və ətrafdakıların onlarla münasibətivə adekvat və çevik reaksiya verə bilirlər. Onlar ünsiyyətçi, başqalarına yardım etməyə hazırdırlar. Eyni zamanda onların şəxsiyyətinin strukturlarında rəqətlik kimi komponentin olması da qeyd olunur. Bu özünü affektin müəyyən davamlılığı ilə göstərir. Bu cür insanların davranışında inciklik, yüksək psixoloji kövrəklik kimi cizgiləri qeyd etmək olar.

İkinci qrupa az adaptasiya olunan insanlar aid edirlər. Bunlar psixoloji reabilitasiya almamış şəxslərdir. Onlar özlərinin həll etməyə gücləri çatmadığı daxili diskomfort və münaqişə şəraitində yaşayırlar. Onlarda həyəcan və idarə olunmayan davranış faktoru birinci plana çıxır. Bu insanlar üçün əsas xarici münasibətlərin yaratdığı qorxu hissidir. Onlar utancaq, qapalı, kompleksli, öz bacarıqlarına və gücünə inamsız olurlar.

Görmə qüsurlu əlillərin psixoloji reabilitasiyanın son məqsədi T. Rupponeyə görə elə bir psixoloji hala çatmaqdır ki, o zaman insan görmə qüsurlu özünün keyfiyyətlərindən biri kimi, yəni onu digərlərindən bir o qədər də fərqləndirməyən müəyyən fərdi xarakteristika kimi dərk edə bilsin. Belə bir vəziyyətə nail olmaq isə, yalnız fərdlə aparılmış müəyyən psixoloji iş sayəsində və sosial mühit tərəfindən ona qarşı adekvat münasibəti, ondan əlavə insanların geniş dairədə müəyyən psixoloji dəstəyi ilə mümkündür.

Tədqiqatlar göstərir ki, görmə qüsurlu insanlarla görənlər arasında şəxsiyyətlər arası münasibəti də bir mənalı deyildir. Belə ki, görənlərdə üç sosial ustanovka fərqləndirilir:

1) korları qəbul etməyən, onlarla əlaqədən qaçan sosial ustanovka. Bir çox görən, normal insanlar belə bir fikir irəli sürürlər ki, görməyənlər görənlərlə kontakta girməyi xoşlamırlar. 2) psevdo-müsbət ustanovka, burada görənlər görməyənlərlə münasibətdə rəhmdillik nümayiş etdirirlər və korlara qarşı tələbkərliliyi azaltmaqla onların fəallığını məhdudlaşdırmış olurlar. Bu daha çox valideynlərdə özünü göstərir. Psevdo-müsbət ustanovkanın digər hallarından biri görənlərə qarşı qeyri-əxlaqi münasibətin: yazığı gəlmək, hamının yanında ona pul və ya nəşə vermək, qüsurlu haqqında sorğu-sual etmək və s.-nin nümayiş etdirilməsidir.

3) adekvat sosial ustanovka, bu ustanovka zamanı kor insanın real imkanları düşgün qiymətləndirilir, onun bacarıqlarının inkişafı və həyati məqsədlərinə çatması üçün münbit şərait yaradılır.

Görməyənlərin görənlərlə münasibətində üç sosial ustanovka fərqləndirilir:

1) sosial asılılıq ustanovkası ,yəni kor insanın nəzərinə görünlər həmişə onlara kömək etməyə borcludurlar və bir çox şeyləri onlar etməlidirlər;

2) görünlərdən qaçmaq ustanovkası, bu ustanovkaya görə korlar yalnız özü kimilərlə ünsiyyətə üstünlük verirlər;

3) adekvat sosial ustanovka, bu zaman görünlərlə ünsiyyət görmə qüsurunun olmasını nəzərə almadan qurulur ;

Qeyd etmək lazımdır ki,görmə qüsurlu insanların özlərinə qarşı münasibətlərində müəyyən xüsusiyyətlərə malikdir.Belə ki,onlarda özünəqiymət ya müsbət, ya da tam mənfi ola bilər.(D.Djervis,A.Suslaviçyus,T.Rupponen)

T.Rupponenə görə görmə qüsurlu şəxslərdə özünəqiymətin dəyişkənliyi onun öz vəziyyətinə adaptasiyası,eləcə də anadangəlmə kor uşaqların inkişafı gedişində digər həmyaşları kimi olmadıqlarını dərk etmələri ilə bağlı müəyyən psixoloji krizis keçirmələri ilə əlaqədardır.Yeniyetməlik dövründə bu krizis daha kəskin şəkildə özünü göstərir.

Beləliklə də, göstərilən görün və görməyənlərin sosial ustanovkalarının uyğun gəl-məməsi faktoru,xüsusilə də özünəqiymət xüsusiyyətləri – sosial şəxsiyyətlərarası sistemdə görməyənlərin vəziyyəti kimi xüsusi bir problemi yaradır. Bu problemin həlli onların sosial-psixoloji reabilitasiyasının erkən dövrdə aparılması ilə mümkündür.Həqiqətən də sosial reabilitasiyanın uğurlu olması daha çox görmə qüsurlu uşaqların müstəqil həyata qədəm basması zamanı bütövlükdə şəxsiyyət keyfiyyətlərinin formalaşmasından çox asılıdır.Bu keyfiyyətlərə aiddir:

1) özü haqqında təsəvvürlərin olması, öz qüsurluna və digər insanlara münasibət;

2) həyatı məqsədlərə münasibət, keçmişə və gələcəyə münasibət və dəyərlərə münasibət;

3) sosial mühitə birbaşa münasibət,qarşı cinsə münasibət;

Müşahidələr göstərir ki,bəzən ailədə düzgün olmayan qarşılıqlı münasibətlər görmə qüsurlu uşaqlarda mənfi şəxsiyyət keyfiyyətlərinin formalaşmasına gətirib çıxarır.Bu mənfi keyfiyyətlərin yaranması əsasən ailədə qarşılıqlı münasibətlərin üç variantında müşahidə edilir:

1)Ailə üzvlərinin görmə qüsurlu uşağa həddindən artıq qayğı göstərilməsi, hiper-qəyyumluğu.Bu zaman ailə üzvləri uşağa nəsə öyrətməyə çalışmır, onun əvəzində hər şey edir,bütün istəklərini yerinə yetirir və şıltaqlarına dözürlə onu əzizləyir,ən kiçik səylərdən belə azad edirlər.Uşağa belə bir yanaşma onda fəallıq və müstəqil-lik,əməksevərlik,borc

hissi kimi müsbət keyfiyyətlərin inkişafını əngəlləyir, onu qətiyyətsiz, tənbel, despot, egoist bir insana çevrilir.

2. Uşağa qarşı qəddar, despotik münasibəti olan ailələr. Bu cür ailələrdə böyüyüb, tərbiyə alan uşaqlar az təşəbbüskar, özünəqapanmış, ünsiyyətdən qaçan, qorxacaq və iradəsiz olurlar.

3. Kor uşağa münasibətdə valideyn və ailə üzvlərinin etinasızlığı. Belə ailədə olan kor uşaqlarda valideyn və ailə üzvləri ilə ünsiyyət tələbatı olmur. Onlar öz dünya-sına qapanaraq, dar maraqlarla yaşayırlar.

Beləliklə, görmə qüsurlu uşaqlarda özünəqiymət və iddia səviyyəsinin aşağı olması onların ciddi korreksiya işinin aparılmasına ehtiyacın olduğunu göstərir.

Müasir tiflopedaqogika və tiflopsixologiya üçün bu təlim sisteminin düzgün qurulmasını, kor və zəif görən uşaqların abilitasiya və reabilitasiyasını təşkil etməyə imkan verir.

III. Fəsil .Görmə qüsurlu uşaqların sosial reabilitasiya və adaptasiyası.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların sosial reabilitasiya və psixoloji adaptasiya işinin təşkili və problemləri

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların o cümlədən, məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların ilkin sosial adaptasiyasının təşkili məsələsi müasir dövrdə tərbiyə psixologiyası, təlim və tərbiyənin ən aktual problemlərindən biridir.

Bu problemin həlli kor uşağın sinir – psixi inkişafının özünəməxsus təşkili,xüsusilə də, aparıcı analizatorlardan biri olan görmənin yoxluğu səbəbindən ətraf aləmlə, sosial mühitlə vizual əlaqənin olmaması ilə əlaqədardır.

İnikasın ən ali forması yalnız insana məxsusdur.Məhz göz insana ətraf aləmi elə forma və məzmununda əks etdirməyə imkan verir ki,o,əşya və hadisələrin mahiy-yətini,onlar arasında obyektiv əlaqə və münasibətlərin qanunauyğunluqlarını dərk edə bilsin.

Kor uşaqlarda bu əks etmə forması özü – özlüyündə meydana çıxmır və inkişaf etmir.Onlar ətraf aləmin forma,həcm,keyfiyyətini toxunmaq,iybilmək,dəri ilə hiss etməklə,xüsusilə də eşitmə ilə dərk edə bilirlər. Bu baxımdan akedemik P.Pavlo-vun təbiriycə desək kor uşaqlar çoxəhatəli “ siqnallar siqnalı” vasitəsi ilə bilik , bacarıq və vərdişlərə yiyələnirlər.

Aparılmış təcrübələrdən aydın olmuşdur ki,məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların əqli,psixi və fiziki inkişafında eşitmə,dəri,qoxu ilə qavrama prosesi digər proses-lərdən üstün xarakter daşıyıb,onların sosial mühitə integrasiyasını mümkün edən amilə çevrilir.Yalnız bu duyğuların fəallığı və bu analizatorların kompensator fəaliyyətinin inkişaf etməsi nəticəsində kor uşaq da normalda olduğu kimi gedir.

Beləliklə,təlim prosesinin təsiri altında kor uşaqlarda eşitmə,dəri,qoxu,taktil-vibrasiya analizatorlarının funksiyası, xüsusilə də lamisə və vibrasiya həssaslığı daha da fəallaşıb kompensator fəaliyyət xarakteri qazanır və 3-4 ildən sonra kor uşaqlara normal həmyaşlarına çatmağa,hətta önləri ötməyə imkan verir.

Kor uşaqların təlim –tərbiyəsinin qabaqcıl təcrübəsi göstərir ki,ikincili qüsurun (məkanda bələdləşmə) və onunla bağlı psixi və fiziki inkişafın ləngiməsinin aradan qaldırılması üçün erkən vaxtda təlim-tərbiyənin təşkili çox böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Demək lazımdır ki,kor uşaqlarla müqayisədə zəifgörən və ya sonradan korlaşan uşaqlarda hissi dərkətmə əvvəlcə çox ləng inkişaf edir.Sonralar isə xüsusi təşkil olunmuş korreksiya-pedaqoji işin təsiri altında intensiv olaraq inkişaf etməyə başlayır.Nəzərə almaq lazımdır ki,kor uşaqlarda analizatorların kompensator funksiyası məhz ikinci siqnal sisteminin inkişafından asılı olur. Baş beyində ikinci siqnal sisteminin tədricən formalaşması nəticəsində onun ali formaları yaranması ilə bağlı kor uşağın əqli fəaliyyəti keyfiyyətə dəyişilir .

Kor uşaqların psixi inkişafının spesifik xüsusiyyətlərini müəyyən edən əsas amil görmənin pozulmasıdır.Buna görə də, insan həyatında görmə, eşitmə duyğularının rolu

böyükdür. Bu analizatorların normal fəaliyyəti uşaq psixikasının formalaşmasına və inkişafına təsiri danılmazdır.

Məlumdur ki, duyğu və qavrayışlar bizim şüurumuzun əsas hissi əsasını təşkil edir və məhz, duyğu və qavrayış ətraf aləm haqqında biliklərimiz üçün ən başlıca mənbədir. Duyğuların müxtəlif növ və formaları arasında ən əsas yeri eşitmə və görmə duyğuları təşkil edir. Biz, səs, rəng və forma aləmində yaşayırıq. Bu aləm haqqında informasiya mənbələri televizor, kino, radio, musiqi və teatr ən çox eşitmə duyğularına əsaslanır. Əlbəttə, burada görmənin rolunu da danmaq olmaz. Lakin bu və ya digər səbəblərdən görmənin itirilməsi bu informasiya mənbə-lərindən normal qavramağa imkanlarını məhdudlaşdıraraq onun intellektual inkişafını ləngidir. Sonralar bu çatışmamazlıq pedaqoji praktikada müxtəlif xüsusi təlim – tərbiyə metod və üsullardan ,texniki vasitələrdən istifadə etməklə müəyyən qədər kompensasiya olunur.

Məlumdur ki, uşaq şəxsiyyəti tədricən cəmiyyətin sosial təcrübəsini mənimsəmə gedişində ,böyüklərlə ünsiyyət prosesində formalaşır. Həmyaşları ilə müqayisədə kor uşaq şəxsiyyətinin formalaşması özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir.

Birinci , kor uşaqlar ətrafdakı normal insanlarla ünsiyyətdə çətinlik çəkməsələr də hərəkət və məkani bələdləşmədə onlardan geri qalırlar.

İkinci , görmə analizatorunun fəaliyyət pozulması kor uşağın həyat təctübəsini kasadlaşdırır, emosional-iradi inkişaf üçün çox gərəkli olan gerçəkliyin, reallığın dərk edilməsində müəyyən çətinliklər törədir.

Üçüncü, cəmiyyətin sosial təcrübəsinin çox böyük hissəsini birbaşa mənimsəyən kor uşaqlar xüsusi müəssisələrdə (məktəbəqədər və məktəbdə) təlim prosesində bu təcrübənin həyata keçirilməsi hərəkət məhdudiyyətinə görə onların imkanları xaricində olur.

Müəyyən xarakter və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə malik olan kor uşaq yalnız görənlərlə özləri arasında fərqi dərk edə bildiyi sosial situasiya şəraitində forma-laşa bilər. Başqa sözlə desək, normal insanlar arasında yaşayaraq özlərinə münasibətdə həmyaşlarından fərqli yanaşmanı dərk etməklə onlarda müəyyən qədər az və ya çox davamlı xarakter və şəxsiyyət cizgiləri formalaşır. Onlarda emosional gərginlik tələb edən situasiyalara qarşı yüksək dözümlülük, utancaqlılığın olması və s. qeyd edilir.

Məlumdur ki, cəmiyyət tərəfindən hasil olunmuş əxlaq ,davranış kateqoriyaları əsasında gerçəkliyin hadisələrinin şəxsiyyətin əxlaqi tələbləri baxımından qavranılması zamanı insanın keçirdiyi bütün hisslər əxlaqi hisslərə aiddir.

Deməli əxlaqi hisslər və yaşıntılar özünün və ətrafdakıların fəaliyyətinə və əməl-lərinə yalnız şüurlu münasibətdən meydana çıxı bilər. Əxlaqi hisslərin əsasını şəxsiyyətin sosial təcrübəsi və əxlaqi təsəvvürlər təşkil edir. Kor uşaqda tam, kamil əxlaqi təsəvvür və tələblər sözlü nitqin inkişafı ilə bağlıdır. Sözlü nitqin olması kor uşaq şəxsiyyətinin əxlaqi hisslərinin formalaşması və inkişafı üçün bir təkan rolunu oynayır.

Kor və zəif görən uşaqların əxlaqi hisslərin, şəxsiyyətin inkişafında nitqin böyük rolunu nəzərə almaqla bərabər, tərbiyənin də rolunu kiçiltmək olmaz. Əxlaq hiss-lərinin tərbiyəsi məktəbəqədər və məktəb yaşı dövründə uşaq tərbiyə müəssisəsinin bütövlükdə iş sisteminin ən vacib həlqələrindən birini təşkil edir. Bu uşaq kollektivində kor uşağın həyat və fəaliyyətinin məqsədayönlü şəkildə təşkili və uşaq müəssisəsinin hər günkü iş praktikasında yaranan əxlaqi ustanovkalarının yaradılması ilə həyata keçirilir.

Təlim – tərbiyə nəzəriyyələri göstərir ki, uşağın əxlaqi hissləri tərbiyəçi – müəllim tərəfindən təşkil edilmiş onun öz fəaliyyəti şəraitində formalaşır. Kor uşaqların təlim - tərbiyə təcrübəsi göstərir ki, onlar əxlaqi inkişafın ən yüksək səviyyəsinə çatma xaricində olur.

Müəyyən xarakter və şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə malik olan kor və zəif görən uşaq yalnız görənlərlə özləri arasında fərqi dərk edə bildiyi sosial situasiya şəraitində formalaşma bilər. Başqa sözlə desək, normal insanlar arasında yaşayaraq özlərinə münasibətdə həmyaşlarından fərqli yanaşmanı dərk etməklə onlarda müəyyən qədər az və ya çox davamlı xarakter və şəxsiyyət cizgiləri formalaşır. Onlarda emosional gərginlik tələb edən situasiyalara qarşı yüksək dözümlülük, utancaqlığın olması və s. qeyd edilir.

Cəmiyyət tərəfindən hasil olunmuş əxlaq ,davranış kateqoriyaları əsasında keçəkliyin hadisələrinin şəxsiyyətin əxlaqi tələbləri baxımından qavranılması zamanı insanın keçirdiyi bütün hisslər əxlaqi hisslərə aiddir.

Deməli əxlaqi hisslər və yaşıntılar özünün və ətrafdakıların fəaliyyətinə və əməllərinə yalnız şüurlu münasibətdən meydana çıxı bilər. Əxlaqi hisslərin əsasını şəxsiyyətin sosial təcrübəsi və əxlaqi təsəvvürlər təşkil edir. Kor uşaqda tam, kamil əxlaqi təsəvvür və tələblər sözlü nitqin inkişafı ilə bağlıdır. Sözlü nitqin olması kor uşaq şəxsiyyətinin əxlaqi hisslərinin formalaşması və inkişafı üçün bir təkan rolunu oynayır.

Kor uşaqların əxlaqi hisslərin, şəxsiyyətin inkişafında nitqin böyük rolunu nəzərə almaqla bərabər, tərbiyənin də rolunu kiçiltmək olmaz. Əxlaq hiss-lərinin tərbiyəsi məktəbəqədər və məktəb yaşı dövründə uşaq tərbiyə müəssisəsinin bütövlükdə iş sisteminin ən vacib

həlqələrindən birini təşkil edir. Bu uşaq kollektivində kor uşağın həyat və fəaliyyətinin məqsədayönlü şəkildə təşkili və uşaq müəssisənin hər gündü iş praktikasında yaranan əxlaqi ustanovkalarının yaradılması ilə həyata keçirilir.

Təlim – tərbiyə nəzəriyyələri göstərir ki, uşağın əxlaqi hissləri tərbiyəçi – müəllim tərəfindən təşkil edilmiş onun öz fəaliyyəti şəraitində formalaşır. Kor uşaqların təlim - tərbiyə təcrübəsi göstərir ki, onlar əxlaqi inkişafın ən yüksək səviyyəsinə çatıb bilərlər. Kor uşaq müsbət inkişaf mühitində təlim – tərbiyə almaqla yanaşı özünə, insanlara qarşı bir sıra əxlaqi hisslər: borc, xeyirxahlıq, ədalətlik, dostluq, məhəbbət və s. formalaşdırır.

İ. P. Pavlova görə insanlardakı duyğu və eşitmə analizatoru digər çatışmazlıqları tamamilə əvəz etməyə kifayət edir. Kor uşaqlarda eşitmədən başqa, digər analizatorların tam fəaliyyət göstərməsi, onlarda lazımı səviyyədə psixi inkişaf imkanlarını artırır.

Kor uşaqlarda əxlaqi - estetik hisslərin və şəxsiyyətin inkişaf səviyyəsini öyrənmək məqsədi ilə aparılmış müşahidələr göstərir ki, məktəbəqər yaşlı kor uşaqların hamısında həyatsevərlik, yüksək əhval – ruhiyyə, kifayət qədər emosional həyat xas deyildir.

İnsanın gerçəklik haqqında biliklərə yönəlmiş böyük və rəngarəng fəaliyyəti də emosional münasibət doğura bilər. Bu müxtəlif nəzəri və əməli məsələlərin həlli, biliklərin qavranılması və real fəaliyyətə tətbiqi ilə bağlı olan hisslərdir. İnsanın idrak fəaliyyəti, bu və ya digər hadisə, faktın müddəalar haqqında fikri, düşün-cəsi xüsusi səciyyə daşıyan hisslər əmələ gətirir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların sosial mühitə adaptasiyasının təşkili aşağıdakı prinsiplərin nəzərə alınmasını vacib edir:

1. Mütəxəssislərin kompetentliyi. Hər bir iş peşəkarcasına və savadlı şəkildə təşkil olunmalıdır.
2. Mütəxəssislərin işində qarşılıqlı əlaqənin olması. Mütəxəssislərin öz fəaliyyətinə digər sahələrin metod və üsullarının inteqrasiyası.
3. Uşaqlarla işin fərdi və qrup formalarından növbəli istifadəsi. Bu prinsip məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların fərdi və qruplarla təlimi, kollektiv fəaliyyətə (məsələn, loqoritmika, musiqi dərslərinə və s.) cəlb edilməsini nəzərdə tutur.
4. Uşağın psixofiziki vəziyyətinin nəzərə alınması. Məşğələlərin xarakteri, həcmi, yükü uşağın əhval-ruhiyyəsini ciddi hesaba alınması ilə təşkil olunmalıdır.
5. Cəmiyyətdə yaşamaq üçün vacib olan prioritet şəxsiyyət keyfiyyətlərinin uşaqlarda formalaşdırılması.

6.Zədələnməmiş,mühafizə edilmiş funksiyalar hesabına funksional sistemin formalaşdırılması.

Yuxarıda sadalanan bu prinsiplər məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların sosial mühitə adaptasiyasının aşağıdakı məsələlərini həll etməyə imkan verir:

1.Anomal inkişafın korreksiyası.

2.Xüsusi ehtiyacı olan kor uşaqların ümumi inkişafının zənginləşdirilməsi.

3.İnkişaf problemli məktəbəqədər yaşlı kor uşağın sosial adaptasiyası.

Qeyd etmək lazımdır ki, məktəbəqədər yaşlı kor uşağın sağlam həmyaşlarına inteq-rasiyası zamanı psixoloq və pedaqoqların köməyinə,sosiumun onları olduqları kimi qəbul etməsinə baxmayaraq,uşaqda və ya onun ailə üzvlərində real vəziyyətə görə narahatlıq və emosional-psixi pozulmaların,ailədə aktual sosial-psixoloji prob-lemlərin olmasını meydana çıxarır.Buna görə də inteqrasiya zamanı iş elə təşkil edilməlidir ki,kor uşaq özünü ümumi işdə digər sağlam uşaqlarla bərabərhüquqlu və uğurlu iştirakçı kimi hiss etsin.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın korreksiya təlim işinin uğurlu təşkili üçün tibbi-pedaqoji-psixoloji komissiya mütəxəssisləri tərəfindən aşağıdakı psixo-diaqnostik parametrlərin müəyyənləşdirilməsi məsləhətdir:

- 1.Uşağın ümumi intellektual inkişafı.
2. Nitq və hərəkət sahəsinin inkişafı.
- 3.Oyun fəaliyyətinin xüsusiyyətləri.
- 4.Təlim prosesində aparıcı kompensator imkanların müəyyənləşdirilməsi.
- 5.İrədi davranışın imkanları və emosional fonun vəziyyəti.
- 6.Dərk etmə maraqlarının ifadəliliyi.
- 7.Ünsiyyətə girmək bacarığı.
- 8.Xəstəlik və ya fiziki çatışmazlıqların mövcudluğu.

Müayinə nəticələri məktəbəqədər yaşlı kor uşağın korreksiya təlim işini uğurla aparmaq üçün öncə uşağın fərdi reabilitasiya proqramının tərtib edilməsini tələb edir.

Kor uşaqlarla fərdi iş proqramı aşağıdakı kompleks differensiallaşmanın aparılmasını nəzərdə tutur:

- müalicə tədbirləri (orqanizmi sağlamlaşdırıcı tədbirlər ,ümummöhkəmləndi-rici idman, masaj, üzgüçülük və s.) ;
- korreksiya tədbirləri (nitq,psixi və fiziki pozulmaların korreksiyası) ;

- kor uşağın fərdi inkişafı proqramında məqsəd, vəzifə, forma, metod, üsul və fəaliyyət növlərinin məzmunu, nəzərdə tutulmuş nəticələri, uşağın imkan və proqramın tam həyata keçirilməsindən asılı olaraq çatacağı səviyyə öz əksini tapmalıdır.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın təlim-tərbiyə prosesinin strukturu bir neçə blokdən ibarət olmalıdır:

I. Korreksiya-pedaqoji blok.

Bu bloka:

- məktəbəqədər yaş üçün nəzərdə tutulan təlim şəraiti;
- korreksiya-inkişaf prinsipi əsasında xüsusi məzmunlu və metodlu təlim prosesi;
- qüsurun spesifikliyini nəzərə almağa imkan verən tədris planı;
- kollektiv və fərdi təlim üçün uyğunlaşdırılmış, müxtəlif səviyyəli proqramlar;
- Psixi funksiyaların və hərəkət sahə pozulmalarının korreksiyası;

Korreksiya prosesinin predmeti mövcud pozulmalardan asılı olaraq seçilir:

- hərəkət sahəsinin
- nitq sahəsinin
- həm hərəkət, həm də nitq sahələrinin birgə pozulmaları aiddir.

II. Sosial-psixoloji blok.

Məlumdur ki, məktəbəqədər və məktəb yaşlı dövründə ətraf aləmin dərk edilməsi böyüklərin verdiyi tapşırıqlar və oyun fəaliyyətində həyata keçir. Məktəbəqədər yaşlı həm normal görən, həm də kor uşaqlarda zehni hisslərin ilkin təzahürlərindən biri hər şeyi bilmək həvəsidir. Onun əsasını təkcə tədqiq etmək – “bu nədir?” refleksi təşkil etməyib, həm də xarici təsirlərə zehni, emosional ustanovkalar təşkil edir. Bu ustanovkalar məktəbəqədər yaşdan əvvəlki və məktəbəqədər yaş dövründə realizə edirlər.

Tədqiqatlar göstərir ki, uşaqda oyun, onun fəallığının həyata keçirilməsi forması, həyat fəaliyyəti, şəxsi keyfiyyətlər formasıdır. Onun təhrikəddici fəallığa tələbat, mən-bəyi isə təqlid və təcrübədir.

Kor uşaqlar normal uşaqlar kimi oyunları çox sevir. Oyunlardakı icra olunan əməliyyatlar uşaqda dərk etməni inkişaf etdirir, bu cür əməliyyatları özünü tənzim əsasında yerinə yetirməyi öyrədir, nəhayət, özünü dərk etmənin özünü praktik işlərin subyekti kimi qavramaqdan sosial rolların daşıyıcısı olan insan münasibətlərinin subyekti kimi qavramağa doğru genişləndirir.

Qeyd etmək lazımdır ki, oyunlar özünün əqli mahiyyətini kor uşaqlarda da saxlayır və onlar əşyaların bir çox xüsusiyyətləri ilə məhz oyun zamanı ,onlardan birbaşa istifadə etməklə tanış olurlar.Oyun prosesində kor uşaqlar əşyaları bir- biri ilə müqayisə edir,onlardakı oxşar,ümumi və fərqli cəhətləri fərqləndirirlər.Oyunda iştirak etməklə kor uşaq əşyaları nəzərdən keçirtməyi baş verən dəyişiklikləri müşahidə etməyi,əşyaların xüsusiyyət və keyfiyyətlərini yadda saxlamağı öyrənir.Kiçik yaşlı uşaqlar məhz oyun prosesində hər şeyi daha yaxşı yadda saxlayırlar. Kor uşaqların inkişafında oyunun rolunu xarakterizə etsək,özünün konkretliyi,rəngarəngliyi gerçəkliyi və emosional zənginliyi ilə oyunlar kiçik kor uşağın tərbiyəsi üçün daha bir zəmin yaradır.Oyun zamanı kor uşağın aldığı təəssürat çox parlaq,xüsusi emosional xarakterə malik olur.

Kor uşaqlarda oyun fəaliyyətinin spesifikliyi onlarda ətraf aləmin inikasının əyani - əməli və əyani – obrazlı formada olmasındadır.

Nitqi inkişaf etmiş kor uşaqlar dərk olunmuşları digər normal həmyaşları kimi II siqnal sistemi ilə ifadə etməyi bacarmırlar.Lakin həmin əşya və hadisələri birbaşa görmə bilmədiklərindən dərk olunanlar kor uşaqlar tərəfindən həmin əşya və hadisələr öz xarici əlamət və keyfiyyətlərinin parlaqlığını, gözəgəlimliliyini və rəngarəngliyini fərqləndirməkdə çətinlik çəkirlər.

III.Müalicə-bərpaedici blok.

Bu bloka:

- tibbi terapiya işinin seçilməsi və aparılması;
- məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda görmə qüsurunun müalicə-kompensasiya işi;
- kor uşaqlarda hərəkət imkanlarının yaxşılaşdırılması;
- məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda məkanda bələdləşmə-kooordinasiya vərdişlərinin yaradılması;
- məktəbəqədər yaşlı kor uşaq üçün fərdi və qruplarda müalicəvi idman və massaj,fizioterapiya işinin seçilməsi və aparılması;
- məktəbəqədər yaşlı uşağın sağlamlığının möhkəmləndirilməsi,uşaq kollektivində sağlam mühitin yaradılması;
- sanitar-gigiyenik norma ,uşağın yaş və psixofiziki xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla gün və həftənin optimal təşkili aiddir.

Məktəbəqədər uşaq müəssisəsində kor uşağın sosial mühitə reabilitasiya

və adaptasiyasının kompleks tədbirlər sistemi.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların, o cümlədən kor uşaqların sosial adapta-siyası müasir dövrdə təlim-tərbiyə və inkişaf psixologiyasının nəzəri və praktik məsələlərindən biridir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların reabilitasiya və sosiallaşmasının günün tələb-lərinə uyğun inkişaf etdirmək üçün bu işin həm pedaqoji, həm də psixoloji əsas-larını müəyyən etmək çox vacib şərtlərdən biridir. Məktəbəqədər yaşlı kor uşaq-la-rın reabilitasiya və sosiallaşmasının pedaqoji əsasları kimi müvafiq pedaqoji qanunauyğunluqlar, pedaqoji ziddiyyətlərin təzahür xüsusiyyətləri, pedaqoji prosesdə isti-nad olunan ümumpedaqoji prinsip, metod və üsullarla yanaşı, həm də spesifik peda-qoji cəhət və xüsusiyyətlər də nəzərə alınmalıdır.

Ailədə problemlı uşağın mövcudluğu ailə üzvlərinin çiyinlərinə maddi, psixoloji, emosional və fiziki yük qoyur. Belə ailələr stres, depressiya və nevrozların ailə üzv-ləri arasında yaranmasını şərtləndirən risk qrupuna aid edirlər.

Ailə qarşısında duran iqtisadi çətinliklər, qanunvericilikdə özünü göstərən boşluq-lar, çox vacib sistemli tibbi reabilitasiya və sosial-psixoloji xidmətin tam yoxluğu və ya kifayət qədər inkişaf etməməsi, onun strukturundakı əsas iqtisadi, reproduktiv, tərbiyə, psixoloji, terapevtik funksiyalarının strukturunda olan problemlərdir.

Uşağın ailədə sosial realizəsi perspektivi və uşaqların taleyi bir qədər aydın deyil. Xəstə uşağın ailə üzvləri müstəqil olaraq situasiyanı dəyişməkdə acizdirlər. Bizim topladığımız məlumatlara görə sağlamlıq imkanları məhdud uşağı olan ailələrin

70 % ixtisaslı defektoloq, psixoloq və digər reabilitasiya-mütəxəssislərinin yardımına ehtiyac duyurlar.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların ənənəvi olaraq reabilitasiya işində birinci yeri tibbi aspekt təşkil edir. Bu zaman ailə mütəxəssislərin verdiyi təqdimat, göstəriş və təyinatlarını yerinə yetirən icraçı rolunu oynayır.

Bütün bu psixososial amillərin, həyat şəraitinin, mikrososiumda qarşılıqlı fəaliyyət və münasibətlərin təşkilində, uşağın özünüdərk etməsi və onun ailəsi ikinci dərəcəli rol oynayaraq dolayısı ilə inkişafda iştirak edir.

Sağlamlıq imkanları məhdud,o cümlədən məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların inkişaf ləngliyi və bu prosesin pozulması psixofizioloji,koqnitiv,motivasiya,emosional-iradi sahə,eləcə də şəxsiyyətin formalaşmasının sosial aspektlərinə təsir göstərir.

Qeyd etmək lazımdır ki,reabilitasiya prosesinin məzmunun təşkili srtategiya, takti-ka və aksentləri biri-birindən öz istiqamətlərinə görə fərqlənir,nəticədə problemli uşağın şəxsiyyətinin inkişafını müəyyən edən bioloji və sosial amillərin qarşılıqlı-əlaqədə olan vahid sistem kimi nəzərdən keçirilir.

Xroniki patologiyanın mövcudluğu ailənin bir çox həyatfəaliyyəti sferalarına,eləcə də uşağın həmyaşları və ailə üzvləri ilə ünsiyyətinə, təlim-tərbiyə və əmək fəaliyyətinə,özünəxidmət bacarığının formalaşmasına və s.-yə çox böyük təsir göstərir. Buna görə də, sağlamlıq imkanları məhdud kor məktəbəqədər yaşlı uşağın reabilitasiyası dar,birtərəfli xarakter daşımayıb, xəstəliyin inkişafına təkan verən sosial-psixoloji aspektləri nəzərə almadan, mütəxəssislərin söylərini yalnız bir istiqamətə, məsələn,görmə qüsurunun dərman müalicəsi, yaxud qüsurun protezləşdirilməsinə yönəltməklə təşkil etmək olmaz.Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlara kompleks reabilitasiya işinin xarakteri özündə inkişafın psixi,fiziki pozulmaların,öz davranışına nəzarətin ,eləcə də özünəxidmət bacarığının, hərəkətin, bələdləş-mənin,təlim,ünsiyyət və gələcək üçün əmək fəaliyyəti vərdişlərinin yaradılması və bərpasını birləşdirir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların reabilitasiyası dedikdə bura uşağın həyatında , onun ailəsində pozitiv dəyişiklikləri,uşağın sosial əhatəsinin digər nümayəndələri və müxtəlif mütəxəssislərin söylərin initeqrasiya və koordinasiyasını aid etmək olar.

Respublikada fəaliyyət göstərən tibbi- psixoloji- sosial mərkəzlərin mövcud olmaması kompleks reabilitasiya işinin təşkilini vacib edir.

Məhz belə mərkəzlərdə məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların reabilitasiyası hər bir uşaq şəxsiyyətinin təkrar olunmaz unikal,fərdi xüsusiyyətlərin yaranmasını təmin edən təlim-tərbiyə prosesinin subyektı, bərabərhüquqlu və yaradıcı tərəfdaşı kimi qiymətləndirilərək, onların böyüklər və həmyaşları ilə qarşılıqlı fəaliyyətinin spesifik formalarının psixoloji cəhətdən konstruktivləşdirilməsi metodundan istifadə etməklə həyata keçirilməsi məsləhət görülür.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqların sosial reabilitasiya və adaptasiya prosesini şərti olaraq əsasən dörd mərhələyə ayırmaq olar:

I mərhələ. Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın dezadaptasiya səviyyəsinin müəyyənləşdirilməsi.

Bu mərhələdə kompleks diaqnostika strategiyasının işlənilib hazırlanması həyata keçirilir. Uşaqların ilkin diaqnostikası həkim – psixiatr, defektoloq və psixoloq tərəfindən aparılır, ana (valideynlə) söhbət edir və müxtəlif metodlarla uşağı müayinə edir, təqdim edilən sənədlərə: göndəriş (əgər varsa), uşağın xarakteristikası (əgər varsa), ambulator kartı və s.-ni nəzərdən keçirir. Sonra xəstəliyin gedişi və digər tibbi məlumatların təhlilinə aid bütün informasiyalar uşaqların əqli və fiziki çatışmazlıqlarının kompleks reabilitasiya kartındakı “tibbi reabilitasiya” qrafasında qeyd olunmalıdır.

Müayinə aparan həkim diaqnozlaşdırma mərhələsində xəstəliyin dərəcəsi və xarakteri, özünü ifadəsi, uşağın həyat fəaliyyətinin məhdudiyyətləri, qüsurların beynəlxalq nomenklaturuna uyğunluğu, reabilitasiya işinin potensialı müəyyənləşdirilir.

Uşağın ilkin müayinə və diaqnozu əsasında reabilitasiyanın istiqamətləri və əsas iş formaları seçildikdən sonra, uşaq həkim pediatri tərəfindən müayinə edilir və özünün rəyi verilir, sonra həkim öz təyinatını verərək, əks göstərişləri müəyyən edib, digər mütəxəssislərlə məsləhətləşmələr və yaxud əlavə müayinələrin aparılmasını təyin edir. Bunlardan sonra bütün mütəxəssislər kompleks şəkildə reabilitasiya işinə başlayırlar. Aparılmış kompleks diaqnostika əsasında uşaq və onun ailəsi üçün fərdi proqram hazırlanır və xidmətin konkret formaları, istiqamətləri, eləcə də korreksiya-reabilitasiya işinin metod və formaları müəyyənləşdirilir.

Qeyd etmək lazımdır ki, ilkin mərhələyə çox böyük əhəmiyyət vermək lazımdır, çünki kor uşaq və onun ətrafındakıları ilə korreksiya işi və sonrakı təsir strategiyası məhz bu mərhələyə əsaslanır. Kor uşaq və ətrafındakılarla korreksiya işi məqsədlərin qoyulması, mütəxəssislər və ailə tərəfindən vahid yanaşmalar və təsir strategiyaları artıq bu mərhələdən başlanır.

II mərhələ. Məktəbəqədər yaşlı kor uşağa və onun ailəsinə göstərilən konkret reabilitasiya xidmətləri.

İkinci mərhələdə qarşılıqlı korreksiya təsir sisteminin formalaşdırılması və uşağın reabilitasiya tədbirlərinə qatılması həyata keçirilir. Korreksiya işi fərdi proqram və cədvəl əsasında qrup və ya fərdi şəkildə aparılır. Məşğələlərin, prosedur və məsləhət saatlarının vaxt cədvəli hər bir uşaq üçün çox ciddi tutulur. Reabilitasiya tədbirlər sistemi zədələnmiş

orqanizmin həyat fəaliyyətini fəal şəkildə bərpasından ibarətdir. Tibbi təsir tədbirləri reabilitasiya işinin digər tərəfləri ilə: psixoloji, pəda-qoji və sosial paralel olaraq təşkil edilir.

Reabilitasiya işində həmçinin müxtəlif hərəkət trenajorlarından ,hovuz, hidro-masaj, iynəbatırma, sensor otaqdan və s-dən də istifadə yaxşı nəticələrin əldə olunmasına səbəb olur.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarla korreksiya işində defektoloqun ənənəvi qrup və fərdi məşğələlərindən başqa, təlimin əlavə vasitələri ilə korreksiya məşğələləri də təşkil olunur. Bu məşğələlərin korreksiya istiqamətini kor uşaqlarda motorika, eşitmə, görmə, məkanda bələdləşmə qavrayışının, nitqin inkişafı və bu uşaqların sosial-məişət adaptasiyası və peşə yönümü təşkil edir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarla korreksiya işinin qarşısında duran əsas vəzifə onları maksimal və kamil sosial inteqrasiya imkanlarını təmin etməkdir. Məhz bu vəzifənin bütün kompleks reabilitasiya tədbirlərinin yerinə yetirilməsinə yönəldil-məsini tələb edir.

Qeyd etmək lazımdır ki, kompleks reabilitasiya tədbirlərinin arasında kor uşağa və onun ailə üzvlərinə göstərilən psixoloji reabilitasiya və psixoloji dəstək xüsusi rol oynayır.

Psixoloji reabilitasiya dedikdə kor uşağın mühitə və cəmiyyətə uğurla adaptasiya edilməsinə imkan verən müxtəlif növ psixi fəaliyyətin, psixi funksiyaların yaradılmasına, ona uyğun sosial rolu qəbul etmək və yerinə yetirməsinə, özünürealizənin ən yüksək mərhələsinə çatmağa yönəldilmiş xüsusi və məqsədayönlü tədbirlər sistemi başa düşülür.

Psixoloji reabilitasiyanın əsas vasitəsi məsləhət, psixoloji treninq, psixokorreksiya və psixo- terapiyadır.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşaqlarla psixoloji reabilitasiya işi üçün ən rasional metodlardan oyun terapiyası, psixo-dramlar, musiqi terapiyası və digərlərindən isti-fadə etmək olar.

Burada ayrıca olaraq ailə psixoterapiyasının aparılmasını da qeyd etmək lazımdır. Ailə psixo-terapiyasının aparılmasında əsas məqsəd xəstə uşağın ailədə statusunu, ailə üzvlərinin ona münasibəti ,müalicə və sosiallaşması məsələlərini aydın-laşdırmaqla münasibətləri sistemləşdirmək və onlara psixoloji cəhətdən dayaq durmağı aşılamaqdır. Ailə psixo-terapiyasını qarşılıqlı münasibətlər proseslərinin əsas qruplarla, onun vasitəçiliyi ilə şəxsiyyətlərarası münasibətlərin xarakterinin dəyişməsi və ailədə emosional pozulmaların aradan qaldırılması kimi baxmaq lazımdır.

Qeyd edilən bu mərhələdə uşağın sosial dezadaptasiyasının korreksiyası zamanı diqqət təkcə uşağa deyil, həm də onu yeni sosial şəraitə uyğunlaşdırən böyüklərin: valideyn, tərbiyəçi, müəllim xüsusi psixopedaqoji hazırlığına yönəldilməlidir.

Bəzən valideynlər bir məqsədi: özlərini və qüsurlu uşağını, ailə üzvlərini ətraf-dakıların ikrah və töhmətindən qorumağı güdürək, özünə və qüsurlu uşağına kömək etmək, onu bu vəziyyətdən çıxartmaq əvəzinə, bütün güc və səylərini uşağın hamı kimi olmasını sübut etməyə çalışırlar. Buna görə də bu mərhələdə valideynlərə situasiyanı olduğu kimi başa düşməyə və onu qəbul etməyə və qarşılıqlı fəaliyyət (ailə münasibətlərinin korreksiyası) situasiyasını yaratmağa kömək etmək çox vacibdir.

III mərhələ. Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın və onun ailəsinin cəmiyyətə inteqrasiyası.

Bu mərhələnin əsas məqsədini sossiumda sağlamlıq imkanları məhdud uşağın pozitiv və məhsuldar qarşılıqlı fəaliyyət sisteminin qurulması təşkil edir.

Bunun üçün reabilitasiya mərkəzlərində inteqrativ mühit modelləşdirilir və kor uşağın ünsiyyət dairəsinin genişləndirilməsi təmin olunur. Bunun üçün uşağın və ailəsinin cəmiyyətin neqativ tendensiyalarına qarşı sosial-psixoloji adaptasiyasının səviyyəsini artırmaq və ətrafdakılara əlil uşağa düzgün yanaşmanı təlim etmək istiqamətində məqsədayönlü şəkildə iş təşkil etmək məsləhət görülür.

İnteqrasiya prosesində birinci planda məktəbəqədər yaşlı kor uşağı və onun ailəsini cəmiyyətin düzgün olmayan, neqativ münasibətlərinə və təsirlərinə hazırlamaq durur. Yalnız bundan sonra geniş mənada sosial inteqrasiyaya keçmək olar. Bu cür iş prosesində kor uşaq özü müstəqil olaraq normal inkişaf edən həmyaşları kollektivinə daxil olmağı bacarar, şəxsi sosial məkanını genişləndirər və diskomfort hiss etmər və ətrafındakılar üçün sosial cəhətdən uyğun hesab edilə bilər. Belə bir yanaşma: qarşılıqlı inam və mərhəmət hissi uşaqda gərginliyi azaldır, rəşional təşkil olunmuş təlim-tərbiyə prosesində kor uşağın mədəni-təhsil imkanları normal uşaqlarla demək olar ki, bərabərləşir. Hər bir məktəbəqədər yaşlı kor uşağın şəxsiyyət prespektivləri yüksəlir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın cəmiyyətə inteqrasiyası üçün vacib şərtlər aşağıdakılardır:

- Uşaq şəxsiyyətinə inam, rəşal dərk olunmuş davranış motivlərinin formalaşdırılması, münaqişə situasiyalarının təhlili, kor uşağı münasibətdə müəllim şəxsiyyətinin nümunəsi, həmyaşları ilə münasibətdə müəllimin pozitiv yanaşmanın irradasiyası.

- Təlimin əyani dayağı,şərhlərin idarə edilməsi,əqli fəaliyyətin mərhələli formalaşdırılması,qoruyucu yüklənmə,alınmış nəticələrin qiymətləndirilməsi.
- Uşağın qeyri-şərtsiz qəbul edilməsi və emosional sığallanması,fəaliyyət və ünsiyyətə pozitiv təhrik.

Beləliklə də,reabilitasiya zamanı sosial pedaqoq,həkim və digər mütəxəssislərin və valideynlərin birgə işi məktəbəqədər yaşlı kor uşaqda dünyagörüşünün geniş-lənməsi, sosial və əmək ,sanitar-gigiyenik vərdişlərin yaradılması,müstəqil və fəal ünsiyyət bacarığı,cəmiyyətdə olmaq marağı və həvəsi formalaşdırmaq,onları cəmiyyətə uyğun olmağı öyrətmək məqsədlərini yerinə yetirir.

IV mərhələ. Ailəyə sosial dəstək.

Əvvəldə göstərdiyimiz kimi sosial reabilitasiya zamanı həm uşaq,həm də onun ailəsi müxtəlif profilli mütəxəssislərdən yardım alırlar.Bundan başqa bu mütəxəssislər hər bir ailəyə hər an məsləhət,konsultasiya kömək etməyə hazır olmalıdır. Sosial reabilitasiya prosesində mütəxəssislərlə ailənin sıx əməkdaşlığı və qarşılıqlı fəaliyyət-tibbi-pedaqoji –psixoloji və eləcə də ailəyə sosial kömək məktəbəqədər yaşlı kor uşağın cəmiyyətə inteqrasiyasını asanlaşdıran,onu düzgün istiqamətləndirən şərtlərdən biridir.

Ailə məktəbəqədər yaşlı kor uşağın sosial mühitə adaptasiya və inteqrasiyasının əsas mərhələsi kimi

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların sosiallaşması müasir dövrdə tərbiyə psixologiyası, təlim və tərbiyənin ən aktual problemlərindən biridir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ,xüsusilə də kor uşaqların erkən sosial mühitə adaptasiyasında məktəb həyatı ,sinif və müəllim müstəsna rol oynayır.

Ailədə kor uşaq bilik,bacarıq və vərdişləri müəyyən sistem halında mənimsə-məklə yanaşı,həm də ətraf aləmdə olanları fərqləndirməyi,seçməyi,müqayisə etməyi,oxşar və fərqli cəhətləri müəyyən etməyi,mühakimə yürütməyi,hadisələrin səbəb - nəticə, zaman və məkan əlaqələrini müəyyən etməyi öyrənirlər.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın sosial mühitə adaptasiya və inteqrasiyasının ilkin mərhələsi ailədir.

Ailə və onun üzvləri kor uşaqda bir sıra şəxsiyyət keyfiyyətlərinin inkişaf etdirilməsinə böyük təkan verir.Müşahidələr göstərir ki, çox erkən yaşlarda şəxsiyyət keyfiyyətlərindən

biri olan fəallıq və müstəqilliyi kor uşaqda inkişaf etdirmək çox vacibdir. Məhz bu keyfiyyətlərin inkişaf etdirilməməsi gələcəkdə onların bütöv-lükdə şəxsiyyət kimi inkişaf etmələrinə mənfi təsir göstərir.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların ,xüsusilə də kor uşaqların erkən sosial mühitə adaptasiyasında ailə,məktəb həyatı ,sinif və müəllim müstəsna rol oynayır.

Məktəbdə kor uşaq bilik,bacarıq və verdişiləri müəyyən sistem halında mənimsə-məklə yanaşı,həm də ətraf aləmdə olanları fərqləndirməyi,seçməyi,müqayisə etməyi,oxşar və fərqli cəhətləri müəyyən etməyi,mühakimə yürütməyi,hadisələrin səbəb-nəticə, zaman və məkan əlaqələrini müəyyən etməyi öyrənirlər.

Məlumdur ki,istər normal,istərsə də görmə qüsurlu məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda əqli inkişafın səviyyəsi, iradi emosional- iradi,nitq və hərəkət sahəsinin inkişafı müxtəlif olur.Lakin bununla belə normal altı yaşlı uşaq motivləri biri-birinə tabe olan bir sıra tipik xüsusiyyətləri ilə digərlərindən fərqlənir və onların sayəsində öz rəftar və davranışını idarə etməyi bacarır.O, I sinfə qədəm basdığı gündən verilən tələb və tapşırıqları dərk edir, onları yerinə yetirməkdə elə bir çətinliklə üzləşmir.

Lakin altı yaşlı kor uşaqda mövcud qüsurlu görə bu xüsusiyyətlər inkişaf etmə-diyindən məktəbdə qarşısına qoyulan tələblərin öhdəsindən gəlməkdə çətinlik çəkir.

Təlim prosesində kor uşağın yalnız xarici rəftar və davranışında deyil,həm də əqli fəaliyyəti,nitqi,hafizə,diqqət və təfəkkürü ixtiyari,məqsədəyönlü və idarə edilən xarakter daşmalıdır.Uşaq müşahidə etməyi, müəllimi və ya müsahibini dinləməyi, verilən dərs materialını yadda saxlamağı və yada salmağı bacarmalı,müəllimin ver-diyi tapşırıqların həllinə nail olmağı bacarmalıdır.

Buna görə də hər bir uşaq,xüsusilə də kor uşağın məktəb təlimi üçün məktəbəqər yaş dövründə xüsusi psixoloji hazırlığın olmasını tələb edir. Uşağın məktəb təlimində psixoloji cəhətdən hazırlığı dedikdə buraya ilk növbədə təlim vəzifələrinin mənasının başa düşülməsi, onları əməli vəzifələrdən fərqləndirmək bacarığı,hərəkətlərin icra tərzii, özünə nəzarət və özünüqiymətləndirmə verdişlərini şüurlu surətdə dərk etmək daxildir. Burada uşağın iradi keyfiyyətlərinin,xüsusilə də fəallıq, müstəqillik, təşəbbüskarlıq və digər şəxsiyyət keyfiyyətlərinin vaxtında və düzgün inkişafı mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Belə ki, bu keyfiyyətlərin inkişaf etməməsi təlim prosesində ciddi problemlərin yaranmasına gətirib çıxarmaqla yanaşı, onların məktəb mühitinə adaptasiyasını da ləngidən amillərdən birinə çevrilir.Nəticədə məktəb,təlim prosesinə psixoloji hazırlığı olmayan

kor uşaq məktəbdə özünü narahat hiss edir, sinifdə kollektivə uyuşa bilmir, öz bacarıq, rəftar və davranışını tənzimləyi bacarmır, dərstdə verilmiş tapşırıqların yerinə yetirilmə-sində müəyyən çətinliklər çəkir.

Məktəbəqədər yaşlı kor uşağın məktəbə psixoloji hazırlığı ilk növbədə ailə şəraitində aparılmalıdır.

Bunun üçün ailədə ilk növbədə uşaqda özünə inam, oxumağa maraq, hərəkət sahə-sinin inkişafı üzərində xüsusi iş təşkil olunmalıdır. Uşağa məşğələlərdə oturmaq, diqqətini cəlb edə bilməyə, tapşırığı yerinə yetitməyə maraq və istək bacarığı, oxumaq və yazmaq üçün braylo əlifbasından istifadə texnikasına yiyələnməyə hazırlıq işi ardıcıl və məqsədəyönlü şəkildə təşkil olunmalıdır.

Kor uşağın məktəbə hazırlıq səviyyəsini müəyyən etmək üçün mütləq o, tibbi-pedaqoji-psixoloji komissiya tərəfindən aşağıdakı parametrlərə uyğun olaraq müayinə olunmalıdır:

1. Kor uşağın ümumi və nitq inkişafının vəziyyəti;
2. Hərəkət sahəsinin inkişafı;
3. Oyun fəaliyyətinin xüsusiyyətləri;
4. Təlim prosesində uşağın aparıcı sensor imkanlarının müəyyənləşdirilməsi;
5. İrədi davranış imkanları;
6. Əqli maraqların olması;
7. Ünsiyyətə girmə bacarığı;
8. Emosional fonun vəziyyəti;
9. Fiziki çatışmazlıqların, xəstəliklərin olması;

Aparılmış müayinənin nəticələri həm valideynlərə, həm də kor uşağın təlim-tərbiyə alacağı məktəbin rəsmi nümayəndəsinə bildirilməli və onlara lazımı məsləhətlər verilməlidir. Yalnız bundan sonra kor uşağın sosial-psixoloji adaptasiyasının səviyyəsinin yüksəldilməsinə, ətrafdakıların ona qarşı münasibətinə düzgün reaksiya göstərməsinə məqsədəyönlü işin aparılması ailədən tələb olunur.

Beləliklə də, alidə kor uşağın psixoloji cəhətdən məktəbə hazırlığı, onun cəmiyyətə inteqrasiyasının ilkin mərhələsinin əsas şərtlərindən biri hesab olunur.

Kor və zəif görən uşaqların inklüziv təhsili və problemləri.

Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların normal inkişaf etmiş həmyaşları ilə ümum təhsil müəssisələrində təhsil alması imkanları demək olar ki, bu cür uşaqların təhsilinin bütün tarixi boyu mütəxəssislərin diqqət mərkəzində olmuşdur.

Təqdirəlayiq haldır ki, son illər cəmiyyətin sosial sifarişi və 2001-ci ildə qəbul edilmiş “Sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların təhsili (xüsusi təhsili) haqqında qanun” Azərbaycan təhsil tarixində ilk dəfə olaraq inklüziv təhsilin qanunvericilik çərçivəsində həyata keçirilməsinin mümkünliyünü ortaya qoydu. Azərbaycan dövlətinin sosial və təhsil siyasəti və sağlamlıq imkanları məhdud uşaqların hüquqlarının müdafiəsi prioritet məsələlərindən birinə çevrilmişdir. İnkişaf qüsurlu uşaqlara müasir tələblərə uyğun təlim-tərbiyə şəraitinin yaradılması məsələlərini əhatə edən xüsusi təhsil və inkişaf proqramlarının işlənilib – hazırlanması dövlət səviyyəsində həyata keçirilməyə başlandı. Inklüziv təhsil görmə qüsurlu uşaqlar üçün təhsil variantlarından biri kimi Azərbaycanda da fəal şəkildə həyata keçirildi.

Bütövlükdə görmə qüsurlu uşağın normal həmyaşları ilə birgə təhsili almaq imkanları haqqında həm müsbət, həm də mənfi təcrübənin olması, tədris müəssisələrində təlim-tərbiyə alan anadangəlmə və ya qazanılma qüsurları olan kor və zəifgörən əlil-uşaqların sayının artması bu problemin araşdırılmasını vacib edir.

Kor uşaqların normal uşaqlar üçün məktəbəqədər uşaq müəssisələrində və kütləvi məktəblərdə təlim-tərbiyəsinin müsbət cəhətləri budur ki, həm uşaq, həm də valideynlər uşaqlarının normal həmyaşları ilə bir qrupda və ya sinifdə təlim-tərbiyə alacaqlarına sevinirlər. Inklüziv təhsil zamanı görmə qüsurlu uşaqlar normal həmyaşları ilə ünsiyyət qurmaq təcrübəsi qazanmaqla yanaşı, həm də fəallıq, müstəqillik, dostluq, yoldaşlıq, qarşılıqlı yardım, təşəbbüskarlıq kimi müsbət keyfiyyətlərin də formalaşmasına nail olur, aktiv həyat tərzi keçirtmək, təhsilini davam etdirmək bacarığına yiyələnirlər.

Lakin bu illər ərzində müəllim və tərbiyəçilərin əldə etdiyi pedaqoji təcrübə göstərdi ki, ümumtəhsil mühitinə kortəbii inteqrasiyası zamanı ağır görmə qüsurlu uşaqların çoxu sosial-psixoloji adaptasiyanı çətinləşdirən bir sıra problemlərlə qarşılaşır və təhsil proqramlarının qavranılmasında çətinlik çəkirlər. Bu çətinliklərin yaranma səbəbləri nə qədər tez aydınlaşdırılırsa, kor və zəifgörən uşaqların ümumi tip ümumtəhsil müəssisələrinə inteqrasiyası bir o qədər rahat və maniasız olar.

Qeyd etmək lazımdır ki, kor və zəifgörən uşaqların inteqrasiya olunmuş uşaq bağçalarında özünəməxsus çətinlikləri vardır. Belə ki, kor körpələrin rejimli anları çətin gedir. Qrupdakı

kor uşaqlar çox zaman oyun,yuxu saatlarında qrupdakı normal uşaqlara mane olur: yatağa girməkdən imtina edir,oyuncaqlardan düzgün istifadə etməyi bacarmır,görən uşaqlarla qarşılıqlı əlaqədə olmağı,adi ünsiyyət qurmağı,oynamağı bacarmırlar,bəzən hətta uşaqlara qarşı aqressivlik də göstərirlər.Kor və zəif görən bağça yaşlı uşaq başa düşür ki,əgər kimi isə vurarsa,itələyर्सə o zaman o, tərbiyəçi və ya uşaqların diqqətini cəlb edib, istədiyinə nail ola bilər: hamı ona yaxınlaşar, onunla danışar, əlindən tutub istədiyi yerə aparar və ona müxtəlif oyuncaqlar verə bilər. Belə bir vəziyyət isə tərbiyəçidən həmişə səfərbər olmağı, kor uşağa daima nəzarət etməyi tələb edir.

Məktəbəqədər tədris müəssisəsində inklüziv təhsil məsələlərinin uğurlu həlli üçün həkim-oftalmoloq,tibb bacısı –ortoptist,psixoloq və tərbiyəçi müəllimlərin birgə əməkdaşlığı lazımdır.Inklüziv uşaq bağçası şəraitində əsas məsələ eyni müəssisədə tibbi-bərpa işinin təşkili ilə görmə qüsurlu uşaqların təlim-tərbiyə proseslərini birləşdirməkdir.Bu əməkdaşlıq ikitərəfli qaydada həyata keçilməlidir:həkim –oftalmoloq tərbiyəçi – müəllimi uşaqda olan göz qüsuru və onu ağırlaşdırı biləcək amillər barədə məlumatlandırılmalı, digər tərəfdən isə həkim-oftalmoloq,tibb bacısı –ortopist ilə tərbiyəçi –müəllim görmə qüsurlu uşağı müalicəyə hazırlamalıdır.Uşaq bağçasında tərbiyəçinin korreksiya-pedaqoji işinə və psixoemosional sahədə fəaliyyətinə kor və zəif görən uşaqların psixofiziki xüsusiyyətlərinin müşahidəsi və bu barədə biliklərinin olması böyük təsir göstərir.Bu bilgilər uşağın nitq qüsurluunu,hərəkət koordinasiyasındakı pozuntuları aradan qaldırmağa kömək edəcəkdir.Təcrübə göstərir ki.inklüziv bağçalarda görmə patologiyalı uşaqların korreksiyası çox çətin prosesdir.Onun təsirliliyi ağır göz patologiyalarının aradan qaldırılmasına yönəldilmiş tibbi-pedaqoji tədbirlərin müvəffəqiyyətindən və görmə qavrayışı,əyani-obrazlı təfəkkürün inkişafı üçün pedaqoji tədbirlər sistemindən asılıdır.

Müşahidələr göstərir ki,mürəkkəb qüsurlu strukturuna malik görmə çatışmazlığı olan uşaqlar xüsusi diqqət tələb etdiklərindən çox zaman məktəbəqədər təhsildən kənarda qalırlar.

Münbit təhsil mühitinin yaradılması üçün bir qayda olaraq,görmə qüsurlu uşaqlara korreksiya-pedaqoji dəstək lazımdır.Belə olarsa,onların adaptasiya prosesi tez və mənəvi xəsarət olmadan keçər və təhsil proqramları tam həcmdə mənimsənilər. Inklüziv məktəblərdə kor və zəifgörən uşaqların təhsil təcrübəsi göstərir ki,belə uşaqların müvəffəqiyyətli reabilitasiya və adaptasiyası, nəzəri biliklərin mənimsənilməsi xüsusi korreksiyaedici məşğələlərsiz mümkün deyildir.

Normal uşaqlarla görmə qüsurlu uşaqların birgə təlimi şəraitində bilik və bacarıqların uğurla mənimsənilməsinin və reabilitasiyasının ən əsas şərtlərindən biri də onların məkanda sərbəst və təhlükəsiz hərəkət etmə qabiliyyətinin olmasıdır.

Nəzərə alsaq ki, həm kor, həm də işıq qavraması olan korlar məkanda sərbəst hərəkət etməkdə çətinlik çəkir və onların xüsusi korreksiyaedici məşğələlərə ehtiyacları olur.

Əgər optik korreksiya ilə ən yaxşı görən gözdə görmə itiliyi 0,05 –dən 0,4 –dək hesab edilirsə, o zaman görmə qalığı olan və zəifgörən uşaqlarda sərbəst hərəkət etmə aşağıdakı çətinliklərin olmasını şərtləndirir:

- ətrafdakılarla əlaqə yaratma çətinliyi;
- sxem və cədvəllərin oxunma çətinliyi;
- alaqaranlıq və ya qaranlıqda, əksinə parlaq işıqda hərəkət etmə çətinliyi;
- sinifdə, pilləkənlərdə hərəkət etmə çətinliyi;
- məktəbdə, böyük məkanlarda oriyentasiya;

Korreksiya-pedaqoji yardım mütəmadi və ya vaxtaşırı ola bilər. Ümumtəhsil müəssisələri şəraitinə kor və zəif görən uşaqların uyğunlaşması və təhsil proqramının mənimsənilməsinin zamanı ortaya çıxan problemlərin həlli məhz korreksiya-pedaqoji yardımın göstərilməsi ilə aradan qaldırıla bilər. Məsələn, optiki korreksiyaedici vasitələrdən istifadə etməklə (eynək, monokulyarlar, binokllar və s.) sxem, cədvəl, dərs materialını oxumaq çətinliyi qaldırıla bilər, ağ çəlikdən istifadə etmək bacarığı mənimsədilsə məkanda sərbəst, təhlükəsiz hərəkətməni təmin etmək olar.

Qeyd etmək lazımdır ki, ağ çəlik “toxunmaqla hiss etmə- qavrama” funksiyasını yerinə yetirməklə bərabər, həm də uşağı əhatə edənlərə çəlik sahibinin görmə qüsurlu olması haqqında xəbərdarlıq funksiyasını da yerinə yetirir.

Korreksiya-pedaqoji yardımın intensivliyi və davamlılığı kor uşağın ehtiyaclarının ödənilməsində, təhsil prosesinin maddi-texniki təminatında, valideynlərin təhsil və tərbiyə prosesinə fəal qoşulmasında müstəsna rol oynayır və uşağın öz imkanlarına, vəziyyətə görə dəyişə bilər.

Ümumtəhsil müəssisələrində görmə qüsurlu uşaqlarla təşkil olunan korreksiya-tərbiyə işi aşağıdakı məsələləri əhatə etməlidir:

- Görmə qüsurlu uşaqların sensor sahəsinin inkişaf etdirilməsi (görmə qavrayışının inkişaf etdirilməsi)

- Məkanda orientasiya və sürətlə hərəkətmə qabiliyyətinin inkişafı;
- Məişətdə orientasiya;
- Mimikanın və pantomimikanın inkişaf etdirilməsi;
- Ritmika;
- Nitqin inkişaf etdirilməsi;
- Müalicəvi bədən tərbiyəsi.

Təəssüflər olsun ki, bu gün görmə qüsurlu uşaqlarda həyati səriştələrin yaradılması inklüziv məktəblərdə nəzərdə tutulmamışdır.

Görmə qüsurlu uşaqların sağlam həmyaşıdları ilə birgə təlim-tərbiyəsi o zaman uğurla gedir ki, kor və zəif görən uşaqların təhsil aldıkları təhsil müəssisəsində tədris işi aparan müəllimlər görmə qüsurlu uşaqların psixi inkişafı, təlim-tərbiyə xüsusiyyətləri barədə məlumatlıdır və dərsləri təhsil sisteminin korreksiya istiqamətlərini nəzərə alaraq keçirilir. Görmə qüsurlu uşaqların təhsil və tərbiyədə uğurlarının təminatı psixi proseslərin baza komponentlərinin inkişafı əsasən məkan təsəvvürlərinin və psixomotor inkişafın formalaşmasından asılıdır. Hətta bu sistemlərin ayrı-ayrı funksiyalarının kifayət qədər formalaşmaması məktəbəqədər və məktəb yaşlı uşaqlarda ətraf aləmdəki əşya və hadisələri müqayisə etmək, ümumiləşdirmək oxu, yazı və hesablama əməliyyatlarını aparmaq kimi bacarıqların inkişafında çox böyük çətinliklər yaradacaqdır.

Inklüziv məktəbdə görmə qüsurlu uşağın təhsil və korreksiya- tərbiyə işinin müvəffəqiyyəti bu prosesdə iştirak edən mütəxəssislərin birgə fəaliyyətindən çox asılıdır:

1. Məkanda bələdləşmədə.

Psixomotor sahənin, məkani təsəvvürlərinin inkişafı və korreksiyası – psixoloq.

Tanış və tanış olmayan məkanda səmtləşmənin öyrədilməsi, mikroməkanda özünə-səmtləşmə - tiflopedaqoq. Nitqdə istifadə olunan məkan münasibətlərinin başa düşülməsi – loqoped. Sərbəst hərəkət etmə vərdişlərinin formalaşdırılması – SFT təlimatçısı və ya fiziki tərbiyə müəllimi. Alınmış biliklərin gündəlik yadda saxlanması tərbiyəçi və ya valideynlər.

2. Sadə kommunikativ vərdişlərə yiyələnmədə.

Dialogi nitqin formalaşdırılması, cümlə konstruksiyalarının istifadə bacarığının inkişaf etdirilməsi – loqoped. Jest-pantomimikaya yiyələnmək – tiflopedaqoq və musiqi rəhbəri, Müxtəlif emosional vəziyyətlərin qavranılması və başa düşülməsinin

formalaşdırılması ,emosiyalara adekvat reaksiya vermək –psixoloq,alınmış biliklərin mühəkiləndirilməsi və yadda saxlanması –təbiyəçi və ya valideynlər.

3.Öz bacarıqları haqqında biliklərin (fiziki, görmə,eşitmə və s.) qazanılmasında.

Özün və başqaları haqqında təsəvvürlərin formalaşdırılması,özünəqiymət,iradə və iddia səviyyəsinin inkişaf etdirilməsi – psixoloq.

4.Təfəkkür proseslərinin aktivliyinin formalaşdırılmasında.Uşaqlarda dərk etmə proseslərinin aktivliyini artırmaq üçün polisensor vasitələrdən: görmə, eşitmə, kinestetik hissiyyat,qoxu və dadbilmədən istifadə etməklə informasiyanı qəbul etmək yadda saxlamaq və onu təhlil edib dərk etmək – loqoped, psixoloq, tiflopedaqoq. təbiyəçi.musiqi rəhbəri.

5.Məktəb haqqında ən sadə bilik və təsəvvürlərin formalaşdırılmasında .Tədris fənləri,gün rejimi,davranış qaydaları və s. haqqında biliklərin mənimsədilməsi –tiflopedaqoq və təbiyəçilər.

İnklüziv məktəblərdə müəllimə bu barədə informasiya və metodiki yardımını kor uşaqlar üçün təşkil olunan kitabxanalar göstərə bilirlər.

Demək lazımdır ki, mənfi təcrübənin olması əksər təhsil müəssisələrində müəllimlərin müvafiq metodiki hazırlığın olmadan qoşulmasından irəli gəlir.Belə inteqrasiyadan müsbət nəticələrin gözlənilməsi mümkünsüzdür. Demək lazımdır ki,normal görən uşaq məktəbə hazırlıqlı gəlir,artıq yazıb oxumağı bacarırlar.Lakin kor uşaqlar Brayl sistemi üzrə əlifbanı qavrayıb qurtarmamış yeni materialın eşitmə ilə mənimsəməli olurlar. Kor uşaqların Brayl əlifbasından istifadə etməklə oxuyub-yazdıqlarına görə onların tədrisi ilə məşğul olan müəllimlərin onu öyrən-mək zərurəti yaranır.Buna görə də kütləvi məktəbdə kor şagird tərəfindən yerinə yetirilən işin keyfiyyətini düzgün qiymətləndirmək üçün müəllim mütləq Brayl əlifbasını yaxşı bilməli,sərbəst oxuyub-yazmağı bacarmalı,hansı hallarda dama buraxılmaq,hansı hallarda isə sözü sətirdən –sətrə keşirtmək,əlavə nöqtələrin yazılması və s.bu kimi spesifik qaydaları bilməlidir.Bundan başqa Brayl sistemində yazı sağdan sola yazıldığından,amma tərsinə oxunduğundan oxu zamanı bütün hərflər və işarələr onların yazılışı baxımından güzgü kimi görünürlər.Bü isə təkcə kor uşaq üçün deyil,həm də müəllim üçün oxu və yazını çətinləşdirir.

Təcrübə göstərir ki,Brayl sistemi ilə yazıb-oxumaqda çətinliyi nəzərə alaraq, müəllimlər üçün kurs təşkil edilir.Lakin kurs keçmiş müəllimlər də dərs prosesində böyük çətinliklərlə

üzləşirlər. Onlar yazılmış materialı yoxlayanda səhvlərə yol verir və bu səhvin nədən ibarət olduğunu başa düşə bilmirlər.

Bəzi məktəblərdə kor uşağın savad təliminin tədrisində maqnit əlifbadan istifadə edirlər. Lakin bu müəllim üçün rahat üsul olsa da, kor uşaq üçün maqnitli hərflər-dən istifadə etməklə sözləri oxunuşu bir qədər çətindir. Bu metodika ilə kor uşaqda yazı və oxu vərdişlərinin formalaşdırılması qeyri – mümkündür. Kor uşaq verilən materialı oxuya bilmir, yazı zamanı sətiri saxlaya bilmir, riyaziyyat dəftərinin xanalarında yazı bilmir, hərflərin elementlərini yazmır və yazdıqlarını oxuyub yoxlaya bilmir.

Görmə qüsurlu uşaqların normal həmyaşları ilə birgə təhsili o zaman uğurla gedir ki, zəif görən və kor uşaqların təhsil aldığı məktəbdə müəllimlər görmə qüsurlu uşaqların təlim-tərbiyə xüsusiyyətləri haqqında bilgiləri var və tədris sisteminin istiqamətliliyini nəzərə alaraq dərs keçməyi bacarırlar. Ümumtəhsil məktəblərində müəllimlərə informasiya və metodiki yardımını məktəb kitabxanaları göstərə bilirlər. Beləliklə də, görmə qüsurlu uşaqların inklüziv təhsili təhsil sistemində kadr, maddi-texniki komponentlərin olmasından çox asılıdır.

İstifadə olunan dərsliklər və dərs vəsaitlərləri :

I. Azərbaycan dilində:

1. Bayramov Ə.S., Əlizadə Ə.Ə., Psixologiya. Bakı, 1989
2. Quliyeva S., Bəliyev H., Ana dili təlimi və nitq inkişafı metodikası. Bakı, 1993
3. Ağayeva T.H., Əliyeva S.M., Loqopediyanın nəzəri-praktik məsələləri. Bakı, 1999
4. Qasımov S.Ə., Xüsusi məktəblərdə anomal uşaqların nitq inkişafı. Bakı, 1999
- Pedaqoji xəbərlər, № 3, 1999
5. S. Qasımov, Y. Talıbov “Anomal uşaqların əlahiddə pedaqogikasının əsasları”, Bakı., 2000
6. Qasımov S.Ə., Sağlamlığı məhdud olan uşaqlara ana dilinin öyrədilməsi problemləri. Bakı, 2003

- 7.S.Qasimov və E.Kərimova “Əqli və fiziki inkişafı ləngiyən uşaqların diaqnostikası və korreksiyası “, Bakı.,2004.
8. Əlizadə Ə.Ə. Müasir Azərbaycan məktəbinin psixoloji problemləri Bakı: Pedagogika nəşriyyatı , Qızıl Şərq mətbəəsi, 2004.
9. Çələbiyev N.Z. Uşaq psixologiyası Bakı: ADPU- nun mətbəəsi, 2005,
- 10.Ağayeva T.,”Nitqin formalaşması sosial adaptasiyanın br istiqaməti kimi”, Azərbaycan Milli Elmlər Akademiyası, “Fəlsəfə və Həyat” elmi məqalələr məcmusu, I buraxılış, Bakı, 2005, səh 114 – 117
- 11.Milli pedaqogika məktəbi (elmi pedaqoji,bədii-publisistik jurnal) –Bakı.,2006
- 12.N.Hüseynova və L. Rüstəмова “Xüsusi pedaqogika” Bakı., 2006.
13. Əliyev R.İ. Tərbiyə psixologiyası Bakı: Nurlan nəşriyyat, 2006
- 14.Ağayeva T., “Ümumtəhsil məktəblərində loqopedik işin təşkili”, ADPU, Ped.xəbərlər № 4,2007, № 2-6
15. Əliyev R.İ. Psixologiya Bakı: Nurlan nəşriyyat, 2008,
16. Çələbiyev N.Z. Təhsil sistemində psixoloji xidmət II hissə Bakı: ADPU- nun mətbəəsi, 2009.
17. Bayramov Ə.M., Əlizadə Ə.Ə. Psixologiya Bakı: Çinar- çap nəşriyyat, 2009
- 18.Dostuzadə D.Ə.Görməsində problemləri olan uşaqlarla pedaqoji işin təşkilinin əsasları Bakı., 2010
19. Əliyev R.İ., Əliyev.G., Əliyev.C Praktiki psixologiya məsələləri Bakı: Elm və təhsil nəşriyyat, 2011
20. Əliyev R.İ. Təhsildə psixoloji xidmətin sosial- psixoloji problemləri// Bakı: Hesabat, 2012
21. Əliyeva H., Məsimova Ş. Münasibətlərin göyqurşağı Bakı: Təhsil işçisi MMC nəşriyyat, 2013
22. Çələbiyev N.Z. Psixodiaqnostika məsələləri Bakı: ADPU- nun mətbəəsi, 2013.
23. Azərbaycan Respublikasının Təhsil Problemləri İnstitutu Müasir təhsilin Aktual sosial psixoloji problemləri Bakı: Mütərcim nəşriyyat, 2014.

II.Rus dilində:

- 1.Xvatsev M., Şabalin S. “Osobennosti psixologii qluxoqo şkolnika”,Uçpedqiz., 1961.
- 2.Гвоздев А.Н., “Вопросы изучения детской речи”. М., 1961

- 3.Luriya A.P. “Vişşıye korkovıye funksiyi çeloveka”, MQU 1962.
- 4.Земцова М.И.Изучение учащихся с нарушением зрения и пути дифферен-циации их обучения Методы изучения аномальных детей М 1965-стр 54-65.
- 5.Solovyeva İ.M. “Psixoloqiya qluxix detey”. M., 1971
- 6.Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности М.1989
- 7.Vıqotskiy.L.S. Problemi defektologiyi –М.1995.
- 8.Solntseva L.İ. Vvedeniye v tiflopsixologiyu ranneqo,doşkolnoqo i şkolnoqo vozrasta.M.1995.
- 9.A.Q.Litvak Tiflopsixologiya - M.1995
10. Solntseva L.İ. Tiflopsixologiya detstva. M. -2002
- 11.Xuxlayeva O.B. “Osnovı psixoloqiçeskoqo konsultirovaniya i psixoloqiçeskoy korreksiyi”. M., 2003.
- 12.A.Q.Litvak psixologiya slepıx i slabovidyaşşix detey SPb 2006.
- 13.Spesialnaya psixoloqiya Pod red.V.İ.Lubovskoqo, M - .2007
- 14.E.V.Evmenenko,AŞB.Truşelyova Psixologiya lits s naruşeniyami zreniya . Stavropol.2008

При нарушенной речи у нормально видящих детей и детей с дефектами зрения есть много

общих признаков. Одним из них является следующий: нет каких-то особых по своим проявлениям речевых нарушений, свойственных только детям со зрительной патологией, если речь идет о нозологических категориях. Волкова Л.С. Выявление и коррекция нарушения устной речи у слепых и слабовидящих детей -Л., 1982. - с. 18

Развитие речи у детей с нарушением зрения происходит в основном так же, как и у нормально видящих. Однако динамика ее развития, овладение чувственной ее стороной, смысловой ее наполненностью у детей с нарушением зрения осуществляется несколько сложнее. Замедленность формирования речи проявляется в ранние периоды ее развития из-за недостаточности активного взаимодействия детей, имеющих патологию зрения, с окружающими людьми, а также обедненностью предметно-практического опыта детей. В связи с этим наблюдаются специфические особенности формирования речи, проявляющиеся в нарушении словарно-семантической стороны речи, в формализме употребления значительного количества слов с их конкретными чувственными характеристиками. Их употребление детьми бывает слишком узким, когда слово связывается только с одним знакомым ребенку предметом, его признаком, или, наоборот, становится слишком общим, отвлеченным от конкретных признаков и свойств предметов и явлений окружающей жизни.

Нарушение соответствия между словом и образом, вербализм знаний, весьма характерная черта слепых и слабовидящих, преодолевается коррекционной работой, ставящей задачу по предотвращению формализма при употреблении слов.

Л.С. Выготский писал, что нигде вербализм и голая словесность не пустила таких глубоких корней, как в тифлопедагогике. Постоянно общаясь со слепыми и слабовидящими, надо помнить, что словесные методы часто дают им формальные, вербальные знания, поэтому составляемые слепыми детьми рассказы и, особенно, описания ими конкретных предметов, явлений, ситуаций, чрезвычайно нуждаются в проверке, их конкретизации. Коррекция с помощью наглядных пособий, технических средств, проведения наблюдений и экскурсий, а также применения предметно-практических приемов добывания информации об окружающем мире во многом может снять проблему вербализма, недостаточность описательной стороны речи, отсутствие развернутых высказываний, так как устная речь детей с глубокой патологией зрения часто бывает отрывочна, непоследовательна и бледна в описании явлений.

Только в коррекционных условиях дети с нарушением зрения постепенно преодолевают вербальное употребление слов и формализм знаний.

Накопление словарного запаса и усвоение грамматического строя языка обуславливает развитие связной речи школьников младшего, среднего и старшего возраста. Овладение связной речью детьми с нарушением зрения осуществляется по тем же закономерностям, что и зрячими детьми соответствующего возраста при условии, если связная речь опирается на достаточный запас конкретных представлений.

Дети с глубокими нарушениями зрения не имеют возможности в полном объеме воспринимать артикуляцию собеседника, не имеют четкого образа движения губ во время разговора, из-за чего они часто допускают ошибки при звуковом анализе слова и его произношении.

Наиболее распространенным дефектом речи при слепоте и слабовидении у дошкольников и младших школьников является косноязычие разного характера от сигматизма (неправильное произношение свистящих и шипящих звуков) до ламбдацизма (неправильное произношение звука «Л») и ротацизма (неправильное произношение звука «Р»).

Трудности, связанные с овладением звуковым составом слова и определением порядков звуков, нередко проявляются в письменной речи. Нарушения звуковой последовательности при написании слов в значительной степени объясняются отсутствием или неполноценностью зрения. Дети при письме из-за недостаточности звукового анализа слова делают пропуски букв, замены или перестановки.

Недостаточность словарного запаса, непонимание значения и смысла слов, делают рассказы детей информативно бедными, им трудно строить последовательный, логичный рассказ из-за снижения количества конкретной информации.

Устная речь детей с нарушением зрения часто бывает, сбивчива, отрывочна, непоследовательна. Они не всегда планируют свои высказывания. К трудностям развития речи детей со зрительной патологией относятся особенности усвоения и использования неязыковых

средств общения - мимики, жеста, интонации, являющихся неотъемлемым компонентом устной речи. Не воспринимая совсем или плохо воспринимая зрительно большое количество мимических движений и жестов, придающих одним и тем же высказываниям самые различные оттенки и значения и не пользуясь в своей речи этими средствами, слепые и слабовидящие дети существенно обедняют свою речь, она становится маловыразительной. У этих детей наблюдается снижение внешнего проявления эмоций и ситуативных выразительных движений, что оказывает влияние на интонационное оформление речи, ее бедность и монотонность. Плаксина Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие. - М.: РАОИКП, 1999. - с. 40

Состояние речи.

В процессе развития речи, как психической функции, у слепых и слабовидящих проявляется некоторая специфика, обусловленная утратой или сужением зрения. Речь ребенка, имеющего речевые и зрительные нарушения, развивается в неравных условиях по сравнению со зрячими детьми. Речевые нарушения могут усиливаться под влиянием зрительного дефекта, снижается компенсаторная роль речи. Хотя считается, что патология зрения незначительно влияет на формирование звукопроизводительной стороны речи, но из-за нечеткости и неточности или отсутствия зрительного улавливания артикуляционных укладов, общее количество нарушений звукопроизношения достаточно велико. Их проявление может быть объяснено в совокупности с проявлением собственно речевой патологии, моторной несформированностью и недостаточной практикой речевого общения и отсутствием целенаправленной профилактической работы по звуковой культуре в дошкольный период. В силу этих причин у значительной части детей задерживается темп развития речи и проявляется выраженность нарушения речевого статуса в виде несформированности различных языковых систем. Профессор Волкова Л.С. выделяет 4 уровня сформированности речи у этой категории детей.

I уровень - отмечаются единичные нарушения звукопроизношения.

II уровень - активный словарь ограничен, некоторые затруднения в соотношении слова и образа предмета, употреблении обобщающих понятий, в составлении предложений и особенно развернутых рассказов. Нарушения звукопроизношения более выражены и разнообразны. Фонематический анализ не сформирован анамнез таких детей указывает на незначительное запаздывание начала речи. Множественно встречающиеся фонетико-фонематические нарушения обусловлены состоянием зрения и выступают как вторичный дефект основной патологии. Нарушения, характеризующие данный уровень развития речи, часто встречаются среди слепых и слабовидящих.

III уровень - экспрессивная речь отличается бедностью словаря. Не сформирована предметная соотнесенность слов, не развиты обобщающие понятия. Связная речь аграмматична, состоит из перечислений одно-двухсложных предложений. Нет развернутых рассказов.

Множественные нарушения звукопроизношения. Фонематический анализ и синтез не развиты. В анамнезе таких детей влияние зрительной недостаточности на развитие подражательной деятельности и ограничение круга общения отмечаются как причины более позднего появления двигательной активности и речевой деятельности. Такой уровень речевого развития нужно квалифицировать как обратимый процесс, временную задержку речевого развития, как вторичный дефект.

IV уровень - самый низкий уровень. Связная речь состоит из отдельных слов. Отмечаются эхолалии. Характерна несформированность всех языковых систем. В психическом развитии отмечается значительное отставание от возрастной нормы. В анамнезе выражено позднее начало речи. В целом, такое состояние речи характеризуется как грубое речевое недоразвитие, сопутствующий дефект, который протекает параллельно с нарушением зрения и оказывает выраженное влияние на формирование психических процессов и познавательной деятельности.

Большинство детей с нарушениями зрения по структуре дефекта имеют фонетикофонематическое недоразвитие речи, общее недоразвитие речи. Чаще всего встречаются дети с клиническими диагнозами «дизартрия» или «алалия».

В соответствии с вышеперечисленными особенностями данной категории детей и согласно с

принципом природосообразности нами спланированы направления коррекционного воздействия на их речевое развитие.

Коррекция зрительного восприятия и пространственного гнозиса - это первое направление в работе.

Второе направление - коррекция моторных нарушений.

Третье направление - коррекция звукопроизношения, фонематических процессов и лексико-грамматического строя речи.

Работа с данной категорией детей должна строиться с учетом общедидактических и специфических принципов: это комплексный подход к диагностике и коррекционной помощи детям с нарушениями зрения, дифференцированный подход в зависимости от состояния их зрения, этиопатогенетический принцип, использование обходных путей в развитии речи данной категории детей, модификация учебных планов и программ, создание офтальмогигиенических условий в группе и кабинетах. Развитие речи осуществляется с помощью общепринятых форм работы, акцент делается на подгрупповые и индивидуальные занятия. Занятия по подготовке к обучению грамоте проводятся по подгруппам с учетом зрительных, речевых и психологических возможностей детей.

Логопедическое воздействие осуществляется комплексом общепринятых методов - практических, наглядных, словесных. Во избежание формирования вербальных представлений словесные методы используются в сочетании с наглядными и практическими. В связи с более поздним формированием у данной категории детей игровой деятельности занятия логопеда строятся в виде игры и на игровом материале. Дидактический и наглядный материал подбирается с учетом зрительной патологии детей.

Взаимосвязь в работе логопедов, тифлопедагогов, медицинских работников позволяет обучить детей получать информацию об окружающем мире с привлечением сохранных анализаторов, в результате чего речь этих детей наполняется конкретным содержанием, становится более яркой и насыщенной.

Роль **деятельности** в компенсации дефектов зрения в настоящее время отмечается практически в каждом тифлопсихологическом исследовании.

В деятельности (прежде всего, ведущей в данный период развития) формируются новые психические образования, она создает зону ближайшего развития ребенка. Для детей с глубокими нарушениями зрения характерно замедленное формирование различных форм деятельности. Дети нуждаются в специально направленного обучения элементам деятельности и, главным образом, исполнительной ее части, поскольку двигательная сфера слепых и слабовидящих детей тесно связана с дефектом и его влияние на двигательную активность проявляется наибольшим. В связи с этим, активная и развивающая роль ведущей деятельности растягивается во времени. Например, в дошкольном возрасте у слепых взаимозаменяемыми формами ведущей деятельности является наглядная и игровая (Л. Солнцева), а в младшем школьном - игра и обучение (Д. Маллаев). В возрасте до трех лет наблюдается значительное отставание в психическом развитии детей с нарушениями зрения из-за возникающих вторичных нарушений, выявляемых в неточных представлениях об окружающем мире, в недоразвитии предметной деятельности, в практическом общении, что замедленно развивается, в дефектах ориентирования и мобильности в пространстве, в общем развитии моторики.

А. Витковская отмечает также замедленный темп формирования предметных действий, трудности переноса их в самостоятельную деятельность. В дошкольном возрасте в становление предметной деятельности активно включается язык, обеспечивает ее мотивацию и понимание функционального назначения предметов. Наиболее тяжелым компонентом остается исполнительная функция, основанная на мануальных способностях слепых, тогда как для них характерна несовершенство предметных действий. Наблюдается значительное расхождение между пониманием функционального назначения предмета и возможностью

выполнить конкретное действие с предметом.

Овладение наглядным действием в этом возрасте в значительной степени основывается на совместном действии слепого ребенка и взрослого, в котором элемент помощи взрослого является ведущим. Однако в самостоятельном поведении во многих слепых детей наблюдаются действия с предметами, которые Н. Бернштейн (1947) характеризует как стадию пространственного поля с очень примитивными и однообразными движениями. Отсутствие зрительного подражания компенсируется за счет усвоения и повторения пассивных движений, то есть двигательного подражания.

Самообучения наглядным действиям в раннем и дошкольном возрасте, как правило, связано с использованием игрушки, в нем самом уже заложен образец двигательной активности, игра с ним требует овладения функциями. Трудности усвоения предметных действий приводят к тому, что многие дети даже старшего дошкольного возраста в спонтанном поведении остаются на уровне наглядно практической деятельности.

В психологической теории деятельности А. Леонтьева выделенный принцип наглядности: предмет является объектом, на который направлено действие субъекта. Трудности слепых в овладении предметными действиями сказываются на формировании всех видов деятельности, в том числе и игровой.

Для слепых и слабовидящих детей дошкольного и младшего школьного возраста, как и для зрячих, наиболее активной самостоятельной деятельностью является игра (Ш. Амонашвили, Д. Маллаев). Охватывая сензитивные периоды жизни детей с аномалиями в развитии, игра повышает их реабилитационные возможности, способствует коррекции и компенсации дефектов, связанных со слепотой. Как зона ближайшего развития ребенка, игра в тифлопсихологии рассматривается как средство всестороннего развития, способ познания окружающего мира. Однако глубокое нарушение или ограничение функции зрительного анализатора создает трудности при овладении всеми структурными компонентами игровой деятельности: у детей наблюдается бедность игрового сюжета, содержания игры, схематизм игровых и практических действий.

Игровая деятельность детей с нарушением зрения рассматривается в тифлопсихологических исследованиях в различных аспектах: ее положительная развивающая роль связана с возникновением компенсаторных процессов (Л. Солнцева), с формированием нравственных качеств (Е. Стернина, И. Чигринов), по формированию наглядных и игровых действий (С. Хороший), с развитием зрительного восприятия (Л. Плаксина), физическим развитием и развитием ориентации в пространстве (в Кручинин, Н. Азарян, В. Никитин), с коррекцией и развитием средств общения (М. Заорский).

В игре проявляются различные типы социального поведения детей (Д. Маллаев).

Возникновение в процессе игры конфликтных ситуаций в значительной мере связано с трудностями организации совместной игры, контроля за действиями своих партнеров, пониманием функциональных отношений при реализации взятой на себя роли, с отсутствием специальных аксессуаров, которые способствуют пониманию игровой ситуации.

Общение и социальные отношения для слепых, особенно для детей дошкольного возраста, является проблемой, которая решается достаточно трудно, несмотря на то, что процесс построения социальных связей и общения с окружающим миром и людьми в слепого начинается достаточно рано. К третьему году жизни общение происходит в основном не с группой, а с одним человеком. Если дети играют со сверстниками, то их взаимодействие можно обозначить как игру или деятельность "рядом", попытки совместных действий чаще всего вызывают конфликты. В этом возрасте практически нет различий в общении слепых и зрячих: у тех и у других оно основано на индивидуальном общении, ее результативность зависит от умения взрослого вызвать активность ребенка в вербальном или наглядном общении.

Трудности организации совместной деятельности и наглядного общения детей с нарушениями зрения остаются и в младшем школьном возрасте. Р. Курбанов установил, что необходимость общения возникает в этом возрасте в связи с условиями осуществления совместной деятельности, требующей согласованных действий участников, для детей с нарушением зрения представляет особые трудности. Появляется также и необходимость в объективном

контроле за результатами деятельности каждого из участников.

Анализ конструктивной деятельности слепых дошкольников показывает, что наиболее результативным способом ее осуществления является усвоение правила конструирования в процессе обследования образца и создания его модели в умственном плане. Процесс сравнения воспринятого с образами представлений является наиболее эффективным и продуктивным. Однако, только слепые старшие дошкольники овладевают этим способом решения конструктивных задач. Он является важным условием правильного выполнения задания, им начинают пользоваться дети младшего дошкольного возраста, но его результативность в это время еще очень невелика. Слепые дети разного возраста в отличие от своих зрячих сверстников по результативности выполнения таких задач к концу дошкольного возраста начинают справляться с задачами, именно способом мыслительной операции образами, работая в умственном плане по правилам.

Формирования учебной деятельности у слепых и слабовидящих младших школьников является длительным и сложным процессом. Основа этого процесса - формирование готовности сознательно овладевать знаниями. На начальном этапе обучения является еще неосознанным процессом, обслуживающим потребности других видов деятельности (игра, продуктивная деятельность), их мотивация переносится на усвоение знаний. Обучение на первых этапах имеет не учебную мотивацию. Когда слепой ребенок начинает действовать с интереса к новым формам умственной деятельности и у нее появляется активное отношение к объектам изучения, это говорит о возникновении элементарных познавательных и учебных мотивов. У детей появляется особая чувствительность к оценке результатов обучения, стремление исправить свои ошибки, желание решать "тяжелые" задачи. Это свидетельствует о становлении уже учебной деятельности. Но она еще довольно часто протекает в форме игры, хотя и имеет дидактический характер.

Выготский считал одобрение ребенком требований взрослого основным моментом, определяющим и характеризует учебную деятельность. Систему требований к ребенку Выготский называл программой воспитателя. В раннем детстве ребенок субъективно не осознает эту программу, но постепенно к концу дошкольного периода она начинает действовать по программе взрослых, то есть она становится и его программой. Таким образом, требования, предъявляемые учителем становятся требованиями к себе самого ребенка.

Организационно-волевая сторона учебной деятельности является важнейшей в компенсации зрительной недостаточности. Именно активность слепого в познании, умение добиваться результатов, несмотря на значительные трудности практического выполнения деятельности, обеспечивающие успешность ее выполнения.

У детей с нарушениями зрения является сложная соподчинение мотивов, от более общего - хорошо учиться, к конкретному выполнению задания. Готовность к осуществлению учебной деятельности проявляется в эмоционально-волевой усилении, в умении подчинить свои действия, связанные с выполнением задания, требованиям учителя. В этом нет различий между слепыми и зрячими. Различия возникают в осуществлении самого процесса учебной деятельности: она протекает в более замедленном темпе, особенно в первые периоды ее становления, поскольку только на основе прикосновения и остаточного зрения отрабатывается автоматизм движения руки, чувствует, контроль за протеканием и результативности деятельности.

Целеустремленность и умение регулировать свое поведение, связано со способностью преодолевать препятствия и трудности - характеризуют волю человека. Воля играет важную роль в самоопределении личности слепого и слабовидящих и его позиции в обществе. Этим людям приходится преодолевать большие трудности, по сравнению со зрячими, в учебе и овладении тем же объемом и тем же качеством профессиональных знаний. В тифлопсихологии существуют два противоположных взгляда на развитие воли у лиц с нарушениями зрения. Согласно одному - слепота оказывает негативное влияние на развитие волевых качеств, сторонники другой точки зрения утверждают, что преодоление трудностей формирует сильную, крепкую волю.

Формирование волевых качеств слепых и слабовидящих детей начинается с раннего возраста под влиянием взрослого воспитателя. Экспериментальных тифлопсихологиче-

исследований воли практически нет. Исследовалось только формирование структурных компонентов воли, таких, как мотивация у детей и школьников, произвольность операции представлениями, развитие самоконтроля. Волевые качества слепого ребенка развиваются в процессе деятельности, характерной для каждого возраста в соответствии с потенциальными, индивидуальными возможностям ребенка. Мотивы поведения, сложившиеся адекватно возрасту и уровню развития стимулируют ее активность. Осложнения мотивов способствует переходу к более сложным и социально более значимых форм деятельности в детском коллективе. Мотивация играет стимулирующую роль в формировании трудовых навыков.

В процессе перехода ребенка из одной возрастной группы в другую возрастает роль воспитателя, практически обеспечивает гармоничное развитие соответствующих мотивов и поведения, общения и трудовой деятельности слепых детей. Развитие произвольной деятельности слепых изучался на сравнительном материале, показал особенности операции с представлениями в слепых с нормальным и нарушенным интеллектом. Различия в уровне интеллектуального развития детей двух групп обусловили разный уровень сформированности произвольной деятельности при операции с представлениями.

А. Самойлов отмечал, что мотивами, побуждающими младших слепых школьников к развертыванию активной деятельности, является непосредственный интерес к содержанию и формам обучения, а побудительными мотивами интеллектуальной самостоятельности становится понимание поставленной цели "соотношение ее со средствами ее выполнения (операциями, действиями, знаниями) . Поэтому формирование произвольности психических процессов у слепых требует специфических коррекционных методов при организации их деятельности, особенно действий и операций, выполнение которых затруднено в силу нарушений которые есть у детей. Этот "промежуточный" этап в волевом акте наиболее страдает при слепоте и слабозорости. д. пелитовой исследовала это на развитии самоконтроля у слепых школьников в процессе производительного труда: на первоначальном этапе формирования самоконтроля, когда происходит становление дифференцированных представлений объектов труда и их деталей, слепым требуется большее количество показов и корректировки действий по сравнению с слабовидящими и зрячими.

Специальная психология : учебно-методическое пособие / авт.- сост.: А. М. Дохоян, В. И. Лахмоткина, И. С. Исмаилова. – Армавир : РИО АГПУ, 2017. – 200 с.