

2. Кашитанова С. Н., Константинова Н. В. Проблема дизорфографии у младших школьников и ее предпосылок у дошкольников с общим недоразвитием речи // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – №4
3. Лалаева Р. И., Прищепова И. В. Выявление дизорфографии у младших школьников. – СПб.: СПбГУПМ, 2012. – 36 с.
4. Корнев А. Н. *Нарушения чтения и письма у детей*. – СПб.: МиМ, 2010. – 286 с.
5. Парамонова Л. Г. *Как подготовить дошкольника к овладению грамотным письмом. Профилактика дизорфографии*. – СПб.: Детство- Пресс, 2012. – 224 с.
6. Елецкая О. В., Горбачевская Н. Ю. *Организация логопедической работы в школе*. – М.: ТЦ Сфера, 2012. – 192 с.
7. Кобзарева Л.Т., Резунова М.П., Юшина Т.Н. *Коррекционная работа со школьниками с нерезко выраженным или общим недоразвитием речи на первом этапе обучения*. - ТЦ «Учитель», 2001.
8. Елецкая О.В. *Диагностика и коррекция дизорфографии у школьников // Современные научные исследования и инновации*. – 2011.
9. Сиротюк А. Л. *Психофизиологическое и нейропсихологическое сопровождение обучения*. – М.: Сфера, 2011. – 120 с.
10. Прищепова И. В. *Дизорфография младших школьников*. – СПб.: КАРО, 2012. – 240 с.

УДК 376.33
МРНТИ 14.29.27

Намазбаева Ж.И.¹, Жакесова А.Ә.²

¹Ғылыми жетекші психология ғылымының докторы, профессор,
nii.psy@mail.ru

²7М-010902-Дефектология: Логопедия мамандығының 2 курс магистранты
Zhakesova07@mail.ru

Абай атындағы ҚазҰПУ, Алматы қ., Қазақстан

СӨЙЛЕУ ТІЛІНДЕ БҰЗЫЛЫСЫ БАР БАЛАЛАРДЫ ӘЛЕУМЕТТІК ОҢАЛТУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

Аңдатпа

Бұл мақалада сөйлеу тілінің бұзылысы бар балаларды әлеуметтік оңалту мәселелері қарастырылған. Сөйлеу тілінің бұзылуы – сөйлеу, түсіну немесе ауызша немесе жазбаша тілді меңгеру қабілетінің жоғалуы. Сөйлеу бұзылыстары кез келген жаста пайда болуы мүмкін, балалар мен ересектерде олар шығу сипаты бойынша ерекшеленеді.

Ауыр жағдайларда бала өзі анық және қатесіз сөйлей алмайды - ол басқа біреудің дыбыстық сөзін қабылдамайды және игермейді, сөз тіркестері мен сөйлемдерді құруда қиындықтарға тап болады, сөздік қоры шектеулі.

Түйін сөздер: сөйлеу тілі бұзылысы, әлеуметтік оңалту.

Намазбаева Ж.И.¹. Жакесова А.Ә.²

¹Научный руководитель д.психол.н., профессор,
nii.psy@mail.ru

²Магистрант 2 курса по специальности 7М-010902-Дефектология: Логопедия
Zhakesova07@mail.ru

КазНПУ им. Абая, г. Алматы, Казахстан

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация

В данной статье рассматриваются вопросы социальной реабилитации детей с нарушениями речи. Нарушения речи - утрата способности говорить, понимать или овладеть устной или письменной речью. Нарушения речи могут возникать в любом возрасте, и у детей и взрослых они различны по характеру своего происхождения.

В тяжелых случаях ребенок не может четко и без ошибок говорить - он не принимает и не осваивает звучание чужого звука, испытывает трудности в составлении словосочетаний и предложений, имеет ограниченный словарный запас.

Ключевые слова: нарушения речи, социальная реабилитация

Zh.I. Namazbayeva¹. A.A. Zhakesova.²

¹Doctor of psychological Sciences, Professor, Kazakh national pedagogical university
named after Abay, nii.psy@mail.ru

²2nd course master speciality of 7M010902 Zhakesova07@mail.ru
Абай атындағы ҚазҰПУ, Алматы қ., Қазақстан

PROBLEMS OF SOCIAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Abstract

This article discusses the issues of social rehabilitation of children with speech disorders. Speech disorders are the loss of the ability to speak, understand or master oral or written speech. Speech disorders can occur at any age, and in children and adults they are different in the nature of their origin.

In severe cases, the child cannot speak clearly and without errors - he does not accept and does not master the sound of someone else's sound, has difficulty compiling phrases and sentences, has a limited vocabulary.

Keywords: speech disorders, social rehabilitation

Сөйлеу тілі бұзылысы бар балалардың пайызы жылдан жылға артып келеді. Денсаулық сақтау ұйымының зерттеуінше, 1970-1980 жылдары балалардың 25%-ында ғана бұзылулар анықталған. Бүгінде бұл көрсеткіш анағұрлым жоғары – 58%-ды құрап, өсуде. Халықаралық статистикаға сәйкес, сөйлеу бұзылыстары 7 жасқа дейінгі балалардың 17,5% -ында кездеседі.

Сөйлеу тілі тек қана адамға ғана тән қабілет бола отырып, қоршаған ортада болып жатқан құбылыстарды қабылдау, оны түйсіну, ойлау, есте сақтау процестерімен тікелей байланысты және адамдардың қандай да бір қарым-қатынас жасауын қамтамасыз ететін негізгі құралы болып табылады.

Кез-келген жаста сөйлеу тілінің бұзылуы танымдық іс-әрекеттің және адамның әлеуметтік бейімделу мүмкіншілігін шектейді. Бұл баланың жалпы жеке тұлға ретінде қалыптасуына әсер етеді. Оның зияткерлік дамуы және мінез-құлқының сипаттамасы жас шамасына жиі сай келмейді, ұжымдағы құрбы-құрдастарымен қарым-қатынасы қиындайды. Сөйлеу тілін

менгеру әр балада әрбір кезеңде, және әр түрлі уақытта өтеді. Бұл да әр түрлі себептерге байланысты жеке процесс болып саналады. Балаға деген немқұрайлық таныту салдарынан, бала өмір бойы әлеуметтік ортадан оқшауланып қалады. Осыған орай, алдымызға қойылатын ең негізгі мақсат талаптардың бірі - инклюзивті оқыту удерісін жетілдіру. Әрбір бала, қалыпты ортада білім алуға құқылы.

Арнаулы білім беруді кез келген білім беру реформаларының бағдарламаларына енгізу, және жоспарлар дайындау барысында ерекше балалардың мүмкіндіктерін ескеру, білім сапасын жақсарту, баланы әлеуметтік ортада еркін өмір сүруіне дағдылау, балалардың жеке құқықтарын сақтап қамтамасыз ету, сонымен қатар уйден оқыту мәселесін қатаң бақылау орнату және қадағалау негізгі мәселелерге айналып отыр.

Сөйлеудің қалыпты дамуы үшін мидың, әсіресе оның ми жарты шарларының қыртысының белгілі бір дәрежеге жетіп, артикуляциялық аппараты қалыптасып, есту қабілеті сақталуы қажет. Тағы бір таптырмас шарт – бала өмірінің алғашқы күндерінен бастап толыққанды сөйлеу ортасы.

Сөйлеудің дамуының артта қалуының себептері жүктілік және босану ағымының патологиясы, артикуляциялық аппараттың дисфункциясы, есту мүшесінің зақымдалуы, баланың психикалық дамуындағы жалпы артта қалу, тұқым қуалаушылықтың әсері болуы мүмкін. және қолайсыз әлеуметтік факторлар (жеткіліксіз қарым-қатынас пен білім). Сөйлеуді менгерудегі қиындықтар дене дамуының артта қалу белгілері бар, ерте жаста ауыр ауруларға ұшыраған, әлсіреген, тамақтанбаған балаларға да тән.[4]

Сөйлеудің бұзылуы - бұл ауызша қарым-қатынастың бұзылуы. Сөйлеудің механизмдері мен құралдары ғана емес, сонымен қатар жеке адам мен қоғам арасындағы объективті түрде өмір сүретін және сөйлеу коммуникациясында көрінетін қарым-қатынастар бұзылады. Л.С. Волкова, сөйлеу бұзылыстары келесі белгілермен сипатталады:

§ сөйлеу ерекшелігі баланың жасына сәйкес келмеуі;

§ диалектизмдер емес, сөйлеу сауатсыздығы және тілді білмеу;

§ сөйлеудің психофизиологиялық механизмдерінің қызметіндегі ауытқулармен байланысты;

§ сипатына қарай белгілі бір логопедиялық әсерді талап етеді;

§ баланың одан әрі психикалық дамуына жиі кері әсерін тигізеді.

Оның пікірінше, мұндай сипаттама сөйлеу бұзылыстарын сөйлеудің жас ерекшеліктерінен, оның уақытша бұзылыстарынан, аумақтық-диалекттік және әлеуметтік-мәдени факторларға байланысты сөйлеу ерекшеліктерінен ажыратуға мүмкіндік береді.[1]

Қазіргі заманғы балалар психологиясы мен психотерапиясында мазасыздық-фобтық жағдайларды түзетудің интегративті тәсілі жиі кездеседі. Когнитивті-мінез-құлық стратегиялары жағдаяттық және тұлғалық алаңдаушылықты түзетуде сәтті қолданылады. Осылайша, балалардағы мазасыздықтың физиологиялық көріністерін түзетуде мамандар релаксация әдісін қолданатын мінез-құлық тәсіліне жүгінеді. Теріс күтулерді түзетуде когнитивті-мінез-құлық әдістері қолданылады, олар балаларды қауіп төндіретін жағдайларды талдауға және бағалауға, оларды женудің мүмкін жолдарын кеңейтуге, қатты алаңдаушылық жағдайында өзіне-өзі көмек көрсету әдістерін қолдануға, позитивті өзін-өзі іздеуге үйретуге бағытталған. - бұрынғы және қазіргі тәжірибесіндегі қорғаныс стратегиялары. Өзін-өзі бағалауды және тұлғааралық қақтығысты түзету үшін олар: «өзін-өзі тану арқылы қайта бағдарлау», яғни. мазасыздық пен невротикалық қақтығыстарды, «идеалданған Мен» жалғандығын сезіну, ішкі жанжалдарды шынайы шешудің стратегияларын бірлесіп әзірлеу; эмоционалды күйзелістерден арылу үшін еркін, стихиялық ойынға жағдай жасау, сурет салу, әңгімелеу, конфликттік жағдаяттар ойнатылады. Балалық шақтағы түзетудің тиімділігін арттыру үшін отбасылық ортаны өзгертуге бағытталған әдістерді қолдану қажет, мысалы, ата-аналардың бала-ата-ана терапия топтарына қатысуы; ата-аналарды оқыту және кеңес беру, тәрбиешілерді тиімді қарым-қатынас дағдыларына үйрету, сондай-ақ ата-аналардың жағымсыз әсерлерінің әртүрлі

формаларына қатысты балалардың мазасыздануының қарқындылығын төмендететін арнайы психологиялық сабақтарды өткізу, жеке тұлғаның белсенді өмірлік ұстанымын дамытуға бағытталған түзету әдістері.

Сондай-ақ сөйлеу тілі бұзылған баланың қоршаған әлеуметтік өмірге бейімделуі тек объективті себептерге: қажеттіліктерге, сөйлеу коммуникациясына бағыттылық пен мотивацияға, сөйлеу әрекетінің қалыптасу деңгейіне ғана емес, сонымен қатар ата-ананың белсенді оптимистік өмірлік ұстанымына байланысты. Ата-аналар мамандарға уақтылы қол жеткізудің маңыздылығын түсінсе, ерте оңалту мүмкін. Сөйлеу қабілеті бұзылған балалардың көпшілігі әртүрлі саладағы мамандардың көмегіне мұқтаж: логопед, психолог, тәрбиеші, балалар психиатры, невропатолог; сондай-ақ аудиолог, офтальмолог, эндокринолог, генетикпен кеңесу.

Осылайша, әр түрлі сөйлеу бұзылыстары бар балалардың популяциясында қорқыныш өте кең таралған құбылыс деп қорытынды жасауға болады. Сөйлеуі дамымаған балаға шаққандағы қорқыныштардың орташа саны қалыпты дамып келе жатқан баланың қорқыныштарынан асып түседі.[3]

Сөйлеу тілі бұзылысы бар мектеп жасына дейінгі балаларда мазасыздықтың орташа деңгейі басым болады, ал құрбыларымен қарым-қатынас жағдайында сөйлеу бұзылыстары әртүрлі типтегі барлық балаларда жоғары деңгейде болады.

Балалардың бейімделу мүмкіндіктерін болжау тұрғысынан алаңдаушылық-фобиялық күйлер тұлға дамуының бұрмалануының ықтимал векторы тұрғысынан түсіндірілуі мүмкін және кейбір тенденцияларды, атап айтқанда, депрессиялық тұлғаның даму қаупін анықтауға мүмкіндік береді.

Балалардың сөйлеу тілінің бұзылуы олардың әлеуметтік бейімделуінде және айналасындағы адамдармен қарым-қатынас орнатуында қосымша қиындықтар туғызады. Алайда бұл бұл қиындықтарды жеңу мүмкін емес дегенді білдірмейді. Ми қыртысының пластикасы тіпті ауыр патологиялық жағдайларда баланың дамуын анықтайды. Функционалдық бұзылуларға келетін болсақ, олар әдетте органикалық бұзылыстарға қарағанда жұмсақ болады және қажетті жағдайларды жасау және арнайы ұйымдастырылған түзету жұмыстары кезінде бала дамуында құрдастарын қуып жете алады. Сондықтан мұндай балаларды оқыту мен тәрбиелеуге оптимистік позициядан қарау керек: баланың оларды жеңе алатын мүмкіндіктері мен қабілеттеріне сену.[4]

Баланың өмір жолының бастапқы кезеңінде дамуының негізі «ересек бала» жүйесіндегі қарым-қатынас болып табылады. Баланың шындыққа қатынасы Л.С. Выготский алғашында әлеуметтік қатынасты қарастырды. Ересек бала үшін оның объективті әлеммен қарым-қатынасында делдал ретінде әрекет етеді. Мінез-құлықтың барлық түрлерін, барлық психикалық қасиеттерді бала ерте балалық шағында жүруге, заттармен әрекет етуге, көруге, тыңдауға, бақылауға, тануға, түсінуге үйрететіндіктен игеріледі. Әлеуметтік ортаның ықпалы мен арнайы білім беру арқылы ғана бала өзін адам сияқты сезініп, ойлай алатын тұлға болып қалыптасады. Үлкендермен қарым-қатынас жасау, олардан көбірек жаңа ақпарат алу барысында балада бірте-бірте жаңа әсерлерге, қоршаған әлемді білуге деген қажеттілік пайда болады.

Өкінішке орай, көптеген сөйлеу тілі бұзылған балалардың өмірінде белгілі бір жасқа жеткенде үлкендермен және құрдастарымен тіл табысу қиынға соғатын, оларды түсінбейтін, олармен сөйлескісі келмейтін, күлетін жағдай туындайды. олардан аулақ болады. Нәтижесінде мұндай балаларда адамдар арасында қалыпты байланыс орнатуға кедергі болатын кедергілер бар. Балалар мен жасөспірімдердің қарым-қатынасында жиі кездесетін қиындықтардың үш тобы бар, олар:

- баланың дамуындағы ақауларға байланысты туындаған қиындықтар (сөйлеу дамуының бұзылуы, ақыл-ойдың кемістігі, ақыл-ойының артта қалуы және т.б.);

- әлеуметтік факторлардың әсерінен туындаған қарым-қатынас қиындықтары (әлеуметтік оқшаулану және айыру, педагогикалық немқұрайлылық, қиын білім беру және т.б.);

- жеке типологиялық сипаттамаларға байланысты қиындықтар (темперамент, мінез, эмоционалдық күйлер және т.б.).

Сөйлеу әрекеті сенсорлық, интеллектуалдық, аффективті-еріктік салаларда болатын барлық психикалық процестермен тығыз байланыста қалыптасады және қызмет етеді. Мектепке дейінгі кіші жастағы балалардың сөйлеу тілінің кемістігі олардың жалпы дамуына әсер етеді: психикалық функциялардың қалыптасуын тежейді, танымдық қабілеттерін шектейді, әлеуметтік бейімделу процесін бұзады.

Көп жағдайда мұндай балаларда бейімделу процесі қиын, бұл невротикалық реакциялардың, мазасыздық-фобиялық бұзылулардың көрінісінде көрінеді.

Әлеуметтік-психологиялық бейімделу мәселесін зерттеуді И.А. Милославова, Н.К.Бойченко, В.П. Казначеев, И.А. Жданов. Шетелдік ғылымда балалардың әлеуметтік дамуы мәселелері зерттеушілер Л.А. Венгер, П.Валлон. А.Н. Леонтьева, А.Б. Запорожец.[1]

Зерттеушілердің көпшілігі дефектологиясы бар балалардың әлеуметтік бейімделуінің қиындықтарына назар аударады, олар ЖСТД бар балалардың әлеуметтік бейімделу процесінің бұзылыстарының ерекшеліктері мінез-құлық қиындықтарымен, сөйлеудің мағыналық жағының дамымауымен байланысты екенін анықтады. негізгі құралдары, өзін-өзі қабылдау және өзін-өзі бағалау ерекшеліктері, басқа адамдардың жеке басын қабылдау және түсіну ерекшеліктері.

Сөйлеуі жалпы дамымаған балалардың басқа адамдармен қарым-қатынасының дамуы төмен, сонымен қатар өзін-өзі бағалау деңгейі төмен. Балаларда мектеп жасына дейінгі балалардың психикалық дамуының ерекшелігінен туындайтын ішкі проблемалар анықталды (сыртқы келбетінің басымдығы, «моральдық шынайылық», еріктік сферасының дамуының төмен деңгейі, құрдастар арасындағы қарым-қатынастың жеке ерекшеліктері, сонымен қатар қарым-қатынастағы сыртқы проблемалар. балаларға (ата-аналардың пікірінің басымдығы, балалардың қоғамдық орындарда өзін-өзі ұстау ережелері туралы жеткіліксіз білімі).

Тұтығу(басқа сөйлеу бұзылыстары сияқты) адамның өз кемістігіне ерекше өткір эмоционалды реакциясын тудырады. Бұл оның пайда болуының нақты, түсінікті және нақты себептерінің болмауына байланысты деп болжауға болады. Шынында да, сөйлеудегі қиындықтардан басқа, кекеш адам физикалық немесе интеллектуалдық кемшіліктерді сезінбейді. Тұтығу бұзылысы бар балалардың қызығушылықтары, қажеттіліктері мен әртүрлі қабілеттері құрдастарынан төмен емес. Тұтығатын арасында көптеген дарынды адамдарды атауға болады. Сонымен қатар, сөйлеу қиындықтарын жеңуге тәуелсіз әрекеттер, әдетте, жеңілдетуге емес, одан да көрінетін қиындықтар мен тәжірибелерге әкеледі. Тұтығу бар балаларда олардың сөйлеуіне алаңдаушылық әртүрлі жағдайларға байланысты өзгеруі мүмкін.

Тұтықпаның ауырлығы адамның кемшілігін бекіту дәрежесіне сәйкес келеді. Сөйлеудегі конвульсиялық ауытқулар күшті жағымсыз эмоционалдық реакцияларды тудырған кезде, сөйлеу бұзылыстарын күшейтетін тұйық шеңбердің бір түрі қалыптасады. Ақыр соңында, тұтықпасы бар балалардың көпшілігі үшін сөйлеу тұрақты психикалық жарақаттың көзіне айналады. Мұның бәрі шаршауды, шаршауды арттырады және патологиялық сипаттағы белгілердің дамуына ықпал етеді.

Осылайша, кекеш балалар эмоционалды күйзелісті немесе коммуникативті әрекетті қамтитын қарым-қатынас және оқу сияқты әрекеттерде мазасыздықты сезінеді.

Псевдобульбарлы дизартриямен ауыратын балаларға қатысты әлеуметтік бейімделу мәселесі ең өткір болып табылады, өйткені ол балалар қауымдастығы ішінде де, одан тыс жерлерде де олардың әлеуметтік бейімделу мәселесімен тығыз байланысты. Әдетте, псевдобульбарлы дизартриямен ауыратын балалардың әлеуметтік шеңбері күрт шектеулі. Мұндай балалар уақытының көп бөлігін жабық арнайы мекемелерде - арнайы түзету мектепке дейінгі мекемелерде, әртүрлі профильдегі медициналық мекемелерде өткізеді, өйткені псевдобульбарлы дизартриямен ауыратын балалар жиі әртүрлі соматикалық аурулармен ауырады. Мұнда олар ең алдымен ересектермен – тәрбиешілермен, логопедтермен, психологтармен, медицина қызметкерлерімен араласуға мәжбүр.

Мұндай жағдайларда құрдастарымен қарым-қатынас қиын және анық жеткіліксіз, бұл бір жағынан, түзету-тәрбие процесінің бағытымен, ал екінші жағынан, осы санаттағы балалардың ерекше ерекшеліктерімен байланысты. Қалыпты дамып келе жатқан құрдастарымен қарым-қатынас әдетте мүмкін болмайды. Нәтижесінде псевдобульбарлы дизартриямен ауыратын көптеген мектеп жасына дейінгі балалар әлеуметтік қарым-қатынастар саласына өз бетінше еніп, коммуникативті дағдыларды меңгере алмайды. Бұл көбінесе олардың жеке ұстанымының өзіндік ерекшелігіне, мінез-құлық реакцияларына әкеледі, бұл өз кезегінде барлық түзету-педагогикалық жұмыстардың тиімділігіне әсер етеді.

Әлеуметтік оңалту процесі екі жақты процесс. Оған ересектер де, балалар да қатысады. Қарым-қатынастағы қиындықтарды жеңуге арналған сабақтар, әдетте, екі үлкен мәселе бойынша ұйымдастырылады. Бір жағдайда олар танымдық сипатқа ие, бала танымдық тақырыптар бойынша әңгімеге кіріседі, екіншісінде жеке қарым-қатынас дағдыларын қалыптастыруда.

Бұл сыныптардың формалары мен мазмұнының барлық алуан түрлілігімен олар белгілі талаптарды ескере отырып құрылады: біріншіден, баланың жеке ерекшеліктері мен мүмкіндіктерін ескере отырып; екіншіден, олар ересектердің күткен бастамасы принципіне негізделген. Ересек адам балаға қарым-қатынас үлгілерін көрсетіп қана қоймайды, сонымен бірге оны жетелейді, өз іс-әрекетімен баурап алады. Үшіншіден, қарым-қатынас дағдыларын дамыту сабақтарын ұйымдастырған кезде баланың әр түрлі жағдайдағы белсенділігін, оның көңіл-күйін, зейінін, сондай-ақ баланың сөйлескісі келетін уақытын ескеру қажет.

Баланың белсенділігі, егер оның қарапайым болса да қызығушылықтары мен хоббилері болса, әлдеқайда жоғары болады. Қызығушылық автоматты түрде пайда болмайды, оны дамыту керек. Мысалы, сөйлеу тілі бұзылған балада гүлдерге, аквариумдағы балықтарға күтім жасау, бұлттарды, құстарды қарау, саябақта немесе орманда әртүрлі ағаш түрлерін іздеуге қызығушылықты оятуға болады. Балада қызығушылықтардың болуы қолайлы тақырыпты табуға және оған ұнайтын нәрселер туралы әңгіме бастауға мүмкіндік береді.

Танымдық сипаттағы сабақтар негізінен жеке түрде өткізіледі. Бұл нәресте ұнататын және ол таңдайтын ересек адаммен бірлескен ойын болуы мүмкін; ашық ойын, ережелері бар ойын және т.б. Сабақты баланың бұрыннан білетін және оған қызықты нәрселерден бастағаны дұрыс. Ойын барысында немесе одан кейін баланы бірте-бірте әңгімеге тарту керек, оған мысалы, жануарлар, олардың әдеттері, көліктер, табиғат құбылыстары және т.б. туралы айтып беру керек. Ойын барысында бала депрессияға ұшырамауы керек, бірақ тең құқылы серіктес. Сұрақтарды жиі қойып, дұрыс жауаптарға жетелеп, жақсы жауаптар мен сұрақтар үшін мақтау керек. Әңгімелесудің негізі ретінде иллюстрациялар, диафильмдер, мультфильмдер бар балаларға арналған кітаптарды пайдалануға болады.[2]

Сонымен, баланың әлеуметтік бейімделуі, ең алдымен, оның туылуымен байланысты, ол қоғамға еніп, оған бейімделе бастаған кезде, содан кейін әлеуметтік бейімделудің маңызды кезеңдері мектепке дейінгі мекеме мен мектепке қабылдау болып табылады. Ал сөйлеу тілі бұзылған балалар үшін балалармен жұмыс жасау кезіндегі коррекциялық процесс және мамандардың – дефектологтардың күрделі өзара әрекетінің маңызы аз емес.

Сөйлеу бұзылыстары бар балаларда әлеуметтік бейімделудің ерекше бұзылыстары және қолайлы сөйлеу ортасы, бұзылысты дер кезінде анықтау, дұрыс ұйымдастырылған түзету жұмыстары, барлық мамандардың өзара әрекеттесуі балада эмоционалды сезімталдықты және ересектермен де ауызша қарым-қатынасқа қатысуға ұмтылуды тудырады. ал құрбыларымен ойын барысында сөйлеу дағдыларын оңай және табиғи түрде дамытады және жетілдіреді, сол арқылы сөйлеу тілі бұзылған балалардың қоршаған орта жағдайларына бейімделуіне ықпал етеді.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Аксарина Н.М. Организация жизни детей при поступлении в детское учреждение. М., 1970.
3. Аксарина Н.М., Голубева Л.Г. Характер адаптации детей раннего возраста при поступлении в детское учреждение. М., 1974.
4. Специальная педагогика. Н.М. Назаровой.– М., 2001 г

Сатова А.К.¹, Сақып Г.М.²

Ғылыми жетекшісі пс.ғ.д., профессор

7M01902 – Арнайы педагогика: Логопедия бойынша мамандар даярлау мамандығының

2 курс магистранты gulzinateri@mail.ru

Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті,

Қазақстан Республикасы, Алматы қаласы

**СӨЙЛЕУ ТІЛІНІҢ ЖАЛПЫ ДАМЫМАУЫ БАР МЕКТЕП ЖАСЫНА
ДЕЙІНГІ (4-5 ЖАС) БАЛАЛАРДЫҢ ҰСАҚ МОТОРИКАСЫНЫҢ ДАМУ
ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ (2-3 ДЕҢГЕЙ)**

Аңдатпа

Сөйлеу тілінің жалпы дамымауы бар мектеп жасына дейінгі (4-5 жас) балалардың ұсақ моторикасын дамыту өте маңызды болып табылады. Неліктен?

Сөйлеу тілінің жалпы дамымауы бар балалардың ұсақ моторикасын дамыту үлкен маңызға ие. Өз кезегімізде, баланың сөйлеу дамуына әсер ететін барлық компоненттердің дамуын есте ұстаған жөн. Сонымен, қимылдарды үйлестіруді, кеңістіктік үйлестіруді, саусақтардың еркін моторикасын үйрету керек; динамикалық праксис, қол мен көздің қимылын үйлестіру керек. Осылайша, ұсақ моторика баланың сөйлеуін дамытуда үлкен рөл атқарады. Баланы сөйлеудің жалпы дамымауымен оқытуда оның дамуы өте маңызды, өйткені сөйлеу қозғалысы бір-бірімен тығыз байланысты. Мектеп жасына дейінгі балалардың саусақтарының ұсақ моторикасын дамыту үшін қолдануға болатын көптеген әдіс түрлері бар екені мәлім. Сол әдістердің бірі- саусақ ойындары. Саусақ ойын-жаттығулары балаларда ұсақ моториканы дамытудың ең танымал және қол жетімді әдістерінің бірі әрі бірегейі.

Түйінді сөздер: Сөйлеу тілінің жалпы дамымауы бар балалар, ұсақ моторика, мектеп жасына дейінгі балалар, саусақ жаттығулары.

Сатова А.К.¹, Сақып Г. М.²

Научный руководитель доктор психологических наук, профессор

7M01902 – Специальная педагогика: Логопедия, Магистрант 2 курса

gulzinateri@mail.ru

Казахский национальный педагогический университет имени Абая,

Республика Казахстан, г. Алматы

**ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА (4-5 ЛЕТ) С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ (2-3 УРОВЕНЬ)**

Аннотация

Очень важным является развитие мелкой моторики у детей дошкольного возраста (4-5 лет) с общим недоразвитием речи. Почему?