



Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті
Казахский национальный педагогический университет имени Абая

ХАБАРШЫ ВЕСТНИК BULLETIN

«Арнайы педагогика» сериясы
Серия «Специальная педагогика»
№2(41), 2015



Алматы

Редакция алқасы:

физ-мат.г.д., проф. В.Н. Косов,
п.г.д., проф. С.М. Кеңесбаев,
психол.г.д., проф. Ж.И. Намазбаева,
п.г.к., доцент А.А. Момбек,
п.г.д., проф. З.А. Мовкебаева,
психол.г.к., доцент А.А. Аугаева,
п.г.к., доцент А.К. Рсалдинова,
п.г.к., проф. К.Б. Бектаева,
п.г.к., аға оқыт. З.Н. Бекбаева,
п.г.к., аға оқыт. А.А. Байгурсынова,
п.г.к., проф. К.К. Омирбекова,
психол.г.д., проф. Н.С. Ахтаева,
проф. Е.М. Кулеша (Польша),
проф. Л.Хоппе (Германия),
п.г.к., доцент Т.В. Лисовская
(Белоруссия),
п. г. к, аға оқыт. И.А. Денисова
(жауапты редактор)

© Абай атындағы
Қазақ ұлттық педагогикалық
университеті, 2015

Қазақстан Республикасының мәдениет
және ақпарат министрлігінде
2009 жылы мамырдың 8-де тіркелген
№10107-Ж

Басуға 6.08.2015 қол қойылды.
Пішімі 60x84 1/8. Көлемі 25 ,0 с.б.т.
Таралымы 300 дана.
Тапсырыс 141.

050010, Алматы қаласы,
Достық даңғылы, 13.
Абай атындағы ҚазҰПУ

Абай атындағы Қазақ ұлттық
педагогикалық университетінің
«Ұлағат» баспасы

АРНАЙЫ БІЛІМ БЕРУДІҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СПЕЦИАЛЬНОГО И
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Әбдіғапбарова Ұ.М., Баймуханбетов Б.М. Болашақ мұғалімнің лидерлік сапасын қалыптастырудың педагогикалық шарттары.....	4
Ковалец И.В., Лисовская Т.В. Актуальные проблемы научно-методического обеспечения коррекционной работы в условиях современного специального образования.....	8
Дүйсенбаев А.Қ., Ақжолова А. Жеке тұлғаны патриоттықа тәрбиелеудегі тарихи сананың тағылымдық негіздері.....	14
Рымханова А. Р., Олексюк З. Я., Боброва В.В. К вопросу о кадровом обеспечении инклюзивного образования.....	17
Есимбек С.І. Инклюзивное образование в Казахстане.....	20
Zhalmukhamedova A. LEGAL BASIS FOR INCLUDING CHILDREN WITH LIMITED POSSIBILITIES INTO EDUCATIONAL PROCESS.....	22
Денисов И.А. О состоянии обучения на дому детей- инвалидов с ограниченными возможностями в республике Казахстан.....	28

Казахский национальный педагогический университет имени Абая

ВЕСТНИК

Серия «Специальная педагогика», №2(41), 2015

Периодичность – 4 номера в год
Выходит с 2001 года.

Главный редактор
к.психол.н., доцент,
Макина Л.Х.

Зам. главного редактора
к.психол.н., ст. преп. А.А. Хананиян

Редакционная коллегия:

д.физ-мат.н., проф. Косов В.Н.,
д.п.н., проф. Кенесбаев С.М.,
д.психол.н., проф. Намазбаева Ж.И.,
к.п.н., доцент А.А.Момбек,
д.п.н., проф. Мовкебаева З.А.,
к.психол.н., доцент Аугасва А.Н.,
к.п.н., доцент Рсалдинова А.К.,
к.п.н., проф. Омирбекова К.К.,
к.п.н., проф. Бектаева К.Б.,
к.п.н., ст. преп. Бекбаева З.Н.,
к.п.н., ст. преп. Байтурсынова А.А.,
д.психол.н., проф. Ахтаева Н.С.,
проф. Кулеша Е.М. (Польша),
проф. Хоппе Л. (Германия),
к.п.н., доцент Лисовская Т.В.
(Белоруссия),
к.п.н., ст. преп. Денисова И.А.
(ответ. редактор)

© Казахский национальный педагогический университет имени Абая, 2015

Зарегистрировано
в Министерстве культуры и информации
Республики Казахстан
8 мая 2009 г. №10107-Ж

Подписано в печать 6.08.2015.
Формат 60x84 1/8.
Объем 25,0 уч.-изд.л.
Тираж 300 экз. Заказ 141.

050010, г. Алматы,
пр. Достык, 13. КазНПУ им. Абая

Издательство «Улагат»
Казахского национального педагогического университета имени Абая

Олексюк З.Я., Боброва В.В., Рымханова А.Р.

Причины и особенности профессиональной деформации у педагогов-дефектологов..... 35

МУМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ БАЛАЛАРДЫ ЗЕРТТЕУ

ИЗУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ

ВОЗМОЖНОСТЯМИ В РАЗВИТИИ

Мовкебаева З. А., Тухышова А.С. Жалпы білім беретін мектеп оқушыларының жазуындағы ерекше қате түрлері... 38

Жетписбаева Б.А., Кенжебекова Ф.С. Неблагополучная семья как фактор девиантного поведения..... 42

Ибатова Г.Б. Дыбыстық талдау мен жинақтау дағдыларының бұзылуы салдарынан болған жазбаша сөйлеу тілінің бұзылысын түзету-логопедиялық жұмысының ғылыми-әдістемелік негіздері..... 47

Бектаева К.Ж., Зипарова Г.А. поэтапное изучение и коррекция тонкой моторики у дошкольников с нарушением интеллекта..... 51

Серікова С.С. Методика диагностики ados..... 59

Жалмухамедова А.К., Дмитрова А. О состоянии оказания ранней коррекционно-развивающей помощи детям с органиченными возможностями в РК..... 63

Бектаева К.Ж., Зипарова Г.А. Особенности развития речи и у дошкольников с нарушением интеллекта..... 67

Kazakh National
Pedagogical University after Abai
BULLETIN

Series of «Special Pedagogics»
№2 (41), 2015

Periodicity – 4 numbers in a year
Publishing from 2001

Editor in chief

Chief Editor - L. Makina,
Candidate of Psychological Sciences,
Associate Professor

Deputy editor - A. Hananyan,
Candidate of Psychological Sciences

The editorial board members:

Doctor of Physical and Mathematical
Sciences, Professor V. Kosov,

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor
S. Kenesbaev,

Doctor of Psychological Sciences, Professor
Zh. Namazbaeva,

Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate professor A. Mombek,

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor
Z. Movkebaeva,

Candidate of Psychological Sciences,
Associate Professor A. Autaeva,

Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate professor A. Rsaldinova,

Candidate of Pedagogical Sciences,
Professor

K. Omirbekova,

Candidate of Pedagogical Sciences,
Professor

K. Bektaeva,

Candidate of Pedagogical Sciences

Z. Bekbaeva,

Candidate of Pedagogical Sciences

A. Baitursynova,

Doctor of Psychology, Professor

N. Ahtaeva,

Professor E. Kulesha (Poland),

Professor L. Hoppe (Germany),

Candidate of Pedagogical Sciences,

Associate professor T. Lisovskaya
(Belorussia)

Executive Editor:

Candidate of Pedagogical Sciences
I. Denisova

Kazakh National Pedagogical
University after Abai, 2015

The journal is registered by the
Ministry of Culture and Information RK
8 May 2009. № 10107-ZЖ

Signed to print 6.08.2015.

Format 60x84 1/8. Volume 14 – publ.literature.

Edition 300 num. Order 141.

050010, Almaty, Dostyk ave., 13

KazNPU after Abai

Publishing house «Ulagat»

Kazakh National Pedagogical University
after Abai

МҮМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ БАЛАЛАРДЫ

ОҚЫТУ ЖӘНЕ ТӘРБИЕЛЕУ

ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ОВР

- Аутаева А.Н., Жданова Н.А. Из опыта работы сурдопедагога с детьми после кохлеарной имплантации (КИ) (первичный этап работы)..... 71
- Макина Л.Х., Нұрланбекова А.Д. Зияты зақымдалған мектеп оқушыларының дене дамуы мен қозғалыс аппарат бұзылыстарын топтастыру жүйесі 76
- Боброва В.В., Олексюк З.Я., Рымханова А.Р. Коррекция звукопроизношения с элементами фонетической ритмики у детей дошкольного и младшего школьного возраста..... 80
- Даурамбекова А.А. Мүмкіндігі шектеулі балалары бар отбасының әлеуметтік мәселелері..... 83
- Баймуратова А.Т. О некоторых подходах к реабилитации детей с кохлеарными имплантами в международном сообществе..... 87
- Малаева Ш., Ибатова Г.Б. Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеу тілі дамуының ерекшеліктері..... 91
- Қошжанова Г.А., Айтимова М.Н. Зияты зақымдалған балалардың тәрбиесіндегі отбасының маңызы..... 96

**АРНАЙЫ ЖӘНЕ ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУДІҢ ӨЗЕКТІ
МӘСЕЛЕЛЕРІ
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

УДК 371.3

**БОЛАШАҚ МҰҒАЛІМНІҢ ЛИДЕРЛІК САПАСЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ
ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ШАРТТАРЫ**

Әбдіғапбарова Ұлжарқын Мүсілімқызы
п.ғ.д., профессор, Абай атындағы ҚазҰПУ

Баймуханбетов Багдат Мухтарович
оқытушы, Қ.А.Ясауи атындағы ХҚТУ

Ғылыми мақалада болашақ мұғалімдердің лидерлік сапасын қалыптастырудың педагогикалық шарттарын анықтау заман талабынан туындаған қажеттілік екендігіне және оның өзектілігіне тоқталған. Кешенді педагогикалық шарттарды анықтау барысында «шарт», «педагогикалық шарттар» түсініктері қарастырылған. Сондай-ақ, жоғары оқу орнында білім беру жағдайындағы «орта», «әлеуметтік орта», «әлеуметтік мәдени орта», «әлеуметтік тәрбиеленуші орта», «білім беру ортасы» ұғымдарының мәні теориялық тұрғыда ашылған. Сонымен бірге жоғары педагогикалық оқу орнында жағымды орта құру болашақ мұғалімнің лидерлік сапасын қалыптастырудың педагогикалық шарты тұрғысынан негізделген.

Кілтті сөздер: болашақ мұғалім, лидерлік сапа, орта, қалыптастыру, педагогикалық шарттар.

Бүгінгі қазақстандық қоғамның дамуы жағдайында адамның позитивті әлеуметтенуі мен тұлғалық даму мәселесі өзектілікке айналды. Осыған байланысты жоғары педагогикалық оқу орындарындағы мамандар даярлауға жоғары талаптар қойылып отыр. Соның бірі болып өзінің күшімен табысқа, сәттілікке жете алатын, өзгелерді соңынан ерте алатын, өзінің айналасына ізгілікті шығармашыл идеяларға ие адамдарды біріктіре алатын, ұлттық құндылықтарды болашақ ұрпаққа жеткізе білетін мұғалім лидерді тәрбиелеу табылады.

Бүгінгі күнге дейінгі мұғалім даярлайтын оқу бағдарламаларында болашақ мұғалімдерді лидер тұрғысынан емес, тыңдаушы тұрғысынан даярлауға басымырақ көңіл бөлінген сияқты. Өйткені олардың тұлғалық құзыреттілігін арттыруға қарағанда оларды бақылауға көбірек мән берілген.

Қазір қоғамдағы игі өзгерістерге сәйкес болашақ мұғалімдерден лидерлік рөлдерді атқаруға қатысты жауапкершілік талап етіледі. Болашақ мұғалімдердің кәсіби қалыптасуында мұғалім лидерлігі мен оқушы

тәрбиелеу арасындағы нық байланысты ұғындыру басты мәселе. Болашақ мұғалімдердің тек өз сыныбының ғана емес бүкіл оқушылардың мерейі үшін еңбектену қажеттігін түсінуі тиіс. Болашақ мұғалімдер мектептің (колледж, ЖОО) қоғамдық жұмыстарына, оқу орындарының басшылық істеріне, кеңес ұйымдарына зор үлес қоса алатындығын, әріптестері арасында ғана емес балалардың алдында да лидер болуы керектігін ұғынуы қажет.

Мұғалім лидердің өзін-өзі жетілдіріп, өзін-өзі дамытуға бағытталған стратегиясын іске асыруға қабілетті болуымен қатар адамгершілік құндылықтарды дамытушы болуы аса маңызды. Осындай қабілеттерді болашақ мұғалімдердің бойына дарытуда жоғары оқу орны мүмкіндіктерін пайдалану қажет. Осыған байланысты болашақ мұғалімдердің лидерлік сапасын қалыптастыру жоғары оқу орнында қандай шарттарды сақтағанда жүзеге асуы мүмкін екенін анықтап алған жөн. Осы шарттарды анықтау барысында алдымен «шарт» ұғымына мән бердік.

Философия ғылымы тұрғысынан «шарт» – бір-бірінен бөлек өмір сүре алмайтын зат пен қоршаған ортаның арасындағы қарым-қатынас категориясы тұрғысынан түсіндіріледі. Белгілі бір құбылыстар пайда болатын, өмір сүретін макро не микро әлем сол шартты құрайды. Шарт – объектілер (заттардың, олардың жағдайының, арақатынасының) кешенінің құрамы, бұлардың өміршеңдігінен осы құбылыстардың да өмір сүру қажеттілігі туындайды» [1].

Ал, қазақ тілінің түсіндірме сөздігінде «Шарт – бұл: тәуелді болатын бір жағдай; өмірдің, іс-әрекеттің белгілі бір саласында қалыптасқан ережелер; бір нәрсе жүзеге асырылатын жағдай; негізге алынатын мәліметтер мен талаптар» делінеді [2]. Педагогикалық зерттеулерде осы анықтама негізге алынып, «шарт» тәуелді болатын; бір нәрсе жүзеге асырылатын жағдай тұрғысынан қарастырылады.

Педагогикалық шарттардың мәні, педагогикалық үдерістің құрамдас бөліктері мен шарттарының ара қатынасын көрсету болып табылады. Бірқатар ғалымдар, соның ішінде Е.Ю.Никитина, О.В.Суслова «педагогикалық шарттар» деп, жеке тұлғаның белгілі бір сапаларын аса жоғары деңгейде дамытуда, білім алушылардың мақсатқа жетудегі білім беру үдерісінде жүзеге асырылатын, өзара байланысты іс-шаралардың жиынтығын айтады [3].

С.А.Мухамедьянов педагогикалық шарттар деп, педагогқа тиімді оқу және тәрбие жұмысын жүзеге асыруға мүмкіндік беретін, психологиялық және педагогикалық факторлардың (қатынастар, құралдар және т.б.) жиынтығы тұрғысынан тығыз өзара әрекетте құрылған мақсатқа бағытталған жағдайды көрсетеді [4].

Ал, И.В.Яковлева педагогикалық шарттарды студенттердің қызметіндегі кәсіби-шығармашылық деңгейге жетуді қамтамасыз ететін оқу-тәрбие процесіндегі шаралар жиынтығы, деп түсіндірсеі [5], В.И.Андреева оқу-тәрбие процесс шаралары – оқытудың мазмұны, әдістері, сонымен бірге ұйымдастырушылық формасы екендігін көрсетеді [6].

О.А.Свириденко бұл анықтаманы «...әлеуметтік маңызға ие жеке тұлғаның дамуымен байланысты оқу-таным кезіндегі уәждемелік шарттылық; арнайы пәндердің оқу материалын дидактикалық өңдеу, оқытудың заңдары, ұстанымдары, ережелері; болашақ мамандықтың сипатына оқу-танымдық сипаттың жақындатылуы», деп толықтырады [7].

Осы берілген анықтамалар педагогикалық шарттардың оқу-тәрбие үдерісінде белгілі бір педагогикалық мақсатқа қол жеткізуді қамтамасыздандыруда міндетті саналатын құралдар, әдіс-тәсілдер, іс-әрекеттер жиынтығы екенін жоққа шығармайды.

Жоғарыда аталғандарды есепке ала отырып, біздің ойымызша, болашақ мұғалімдердің *лидерлік сапасын қалыптастырудағы педагогикалық шарттар* дегеніміз – мұғалімнің кәсіби маңызды қасиеттері тұрғысынан лидерлік сапаны қалыптасқан деңгейіне дейін жеткізуді қамтамасыздандыратын, білім беру мен тәрбиелеу үдерістерінің ықпалдастығында жүзеге асырылатын педагогикалық және ұйымдастырушылық іс-әрекеттерінің бір-бірімен тығыз байланыстағы жиынтығы.

Болашақ мұғалімдердің лидерлік сапасының қалыптасуына ықпал ететін педагогикалық шарттарды жасауда білім берудегі жеке тұлға бағытының тұжырымдамасы (Е.В.Бондаревская, В.В.Сериков), білім беру үдерісін, ұйымдастыруға әрекетті әдіс-тәсілдер (Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьев, С.Л.Рубинштейн), лидерліктің гуманистік құнды теориялары (Г.Фейрхольм, Сьюзан, Томас Кучмарский, П.Коэстенбаум:) негізге алынады.

Біз осы мақаламызда болашақ маманның лидерлік сапасын қалыптастырудың бір шарты болып табылатын жоғары оқу орнында жағымды орта құруға тоқталып өтпекпіз. Әсіресе жеке пәндік сабақтарда болашақ мұғалімдердің лидерлік сапасын қалыптастыру барысында арнайы жағдайлар тудыру, *жағымды орта құру* қажет.

Н.Б.Крылованың түсіндіруінше «Орта – адамды қоршайтын әлеуметтік орта («жалпы алғанда макроорта, жеке алғанда – микроорта сияқты тікелей әлеуметтік қоршаған орта); жеке тұлғаның тікелей бесенділігі» болып табылады. Әлеуметтік орта – қоғамдағы мәдени ортаға тұлғаның белсенді түрде қатысатын белгілі бір, нақты әлеуметтік кеңістігі. Әлеуметтік мәдени ортаның өзіндік ерекшелігі – ол жеке даралыққа қарсы тұра алады және оның өзін-өзі дамытуына оппозиция тұрғысынан әлеуметтік қарама-қайшылықтар көрсете алады [8].

Біз зерттеуімізде әлеуметтік-тәрбиелік құрамнан тұратын *білім беру ортасына* назар аудардық. А.Н.Хуторской білім беру ортасы деп, білім алушылардың өнімді іс-әрекеттерін қамтамасыздандыра алатын, білім берудің әр түрлі құралдары мен мазмұнын қамтитын білім алушылардың табиғи немесе жасанды құрылған әлеуметтік мәдени ортасын түсінеді [9]. В.А.Ясвиннің пікірінше білім беру ортасы – берілген үлгі бойынша жеке тұлғаның қалыптасу жағдайлары мен ықпал ету жүйесі, сондай-ақ

әлеуметтік және кеңістіктік-пәндік ортада бар оның дамуына арналған мүмкіндіктер [10].

Осы анықтамалар негізінде біз де білім беру ортасын – білім беру жүйесінің, олардың білім беру материалдары элементтері мен білім беру процестері субъектілерінің өзара әрекеттесу аймағы, деп түсінеміз.

Бұл орта жаңа білім берудің кешенді-жүйесінен, инновациялық және дәстүрлі модельдерден, оқу бағдарламалары мен жоспарлардың күрделі кіріктірілген мазмұнынан, жоғары технологиялы білім беру материалдары мен құралдардан, ең маңыздысы, өзара әрекеттесу сапасынан, білім берудегі субъектілер арасындағы диалогты қарым-қатынастың (оқушылар, педагогтар, қоғам) өзара әрекеттесуінен құралады.

Әрбір салада қоғамдастық өмірінің белгілі жағдайлары тұрақтанады, білім мен мәдениет аясындағы қажеттіліктер мен проблемаларға деген қарым-қатынастар қалыптасады. Біздің ойымызша, мұндай орта тұтас білім беру кеңістігі бола алады, бұл – жеке тұлғаның әлеуметтенуі мен дамуы бойынша, көптеген қарым-қатынастар мен байланыстарды жүзеге асыру «орны», түрлі жүйелердің (мемлекеттік, қоғамдық және аралас) арнайы қызметтері іске асырылатын «орын» болып табылады.

Қазіргі ЖОО-н біз тек жоғары кәсіби білім беру мекемесі ғана емес, тұтас білім беру кеңістігінің құрастырушы бөлігі деп қарастырамыз. Осыған байланысты, біздіңше, заманауи ЖОО өз ішінде өзіндік «күш өрісін», тұлғаның сыртқы әлеуметтік мәдени ортасын белсенді қалыптастыратын әлеуметтік-тәрбиелеуші кеңістігін қалыптастыруға міндеттелген.

Т.Г.Кисилева, Ю.Д.Красильникова зерттеулерінде білім беру ортасының міндетті үш элементі қамтылады: 1) жеке индивидуумдар, әлеуметтік топтар, түрлі қоғамдық институттар түріндегі әлеуметтік-мәдени қызметтердің белсенді субъектілері; 2) барлық үш кезеңнің іс-әрекет процесі; 3) оны іске асыру үшін шарттардың, факторлардың және мүмкіндіктердің объективті жиынтығы [11].

Әлеуметтік-тәрбиелеу ортасы – тұлғаның қалыптасуы өтетін көпөлшемді әлеуметтік мәдени кеңістіктің көрінуі саналады. Бұл орта өмір салтының (адам әлеуетіндегі) және соған сәйкес тіршіліктің әрекет ету аясын (модустарды) құрайтын барлық құралғылардың қалыптасып, іске асырылатын ортасы. Бұл орта кәсіби, рухани-адамгершілік, әлеуметтік-психологиялық тұрғыдан жеке тұлғаның сеніміне, сезімдеріне, эмоцияларына, ақыл-ойына әсер ететін түрлі бай ақпараттармен қаруландырады. Мұндай орта адам тәжірибесінің рухани, әлеуметтік, кәсіби лабораториясы тұрғысынан көрінеді [12].

Сондықтан ЖОО-ның *әлеуметтік-мәдени ортасы* да студенттің лидерлік сапалары қалыптасуының тікелей аясы ретінде қарастырылады. Студенттердің лидерлігін қалыптастыру әртүрлі саяси құзыреттіліктерді іске асыру және кәсіби даму мүмкіндіктерін пайдалануды қажет етеді.

Сонымен *болашақ мұғалімнің лидерлік сапасын қалыптастырудағы жағымды орта* деп, ізгілік пен игілікке негізделген, тұлғалық-бағдарлы дамытуға бағытталған әлеуметтік мәдени, әлеуметтік-тәрбиелеу, білім беру үрдістерін қамтитын ортаны айтамыз.

Осындай орта болашақ мұғалімдердің лидерлік сапаларын дамытуда:

- психологиялық-педагогикалық оқу пәндерінің мазмұны арқылы кәсіби инновациялық көзқарасының қалыптасуына;

- қоршаған адамдарға позитивті әсер ете алатын әлеуметтік, рухани-адамгершілікті сапалардың қалыптасуын қамтамасыздандыратын теориялық және практикалық тапсырмаларды жасауға;

- кәсіби қабілеттілік пен бейімділікті, жеке даралық ерекшелікті есепке ала отырып, өзіне-өзі баламалы баға беруі негізінде, өз білімін жетілдіру мен өзін-өзі тәрбиелеу бағдарламасын жасауға мүмкіндіктер береді.

Жоғарыда айтылғандар негізінде болашақ мұғалімдердің лидерлік сапасын тиімді қалыптастыруды қамтамасыздандыратын ұйымдастырушылық-педагогикалық шарттардың жиынтығын былайша топтастыруға болады:

- *топта, курста, факультетте, жоғары оқу орнында* әрбір студенттің өзінің кәсіби міндеттерін орындауға жауапкершілік пен борыштық сезімін қамтамасыздандыратын өзара көмек, ұжымшылдық негізіндегі жағымды *рухани-адамгершілік жағдайын құру*. Яғни, бұл академиялық топтар ұжымындағы тұлға аралық қарым-қатынастардың сипатымен, олардың ынтымақтылығымен, көңіл-күйімен, оқу-әдістемелік жұмыстарды ұйымдастыру сапасымен, лидерлікке қажеттілік тұрғысынан жағымды қатынасының қалыптасу деңгейімен анықталатын шарттар;

- әрбір студенттің жоғары оқу орнында ең алғаш келген күннен бастап, таңдаған мамандығын игеру барысында табысты шығармашылыққа икемділігін, өзінің қабілетіне сенімділігін қалыптастыруға, болашақ кәсіби іс-әрекетінде лидерлік сапасын айқын көрсете алатын қарым-қатынастарының үнемі кеңеюі жүйесіне, жоғары білімді лидерлік сапасына ие маманның талаптары туралы түсініктерін кеңейту мен тереңдетуге талпынысын *эмоционалдық тұрғыдан бейімделуін қамтамасыздандыру*;

- *білім беру процесін* студенттің жоғары мектепке дейінгі қалыптасқан *лидерлік сапаларын жетілдіруге*, сондай-ақ, кәсіби қарым-қатынастары, нормалары мен принциптері маңыздылыққа, жеке мәнге ие болған кезде оның кәсіби тұрақтануы позициясынан *лидерлік сапаларының көрінуін есепке алуға бағыттау*;

- білім беру бағдарламаларының мазмұнына лидерлік мәнінің әлеуметтік-мәдени аспектілерін, оған сәйкес лидерлік сапаларын дамыту мен өздігінен дамытуды қамтитын гуманитарлық *элективтік курстар немесе арнайы модульдер енгізу*; сонымен бірге студенттерге кәсіби-маңызды рухани-адамгершілік тұрғысындағы проблемалар мен оларды қоғамдық масштабта көрсетудің арасындағы байланысты үнемі көрсетіп отыру;

- студенттің қалыптастырушы ықпалды жағымды қабылдауын, олардың білім алушының ішкі жағдайына көшуін қамтамасыздандыру. Педагогикалық ықпалдар жүйесі білім алушының ішкі позициясына (коммуникативті мәдениетінің деңгейіне, мотивациялық сипатына, өзара көмек көрсетуге талпынуына, өз міндеттерін орындаудағы жауапкершілікке және с.с.) сәйкес келуі тиіс;

- оқытушылардың кәсіби мәдениетінің жоғары деңгейін, олардың болашақ мамандарды кәсіби даярлауды мақсатты және жүйелі жүзеге асыру қабілетін қамтамасыздандыру және т.б..

Жоғары оқу орнының жағымды ортасында жүзеге асырылатын осы ұйымдастырушылық-педагогикалық шарттар болашақ мұғалімдердің лидерлік сапасының тиімді қалыптасуын қамтамасыздандырады. Өйткені оқу және оқудан тыс іс-әрекетіндегі барлық іс-шараларды білім берудің әр түрлі технологиялары арқылы жүзеге асыру барсында олардың ұйымшылдық, ұжымшылдық, белсенділік, шешімпаздық, көшбасшылық, өзін-өзі дамыту, өзін-өзі жүзеге асыру сапаларын бекіту әбден мүмкін.

1. *Философский энциклопедический словарь /ред.-кол.:С.С.Аверинцев, Э.А.Араб-Оглы, Л.Ф. Ильичев и др. 2-е изд. - М.: Советская энциклопедия, 1989.- 815с.*

2. *Қазақ тілі терминдерінің салалық ғылыми түсіндірме сөздігі: педагогика және психология. – Алматы: Мектеп баспасы, 2002. - 254 б.*

3. *Никитина Е.Ю. Педагогическое управление коммуникативным образованием студентов вузов: перспективные подходы. – М.: МАНПО, 2006. – 154 с.*

4. *Мухамедьянова Г.М., Мухамедьянов С.А. Портфолио: введение в теорию и практику. – Уфа: Чурагул, 2007. – 103 с.*

5. *Яковлева Е.Л. Подготовка студентов к творческой воспитательной деятельности. -Челябинск: ЧГПУ, 1991. - 260 с.*

6. *Андреев В.И. Диалектика воспитания и самовоспитания творческой личности. - Казань: Изд-во КГУ, 1988. - 181 с.*

7. *Свириденко О.А. Условия формирования профессионально-педагогической направленности будущих учителей в педагогическом вузе: дис. ... канд.пед.наук. - Челябинск: ЧТУ, 1995. -181 с.*

8. *Щербакова Т.Н. К вопросу о структуре образовательной среды учебных учреждений // Молодой ученый. - 2012.- №5.- С. 545-548.*

9. *Хуторской А.В. Ключевые компетенции и образовательные стандарты//Интернет-журнал«Эйдос».–2002// <http://www.eidos.ru/journal/2002/04-23.htm>.*

10. *Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. - М.: Смысл, 2001. - 365 с.*

11. *Киселева Т.Г., Красильников Ю.Д. Социально-культурная деятельность: учебник. - М.: МГУКИ, 2004. - 539 с.*

12. *Блинов Л.В. Аксиология постдипломного образования педагогов. - 2-е изд. - Биробиджан: БГПИ, 2003. – 138 с.*

Резюме

В научной статье «Педагогические условия формирования лидерских качеств будущих учителей» приводятся проблемы и потребности, возникшие в связи с

необходимостью определения педагогических условий формирования лидерских качеств будущих учителей. Рассматриваются понятия «условие», «педагогические условия». Раскрывается сущность понятий «среда», «социальная среда», «социально-воспитательная среда», «социально-культурная среда», «образовательная среда» в условиях вузовского образования. Обосновывается создание позитивной среды в педагогических высших учебных заведениях как педагогическое условие формирования лидерских качеств будущих учителей.

Ключевые слова: будущий учитель, лидерские качества, среда, формирование, педагогические условия.

Summary

In a scientific paper the problems and needs that have arisen in connection with the need to determine the conditions of formation of pedagogical leadership qualities of future teachers are presented. The essences of the concepts of «condition», «pedagogical conditions», «social environment» are defined. A complex of pedagogical conditions of formation of leadership qualities of future teachers (creating a positive spiritual and moral education environment; diagnostics leadership qualities of future specialists, integration of educational and extracurricular activities; openness, choosing the right technologies and models of student learning) are defined.

Keywords: future teacher, leadership, the environment, formation, pedagogical conditions.

УДК: 37:001

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ковалец И.В., кандидат педагогических наук, доцент, заведующий лабораторией специального образования г. Минск, научно-методическое учреждение «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь i-kovalets@yandex.ru

Лисовская Т.В., кандидат педагогических наук, доцент, ведущий научный сотрудник лабораторией специального образования г. Минск, научно-методическое учреждение «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь lis_tva@tut.by

В статье раскрываются теоретические подходы к определению понятия “коррекция” на современном этапе развития специального образования, определяются задачи коррекционно-развивающей работы, рассматривается актуальность проведения коррекционных занятий с детьми, имеющими особенности психофизического развития, анализируются проблемы и перспективы разработок в Республике Беларусь комплексного научно-методического обеспечения коррекционной работы на уровне дошкольного образования лиц с особенностями психофизического развития

Ключевые слова: специальное образование, лица с особенностями психофизического развития, коррекция, коррекционно-развивающая работа, программно-методическое обеспечение, образовательный процесс, учреждения образования.

Ведущим принципом работы в учреждениях образования, реализующих образовательные программы специального образования, является коррекционно-компенсаторная направленность образовательного процесса. Коррекционная работа является приоритетным направлением деятельности учреждений образования, где находятся дети с особенностями психофизического развития на всех ступенях получаемого образования. Коррекция - центральное понятие в специальном образовании. Коррекция (от лат. *correctio* - улучшение, исправление) включает в себя систему психолого-педагогических и медико-социальных мер, направленных на исправление или ослабление физических и (или) психических нарушений (на минимизацию нарушений – сведение последствий нарушений к минимуму) (Варенова Т.В.).

Как отмечают исследователи, понятие «коррекция» определяется как исправление (частичное или полное) недостатков психического и физического развития детей с особенностями психофизического развития с помощью специальной системы педагогических приемов и мероприятий. При этом коррекция рассматривается как педагогическое воздействие, которое не сводится к тренировочным упражнениям, направленным на исправление (ликвидацию) отдельно взятого нарушения, а подразумевает воздействие на личность ребенка в целом (Гонеев А.Д., Лифинцева Н.И., Ялпаева Н.В. и др.).

В настоящее время коррекционная педагогика меняет свое содержание и все больше осмысливается как отрасль специальной педагогики, объектом изучения которой становится *коррекция – системный процесс использования педагогических, психологических и медицинских мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития, на исправление (частичное или полное) процесса и результата социального развития и воспитания ребенка*. На современном этапе обновления и корректировки содержания образования лиц с особенностями психофизического развития в обновлении нуждается и содержание коррекционной работы с ними.

Дети с особенностями психофизического развития – сложная и разнохарактерная группа. Отклонения в развитии по-разному отражаются на формировании их социальных связей, на их познавательных возможностях. У всех детей с особенностями психофизического развития специфические трудности связаны непосредственно с характером и выраженностью первичных нарушений и с особенностями вторичных отклонений. Первичные нарушения обусловлены биологическими причинами, вторичные возникают как следствие первичных и, в основном, являются объектом психолого-педагогического изучения и коррекционного воздействия. По

статистическим данным Министерства образования Республики Беларусь на 15.09.2013 г., количество детей с особенностями психофизического развития, нуждающихся в специальном образовании или коррекционно-педагогической помощи, составляет 7, 75 % от общего количества детей. Выделяются следующие семь категорий детей с особенностями психофизического развития: с нарушениями речи – 93, 90%; с интеллектуальной недостаточностью – 9, 34%; с нарушениями психического развития – 7, 61%; с нарушениями зрения – 2, 33%; с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата – 1, 75%; с нарушением слуха – 1, 39%; с тяжелыми множественными нарушениям – 1, 27% от общего количества детей с особенностями психофизического развития.

В Кодексе Республики Беларусь об образовании указывается, что «лицам с особенностями психофизического развития при получении образования оказывается коррекционно-педагогическая помощь и создаются *специальные условия* для получения образования с учетом особенностей их психофизического развития» (ст.3, п.4). Отмечается, что «коррекция физических и (или) психических нарушений – это система психолого-педагогических, медицинских и социальных мер, направленных на исправление и (или) ослабление физических и (или) психических нарушений» (ст.14, п.2).

Коррекционно-развивающая работа является приоритетным направлением деятельности учреждений образования, где находятся дети с особенностями психофизического развития на всех ступенях получаемого образования. Идея соединения коррекции и развития обоснована Л. С. Выготским, указавшим на большую эффективность работы, которая ведется в зоне ближайшего развития ребенка. В этой связи термин «коррекционно-развивающая работа» более точно отражает сущность специальной педагогической деятельности по отношению к ребенку с особенностями психофизического развития.

В контексте современной парадигмы специального образования коррекционно-развивающая работа – это специальным образом организованное педагогическое взаимодействие, обеспечивающее активизацию обходных путей присвоения и воспроизводства социального опыта. Она является необходимым условием запуска и дальнейшего стимулирования компенсаторных процессов, обеспечивающих ребенку максимально независимую жизнедеятельность, социальное включение и в конечном итоге – самореализацию (С.Е.Гайдукевич).

Общая цель коррекционно-развивающей работы – содействие развитию ребенка, создание условий для реализации его внутреннего потенциала, коррекция, т.е. помощь в преодолении и компенсации отклонений, мешающих его развитию. Достижение этой цели возможно лишь в том

случае, если конкретные задачи коррекционно-развивающей работы определяются не только с учетом возрастных особенностей обучающихся, но и особенностей, связанных с характером нарушения. В связи с этим обозначим некоторые моменты, значимые для определения задач коррекционно-развивающей работы:

- коррекционное воздействие строится так, чтобы оно соответствовало основным линиям развития в данный возрастной период, опиралось на свойственные данному возрасту особенности и достижения;
- коррекция направляется на доразвитие и исправление, а также компенсацию тех психических процессов и новообразований, которые начали складываться в предыдущий возрастной период и которые являются основой для развития в следующий возрастной период;
- коррекционно-развивающая работа создает условия для эффективного формирования тех психических функций, которые особенно интенсивно развиваются в текущий период взросления;
- коррекционно-развивающая работа способствует формированию предпосылок для благополучного развития на следующем возрастном этапе;
- коррекционно-развивающая работа начинается как можно раньше;
- коррекционно-развивающая работа направлена на гармонизацию личностного развития индивида на данном возрастном этапе.

Поскольку коррекционно-развивающая работа – составная часть единого педагогического процесса, она обладает определенным «рабочим полем», очерчена «кругом влияния», сферой своего воздействия, имеет определенную структуру и направления (векторы) воздействия.

Во-первых, в рамках специального образования и воспитания детей с особенностями психофизического развития коррекционно-развивающая работа занимает центральное положение в едином педагогическом процессе.

Во-вторых, коррекционная деятельность, являясь составной частью общего образования, в то же время имеет свою специфическую направленность при осуществлении учебно-воспитательного процесса.

В-третьих, по объему и значимости коррекционного процесса в системе специального образования ему отводится довольно заметное место на пересечении составляющих образовательного процесса (обучение, воспитание, развитие).

В-четвертых, коррекция как социальная система должна иметь самостоятельный выход, взаимодействовать с социальной средой, поскольку социальная среда для коррекционно-развивающего процесса является не компонентным элементом, а окружающей сферой, той самой границей поля

взаимодействия и взаимовлияния компонентов единого педагогического процесса.

Принцип коррекционно-развивающего обучения предполагает слияние коррекционной работы с учебным процессом. В учебных планах всех типов учреждений специального образования кроме базового компонента выделяются коррекционные блоки предметов. Это может быть развитие слухового восприятия, ориентировка в пространстве, социально-бытовая ориентировка, логопедические занятия и др. Процесс обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития в учреждениях образования, реализующих образовательные программы специального образования, обязательно включает *коррекционные занятия*. На данных занятиях проводится коррекционно-развивающая работа, то есть осуществляется деятельность, направленная на улучшение процессов развития, адаптации и социализации ребенка, ослабление или преодоление недостатков его психофизического развития с целью максимально возможного формирования личности и подготовки к самостоятельной жизни.

Несмотря на то, что вопросы программно-методического обеспечения образовательного процесса в учреждениях образования, реализующих образовательные программы специального образования, всегда находились в центре внимания исследователей и педагогов, проблема содержания, планирования и организации коррекционной работы в рамках коррекционных занятий в настоящее время является одной из актуальных в сфере специального образования в Республике Беларусь.

Актуальность обуславливается, прежде всего, той важной ролью, которая отводится коррекционным занятиям с лицами, имеющими особенности психофизического развития. Коррекционные занятия создают не только предпосылки для успешного осуществления педагогического процесса, но и способствуют наиболее полному обеспечению социальной адаптации и интеграции в обществе детей с особенностями психофизического развития. Актуальность определяется также тем, что развернувшийся в настоящее время в Республике Беларусь процесс совершенствования содержания специального образования оказался недостаточно оснащен современным программно-методическим обеспечением коррекционно-развивающей работы. В связи с этим педагоги достаточно долгое время произвольно определяли содержание коррекционных занятий, часто не соотнося его с возможностями и потребностями обучающихся; довольно часто коррекционные занятия превращались в дополнительные уроки (занятия) по учебному предмету; не всегда определялись требования к уровню социально значимых знаний, умений и навыков с учетом структуры психофизических нарушений.

С принятием в 2010 году впервые в Республике Беларусь общего образовательного стандарта специального образования эти проблемы несколько изменили свой вектор. Образовательный стандарт определил общие требования к перечню учебных предметов и коррекционных занятий для учреждений образования, реализующих образовательные программы специального образования на уровне общего среднего образования лиц с особенностями психофизического развития, в зависимости от структуры и степени тяжести нарушения психофизического развития семи нозологических групп учащихся. В этом документе уточнено понятие «коррекционные занятия – это форма организации образовательного процесса во внеурочное время, которая обеспечивает исправление или ослабление имеющихся у учащихся физических и (или) психических нарушений». Определено, что обязательное количество учебных часов для проведения коррекционных занятий в каждом классе в учебную неделю устанавливается учебными планами специального образования в соответствии с указанным образовательным стандартом. Каждой из семи нозологических групп учащихся с особенностями психофизического развития определен перечень необходимых к проведению коррекционных занятий.

Вместе с тем, перечень коррекционных занятий для учреждений образования, реализующих образовательные программы специального образования на уровне дошкольного образования лиц с особенностями психофизического развития, не нашел отражения в указанном стандарте. И только с утверждением в 2011 году Учебных планов специальных дошкольных учреждений для семи нозологических групп детей определились общие требования к перечню образовательных областей и коррекционных занятий для учреждений образования, реализующих образовательные программы специального образования на уровне дошкольного образования лиц с особенностями психофизического развития.

Согласно гуманистической педагогической парадигме в специальном образовании реализуется не только социально, но и личностно ориентированный подход, который проявляется в адресном определении для каждого ребенка цели, задач и содержания коррекционно-развивающей работы на диагностической основе. Именно поэтому успешное функционирование сегодня учреждений образования, реализующих образовательные программы специального образования, становится немислимым без качественного программно-методического обеспечения коррекционно-развивающей работы, основанной на результатах комплексной диагностики и новых научно обоснованных организационных и методических формах деятельности. Однако можно утверждать, что в практическом плане на сегодня коррекционно-развивающая работа в учреждениях образования, реализующих образовательные программы

специального образования на уровне дошкольного образования в нашей стране недостаточно оснащена программами коррекционных занятий и их методическим обеспечением.

Обратимся к Инструктивно-методическому письму «О работе педагогических коллективов учреждений образования, реализующих образовательную программу специального образования на уровне дошкольного образования, образовательную программу специального образования на уровне дошкольного образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью, в 2014/2015 учебном году». В разделе «III. Учебно-методическое обеспечение» дается перечень имеющихся и действующих учебных изданий, рекомендуемых к использованию при реализации образовательных программ специального образования на уровне дошкольного образования. Анализ показывает, что из семи нозологических групп детей с особенностями психофизического развития, определенных законодательно, учебными программами обеспечены только шесть (годы издания части из этих учебных программ – 1997, 2000, 2006, 2007 гг.). Указанные учебные программы на сегодня не соответствуют утвержденным и действующим учебным планам, слабо отвечают современным требованиям специального образования и коррекционно-развивающей помощи, не в полной мере соответствуют ныне действующим научным концепциям. Что касается разработок методик коррекционно-развивающей помощи семи нозологическим группам детей с особенностями психофизического развития, то из предложенной в данном Инструктивно-методическом письме литературы можно остановиться только на нескольких изданных учебно-методических пособиях, имеющих гриф Министерства образования Республики Беларусь. Имеющиеся учебно-методические пособия не решают в полной мере проблемы методического обеспечения коррекционных занятий, поскольку в пособиях отсутствуют разработки по выделенным в действующих учебных планах направлениям коррекционной помощи.

Решением вопросов оснащения специального образования новым программно-методическим обеспечением в настоящее время активно занимается лаборатория специального образования научно-методического учреждения «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь. В рамках Государственной программы развития специального образования в Республике Беларусь на 2012-2016 годы лабораторией специального образования института разрабатывается задание 02 «Разработать новые и скорректировать имеющиеся программы специального образования с учетом инклюзивных подходов в образовании» (науч.рук. Лисовская Т.В, к.п.н., доцент), практическими выходами которого является новое программное обеспечение коррекционных занятий в учреждениях образования, реализующих образовательные программы специального образования (в том числе образовательные программы специального образования на уровне дошкольного образования), что

позволит в определенной мере ликвидировать пробелы программного обеспечения коррекционных занятий.

Новым акцентом в разработанных проектах программ коррекционных занятий явилось включение в их содержание не только задач исправления недостатков психофизического развития, но и *улучшения процессов развития и социализации*, то есть исправления (частичное или полное) *процесса* и *результата* социального развития и воспитания ребенка с особенностями психофизического развития.

Необходимость продолжения разработок в данном направлении для обеспечения коррекционного процесса не только программами, раскрывающими содержание работы, но и методиками коррекционной работы в целом, методиками проведения коррекционных занятий и дидактическим обеспечением коррекционных занятий с детьми разных нозологических групп с целью получения полноценного завершеного программно-методического комплекса, обеспечивающего коррекционно-педагогический процесс и способствующего повышению его качества реализуется в новой научно-исследовательской работе «Разработать содержание и научно-методическое обеспечение коррекционной работы на уровне дошкольного образования лиц с особенностями психофизического развития» (науч.рук. Ковалец И.В., к.п.н., доцент) отраслевой научно-технической программы «Качество образования» (2015–2017 гг.). В результате выполнения данной НИР новое содержание коррекционных занятий планируется подкрепить научно обоснованными методиками коррекционной работы. В запланированных разработках на первое место будут выступать иные формы, методы и приемы работы, которые потребуют определения научных подходов, выделения принципов, обоснования педагогических условий использования. Все это, несомненно, представит определенную научную значимость для коррекционной педагогики как науки. Разработанный в результате данных НИР современный научно обоснованный программно-методический комплекс (программы коррекционных занятий, методики коррекционной работы, методики проведения коррекционных занятий, дидактическое обеспечение) позволит педагогам на практике своевременно и качественно осуществлять коррекционную работу с детьми дошкольного возраста с особенностями психофизического развития. Внедрение нового научно обоснованного содержания и научно-методического обеспечения коррекционной работы с детьми с особенностями психофизического развития на уровне дошкольного образования позволит усилить эффективность инклюзивных процессов в обществе и повысить качество специального образования, что соответствует приоритетным направлениям научных исследований.

1. Варенова, Т.В. *Теория и практика коррекционной педагогики: учеб. пособие* / Т.В. Варенова. – 2-е изд. доп. – Мн.: Асар, 2007. – 320 с.

2. Гайдукевич, С.Е. Направления совершенствования коррекционно-развивающей работы с детьми с особенностями психофизического развития / С.Е. Гайдукевич // Спецальная адукацыя. – 2009. – №5. – С. 19-25.

3. Гладкая, В.В. Планирование коррекционной работы с учащимися с трудностями в обучении: метод. пособие для учителей-дефектологов / В.В. Гладкая. – Минск: Зорны верасень, 2008. – 112 с.

4. Гонеев, А.Д. Основы коррекционной педагогики / А.Д. Гонеев [и др.]; под ред. В.А. Сластенина. – М.: Изд. центр «Академия», 1999. – 220 с.

5. Коноплева, А.Н. Коррекционно-образовательные технологии: пособие для педагогов / А.Н. Коноплева [и др.]; научн. ред. А.Н. Коноплева. – Минск: НИО, 2004. – 175 с.

6. Лисовская, Т.В. Новые акценты в коррекционной работе с детьми с особенностями психофизического развития / Т.В. Лисовская. – Педагогика и современные аспекты физического воспитания: сборник научных трудов I Международной научно-практической конференции (16 – 17 апреля 2015 года). В 2-х томах. Т.2 /Под науч. ред. Ю.А. Долинного. – Краматорск. – ДГМА, 2015. – С.123 – 128.

Summary

The article describes theoretical approaches to the definition of “correction” at the present stage of development of special education, defines the tasks of correctional-developing work, discusses the relevance of the remedial lessons for children with peculiarities of psychophysical development, analyzes the problems and prospects of development in the Republic of Belarus of complex scientific and methodological support of remedial work at the level of preschool education of persons with special needs.

Keywords: special education, persons with special needs, correction, correctional work, methods and software, educational process, educational institutions.

Түйін

Мақалада қазіргі кездегі арнайы білім беру жүйесінің дамуындағы «түзету» ұғымының теориялық негізі ретінде, түзете-дамытушылық жұмыстарының міндеттерін анықтайтын, психофизикалық дамуында ерекшеліктері бар балаларға жүргізілетін түзету жаттығуларының өзектілігі қарастырылады. Сонымен қатар психофизикалық дамуында ерекшеліктері бар мектепке дейінгі білім беру деңгейіндегі түзету жұмыстары мен ғылыми-әдістемелік кешенді қамтамасыз етуде Беларусь Республикасындағы ұсыныстардың мәселелері мен болашағы талданған.

Түйін сөздер: арнайы білім беру, психофизикалық дамуында ерекшеліктер бар тұлғалар, түзету, түзете-дамытушылық жұмыс, бағдарламалық-әдістемелік қамтамасыз ету, білім беру үрдісі, білім беру мекемесі.

УДК 37.035.6:512.1

ЖЕКЕ ТҰЛҒАНЫ ПАТРИОТТЫҚА ТӘРБИЕЛЕУДЕГІ ТАРИХИ САНАНЫҢ ТАҒЫЛЫМДЫҚ НЕГІЗДЕРІ

**Дүйсенбаев Абай Қабакбайұлы,- п.ғ.к., доцент, Қазақ-орыс халықаралық
университеті**

**Ақжолова Ақтоты, -ф.ғ.к., аға оқытушы, Абай атындағы ҚазҰПУ
adk7575@mail.ru**

Аталған мақалада жеке тұлғаны патриоттыққа тәрбиелеудегі тарихи сананың маңызы туралы проблемалар қарастырылады. Патриоттық тәрбие берудің мазмұны қашанда стратегиялы, сондықтан қоғамдық жағдайындағы Қазақстан азаматын қалыптастыру оның перспективалық позициясын нығайтады, еліміздің әлемдік өркениеттілік белесіне оңай өрлеуіне септігін тигізеді. Автор патриоттық тәрбие беруде тұлғаның бойында ұлттық рух, ұлттық сананы қалыптастыру мәселелеріне талдау жасайды.

Кілт сөздер: тарихи сана, ұлттық сана, патриоттық рух, ұлттық мінез, ұлттық сезім, ұлттық намыс, ұлттық мүдде.

Жеке тұлғаны патриоттыққа тәрбиелеудегі ұлттық рухтың маңызы тарихи сана тағылымына сәйкес, еліміз тәуелсіздік алған жылдардан бастап, ұлттық болмысымызды қайта тану, ұлттық санамызды қайтадан көтеруің маңызы зор. Олай болса, ұлттық рух пен ұлттық сана – сол ұлтты құрайтын халықтың әр адамының өз ұлтының мүддесін, халқының тағдырын, ұрпағының болашағын ойлау қабілетінің ұлттық деңгейге көтеріліп, жалпы қоғамға тән ортақ сипатқа ие болған ұжымдық түрі, яғни ұжымдық сана. Ұлттық сана абстракты ұғым емес, ол – ұлт бірлігінің жоғары көрінісі, яғни ұлтты құрайтын халықтың бүкіл ғұмырнамасының, салт-дәстүрінің, мәдениетінің, өнерінің тарихын білу дәрежесі, яғни халықтың өзін-өзі жете танып, түсінуі. Ұлттық сана ұлттық дүниетанымға негізделеді. Ал ұлттық дүниетаным дұрыс таным-түсінік арқылы өріс жайып, ұлттық дәстүр арқылы өз болмысын танытады. Ресей отаршылдары қазақ жерін бір жарым ғасыр бойы жаулағанда, олар отты қарумен, тұрақты армиямен қаруланса да әр жердегі қазақ батырларының қол бастаған жанкешті қарсылығына ұшырап, алға жылжи алмай келді. Мұның басты себебі, қазақ сияқты ұлттық санасы күшті асау халықты келешекте қолда ұстап тұрудың қиындығын Ресей отаршылдары терең сезінді. Жылқы мінезді кеңістіктегі еркіндікті аңсайтын тарпаң мінез қазақтарды тұқыртып ұстаудың бірден бір кілті – олардың ұлттық санасын өшіріп, халықтық тарихи жадынан жаңылдырып, табиғи болмысының өзегі болған ауылдық қауымдық ұясын (ядросын) біртіндеп жою мақсатын шешуші орынға қойды. Дала қазақтарының бәрін де саналы түрде мәңгірттендіруді саяси мақсат ретінде ұстанғандығын енді ғана тарихи тұрғыдан сараптауға көзіміз жетті. Осындай тұжырымдамалар мен анықтамаларды зерделей келе, біз өз ұстанымымызды ұсына аламыз: «Ұлттық сана дегеніміз – жеке индивидтердің әрбіреуінің сол ұлттың өкілі екендігін байыпты сезіну түйсіктерінің тұтастануынан құралып, ұлттық рухқа жалғасатын тұжырымдамалы ұғым және этноболмыстың өміршеңдік тарихи тәжірибесінің жиынтығы», - деп айтамыз. Сондықтан қазіргі қоғамдық жағдайында ұлттық сананы қалыптастыру мен тұтастандыру және өркендету – маңызды іс. Мәселен, қазіргі қоғамымыздағы орыстілді қазақтар мен ұлттық рухы төмен топтардың ұлттық санасын оятып, оларды тұтас этникалық рухқа біріктіру – патриоттық тәрбиені қалыптастырудың басты шарты болып табылады. Бүгінгі таңда тәрбие мен білім беру үдерісінде

ұлттық дүниетанымды үйретуге көп көңіл бөлініп отыр. Дегенмен, оны да тереңдету мәселесі қазіргі өркениеттілікке ұмтылған тұлғаны қалыптастырудың негізі болмақ. Демек, ұлттық дүниетанымды дұрыс түйсінген ұрпақ өздігінен биопсихологиялық-мәдени-әлеуметтік түрде патриот болып қалыптасады.

Осы ұлттық санадан ұлттық рух түсінігі туындайды. Ұлттық дүниетаным негізінде өз анықтамамызды ұсынамыз: *«Патриоттық рух – қазақ елінің әлемдік өркениетті елдер көшіне қосылып, дүниежүзілік қауымдастықтан лайықты орын алуына мүмкіндік беретін бірден-бір күш»*. Ұлттық рух әлемдік ғылымда көбінесе халықтық рух түрінде сипатталады: «Народный дух в качестве настоящего содержит и свое прошлое; наличествующая настоящая форма духа включает в себе все прежние ступени» [1, с.147-168]. Ал Ф.Г.Гегельде ұлттық рух «тұлғаның құндылығы», ол қандай дәрежеде халықтық рухты бейнелейтіндігіне байланысты [2, 51-б.]. «Каждый народ имеет свой особенный дух, но не каждый его осознает. Народы себя осознают если имеются соответствующие условия. Народный дух осознает себя в религии, искусстве, системе права, политике, философии» [3, с.87] деген түсініктер де осының айғағы. Яғни мұндай идеяның ұлттық рух түрінде айшықталып, ресми емес түрде қойылуы – стихиялы идея, яғни ғылыми-теориялық жүйеленбегенімен, бастапқы ұлттық қағидалар мен болашақ даму стратегиясын құрайды. Ол әсіресе жаугершілік заманда анық байқалады. Сол дәуірдегі өмір сүрудің шарттарында: елдікті сақтап қалу, өз кеңістігі мен аймағын кеңейту, өзге этностар мен ұлттарды өзіне қарай ассимиляциялау т.б. сол ұлттың өзіндік бағдарларын айқындауға септігін тигізді. Қазақ халқында да әрбір кезең сайын, әрбір дәуірдің табиғи объективті қажеттіліктеріне сәйкес құрылған ұлттың қорғаныштық қызметі өзіндік бастапқы ұлт мүддесі үшін жасалған тұғырнамасынан айнымаған. Сондықтан түркілік мәдениет пен ұлттық мәдениеттің роліне тоқталар болсақ: «әрбір руханият құбылыстары арқылы, дүниетаным, салт-дәстүрімен де өзінің түпкілікті ұлттық негіздерін сақтап отырады. Сол рухани негіздері арқылы әлем мәдениетінің кеңістігінде өз жолын қалыптастырады», - деп келтіреді [4, 8-б.].

Қазақ халқының сан ғасырлардан бері дамып келе жатқан тарихында өз ұрпағына патриоттық тәрбие беруде баға жетпес тәрбиелік мүмкіндігі зор рухани, мәдени мұраның мол тәжірибесін жинақтаған. Бұл мақсатты жүзеге асыру үшін патриоттық тәрбие жөніндегі халықтық қағидалар, талаптар және әдіс-тәсілдер қолданылған. Қазақ халқының патриоттық тәрбиесінің негізгі талаптары еліміздің тарихи дамуына, әлеуметтік-экономикалық жағдайына, өмір салтына, түрлі тарихи уақиғаларға байланысты қалыптасқан. Осы ұлттық рух түркілер дәуірінде де заңды жалғасын таба түсті, өздерін Көк Тәңірінің ұлдарымыз деп санап, діни-мистикалық негіздерін құра білді. Мәселен, көне түркі жазба ескерткіштерінде: «ел», «халық», «жұрт» «жер-су» ұғымдары рухани-әлеуметтік құндылықтар ретінде қастерленген.

Күлтегіннің үлкен жазуында: «...Көкте Түрік тәңірісі, Түріктің қасиетті жері, суы былай депті: Түркі халқы жойылмасын дейді, Ел болсын дейді», - деп келтіреді. Мәселен, ғұндар дәуіріндегі ерлік дәстүрлері ұлттық рух түріндегі көріністерін атап өтуімізге болады, мысалы, Аттиланың «кұдайдың камшысы» деп аталуы осының дәлелі болып отыр [5, 9-б.].

Сонымен еліміздегі ұлттық болмыс пен ұлттық рухтың бүгінгі көрінісіне тоқталар болсақ, қазіргі Қазақстанның жетістіктерімен қатар «сан мыңдаған жылдар бойы әлемдік деңгейде саяси-әлеуметтік беделі мен мәдени-рухани мәртебесі биік дәрежеде болған түркілер бізге қалдырған мұралары не үшін жалғасын таппай отыр, неге қазақ халқы отаршылдық сана мен рухсыздық күйін кешіп келеді» деген деректерді негізге алуға болады. Шындығында үш жүз жылдай отаршылдық дәуірін бастан өткізген халқымыздың этнорухани құлдырауларын пессимистік-эмоционалдық тұрғыдан бағалап, халқымыздың өткені мен отаршыл саясатқа жағымсыз көзқарас қалыптасыру біздің негізгі мақсатымыз емес, керісінше тарихты толықтай игеріп, өткенімізді шынайы ашып көрсету арқылы ұлттық сезімді жандандыру, халқымыздың басынан өткізген қайғылы оқиғаларына қайғыра білуді, жетістіктеріне шаттануды ұрпақтарымыздың бойына сіңіре отырып, өткен дәуір кемшіліктерін қайталамау болып отыр. Себебі ретроспекция қашанда тарихи субъектілердің кінәлі және кінәлі еместерін ажырататын, жаза мен жауапкершілік жүктейтін құқықтық-заңнамалық жүйе емес, керісінше танымдық тәжірибелік сабақ алаңы болып табылады.

Жоғарыда атап өткеніміздей, түркілік этноцентризм кезеңінің неліктен мыңдаған жылдар бойына созылып, олардың әлемдік саяси-рухани өркениетке қалай үстемдік еткені осы ұлттық рухқа байланысты болып отыр. Тарихты таразыласақ, жоғарғы беделден айрылу ХҮІІІ ғасырлардан басталатын тәрізді. Осы деградацияны үш ғасыр бұрын ескерткен көріпкел данамыз Асан Қайғы ой-толғамдарының пессимистік қыры ақырзаман жөніндегі толғаудан бастау алады:

«Әй, Жәнібек хан ойласаң,
Қилы-қилы заман болар,
Суда жүрген ақ шортан,
Қарағай басын шалар,
Балшықтан үй болар,
Сиыр малы пұл болар».

Мұндай «заман ақыр» толғанысы кейіннен ХІХ ғасырларда Шортанбай, Дулат, Мұрат ақындар шығармаларында жалғасын табады [6, 24-б.].

Яғни ауызбіршіліктің жоқтығы, ұлттық рухани құндылықтардың бағаланбай, еуропалық-ресейлік дәстүрлерге еліктеуі, өркениеттік ғылым мен техника дамуының өлшемдерін қабылдамау т.б. қазақ халқының әлемдік саяси аренадағы беделін төмендете бастады. Мәселен, ауызбіршіліктің жоқтығы туралы Абай ақын: «Заман ақыр жастары,

косылмас ешбір бастары», - деп жырлағандай, үш жүздің соңғы рет бірігіп күш көрсетуі Аңырақай шайқасындағы жоңғарлармен соғыс болатын. Ол соғыста біздің сарбаздарымыз бен сардарламыз жеңді. Сондықтан біз оны «ҰЛЫ ОТАН ЖЕҢІСІ» деп атауымыз керек. Осы тенденцияның қалдықтары бүгінгі таңда халқымызда «ауызбіршілік» психологиясына трансформацияланған. Оны біз мектептің оқу-тәрбие үрдісінде оқушыларға үнемі насихаттауымыз қажет. Яғни тарихи сана тағылымын бүгінгі қоғамдық пікір мен ұрпақтарымыз үшін мынадай маңызды болып саналатын түйіндер ретінде ұсынуға болады:

- шынайы тарихты аша отырып, өткеніміз бойынша танылатын халқымыздың ерекшеліктері мен жетістіктері арқылы ұрпақтарымыздың санасында өз халқына деген мақтаныш және сүйіспеншілік сезімді ояту;
- түркілік кезеңнің асқақ этнорухы арқылы отаршылдық сана сарқыншағынан қалған «өзін төмен санау кемістік кешенін» жоюдың механизмдерін қалыптастыру және сол рухтың биогенетикалық трансформацияланатын қағидасы бойынша оның мәңгі сақталатын және қайта орала алатын қуат екендігін рационалды бағамдау;
- тарихымыз бастан өткергендей, қиыншылықтарға төзімділікті қалыптастыру мен кез-келген жағдайда одан шығудың тарихи тәжірибелерін пайдалану;
- ұлттық мінез психологиясындағы жағымсыз сапалар мен қасиеттерді жете зерделеп, одан біртіндеп құтылудың психологиялық механизмдерін жасау;
- халқымыздың тарихын саралап, тарихи айшықталған патриоттық тәрбие қағидаларын сабақтастыру болып табылады.

Сондықтан ұрпақтарымыздың бойында қоғамдық сананы қалыптастыру үшін бүгінгі таңдағы Қазақстанның рухани-мәдени дискурстық кеңістігіндегі ұлттық рух, ұлттық сана, ұлттық намыс түсініктерінің теориялық-әдіснамалық негіздерін зерделеуіміз қажет. Бұл генетикалық түсініктерді саралауда түркілік тәлім-тәжірибенің негізіндегі патриоттық тәрбиені алғашқы, бастапқы негіз ретінде пайымдап, оның заманауи қажеттіліктерден жетілідіруіміз керек.

1. Дудник С.И. *История и историческое сознание Я* // А.Слинин и МЫ: к 70-летию профессора Ярослава Анатольевича Слинина. Серия «Мыслители». – СПб.: «[Санкт-Петербургское философское общество](#)», 2002. –
2. Вып. X.
3. Hegel G.W.F. *Lectures on the Philosophy of World History: Introduction* /Translated by H. B. Nisbet. – Cambridge, 1975
4. Тимофеев А.И. *Что бы мог сказать Гегель о проблемах глобализации?* // Глобализация в социально-философском измерении. Сборник материалов конференции. – СПб.: «[Санкт-Петербургское философское общество](#)», 2003. – С.86-90

5. Сәрсембин Ү.Қ. *Қазақ интеллигенциясы әлеуметтік-мәдени феномен ретінде (әлеуметтік философиялық талдау): филос. ғыл. канд. ... автореф.* – Алматы, 2008. – 29 б.
6. Әкім Ж. *Қазақ идеясы. Түркі өркениеті негізінде.* – Алматы: «Өлке», 2006. – 232 б.
7. *Бес ғасыр жырлайды. Екі томдық /Құраст. Мағауин М., Байділдаев М.* – Алматы, «Жазушы», 1989. – Т.1. – 384 б.

Резюме

В данной статье рассматриваются проблемы значения исторического сознания в воспитании личности патриотизму. Содержание патриотического воспитания стратегично, поэтому формирование гражданина Казахстана в общественной ситуации укрепляет его перспективную позицию, способствует продвижению нашей страны в высоты мировой цивилизации. Автор анализирует вопросы формирования национального духа и национального сознания в воспитании личности патриотизму.

Ключевые слова: историческое сознание, национальное сознание, патриотический дух, национальный характер, национальное чувство, национальная честь, национальный интерес.

Summary

In given clause the problems of historical consciousness' in patriotic education of the person are considered. The importance contents of patriotic education is strategyly, therefore formation of the Kazakhstan's citizen in a public situation strengthens his perspective position, promotes progress of our country in heights of a global civilization. The author analyzes questions about formation of national spirit and national consciousness in patriotic education of the person.

Keywords: historical self-consciousness, national self-consciousness, patriotic spirit, national character, national feeling, national honour, national interest.

УДК 378.1

К ВОПРОСУ О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Рымханова А. Р. - ст. преподаватель кафедры дефектологии

Карагандинский государственный университет

имени Е.А.Букетова ainagul_rymhanova@mail.ru

Олексюк З. Я. - ст. преподаватель кафедры дефектологии Карагандинский

государственный университет имени Е.А.Букетова

e-mail - oleksyuk_z@mail.ru

Боброва В.В. - кандидат педагогических наук, доцент кафедры

дефектологии Карагандинский государственный университет имени

Е.А.Букетова

e-mail - valya_nina@mail.ru

В статье рассматривается проблема подготовки квалифицированных педагогических кадров для профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования.

Необходимые реформы стандартов высшего педагогического образования, не только способствует реализации задач инклюзивного образования, но и является актуальной в подготовке специалистов в высоком уровне профессиональной компетентности.

Ключевые слова: инклюзивное образование, обучение персонала, специальные образовательные потребности.

Инклюзивное образование - это понятие, которое в современной науке имеет не только педагогическое и социальное значения, но и правовое, лоббирующее интересы детей с особыми образовательными потребностями и их родителей при выборе школ.

В Послании Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана «Казахстанский путь – 2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее» от 17 января 2014 г. это указывается одним из важных проблем: «...надо усилить внимание нашим гражданам с ограниченными возможностями. Для них Казахстан должен стать безбарьерной зоной. Позаботиться об этих людях, которых немало, – наш долг перед собой и обществом. Во всем мире этим занимаются. Люди с ограниченными возможностями могут работать на предприятиях бытового обслуживания, пищевой промышленности, сельского хозяйства. Я еще раз обращаюсь ко всему нашему бизнесу оказать им содействие в трудоустройстве. Мы вовлечем их в активную жизнь, они будут не просто получать пособия, а будут осознавать себя членами общества, полезными работниками» [1].

Наше государство, оказывая огромную поддержку в плане развития таких сфер, как специальное и инклюзивное образования, ратифицировал международное законодательства об инклюзивном образовании, также существуют множество подзаконных актов, где определены механизмы включения детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс, обеспечения для них доступной среды.

В современной системе образования Казахстана внедрение инклюзивного образования остается одной из актуальнейших проблем, которая требует фундаментального подхода в решении. Известно, что инклюзивная практика имеется уже в около тридцати общеобразовательных школах страны.

Анализируя современное состояние подготовки квалифицированных педагогических кадров для профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования, показывает, что данная задача все еще ожидает полноценного и разностороннего решения.

Известно, что целенаправленная подготовка педагогических кадров по специальности «Дефектология» в Казахстане в 11 государственных и в 5 негосударственных вузах страны. Но выпускники данной специальности не всегда востребованы в общеобразовательных школах, т.е. там не предусмотрены штаты дефектолога или логопеда, хотя порой это просто необходимо. Не учитывается, что половина контингента общеобразовательных учреждений имеют те или иные речевые недостатки (дислалия, дисграфия, дислексия, заикание, ОНР 3 (4) степени).

Рекомендации по организации интегрированного (инклюзивного) образования детей с ограниченными возможностями в развитии предусматривают следующее: «...Учителям начальных классов и учителям-предметникам, работающим в классах, где обучаются дети с ограниченными возможностями в развитии, необходимо адаптировать образовательные учебные программы под образовательные потребности учащегося в каждом случае индивидуально», «В соответствии с индивидуальной образовательной и коррекционно-развивающей программой для учащихся с ОВ в развитии организуются индивидуальные и групповые коррекционные занятия, которые проводятся специалистами, входящими в штат, или специальными педагогами специальных (коррекционных) школ, кабинетов психолого-педагогической коррекции, логопедических пунктов»[2].

Но всегда ли компетентны учителя-предметники или учителя начальных классов в вопросах адаптации образовательных учебных программ под образовательные потребности учащегося с ограниченными возможностями развития; ведения коррекционных занятий, если в школе не предусмотрен штат специального педагога.

Подготовка кадров к системе инклюзивного образования ограничивается, лишь тем, что интенсивно ведутся краткосрочные курсы подготовки и переподготовки специалистов для инклюзивного образования во главе с Национальным научно-практическим центром коррекционной педагогики (г. Алматы), а также АО «Национальным центром повышения квалификации «Өрлеу» (г. Алматы) и конечно региональные филиалы. Но краткосрочные курсы не решают проблему подготовки высококвалифицированных кадров, они обеспечивают не дипломами о высшем образовании, а сертификатами, которые гарантируют право на преподавание только пять лет.

В «Правилах проведения и условия аттестации педагогических работников и приравненных к ним лиц» указано: ...Аттестация педагогических работников общеобразовательных школ, реализующих инклюзивное образование, проходит в соответствии с указанной в дипломе специальностью и с учетом прохождения курсов повышения квалификации по дополнительным дисциплинам (специальная педагогика, специальная психология и др.)[3].

Это означает, что нет необходимости диплома специалиста-дефектолога для работы в условиях инклюзивного образования.

Возникает необходимость открытия новой специальности которая предусматривает подготовку специалистов широкого профиля, либо изучение основ дефектологии для всех специальностей педагогического направления. То есть все будущие учителя-предметники или учителя начальных классов должны будут получить необходимые для работы в учреждениях с инклюзивным образованием.

«Реализация основных направлений Закона РК «О социальной медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными

возможностями» обуславливает необходимость пересмотра подходов и принципов подготовки педагогов на уровне современных требований общества к профессионализму выпускников высшей школы. Работа с детьми с особыми образовательными потребностями предъявляет особые требования к практической готовности педагогов-дефектологов, которые будут работать не только в сфере специального образования, также и в условиях инклюзивного образования» [4].

Вышеуказанные «особые требования» теперь распространяются и к учителям общеобразовательных школ, учитывая некоторые пункты Государственной программы развития образования РК на 2011-2020 годы: «...Во всех регионах будут созданы кабинеты коррекции и инклюзивного образования для оказания коррекционно-педагогической поддержки детям с раннего возраста. ...К 2020 году: в 3030-ти школах будут созданы условия для равного доступа к обучению и воспитанию детей ограниченными возможностями (наличие в школах педагогов-дефектологов, психолого-педагогического сопровождения детей, специальные индивидуальные технические и компенсаторные средства); увеличена доля школ, создавших условия для инклюзивного образования, от общего количества школ на 70%; доля школ, создавших «безбарьерный доступ» для детей-инвалидов, от общего количества школ — 20%; доля детей, охваченным инклюзивным образованием, от общего количества детей с ограниченными возможностями в развитии – 50%» [5].

Существующее положение инклюзивного образования в Республике Казахстан требует разработки данной проблемы как в науке, так и в практике, обостряет противоречия между требованиями лиц особыми образовательными потребностями в обеспечении правовой защиты, улучшения качества реабилитационных услуг; обеспечением квалифицированных специалистов (не только дефектологов), готовых активно включаться в профессиональную деятельность, быстро адаптироваться к требованиям профессиональной деятельности, особенно в условиях инклюзивного образования.

Итак, в данное время профессиональная некомпетентность педагогических кадров является основной проблемой полноценного внедрения инклюзивного образования в стране.

Необходимость внесения изменений в стандарты высшего педагогического образования, пересмотрения модульных образовательных программ педагогических специальностей вуза становится актуальной проблемой в решении инклюзивного образования. Реформирование системы подготовки специалистов для сферы образования способствовало бы реализации не только внедрения инклюзивного образования в целом, но и подготовки специалистов с высоким уровнем профессиональных компетенций.

1 Послание Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана «Казахстанский путь – 2050:Единая цель, единые интересы, единое будущее» от 17 января 2014 г.

2 Рекомендации по организации интегрированного (инклюзивного) образования детей с ограниченными возможностями в развитии (Пост. Прав. РК №81 от 5 февраля 2007 г. «Об утв. Плана мероприятий по социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями»).

3 Правила проведения и условия аттестации педагогических работников и приравненных к ним лиц, занимающих должности в организациях образования, реализующих образовательные учебные программы дошкольного, начального, основного среднего, общего среднего, технического и профессионального, послесреднего образования (Прил.2 к пр.МОН РК от 7 августа 2013 г. № 323).

4 акон РК «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями»от 11.07. 2002 г.№ 343.

5 Государственная программа развития образования РК на 2011-2020 гг. (Утв.Указом ПрезидентаРК от 7 декабря 2010 г. № 1118).

Түйін

Мақалада инклюзивті білім беру жағдайында кәсіби іс-әрекет етуге даяр білікті мамандар даярлау мәселесі қарастырылады. Жоғары педагогикалық білім беру стандарттарына өзгерістер енгізу қажеттілігі мәселесі тек инклюзивті білім беруді жүзеге асыруда ғана емес, сонымен бірге кәсіби құзыреттілік деңгейі жоғары мамандарды даярлауда да өзінің өзектілігін көрсетеді.

Түйін сөздер: инклюзивті білім беру, педагогикалық кадрлар, ерекше білім алу қажеттіліктері.

Summary

This article discusses some of the problems of training qualified teachers for professional work in the conditions of inclusive education. The urgency of the issue need to amend the standards of higher pedagogical education that will take into account the possibility of realizing not only the implementation of inclusive education in general, but also the training of specialists with a high level of professional competence.

Keywords: inclusive education, teaching staff, special educational needs.

УДК 811.161

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В КАЗАХСТАНЕ

С.І.Есимбек- *м.п.н.,старший преподаватель кафедры практических языков КазНПУ им.Абая* saule_45@mail.ru

В статье рассматривается суть понятия «**инклюзивное образование**». Инклюзивное образование — один из процессов трансформации общего образования, основанный на понимании, что инвалиды в современном обществе могут (и должны) быть вовлечены в социум. Данная трансформация ориентирована на формирование условий доступности образования для всех, в том числе обеспечивает доступ к образованию для

детей с инвалидностью. Каждый ребенок имеет основное право на образование и должен иметь возможность получать и поддерживать приемлемый уровень знаний. Если преподавание и обучение станут более эффективными в результате изменений, которые внедряет инклюзивное образование, тогда выиграют все дети (не только дети с особыми потребностями).

Ключевые слова и словосочетания: инклюзивное образование, инклюзия, социум, дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями.

В последнее время часто приходится слышать словосочетание «**инклюзивное образование**» от разных людей: педагогов, ученых, родителей, руководителей организаций образования. «Мы работаем по системе инклюзивного образования», - говорят педагоги. «Инклюзивного образования у нас в стране пока нет», - говорят ученые. Почему такие разные суждения? Скорее всего, каждый вкладывает свой смысл в это понятие.

Специальное образование является частью системы общего образования, и государство создает условия для лиц, имеющих специальные образовательные потребности с целью обеспечения им равных возможностей в получении образования. Законодательством Республики Казахстан в соответствии с основополагающими международными документами в области образования предусматривается принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями. Гарантии права детей с ограниченными возможностями в развитии на получение образования закреплены в Конституции Республики Казахстан, Законах Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан», «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан», «О специальных социальных услугах».

С принятием Государственной программы развития образования РК на до 2020 года, выдвигающей в качестве одной из задач введение инклюзивного образования, и включением понятия «инклюзивное образование» в новую редакцию Закона РК «Об образовании» очень важным становится формирование правильного понимания этого явления особенно у тех, кто работает в области образования. От этого будет зависеть, удастся ли нам реализовать идею инклюзивности в практике работы организаций образования или она будет профанирована.

Итак, инклюзивное образование (И.О.) – включающее образование. В переводе с английского «**inclusion**» – «включение», причем такое включение, которое гарантирует поддержку всем включенным субъектам, в каком бы виде она не потребовалась.

Поскольку инклюзивное образование - международное явление, то обратимся за информацией к международным документам, подготовленным и изданным ЮНЕСКО. В качестве основополагающего принципа политика И.О. рассматривается тот факт, что «образование является одним из важных прав человека и основой для создания более справедливого и равноправного

общества » [1] . « Обычные школы, имеющие инклюзивную ориентацию, являются самым эффективным средством борьбы с дискриминирующим отношением, так как создают благоприятную общественную среду, строят инклюзивное общество и обеспечивают образование для всех...» [2].

Кого включают в систему общего образования? Того, кто из нее исключен или, посещая школу, не усваивают знания, т.е. не является полноценным участником учебного процесса. В разных странах мира неохваченными образованием являются разные слои населения. Где-то – это, работающие дети, религиозные меньшинства. В иных странах мира - это сельское население, дети из семей кочевников или с низким недостатком. Другими словами – это наиболее уязвимые части общества, к которым относят детей с ограниченными возможностями, в том числе детей-инвалидов.

Основные ценности и убеждения, присущие инклюзивному образованию:

- Каждый ребенок имеет основное право на образование и должен иметь возможность получать и поддерживать приемлемый уровень знаний.
- Каждый ребенок имеет уникальные особенности, интересы, способности и учебные потребности.
- Необходимо разрабатывать системы образования и выполнять образовательные программы так, чтобы принимать во внимание широкое разнообразие этих особенностей и потребностей.
- Лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах. Обычные школы должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных прежде всего на детей с целью удовлетворения этих потребностей.
- Обычные школы с такой инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями, создания благоприятной атмосферы в общинах, построения инклюзивного общества и обеспечения образования для всех; более того, они обеспечивают реальное образование для большинства детей и повышают эффективность и, в конечном счете, рентабельность системы образования[3].

Исследователями Англии инклюзивное образование воспринимается следующим образом:

- **Инклюзия** является процессом увеличения степени участия каждого отдельного учащегося в академической и социальной жизни школы, а также процесс снижения степени изоляции учащихся во всех процессах, протекающих внутри школы.
- **Инклюзия** призывает к реструктуризации культуры школы, ее правил и внутренних норм и практик, чтобы полностью принять все многообразие учеников, с их личными особенностями и потребностями.

- **Инклюзия** непосредственно касается всех учеников школы, а не только особенно уязвимых категорий, таких как дети с ограниченными возможностями.
- **Инклюзия** ориентирована на совершенствование школы не только для учеников, но и для учителей и ее работников.
- Желание дать доступ к среде и процессу образования отдельным студентам может выявить проблемы, требующие более общего и концептуального подхода для их решения.
- Каждый ребенок имеет право получать образование в школе рядом со своим домом
- Многообразие и непохожесть детей друг на друга видится не проблемой, требующей решения, а важнейшим ресурсом, который можно использовать в образовательном процессе.
- **Инклюзия** подразумевает наличие тесных, близких, основанных на дружбе отношений между школами и обществом, в котором эти школы существуют и действуют [4].

В нашей стране функционирует 39 специальных детских садов и 315 специальных групп, в которых получают воспитание и образование более 15 тысяч детей дошкольного возраста, 106 специальных школ и 1219 специальных классов при общеобразовательных школах, где обучаются около 25 тысяч детей школьников. В настоящее время коррекционно-педагогическую поддержку детям с ограниченными возможностями оказывает 17 реабилитационных центров, 133 кабинета психолого-педагогической коррекции, 558 логопедических пунктов при школах.

В республике насчитывается 138 513 детей с ограниченными возможностями в возрасте до 18 лет, что составляет 2,8 % от общего числа детского населения. В том числе, детей школьного возраста — 93 740 детей, дошкольного возраста — 44 773. По специальным учебным программам обучается более 62 тысяч учащихся, по специальным дошкольным программам — более 27 тысяч детей. Кроме того, в системе ТИПО подготовку кадров из числа лиц с ограниченными возможностями ведут 178 колледжей. Контингент данной категории студентов составляет около 3 тысяч человек.

Доступ к образованию детям с ограниченными возможностями обеспечивает и система электронного обучения, дистанционное образование. С 2011 года в рамках госпрограммы дети, обучающиеся на дому, получают необходимые программно-технические средства.

Для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата приобретаются индивидуальные средства передвижения, специальные клавиатуры и манипуляторы, для детей с нарушением слуха — слуховые аппараты, звукоусиливающая система с микрофоном, тифлотехнические средства. Для обеспечения доступа к обучению важны средства информационного обеспечения, в том числе принтеры и Брайлевские дисплеи, читающие

машины и увеличивающие устройства, электронные лупы, мобильные устройства увеличения экрана с речью и др. Компьютерной техникой и оборудованием за счет республиканского бюджета обеспечены более 6 тысяч детей-инвалидов, обучающихся на дому.

На данный момент почти половина специальных организаций образования в республике оснащена мультимедийными образовательными системами, стимулирующими познавательное развитие детей с ограниченными возможностями. В 20 % специальных школ установлены интерактивные доски. Доступ к интернету имеет около 95 % специальных школ. 41 % специальных организаций образования оснащены логопедическими тренажерами, 37% — слухоречевыми тренажерами.

Таким образом, инклюзия – это процесс развития предельно доступного образования для каждого в доступных школах и образовательных учреждениях, формирование процессов обучения с постановкой адекватных целей всех учеников, процесс ликвидации различных барьеров для наибольшей поддержки каждого учащегося и максимального раскрытия его потенциала.

1. Руководящие принципы политики в области инклюзивного образования. – Париж: ЮНЕСКО, 2009.

2. Саламанская декларация и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями.- Париж: ЮНЕСКО, Министерство образования Испании, 1994.

3. Д.Митчелл. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования. – М.:Перспектива, 2011.

4.Материалы Международной конференции «Инклюзивное образование: перспективы развития в России», Москва, 23-24 июня 2004 г.

Түйін

Мақалада мүмкіндігі шектеулі балалардың жалпы білім беретін мектептердегі білім алуы әрі оларға мемлекет тарапынан жасалып отырған қамқорлықтар жайлы айтылған.

Түйін сөздер: инклюзивті білім беру, Мүмкіншілігі шектеулі балаларды

Summary

In article the problem of training of children with limited *vozmohznyastyam* and care from the state is considered.

Keyword: inclusive education, *inklyuziya*, society, disabled children, various requirements, with limited opportunities.

LEGAL BASIS FOR INCLUDING CHILDREN WITH LIMITED POSSIBILITIES INTO EDUCATIONAL PROCESS

*ZHAIMUKHAMEDOVA ASSIYA, PhD in Education, senior lecturer
(Kazakh National Pedagogical University named after Abai)
The Republic of Kazakhstan, Almaty kamila1934@mail.ru*

An inclusive education may be considered as a new philosophy of education, social-pedagogical conception or long-term strategy aimed to the incorporation of the wide variety of peculiarities and needs of the children and adults with limited possibilities in constructing of educational programs for vocational, middle- and high-schools - as well as for colleges and post-graduate studies. The article provides an overview of regulatory support implementation of an inclusive approach to education.

Key words: inclusive education, children and adults with limited possibilities, social and health-pedagogical correctional support, State Program of Education Development

Republic of Kazakhstan is one of the fifty states of the world that adopted special laws to protect children with limited possibilities. In 2002 - for the first time in the Post-Soviet Space - the law "About social and health-pedagogical correctional support of children with limited possibilities" where an essentially new - inclusive - approach to the protection of the rights of such children was secured, had been adopted in Kazakhstan. Such approach reflects a different view not only at the special education, but also at the place children with limited possibilities suppose to occupy in society. The law defines forms and methodology of social, and health-pedagogical correctional support; it is aimed at creation of an effective system of assistance to the limited-able children, at solving problems of their upbringing, education, and professional training; at prophylactics of children's disabilities. As it's known, a template law "About the education for people with limited health-abilities" had been adopted by the Resolution of the Inter-Parliamentary Assembly of the CIS (Commonwealth of Independent States) from December 7th, 2002.

After Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol had been signed in December 2008, Kazakhstan pledged to implement appropriate measures to guarantee rights of the disabled persons to work, to gain an access to the judicial system, to get a proper education, healthcare and mobility. Kazakhstan became the 137th state to join this Convention. It must be noted that the Convention on the Rights of Persons with Disabilities did not create any new legal situation - because its basic postulates were already implemented by several documents and legal acts of the Republic.

Recently strategic direction of the first priority for development of the educational system in Republic of Kazakhstan is a creation for children and adults with limited possibilities proper conditions to gain a good education. State Program of Education Development in the Republic of Kazakhstan for 2011–2020 planned "... ensuring equal access for all participants of educational process to the best educational resources and technologies..." [1]. Indicator for this goal's achievement: share of the schools where favorable conditions are created for

inclusive education - according to the State Program, in 2020 this share must reach 70% of the schools' total number.

Program also uses such a target-indicator as an implementation of the per capita financing mechanism - which assures a transition to the new economical conditions for educational organizations working in an inclusive regime. Thereby, the state creates an opportunity to build a systematically-improved educational environment for children and adults with limited possibilities; design and create unhinderedly such a structural component of a system for special education as an integrative teaching - therefore to institutionalize an inclusive approach to education.

Legal basis for including children
with limited possibilities into educational process

1. LAW OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN from August 8, 2002 of No. 345-II "About the rights of the child in the Republic of Kazakhstan" (Last edition from 18-06-2014)

This Law regulates the relations arising in connection with sale of basic rights and legitimate interests of the child, guaranteed by the Constitution of the Republic of Kazakhstan, proceeding from principles of priority of preparation of children to high-grade life in society, developments at them socially significant and creative activity, education in them high moral qualities, patriotism and civilization, forming of the national self-consciousness on the basis of universal values of the world civilization.

Article 15 Right of the child to education.

1. Every child has the right to education and is guaranteed to get primary and basic secondary education free of charge - as well as, on a competitive basis, free technical, vocational, post-secondary and high-education according to the law of Republic Kazakhstan about education.

3. Additional funds, guaranteed to get an education on a standard level, are to be allocated on a behalf of children with limited possibilities who are in need of special pedagogical approaches.

Article 31 Right of a disabled child to a full life.

A disabled child has the right to get an education in accordance with his/her physical, mental abilities and desires; to chose a profession and occupation; to participate in creative and social activity.

2. LAW OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN from July 11, 2002 of No. 343-II "About social and health-pedagogical correctional support of children with limited possibilities" (Last edition from 13-01-2014)

This Law determines forms and methods of social, health-pedagogical correctional support of children with limited possibilities, is referred on creation of effective system of the help to children with disadvantages of development, the problem resolution, bound to their education, training, labor and professional training, prophylaxis of children's disability.

1. Social and health-pedagogical correctional support of children with limited possibilities starts from the very moment such a child has been born and lasts till its reaching a legal age of adulthood by performing massive and complex medical, psychological, pedagogical and social surveys and professional diagnostics; working-out an individual rehabilitation program; provision of medical, pedagogical, psychological and social services and vocational education.

2. The goals of social and health-pedagogical correctional support are:

- the earliest possible (from the moment of birth) recognition of the inborn and heritable illnesses and deviations from the normal development;
- prophylaxis of lag and breaches in children's development; prevention of the heavy forms of disability.;
- decreasing of the children disabilities' level;
- compensation or recovery of the physical, mental and other abilities of the children with limited possibilities; realization of their social rights, assistance in their most complete social adaptation.

3. The tasks of social and health-pedagogical correctional support are:

- creation of the unified, state-wide system of identification and registration of the children with limited possibilities;
- development of a network of organizations, providing special educational and social services;
- social adaptation of the children with limited possibilities;
- social support for the families with children with limited possibilities;
- scientific, logistical and personnel assistance to the organizations involved into social and health-pedagogical correctional support;
- integration of activities for organizations and institutions of social services, social security, healthcare with regards to the support of children with limited possibilities.

3. LAW OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN from July 27, 2007 of No. 319-III ZRK "About education" (Last edition from 18-02-2014)

This Law regulates the public relations in the field of education, determines the basic principles of the state policy in this area and is directed on providing the constitutional law of citizens of the Republic of Kazakhstan, and also foreigners and the stateless persons which are permanently living in the Republic of Kazakhstan, on education.

Chapter 1. General provisions

Article 1. The main concepts used in this Law

In this Law the following main concepts are used:

7-4) the special conditions of education are the conditions of education, including special education and training programs and special methods of teaching, technical and other means, the activity environment, and also medical, social and other services necessary for development of general education and professional education and training programs by individuals with disabilities;

21-3) ... the inclusive education is co-education and teaching the individuals with disabilities, providing equal access with other categories of students to the appropriate education and training programs, correction-pedagogic and social support of development by providing special conditions;

Article 8. State guaranties in the field of education.

4. The State partially or completely compensates expenses of citizens of Republic Kazakhstan in need of social aid when they are getting an education. Into this category must be included ...children with limited possibilities, persons with disabilities, persons disabled from the moment of birth and disabled children.

6. The State, achieving the aims of the inclusive education, provides to the citizens with limited possibilities special conditions - for them to get education, to correct developmental disorders and to adapt socially on all levels of education.

Article 11. Objectives of the system of education.

14) To create special conditions for persons with limited possibilities - to get education.

Article 19. Special educational programs for learning.

1. Special educational programs for learning are developed basing on educational learning programs for primary, secondary, and high school - as well as for vocational and professional training; and aimed to education and development of the persons with limited possibilities; considering psycho-physical peculiarities and learning abilities of educated and pupils, determined according to the PMPK's recommendations.

2. For children and teenagers with limited possibilities special corrective educational programs are developing and implementing.

3. Special educational learning programs are implemented in special educational institutions, in regular schools or via the process of home-schooling.

Article 27. Forms of education.

Depending on the particular content of the educational learning programs given needs and capabilities of the particular persons, conditions of availability for each level of education are to be created in formats of full-time, evening, part-time, external and distant-learning for children with limited possibilities.

Article 52. Pay system for employees of the educational institutions.

4. There have to be provided certain additional payments for the employees of the educational institutions - for their work with children with limited possibilities - as well as other payments according to the legal system of Republic of Kazakhstan.

4. State Program of Education Development in the Republic of Kazakhstan for 2011–2020.

Target indicators for development of the system of inclusive education.

To solve this problem, by 2015 will be developed: modular programs of integrated education for children with disabilities; rules of integrated education for children with disabilities in mainstream education environment; forms of

integration for disabled children with various disorders will be defined; rules of organization of distance learning for disabled children will be elaborated.

By 2020 barrier-free zones for disabled children by means of installation of lifting devices and ramps, special equipment in sanitary rooms, installation of handrails, special desks, tables and other compensatory equipment will be created at schools. In 3,030 schools conditions will be created for ensuring equal access to teaching and upbringing of disabled children (availability of teachers-defectologists, psychological-pedagogical support of the children, and of special individual technical and compensatory equipment). Disabled children studying at home will be provided with a set of computer hardware and software tailored to individual needs and capabilities.

With regards to the *Secondary Education (high-schools)* a system of inclusive education will be introduced: share of schools where conditions for inclusive education will be created will rise to 70% (of their total number); share of school created *barrier-free access* for disabled children will be 20% of their total number; share of children covered with inclusive education – 50% (of the total number of children with limited possibilities in development);

With regards to *the life-long education* - to year 2020:

Since year 2016 conditions for professional training of the people with limited possibilities will be created in educational institutions; modular educational programs will be developed. Every year a state order for advanced training of ... specialists of integrated education of preschoolers and schoolchildren (inclusive education); for work with children with limited possibilities will grow. In Republic of Kazakhstan will be created a system of inclusive education providing certain level of preschool upbringing and education; vocational and secondary-education for children and adults with limited possibilities.

5. Recommendations on organization of integrated (inclusive) education for children with limited possibilities. [2]

The major goal of an integrated (inclusive) education is a realization of the right of the children with limited possibilities to receive an education wherever they might live according to their learning capabilities and abilities; their social adaptation and integration into society; increasing role of the families in upbringing and development of their children. Considering interests of the parents (or other legal representatives); in agreement with educational authorities in schools with mainstream education - if there are children with limited possibilities - following classes might be opened:

- classes of integrated education, fulfilling a complete integration of the children with limited possibilities into process of co-education. In one such class no more than three students with limited possibilities may study;

- special (correctional) classes, fulfilling partial integration of the children with limited possibilities into process of co-education.

To correct and compensate lost or impaired functions of training and education local educational authorities create special educational and logistical

conditions in co-educational schools - where children with limited possibilities may study - including providing modern technical and supportive equipment according to the norms and requirements to the logistical and educational and methodological outfitting and providing of the educational institutions; and provide to all students of this category necessary level of support for their full mastering of general and special educational programs.

6. *Standard rules of activities for educational institutions (primary, secondary and high-schools).*

- p. 5. The state, implementing goals of an inclusive education, ensures for the citizens with limited possibilities special environment - for them to get an education, to correct developmental disorders and to adopt socially on all levels of education.

- p. 18. Considering interests of the parents ... in agreement with local educational authorities in schools with general education - classes with co-education of those children with limited possibilities (no more than two such children per class) and normal children - or classes specialized by type of development disorders can be opened.

Correctional lessons for all students with limited possibilities either in inclusive or in special classes are conducted by special pedagogues (teacher of mentally retarded children; educator of the deaf; teacher of children with visual impairment; speech therapist). Children with limited possibilities, co-educated with normal children, are taught according to the common programs.

Development of the inclusive education in Republic of Kazakhstan is carried out by formation of strategic partnerships among several interested entities: families and local communities; universities; research facilities; NGOs; international organizations; government and associations of the persons with limited possibilities themselves. The society acknowledges a key position of the families of children with limited possibilities - as active partners: hard to overestimate their role during an entire life-cycle. Let's analyze two examples - how initiatives of the parents of the children with limited possibilities and specialists had been supported by the state and by the public foundation. We designed the National Action Plan On Development of inclusive education in Republic of Kazakhstan - which had been sent for a ratification into UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and delivered for consideration to Ministry of Education and Science of Republic of Kazakhstan.[4]"... Before an international document shall be ratified, it is mandatory to close the gaps in domestic legislation - if any; one more time to pull up the rears; look one more time for all the necessary resources we might need for its successful implementation - including financial and logistical"

In the area of the state politics

1. To consider an inclusion into the Law of the Republic of Kazakhstan "About Education" an article "About

Point 6 was later included into the LAW of the Republic of Kazakhstan from 24.10.2011, 487-IV -

an inclusive education".

2. General educational institutions must have the right to use for its implementation resources from the state budget on a per-capita basis according to the rules and regulations established by the state educational financial obligations.

3. To take appropriate measures to ensure disabled persons' access to the physical environment, transportation, information and communications; to all objects and services, opened or provided locally for inhabitants of the particular cities and villages. To introduce an independent monitoring of the implementation of the state and local programs of creating barrier-free system.

in following edition:

"Article 6. The state, implementing the goals of inclusive education, guarantees for the citizens with limited possibilities and development special conditions for them to get an education, opportunities for correction of their development's disorders and for their social adaptation on every level of education.

According to the State Program of Education Development in the Republic of Kazakhstan for 2011–2020, since year 2015 all educational institutions have to implement a mechanism of per-capita financing. In 2013 Ministry of Education and Science of the Republic of Kazakhstan designed a procedure of payment for educational services at schools on a per-child basis.[5] Funding of the educational process differs depending on types of the program implementing in regular classes for children with limited possibilities.

An article "Actions aimed to creation of the barrier-free zone for disabled persons have to be incorporated into strategic plans for the central government's departments, into development programs of the territories and strategic plans of the local executive authorities" was included into the "Plan of guaranties of the rights and improvement of the life-conditions for disabled persons in Republic of Kazakhstan for years 2012 - 2018" [6].

4. To facilitate the implementation of informational-communicative and supportive technologies into process of education of the children with limited possibilities.

In a year 2011 disabled children's home-education had begun in Republic of Kazakhstan - using specially-constructed working places. Funding for equipping learning stations for 9.000 children was allocated from the state budget. Those learning stations had to be equipped with typhlo-complexes, Brail's monitors, wireless devices, Internet access, etc.

In the area of science

To design a conception of life-long continued education for the persons with limited possibilities - where must be necessarily included creation of variable conditions for realization of the right of the children with limited possibilities to get an education - using different models for their integration.

"A conception of an inclusive education in Republic of Kazakhstan shall be designed in 2014" (from an interview with Minister of Education, AslanSarinzhipov) [7].

In the area of specialists' training

To create a system of training, retraining and professional development for general-educational specialists, working with the children with limited possibilities.

Courses "Inclusive environment of education" had been included into curriculum of all pedagogical universities.

1. State Program of Education Development in the Republic of Kazakhstan for 2011–2020 (APPROVED by the decree of the President of the Republic of Kazakhstan dated December 7, 2010 No 1118).
2. Decree of the Government of Republic of Kazakhstan, 05.02.07-2007-81.
3. Decree of the Government of Republic of Kazakhstan, 17.05.13-2013-99.
4. Жалмухамедова А.К. Национальный план действий по развитию инклюзивного образования в Республике Казахстан // Вестник КазНПУ имени Абая. Специальное образование. – 2009. - №4(19).
5. Ministry of Education and Science ORDER from 30.10.2013, №440.
6. Decree of the Government of Republic of Kazakhstan, from 16.01.2012, №64
7. <http://www.primeminister.kz/news/show/22/v-rk-v-2014-godu-budet-razrobotana-kontseptsija-inkluzivnogo-obrazovanija-asarinzhipov-/13-03-2014>.

Түйін

Мақалада инклюзивті тіл табудың жүзеге асуының нормативтік-құқықтықтың камсыздандыруының шолуы білімдерге ұсын

Түйін сөздер: инклюзивті білім беру , Мүмкіншілігі шектеулі балаларды

Резюме

В статье представлен обзор нормативно-правового обеспечения реализации инклюзивного подхода в образовании

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети и подростки с ограниченными возможностями, социальная и коррекционно-педагогическая поддержка, Государственная программа развития образования

УДК 371.927

О СОСТОЯНИИ ОБУЧЕНИЯ НА ДОМУ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

И.А.Денисова – к п н, ст.преподаватель кафедры специальной педагогики КазНПУ им.Абая, Алматы, Республика Казахстан
irenadenisova@mail.ru

В качестве основной задачи в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями в развитии рассматривается *создание условий* для получения качественного образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей. Детям-инвалидам, по состоянию здоровья временно или постоянно не имеющим возможности посещать образовательные организации, должны быть созданы необходимые условия для получения образования по полной общеобразовательной или специальной программе на дому.

Ключевые слова: дети-инвалиды, обучение на дому, программно-технические средства, создание условий, социальная адаптация

В связи с появлением современных технических устройств, компенсирующих двигательные и другие расстройства {например, нарушение зрения, слуха), становится возможным получение качественных знаний инвалидами, их успешная социальная интеграция. В качестве эффективного средства организации образования детей с ограниченными возможностями в развитии, особенно детей, имеющих трудности в передвижении, целесообразно рассматривать развитие дистанционной формы их обучения с использованием современных информационно-коммуникационных технологий.

Рассмотрим отдельно вопросы *нормативного* и *технического* обеспечения процесса обучения на дому детей-инвалидов

Организационно-правовую основу обучения на дому детей-инвалидов в РК составляют следующие документы:

- Закон РК «Об образовании»

- Закон РК « О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями»
- Совместный приказ Министерств образования и науки, здравоохранения, труда и социальной защиты № 367 от 19 .07.2007 ; № 187 от 01.08. 2007г; №477 от 08.08.200 «Требования к материально-техническому и учебно-методическому оснащению и обеспечению организаций образования, осуществляющих обучение детей с ограниченными возможностями в развитии»
- Инструктивно-методическое письмо по обеспечению программно-техническими средствами рабочих мест детей-инвалидов, обучающихся на дому, разработанное Национальным научно-практическим центром коррекционной педагогики для использования в работе.
- ПРАВИЛА о порядке оказания помощи родителям в обучении детей-инвалидов на дому учебно-воспитательными организациями (Приказ МОН Республики Казахстан от 26 ноября 2004 года N 974)

Последний документ в качестве приложения содержит Учебный план индивидуального бесплатного обучения на дому. Согласно ему, « дни занятий, количество, продолжительность и последовательность учебных занятий, а также продолжительность учебной недели определяется с учетом нервно-психического состояния учащегося, но **не менее** 8 часов в неделю для учащихся начальной ступени, 10 и 12 часов в неделю для учащихся основной и средней ступеней образования».

Как показал мониторинг, на территории РК не нашлось ни одной школы, в которой бы продолжительность учебной недели ребенка-инвалида была больше указанного минимума. Этот факт свидетельствует о том, что требования индивидуального подхода к оценке учебных потребностей с учетом возможностей ребенка-инвалида при составлении его индивидуального учебного плана не были выполнены. Опыт надомного обучения в РФ показывает, что нервно-психическое состояние более половины детей-инвалидов, обучающихся на дому, позволяет им выходить за рамки минимума часов, указанных в Типовом и Рабочем учебном плане. При этом указана верхняя граница максимальной часовой нагрузки для учащихся начальных классов- 16 часов, в средних классах - 20 часов, в старших 24 часа. В эти часы проводятся как учебные занятия (предметные уроки), так и занятия по программам дополнительного образования, позволяющие детям-инвалидам приблизиться к освоению той или иной профессии.

Социализация ребенка-инвалида - одна из главных задач обучения на дому. Социальные и детские психологи давно доказали, что обучение ребенка на дому нередко приводит к его изоляции от детского коллектива, депривации, формированию у ребенка патологической замкнутости, нежелания и боязни общения с другими детьми. Разделяют мнение ученых и родители детей-инвалидов. Если занятия проводить сугубо на дому, то ,

спустя год-два, возвращение ребенка в школьный коллектив будет уже невозможным. Со временем дети-надомники становятся глубокими социальными инвалидами, неспособными адекватно общаться и взаимодействовать с обществом. В действующей нормативной базе никак не представлена возможность вариации и сочетания форм обучения детей-инвалидов. Там, где к организации этого процесса администрация относится не формально, уже несколько лет действует практика интеграции надомной и очно-школьной форм обучения детей-инвалидов. Школа делает это доброе и полезное дело на свой страх и риск, так как момент сочетания форм не регламентирован документами, что еще раз говорит о моральном устаревании и несовершенстве действующей нормативной базы. Оказывается, что сегодня нашему образованию легче изолировать детей, заперев их «в четырех стенах», обрекая их на одиночество и перспективу пополнить собой число недееспособных, отверженных граждан.

Есть различные средства и способы решения проблемы социализации детей-инвалидов. И одно из них - обеспечение ПТС (программно-техническими средствами), то есть техническая поддержка детей-инвалидов, обучающихся на дому. Для решения этой задачи государством было предусмотрено выделение целевых средств в объеме свыше 5 млрд.тг. Эти средства выделены на «Обеспечение оборудованием рабочих мест детей-инвалидов, обучающихся на дому: комплектом компьютерной техники и программного обеспечения с учетом индивидуальных особенностей, возможностей и потребностей, подключение этих мест к сети Интернет». (п/93 Постановления Правительства Республики Казахстан от 11 февраля 2011 года №130 «Об утверждении Плана мероприятий на 2011-2015 годы по реализации Государственной программы развития образования на 2011-2020 годы»).

Для регулирования процесса оснащения было разработано Инструктивно-методическое письмо по обеспечению программно-техническими средствами рабочих мест детей-инвалидов, обучающихся на дому (№02-5/365; 6 апреля 2011 г.). Еще в 2011 г. в РК начались государственные закупки специальных технических средств. Как показала практика, на местах в процессе исполнения данных рекомендаций возникло много неясностей и затруднений. Национальный научно-практический центр коррекционной педагогики (далее – ННПЦ КП) провел ряд семинаров (в г.г. Усть-Каменогорск, Семей, Алматы) для педагогов РК по методическому сопровождению процесса обучения на дому детей-инвалидов с использованием специальных технических средств (по программам в объеме 16ч и 40 ч). А также был проведен семинар для зам. начальников ОУО, специалистов ПМПК и Центров информатизации по разъяснению и уточнению положений Инструктивного письма. МОН РК провело мониторинг по этому вопросу.

В процессе мониторинга отслеживалось фактическое состояние дел по следующим компонентам:

- 1) количество детей-инвалидов, обучающихся на дому;
- 2) обеспечение ПТС рабочих мест детей-инвалидов, обучающихся на дому;
- 3) данные о ПТС, установленных на дому детям-инвалидам;
- 4) техническая поддержка использования ПТС в учебном процессе детей-инвалидов, обучающихся на дому;
- 5) эффективность использования ПТС в учебном процессе детей-инвалидов, обучающихся на дому;
- б) методическое и кадровое сопровождение.

Рассмотрим эти компоненты.

1. Количество детей-инвалидов, обучающихся на дому.

По данным республиканской психолого-медико-педагогической консультации, в 2014 г. было зарегистрировано **более 8000** детей-инвалидов с ОВР, обучающихся на дому.

2. Обеспечение ПТС рабочих мест детей-инвалидов, обучающихся на дому.

По сведениям, представленным из областей, г.г. Астаны и Алматы,

В 2011-2015 г.г. детям-инвалидам, обучающимся на дому, установлено более **7000** единиц ПТС. Перечень ПТС включает следующие наименования:

- компьютеры (комплекты), в т.ч. специальные приспособления (специальные клавиатуры, мыши, джойстики) - 45% ;
- речевые тренажеры –36%;
- мультимедийные образовательные системы – 14%;
- звукоусиливающие системы с микрофоном – 4%;
- Брайлевские технические средства – 1% .

Количественное сопоставление детей-инвалидов, обучающихся на дому, показало, что обеспечение ПТС осуществляется в зависимости от степени распространенности нарушений развития.

53% всех программно-технических средств были приобретены и установлены детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата,

28% – детям с эмоционально-волевыми расстройствами,

11% – детям с сочетанной патологией (сложными нарушениями),

4 % - детям с нарушениями слуха.

По 2%. – детям с нарушениями зрения; с соматическими заболеваниями

3 Данные о ПТС, установленных на дому детям-инвалидам.

Анализ технической информации о ПТС показал, что государственные денежные средства на приобретение ПТС преимущественно расходуются рационально. Можно выделить положительный опыт Восточно-Казахстанской области, где выделенные денежные средства освоены в соответствии с бюджетной программой.

Самая острая проблема - *подключение рабочих мест детей-инвалидов к Интернету*. Подключение к Интернету – необходимый элемент безбарьерного доступа ребенка-инвалида к электронным образовательным ресурсам и качественному образованию. Несмотря на то, что бюджетная программа включает этот момент как обязательный при обеспечении рабочего места ребенка-инвалида специальными средствами, на сегодня зарегистрировано не полное подключение рабочих мест детей-инвалидов ко всемирной информационной сети. Конструктивное решение для этого случая нашли специалисты Центра информатизации УО ВКО: они приобретают и устанавливают флэш-модемы, не требующие наличия телефонного кабеля. Нередки случаи, когда рабочее место подключено к Интернету, есть и модем, и веб-камера, но оборудование не используется учителями. В силу специфики интеллекта и личностного развития более 60% детей-инвалидов, обучающихся на дому, никогда не смогут участвовать в дистанционном обучении. Не все педагоги знают, что главная цель оснащения рабочего места специальным оборудованием и выход в Интернет - способствовать интеллектуальному и личностному развитию и социализации учащихся с ограниченными возможностями.

Использование в домашнем обучении специализированного компьютерного оборудования, электронных образовательных ресурсов направлено на *улучшение восприятия детьми-инвалидами учебного материала* путем расширения дидактических возможностей за счет повышения наглядности, использования элементов интерактивности. Оснащение рабочего места ребенка-инвалида, обучающегося на дому, **не означает** автоматического включения этого ребенка в образовательный процесс с использованием дистанционных технологий. На вопрос «Поддерживает ли ребенок-инвалид связь с другими детьми по скайпу через веб-камеру?» педагоги ответили «да» - 26%, «нет» - 74% (рис.3). Согласно Инструктивно-методическому письму, они должны проводить внеурочные он-лайн конференции и встречи по интересам для детей – инвалидов и их здоровых сверстников. В своих рекомендациях специалисты ПМПК могут и должны рекомендовать использовать Скайп и другие компьютерные бесплатные программы для осуществления социальных контактов ребенка-инвалида с другими инвалидами, обучающимися на дому и здоровыми сверстниками. К сожалению, этот показатель далек от идеального (рис.1)

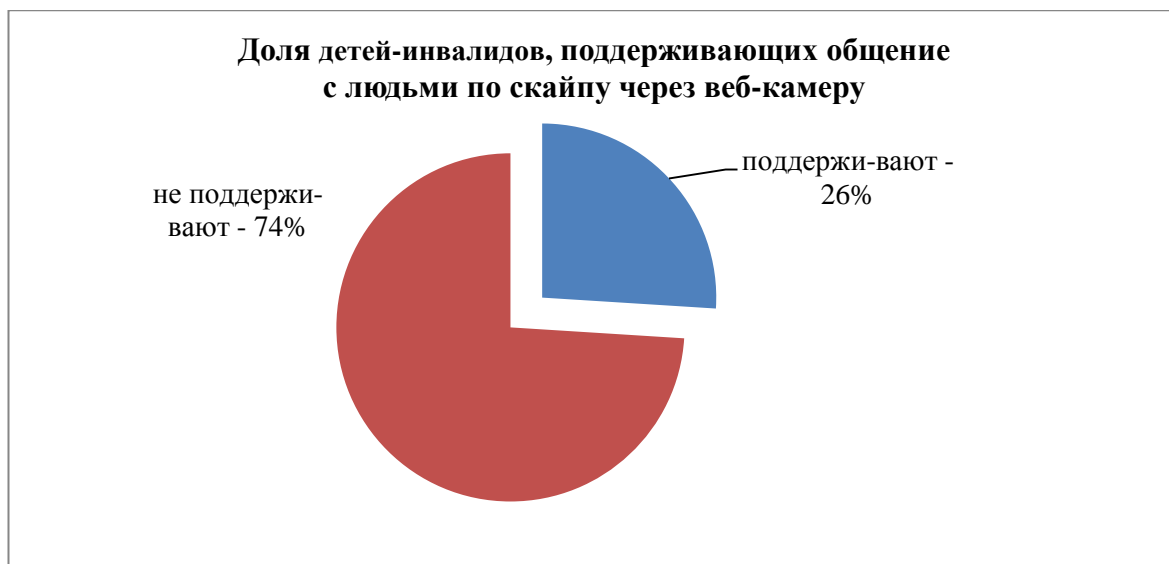


Рисунок 1

4. Техническая поддержка использования ПТС в учебном процессе детей-инвалидов, обучающихся на дому.

Согласно Инструктивно-методическому письму по обеспечению программно-техническими средствами рабочих мест детей-инвалидов, обучающихся на дому, рекомендованному Департаментом дошкольного и среднего школьного образования МОН (№02-5/365 от 6 апреля 2011 года), установку оборудования на дому ребенка-инвалида и инструктаж по его использованию должен проводить представитель фирмы – поставщика.

5. Эффективность использования ПТС в учебном процессе детей-инвалидов, обучающихся на дому.

При изучении эффективности использования ПТС обнаружили следующие факты.

1) Из общего количества ПТС, установленных на дому детям-инвалидам, **70%** соответствуют диагнозу и возрасту ребенка. Дети-инвалиды и их родители с воодушевлением и радостью восприняли появление в жизни ребенка специальных самых современных средств обучения, развития и компенсации дефекта. Родители благодарили и благодарят директоров школ и органы управления образованием. Поставка оборудования способствовала изменению отношения ребенка к процессу обучения, дав надежду на расширение круга общения, а, возможно, и на овладение какой-нибудь профессией. На вопрос «Проявляет ли ребенок-инвалид интерес к процессу обучения и освоению программно-технических средств?» учителя, осуществляющие обучение детей-инвалидов на дому, ответили «да» - 95%, «нет» -5% (рис.2).



Рисунок 2

При этом в ряде областей отмечены случаи установки оборудования, **не соответствующего нарушению (диагнозу) ребенка.**

Эти факты говорят, главным образом, о недоработках на начальном этапе деятельности по обеспечению рабочих мест инвалидов специальным оборудованием. Еще до объявления конкурса на местах должна проводиться кропотливая коллективная работа по изучению **специальных индивидуальных потребностей каждого ребенка.** Специалисты ПМПК, рекомендуя то или иное оборудование ребенку, ориентируются на список, приложенный к инструктивному письму. Но при этом необходимо более детально проводить оценку потребностей и индивидуальных особенностей ребенка и рекомендовать не всё оборудование из списка, а только то, что подходит конкретному ребенку. Известен случай, когда ребенку с нарушением опорно-двигательного аппарата был установлен ножной педальный переключатель. Формально оборудование соответствует диагнозу, но если провести более детальное изучение нарушения ребенка, то выясняется, что у него миопатия (ослабление мышц) по нижним конечностям, а работа рук более или менее сохранна. Так что педальный переключатель, требующий напряженной работы ног, этому ребенку совсем не подходит.

Отмечается **недокомплектование** компьютерного оборудования специальными приспособлениями, которые учитывают функциональные возможности детей-инвалидов. Зафиксированы случаи, когда детям-инвалидам с нарушением зрения и опорно-двигательного аппарата были поставлены компьютеры с модемом. Однако, на самом деле эти дети-инвалиды не имеют реального доступа к электронным образовательным ресурсам, так как для пользования компьютером им нужны специальные приспособления. Речь идет о Брайлевских средствах для незрячих детей, увеличительных приборах для слабовидящих детей, специализированной клавиатуре для детей с мышечной атрофией и миопией, поражением верхних и нижних конечностей. Есть случаи, когда компьютерами и

модемами обеспечиваются дети с синдромом Дауна. В силу специфических особенностей познавательного развития дети данной группы могут успешно овладеть лишь одним видом ПТС: коммуникационным устройством (компактным речевым тренажером Гоу ток). Но они категорически не могут быть включены в образовательный процесс с использованием дистанционных технологий. Поэтому модемы для детей с синдромом Дауна закупать нецелесообразно.

Названные выше случаи связаны с недостаточной просвещенностью учителей и директоров общеобразовательных школ, отдельных специалистов ПМПК. Как показал анализ, на вопрос «Знакомы ли Вы с содержанием «Инструктивно-методического письма по обеспечению программно-техническими средствами рабочих мест детей-инвалидов, обучающихся на дому» МОН РК (№ 02-5 / 365 от 6 апреля 2011 г.)?» директора и учителя общеобразовательных школ ответили «да» - 61%, ответили «нет» - 39% (рис.3).



Рисунок 3

6.Методическое и кадровое обеспечение.

Результаты анкетирования показывают, что **многие педагоги имеют общее представление о специализированных программно-технических средствах, но не знают, как их интегрировать в процесс индивидуального обучения, в поурочное и перспективное планирование работы по предмету.** В этом случае проведение краткосрочного (одно-двудневногo) семинара может оказаться не вполне целесообразно, т.к. обучение в объеме 8-16-ти часов не сможет удовлетворить потребности учителей, разъяснить им частные вопросы, касающиеся особенностей развития и познавательных возможностей детей-инвалидов.

На рисунке 4 представлено, что 83% педагогов, осуществляющих процесс обучения на дому, нуждаются в обучающих семинарах и курсах.

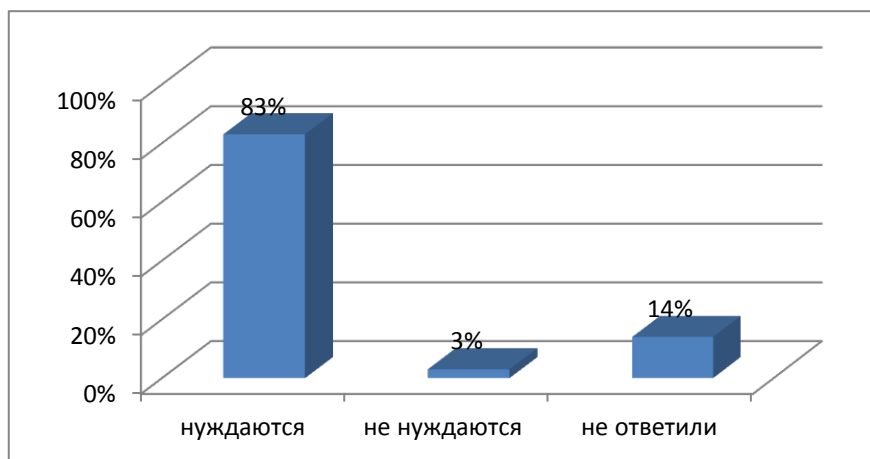


Рисунок 4

Обучение на дому с применением специального оборудования является особенным, максимально индивидуализированным. 73% педагогов уверены, что необходимо планировать тематические курсы повышения квалификации в объеме не менее 40 часов.

С 2012 г., с началом действия на территории РК специальной Государственной программы по оснащению рабочих мест детей-инвалидов программно-техническими средствами, казахстанский рынок технических приспособлений для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата значительно расширился. Это очень важно, так как до сих пор у нас на рынке не было никакого оборудования для детей с отсутствием верхних конечностей. Сегодня такое оборудование - магнитная клавиатура - есть на рынке. Встает острый вопрос о дооснащении, доукомплектовании рабочих мест. С 2014 г. Вопрос финансового обеспечения процесса оснащения рабочих мест детей – инвалидов программно-техническими средствами передан в ведение местных властей.

Выводы и рекомендации:

1 Как показала ситуация, для полного удовлетворения специальных образовательных потребностей ребенка-инвалида необходимо срочное обновление всей нормативно-правовой базы по обучению на дому детей-инвалидов.

2 В перечень документов обязательно должны входить:

1) Стандарт оказания специальной образовательной услуги «Обучение на дому детей-инвалидов»

2) ПРАВИЛА о порядке оказания помощи родителям в обучении детей-инвалидов на дому учебно-воспитательными организациями (обновленный вариант)

3) Методические рекомендации по организации обучения детей - инвалидов на дому с применением ПТС- с обязательным комментарием по

- внедрению комбинированной (надомно - классной) формы обучения
- вопросу выдачи итогового документа

3 Упростить процедуру передачи техники для обучения детей-инвалидов с баланса одной организации на баланс другой организации,

4 Более активно задействовать ресурс: подключение к Интернету.

5 Систематизировать процесс повышения квалификации педагогов надомного обучения.

6 Разработать и ввести в действие параметры и критерии качества профессиональной деятельности педагогов надомного обучения

7 Проводить ежегодный мониторинг эффективности использования ПТС в обучении детей-инвалидов на дому.

Түйін

Мақалада мүгедек балаларды техникалық бағдарламалармен оқыту сұрақтары қарастырылған. Мүмкіндігі шектеулі балаларды үйде оқыту үрдісі бойынша жүргізілген мониторингтің мәліметтері берілген.

Түйін сөздер сөздер: бала-шағалар-мүгедек, тәлім-тәрбие баста үйге, программалық-техникалық ақы-пұл, шарттың жаралғаны, әлеуметтік бейімделу

Summary

The questions of providing disabled children with program technical means are discussed in the article. The results of monitoring of process of disabled children's studying at home are presented.

Keywords: disabled children, training at home, program technical means, creation of conditions, social adaptation

УДК 376.1

ПРИЧИНЫ И ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ У ПЕДАГОГОВ-ДЕФЕКТОЛОГОВ

Олексюк З.Я. - магистр педагогических наук, ст. преподаватель кафедры дефектологии Карагандинского государственного университета имени Е.А.Букетова, Республика Казахстан

oleksyuk_z@mail.ru

Боброва В.В. - кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологии Карагандинского государственного университета имени Е.А.Букетова, Республика Казахстан

valya_nina@mail.ru

Рымханова А.Р. - магистр педагогических наук, ст. преподаватель кафедры дефектологии Карагандинского государственного университета имени Е.А.Букетова, Республика Казахстан

ainagul_rymhanova@mail.ru

В настоящее время в Республике Казахстан идет становление новой системы образования и воспитания, сравнимой с мировой педагогической практикой, рассчитанной на вхождение в мировое образовательное пространство. Изменения, возникающие в связи с этим в учебно-воспитательном процессе, значительны, принципиальны, новы и концептуально обоснованы. Происходит смена авторитарной образовательной парадигмы, что, в свою очередь, предполагает новое содержание воспитания, другие подходы и отношения, иной педагогический менталитет. Наиболее важным документом, регламентирующим деятельность образовательных учреждений, является Закон РК «Об Образовании», в котором отражены основные принципы и положения, на основе которых строится стратегия и тактика реализации законодательно закреплённых идей развития и образования в Казахстане [1].

Ключевые слова : профессиональная деятельность, профессиональная деформация, профессиональная пригодность и представительство

В связи с модернизацией системы образования возникают новые образовательные парадигмы, происходит смена методологических приоритетов, предъявлены высокие требования к педагогам школы, в том числе и специальной, исходя из которых, учитель должен строить образовательный процесс так, чтобы не только учитывались способности и возможности учащихся, но и осуществлялось максимальное развитие их личности.

Любая профессиональная деятельность, помимо физических и психологических особенностей имеет основанием личностные качества, содействующие успеху деятельности человека. В первую очередь это относится к профессиям, где объектом профессиональной активности человека выступает другой человек, и взаимодействие “человек – человек” зависит от качеств того и другого.

В связи с тем, что на сегодняшний день состояние проблемы профессиональной деформации педагогов - дефектологов не являлось предметом специального изучения, необходимо изучение ряда вопросов:

- какие симптомы доминируют у педагогов, деятельность которых находятся в рамках специального образования;
- время наступления (стаж, образование) и как проявляется профессиональная деформация;
- какой симптом (симптомы) более всего отягощают эмоциональное состояние личности;
- какие признаки и аспекты поведения самой личности подлежат коррекции, чтобы эмоциональное “выгорание” не наносило ущерба ей, профессиональной деятельности и партнерам.

В современном психолого-педагогическом словаре такая трансформация определяется как «профессиональная деформация».

Профессиональная деформация – это когнитивное искажение, психологическая дезориентация личности, формирующаяся из-за постоянного давления внешних и внутренних факторов профессиональной деятельности, и приводящая к формированию специфически-профессионального типа личности [2].

Опираясь на аналитический обзор научной литературы [3], нами предпринята попытка установить закономерности проявлений профессиональной деформации, условий и обстоятельств, вызывающих ее.

В исследовании принял участие педагогический коллектив ГУ ОСШИ № 3 для детей с ОВР и ГУ СОШ № 73. Всего экспериментом было охвачено 99 человек (56 - учителей, 43 - воспитателей)- ГУ ОСШИ № 3 для детей с ОВР и 44 педагога ГУ СОШ № 73. Возрастной диапазон испытуемых от 22 до 69 лет, стаж педагогической работы от 1 года до 60 лет. Заметим, что на момент эксперимента не все педагоги имели дефектологическое образование.

В качестве диагностического инструментария использовалась методика "Ценностные ориентации" (Рокич), диагностика уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко) и разработанная нами анкета, которая включала в себя такие вопросы, как: образование, педагогический стаж общий и в данной организации, каково количество рабочих часов за неделю, какими качествами должен обладать дефектолог.

На основе полученных данных мы попытались проследить зависимость влияния условий и организационных факторов на развитие профессиональной деформации.

Результаты исследования анкетирования позволяют констатировать следующие причины ранней профессиональной деформации:

на трудовом поприще молодой специалист сталкивается с эмоциональной нагрузкой, которая может иметь либо позитивные, либо негативные последствия. К позитивным сторонам, их еще отождествляют с "личным ростом", относят: более глубокое осознание себя, как педагога, понимание окружающих людей и происходящих событий, анализ жизненных ситуаций, появление новых форм самореализации. Негативными последствиями профессиональной деятельности, или профессиональной деформации, отнесли полифункциональность педагогической профессии в специальной школе. Современный педагог - дефектолог одновременно должен выполнять функции учителя-предметника, воспитателя, классного руководителя, руководителя кружка, а порой, и общественного деятеля, что приводит к длительной психической напряженности.

Педагог является частью педагогического коллектива, отличительная особенность которого состоит в специфике профессиональной деятельности, а в нашем случае, в обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями в развитии. К числу особенностей жизнедеятельности педагогического коллектива необходимо отнести также отсутствие временных рамок выполнения тех или иных видов педагогического труда. Это часто является причиной перегрузки учителей и воспитателей, недостатка необходимого свободного времени для профессионального роста, духовного обогащения. Указали на чрезмерную загруженность 56% молодых специалистов и 34 % педагогов со стажем.

31% воспитателей указали, на наш взгляд, на существенный фактор в появлении профессиональной деформации, который связан с состоянием хронического стресса в связи с негативными психологическими переживаниями, интенсивными межличностными взаимодействиями, напряженностью. Функциональные обязанности воспитателя предполагают не только воспитание ребенка, но и помощь, а порой и решение его внутрисемейных проблем. Очень часто, дети с ОВР из социально-неблагополучных семей (алкоголизм, асоциальное, а не редко и криминальное поведение родителей, психические расстройства у самих родителей).

Безусловно, существуют и положительные индивидуальные деформации в коллективе. Для 10,4% педагогов характерна активная реализация исследовательской функции в педагогической деятельности. Этим людей отличает умение выйти за пределы нормативной деятельности. Они тонко улавливают преимущества и недостатки педагогических нововведений, способны самостоятельно осваивать, создавать и внедрять новые технологии.

К числу факторов, предрасполагающих к деформациям, следует отнести напряженность, излишний критицизм со стороны более опытных коллег, что приводит к конфликтам, или "климатическим возмущениям" в педагогическом коллективе.

Результаты методики Бойко дают подробную картину синдрома «эмоционального выгорания». Позволим обратить внимание на отдельно взятые фазы выгорания: напряжение, реминисценция, истощение.

Фаза напряжения, которая характеризуется нарастающим напряжением: неудовлетворенны собой – 12% испытуемых, подвержены тревоги и депрессии – 22%, «загнанность в клетку» наблюдается у 9%.

Фаза реминисценции – явный признак «выгорания»: неадекватное избирательное эмоциональное реагирование – 48%, эмоционально-нравственная дезориентация – 18%, расширение сферы экономии эмоций – 39%, редукция профессиональных обязанностей – 56%.

Фаза истощения характерна для падения общего энергетического тонуса и ослабления нервной системы: эмоциональный дефицит -14%, эмоциональная отстраненность наблюдается у 64%, личностная отстраненность (деперсонализация) – 13%, психосоматические и психовегетативные нарушения – 9%.

Таким образом, количественные показатели, подсчитанные для разных фаз формирования синдрома «выгорания», указывают на преобладание в исследуемых педагогических коллективах фаз истощения и реминесценции.

Следовательно, важно проводить работу по коррекции и профилактике возникновения данного явления.

Резюмируя вышесказанное, можно сделать выводы о том, что, выполняя широкий круг профессионально-педагогических обязанностей,

каждый педагог испытывает потребность в общественном признании своей личности и своего труда. Особенно восприимчивы к оценке со стороны авторитетных людей, в числе которых могут быть руководители, коллеги, родители. Положительные оценки стимулируют педагогов, отрицательные - дают основания для пересмотра своих профессиональных позиций и переоценки отношения к окружающим, к своей деятельности.

Таким образом, одним из путей предотвращения профессиональных деструкций у педагогов является объективная оценка личностных, профессиональных качеств педагога, его личного вклада в коллективное дело. Это означает, что отношения в педагогическом коллективе должны быть взаимоуважительными и принципиальными, требовательными и доброжелательными.

В настоящее время разрабатываются рекомендации, адресованные администрации школ, так как считаем, что организационные изменения, которые следует провести руководству школы, могут сыграть главную роль в профилактике профессиональных деструкции педагогов специального образования.

1 Закон Республики Казахстан «Об образовании» // Казахстанская правда. –2007. – № 127. – С. 3-6.

2 Психологический словарь / Под общей редакцией А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского, 1990. – С. 104.

3 Климов Е. А. Образ мира в разнотипных профессиях. Учебное пособие. – М., 1995.

Summary

This article discusses the causes of some of the negative consequences associated with professional occupations and expressed in subjective or objective changes in personality and character. The possible positive and negative professional deformation teachers - pathologists. The ways of preventing professional destruction educators, objective assessment of personal and professional qualities of the teacher, his personal contribution to a collective work.

Keywords: professional activity, professional deformation, professional and educational responsibilities.

Түйін

Мақалада мұғалімдердің кәсіби ісімен байланысты кейбір теріс құбылыстардың жеке тұлғада субъективті немесе объективті өзгерістердің туғызуының себептері қарастырылады. Педагог-дефектологтардың кәсіби деформациясының оң және теріс жақтары анықталады. Педагогтардағы кәсіби дағдарыстардың алдын алу жолдары ретінде оның жеке тұлғалық, кәсіби сапаларын, ұжым ісіне тигізген үлесін дұрыс бағалау болып табылады.

Тірек сөздер: кәсіби іс-әрекет, кәсіби деформация, кәсіби-педагогикалық міндеттер

II. МҮМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ БАЛАЛАРДЫ ЗЕРТТЕУ ИЗУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В РАЗВИТИИ (ОВР)

УДК 373. 3-056.264:81

ЖАЛПЫ БІЛІМ БЕРЕТІН МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ЖАЗУЫНДАҒЫ ЕРЕКШЕ ҚАТЕ ТҮРЛЕРІ

*Ғылыми жетекші – Мовкебаева З. А., п.ғ.д., профессор Абай атындағы
ҚАЗҰПУ-нің Психология және арнайы білім беру кафедрасының
меңгерушісі zmovkebaeva@mail.ru Тухышова А. С., Абай атындағы
ҚАЗҰПУ-нің 6M010500 «Дефектология» мамандығының 1-курс
магистранты
aidoka_91_kz@mail.ru*

Бұл мақалада жалпы білім беру мектеп оқушыларының жазуындағы ерекше қате түрлері қарастырылған.

Түйін сөздер: Білім беру жүйесін интеграциялау, жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстары, жазудағы спецификалық қателер, қағида

Қазіргі таңда Қазақстанда әр түрлі білім беру жүйесінің интеграциялау үдерісіне байланысты педагогтар, психологтар және жалпы білім беру мектеп логопедтері оқушылардың арасында оқуда қиыншылықтармен кездесетін балалар саны өскенін айтады. Оқушылар арасында бірінші күннен бастап оқу бағдарламасын меңгере алмау, үлгермейтін балалардың санына кіретіндері де аз емес. Бұл баланың интеллектуалды мүмкіндіктеріне қойылатын талаптардың жоғарлауына және мектеп бағдарламасының күрделенуіне байланысты. Қазіргі таңда мектеп оқушыларының бастауыш сыныптар арасында 30-35% сабақта үлгермеушілікті құрайды, оның ішінде 89-90% ауызша, жазбаша сөйлеу тілінің жетіспеушілігі болып табылады. Мектептегі үлгермеушілік – педагогиканың өзекті мәселесінің бірі [1]. Жазбаша сөйлеу тілінің бұзылуы – мектептегі үлгермеушілік себептеріне байланысты болып табылады.

Қазіргі кезде арнайы әдебиеттерде жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстарын білдіретін әр түрлі терминдер қолданады: жазудың жартылай бұзылуы – дисграфия; жазудың мүлдем қалыптаспауы – аграфия; оқудың жартылай бұзылуы – дислексия; оқу дағдыларының мүлдем болмауы – алексия; орфографиялық біліктілігі мен дағдыларын меңгере алмауға байланысты жазудағы тұрақты кездесетін қателер – дизорфография деп аталады. Жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстарын атап айтсақ, дисграфия мен дизорфографияны ажыратудың негізгі критерийлері сауатты жазудың принциптері болып табылады. Жалпы орфографияда негізгі үш принцип белгілі: фонетикалық, морфологиялық, дәстүрлі.

Фонетикалық принциптің негізінде дыбыстық талдау жатыр. Сөз қалай естілсе, айтылса солай жазылады (бас, шана, т.б.).

Морфологиялық принцип бойынша айтуына қарамастан морфемдегі (түбір, жұрнақ, жалғау) әріп белгісі тұрақты сақталады. Морфемдік талдау деңгейі сөйлеу тілінің лексикалық - грамматикалық жағының дамуымен тығыз байланысты болады.

Дәстүрлі принципте сөздің ескі тарихы жазылуы сақталады. Мектеп тәжірибесіне ол сөздер «сөздік сөздер» деп аталады.

Орфографиялық принциптерді ескере отырып дисграфия фонематикалық принциптің, ал дизорфография морфологиялық, дәстүрлі принциптердің қолдануының бұзылуынан деп тұжырымдауға болады.

Жазбаша тілді қолдану үшін біліктілік және дағды қатарын игеру керек. Жазбаша тілдің меңгеру алғашқы кезеңі жазу және оқу дағдыларын игеру, яғни сауаттылық. Сауаттылықты игеру - бұл балалардың психикалық функцияларының белгілі бір деңгейін талап ететін ақыл – ойдың күделі әрекеті. Жазбаша сөйлеу тілі сөйлеу тіл іс - әрекетінің күрделі түрі және көп деңгейлі үрдіс болып табылады. Оған түрлі талдағыштар қатысады: сөйлеу – есту, сөйлеу – қимыл – қозғалыс, көру, жалпы қимыл – қозғалыс. Дисграфия жалпы білім беретін мектеп оқушыларында басқа ауытқушылықтар арасында жиі кездесетін тіл кемістігіне жатады. Ол оқушылардың жазуды, ана тілі грамматикасын меңгеру барысында үлкен кедергі жасайды.

Р. Е. Левина [2] өз жұмысында атап көрсеткендей жалпы білім беретін мекемелерінің бастауыш сынып оқушыларының үлгірмеушілігі ауызша және жазбаша сөйлеу тіліндегі ауытқушылықтар, дұрыс оқу және сауатты жазуын меңгеруге қиындық туғызуда кең тараған себептерінің бірі болып табылады деген. Мектептің бірінші сыныбына қабылданушылардың кейбірінде сөз қорының аздығы, сауаттылық құрылымы мен сөйлем байланыстарының ауытқушылығы, дыбыс шығару дефектілері, фонематикалық қабылдауының толыққанды еместігі байқалады. Аталған сөйлеу тілінің ауытқушылықтарының барлығы баланың оқу бағдарламасын игеруіне теріс ықпалын тигізеді. Бастауыш сынып оқушыларында кездесетін сөйлеу бұзылыстары оқытудың бастапқы кезеңдерінде жазу мен оқуды меңгеруге, ал келесі кезеңдерде ана тілі грамматикасын және гуманитарлы пәндер бағдарламаларын меңгеруге бөгет болады.

Сөйлеу тілі бұзылыстары себебінен баланың бастауыш мектеп бағдарламасын меңгере алмауы, ал күрделі жағдайларда оның жалпы мектепте оқуға мүмкіндігінің болмауы туралы сұрақтың туындау жағдайлары да кездеседі. Түзету жұмысының дұрыс ұйымдастырылуы мен өткізілуі кезінде логопед-мұғалім бұндай балаларға оларда бар сөйлеу тілінің бұзылуларын жеңуге және өзге балалармен тең дәрежеде мектептік білімдерді меңгеруге, соның нәтижесінде толыққанды, жан-жақты дамуға көмектеседі.

Жазудың спецификалық қатесі, яғни грамматикалық ережені қолдануға байланысты емес қателер, логопедиялық көмектің болмауынан оқушылардың жазуында және келесі оқу жылында да, жазуда сақталады, дисграфия бұл уақытта дизорфографиямен күрделенеді.

Ефименкова Л. Н. [3] кейбір мұғалімдер дисграфиялық қателерді, оқушылардың жеке қасиеттерінен: мұғалімнің түсіндірмесін тыңдай алмау, жазу барысында назар аудармаушылық, өз жұмысына ұқыпсыз қарауынан және т.с.с. туындайтын келеңсіздік деп санайды. Шын мәнінде мұндай қателердің негізінде одан да маңызды мәселелер бар: тіл дамуының фонетика – фонематикалық қалыптаспаушылық және лексика – грамматикалық тұстары. Мысалы, сөздердегі дауысты және дауыссыз әріптердің жазылмай қалып қоюы – «*дптер*», «*дәтер*» *дәптер* орнына; сөздердегі әріптердің орын ауыстырылуы – «*қамал*» *қалам* орнына; «*тезере*» *терезе* орнына; буындардың орын ауыстырылуы және олардың түсіп қалуы - ; сөздерде артық әріптер немесе буындардың пайда болуы; сөздерде әріп немесе буынның жазылмай қалуы т.с.с фонематикалық қабылдағыштың және оған байланысты талдау мен жинақтаудың қалыптаспағандығы байқалды. Фонематикалық естудің қалыптаспаушылығы, оқушылар ана тілі фонемін ажырата алмайды. Жазуда бұл әріптердің орын ауысуы мен басқа әріппен ауысу болып байқалады, онымен қоса жазу барысында кейбір грамматикалық ережелерді дұрыс қолдана білмеу. Осылайша, оқушылар екпінді дауысты дыбысты сезінбей, сондықтан екпінсіз дыбысты анықтауда, ұяң дауыссыз дыбысты анықтау үшін оның түбірлі сөзін табуда қиналады. Тіпті, түбірлі сөзді дұрыс тапқанның өзінде, бала қателікке бой алдырады:

«Ережені білуі оларға еш көмегін тигізбейді. Қателіктер көп жағдайда жіктік жалғауларды, емлелерді және жазуларында кететітін байқадық.

Сөйлеудің лексика – грамматикалық дамуындағы тежелушілік аграмматизмге әкеліп соғады. Жазуда мұны сөйлеудің әртүрлі бөліктерінің үйлеспей және шашыраңқылығын байқатады. Оқушылар анықтауыш пен зат есім арасындағы байланысын көрсете алмайды, жіктік жалғауларды дұрыс жалғай алмайды, етістік + зат есім ережесін дұрыс қолдана алмайды. Балалар сөйлемнің мағыналық және интонациялық аяқталуын сезінбейді, сондықтан жазба шекарасын дұрыс белгілей алмайды, нүктені сөйлем соңында қоймайды және сөйлемнің басталуын бас әріппен жазбайды.

Сөз қорының кедейлігі, өз ойларын танымал сөйлемдермен суреттей алмауы, себеп – салдарлы байланысты түсінбеуі, оқушылар тіпті оқыту кезеңінің аяғында шығарма мен мазмұндама жаза алмайды.

Қазіргі уақытқа дейін баладағы дисграфияны, қай жас ерекшелікте, оқытудың қай кезеңінде, сонымен бірге оның қандай дәрежеде екендігін анықтаудың нақты бірегей түсінігі жоқ. Сондықтан, жазу «техникасын» игеру процесі аяқталған кездегі баланың жазу кезіндегі тұрақты ауытқушылығы деп түсіндірілетін «жазуды үйренудегі қиындықтар» мен «дисграфия» түсініктерді бөліп қарастыру, дисграфия түсінігін қалай

қарастырсақ, осы берілген ауытқушылық кедергісін жеңу барысындағы педагогикалық шараларды ұйымдастыруды да солай қарастыру керек.

Дисграфияның негізгі белгісі жазуда кездесіп тұрақты және қайталанып отыратын ерекше қателер болып табылады. Ондай қателерді төмендегідей топтастырамыз; әріптерді алмастыру және шатастыру, сөздік дыбыстық, буындық құрамының бұзылуы, сөйлемде сөздердің бірге жазылуы, аграмматизмдер. Сонымен қатар дисграфияда сөзсіз функциялардың бұзылуының белгілері де байқалады.

Бастауыш сынып оқушыларының жазуында жиі кездесетін қателер әріпті немесе буынды тастап кету (түсіп қалуы). Мысалы: Жсады-жасады, суыты-суытты, балар-балалар, сйлаған – сыйлаған, жүргізге –жүргізуге.

Сөздегі екі немесе одан да көп әріптердің түсіп қалуы дыбыстық талдаудың күрделі түрде бұзылуының салдарынан болады да сөздің құрамын мүлдем бұзылуына әкеліп соғады. Мысалы: Теметке – текеметке, қорекнеді-қоректенеді, байлды- байлайды, балар-балалар, қысқар-қысқарды.

Әріптер мен буындардың орнын ауыстыру сөздегі дыбыс кезектілігін анықтап талдау қиыншылықтарының салдарынан болады. Сөздің буындық құрамы сақталуы мүмкін (пенал – пелан, кран - канр).

Әріптерді қосып жазу (артық әріп қосу). Мысалы: Тәуәлік - тәулік, шахтеор-шахтер, бақшада – бақшыада, құрт – құырт. Мұндай қателер жазу кезіндегі сөзді іштен жәй айтып отырған кезде қосымша дыбыстар естілуінің салдарынан байқалады. Мысалы: бала «бақшаға» сөзін жазу кезінде сөздегі әріптерді іштен айтып отырып жазады, және әріптерді баяу айтады, сонда «Ш» әрпін жазғанда «ШЫ» бірнеше рет айтып қайталайды. Жазуда жиі кездесіп жүрген қателерге сөздегі әріптердің қайталанып жазылуы. Мысалы: (Ббала, Шшана, Ссабак). Мұндай қателер бірінші сыныпта сауат ашу кезеңіндегі балалардың графо – моторикалық дағдыларын механикалық бекіту нәтижесінде байқалуы мүмкін. Егер де қосып жазуда кездесетін қателерді (куырт, бақшы аға, ббала) салыстырып қараса олардың себептері әр түрлі екенін байқауға болады, соған байланысты түзету жұмысының бағытында өзгеше болу керек. Жазуда кездесетін жиі қателер - әріптерді алмастыру болып табылады. Оқушы сөз құрамындағы дыбыстарды бөліп айта алғаны мен оны белгілейтін керекті әріпті таңдап сәйкестендіре алмайды. Ондай қателер төмендегідей жағдайларда байқалуы мүмкін:

- фонема мен графиканы сәйкестендіре алмаған жағдайда;
- акустикалық – артикуляциялық жағынан ұқсас дыбыстарды анық ажырата алмаған жағдайда;
- жазылу ұқсастығы бойынша ұқсас әріптерді ажырата алмаған жағдайда.

Бір әріпті екінші әріппен тұрақты алмастыру сирек кездеседі. Көбінесе әріптерді шатастыру жиі байқалады, онда жазуда бір әріп бірде дұрыс, бірде қате белгіленеді.

Персевирация, антиципация. Бұл қателер де фонематикалық есту қабілетінің жеткіліксіз даму салдарынан болады. Персевирация (тұрып қалу, тұтығып қалу) мысалы, сөзде: магазин – магазим, балапан – балапап, сөз тіркестерінде: кішкентай күшік – кішкентай күкік, сөйлемде: Апа балапанға тары ташты. Бұл қателер де фонематикалық есту қабілетінің жеткіліксіз даму салдарынан болады. Антиципация – алдын алу (келесі сөзде кездесетін әріпті, буынды алдын ала жазу. Мысалы: жаңбыр жауды – жабдыр жауды; балапан – бапапан. Бұл аталған екі түрлі қателер қозу процесінің әлсіз дифференциялауының әсерінен болады).

Сөз деңгейіндегі қателерге;

- сөз бөлшектерінің бөлек жазылуы;
- бірге жазылуы;
- контаминация жатады.

Сөз бөлшектерінің бөлек жазылуы мынандай жағдайларда кездеседі: артикуляциясы ұқсас емес екі дыбыс қатар келгенде (ұршық, кірпі)

Контаминация дыбыстың талдау процесінің дөрекі бұзылуы салдарынан туындайды. Ондай жағдайда сөзді немесе сөйлемді түсіну мүмкін болмайды.

Мысалы: сабақ басталды – «сббст»

Сөйлем деңгейіндегі қателерге аграмматизмдер деп аталатын қателер жатады, яғни:

- сөйлем мүшелерінің байланысының бұзылуы;
- септік жалғауларды дұрыс пайдалана алмауы;
- орыс тілінде предлогтарды дұрыс қолданбауы;
- сөйлемнің шегін анықтай алмауы;

Сонымен И. Н. Садовникова [4] жазудағы қателерді толық анықтап жүйелеу және түзету жұмыстарын тиімді ұйымдастыру үшін ерекше қателерді деңгейлік принципке сүйеніп талдау қажет деп есептейді. Соның негізінде ерекше қателерді үш топқа бөліп жүйелейді:

Жазудағы ерекше қателер

Буын және әріп деңгейіндегі қателер	Сөз деңгейіндегі қателер	Сөйлем деңгейіндегі қателер
<ul style="list-style-type: none"> - әріпті, буынды тастап кету; - алмастыру; - шатастыру; - қосып жазу. 	<ul style="list-style-type: none"> - сөзді бөліп жазу; - сөздерді бірге жазу; - контаминация. 	<ul style="list-style-type: none"> - сөйлем шегін айырмау; - аграмматизм; - (сөйлемдегі сөздердің байланысының бұзылуы)

Лексико-грамматикалық қате түрлеріне:

сөздерді алмастыру

сөзді тастап кету

сөз қосу

сөздердің орнын ауыстыру жатады.

Сөздерді алмастыру, қосу, тастап кету, қайталану қателерін жазуды жоспарлаудың бұзылуы ретінде қарастыруға болады. Бұндай қателер сау балаларда да кездеседі. Есте сақтауының нашарлығынан т.б. жағдайлардан екі есе қиындық жазуда туады. Кей уақытта бір сөздің жазылуында оқушылар ұзақ сенімсіз болып, келесі жазатын сөзін ұмытып, тек алғашқы сөздерін жазады.

Орфографиялық қателер. Ақыл ойы кем оқушыларда да қалыпты балаларда да кездеседі. Ақыл ойы кем оқушыларда механизмдердің тәсілі әріптің алмасуымен күрделенеді. Сонымен, сөздің құрылуы дыбыс айтудың бұзылу кезінде өтуіне, сөз қорының аздығына байланысты мұнда қате түрі жиі кездеседі.

Графикалық қателер түрі:

оптикалық ұқсастығы бар дыбыстарды алмастыру

кинестетикалық ұқсастығы бар дыбыстарды алмастыру.

акустика-артикуляциялық ұқсастығы бар дыбыстарды алмастыру.

Оптикалық ұқсас әріптерге: *о-а, с-е, о-с, ө-с, и-у, у-д, л-п, М-Ш, б-д, п-т, н-м, л-м, ч-в, н-ю, ч-р, Х Ж, И-Ш, Н-К, К-П, Г-Р, А-Д* жатады.

Кинестикалық ұқсас әріптерге: *ә-э, к-қ, б-д, п-т, у-ч, л-н, Х-Ж, Г-Р, н-ю, Л-М, И-Ш, Л-Я, Н-К, о-ө, ұ-ү, н-ң* жатады.

Акустика-артикуляциялық ұқсас әріптерге: *ә-а, б-п, д-т, з-с, ж-ш, г-г, і-и, і-ы, г-к-х, в-ф, о-у, о-ө, ү-ұ, к-қ, һ-х, р-л, н-ң, с-ш, з-ж, ц-с* жатады.

Оқушы әріптердің бірінші элементтерін жазып, ары қарай қолдың ұқсас саусақтарын ойлауы мен икемдей алмай, бала келесі элементтер санын қосып немесе басқа элемент жазып кетуі мүмкін. Жазу кезіндегі қолдың қимылын қадағалау, көру қабылдауы және қозғалыс кинестезиясының қызметімен атқарылады. Ал олардың дұрыс құрылмауынан бағыттауыш тірек болмай, әріп алмастыру пайда болады.

Зерттеу кезінде жалпы білім беру қазақ мектебінің бастауыш сыныптарында дисграфиясы бар оқушылар жиі кездесетіні анықталды. Жалпы білім беру қазақ мектептің бастауыш сынып оқушыларының жазу жұмыстарында сөздің дыбыстық құрамын сақтамауы: әріптерді айтуы және жазуы бойынша шатастыру, персеверациялар, лексика-грамматикалық қателері кездесті. Көптеген авторлардың пікірі бойынша жоғарыда аталған қателердің жиі болу себебі ретінде балалардың мектеп жасына дейін жазудың функционалды базисін (бейнелі-графо-моторлы, сукцессивті, конструктивті және кеңістіктік түсініктерінің) дамытуға арналған арнайы жұмыс ойдағыдай жүргізілмегендіктен осы процестердің толық дамымауы танылды. Сынып жоғарлаған сайын олардың оқу бағдарламалары да күрделене түседі. Сол себепті оқу материалдырын игерудегі қиыншылықтары, үлгермеушіліктері де кездеседі. Қателерді көп жібереді, көбінесе қазақ тіліне тән және ысқырық дыбыстарды алмастырады.

Сондықтан біздің ойымызша жалпы білім беру қазақ мектеп оқушыларында жазудың функциональды базисінің даму деңгейін анықтауға бағытталған зерттеулер толығынан жүргізілуі керек.

1. Білім туралы заң. 14. 01. 2013
2. Левина Р.Е. *Нарушение письменной речи*, М., 1961
3. Ефименкова Л.Н. «Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов» М.: Просвещение, 1991г.
4. Садовникова И.Н. «Нарушение письменной речи у младших школьников» Москва 1983.
5. Корнев А.Н. «Нарушения чтения и письма» СПб., 1997

Резюме

В статье рассматриваются особые виды ошибок письма учащихся общеобразовательных школ.

Ключевые слова: интегрировать систему образования, нарушение письменной речи, специфические ошибки письма, принцип

Summary

The article discusses the specific types of errors letters of secondary school students

Keywords: To integrate the system education, Vialition of writing speech, Specifit of letter, Principle

УДК 373.1.02:37.036.5

НЕБЛАГОПОЛУЧНАЯ СЕМЬЯ КАК ФАКТОР ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Б.А.Жетписбаева – к.п.н., КазГосЖенПУ, an.779@mail.ru

Ф.С.Кенжебекова – студентка 4 курса специальности 5В012300 – Социальная педагогика и самопознание КазГосЖенПУ, fariza_04.12.93

В статье рассматриваются проблемы неблагополучной семьи с комплексом причин различного характера, связанных с нарушением выполнения ею воспитательной функции, вызывающих изменение личности ребенка, приводящих к поведенческим отклонениями. Неблагополучная семья как фактор девиантного поведения оказывает отрицательное, разрушительное, десоциализирующее влияние на формирование личности ребенка. Определены нарушения в семейных взаимоотношениях, являющиеся причиной развития девиантного поведения детей из неблагополучных семей.

Ключевые слова: неблагополучная семья, нарушение семейных отношений, формирование личности, девиантное поведение детей

Семья во все времена находилась в центре внимания общественности. Именно в семье закладываются основы нравственности человека,

формируются нормы поведения, раскрываются внутренний мир и индивидуальные качества личности. Семья способствует не только формированию личности, но и самоутверждению человека, стимулирует его социальную, творческую активность, раскрывает индивидуальность.

Особый интерес к вопросам семейной жизни и, в частности, детско-родительским отношениям появился в последние годы в связи с кризисным состоянием современной семьи, увеличением количества проблемных семей. Ряд ученых отмечает такие кризисные тенденции как рост числа гражданских браков и неполных семей; семей, в которых отец или (и) мать злоупотребляют алкоголем; рост числа проявлений отчужденности детей от семьи и т. п. [1].

Одним из важнейших аспектов данной проблемы является процесс структурно-функциональной трансформации семьи как социального института и, как следствие, деформация ее влияния на ребенка, растущего в ней, под воздействием неблагоприятной современной общественной ситуации.

В рамках данной темы особого внимания заслуживает положение в обществе неблагополучных семей как один из распространенных социально-демографических типов современной семьи.

Ряд ученых в качестве основания для классификации неблагополучных семей выделяет характер внутрисемейных коммуникаций и внутрисемейное поведение. На основании этих критериев различаются следующие виды неблагополучных семей: конфликтная семья (с высоким уровнем вербальной агрессии), где общаются на повышенных тонах, ежедневно возникают семейные сцены; аморальная семья, где поведение ее членов противоречит принятым в обществе нормам (например, проституция, вплоть до детской); педагогически некомпетентная семья с низким уровнем психолого-педагогических знаний и асоциальная [2].

М.А. Галагузова характеризует неблагополучную семью как семью с низким социальным статусом в какой - либо из сфер жизнедеятельности или нескольких одновременно, не справляющиеся с возложенными на нее функциями, её адаптивные способности существенно снижены, процесс семейного воспитания ребенка протекает с большими трудностями, медленно, малорезультативно [3].

В.М. Целуйко определяет неблагополучную семью как семью, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются "трудные дети" [4].

Неблагополучная семья – семья с комплексом причин различного характера, связанных с нарушением выполнения ею воспитательной функции, вызывающих изменение личности ребенка и приводящих к девиантному поведению[5].

Под девиантным поведением подразумевается, с одной стороны, поступок, действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам или стандартам, а с другой — социальное явление, выраженное в массовых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам или стандартам.

Результат девиантного поведения – нарушение равновесия в отношениях с социумом, искажение содержания целей, мотивов, ценностных ориентаций, диффузия социальных ролей до принятия тех или иных, которые не позволяют бесконфликтно решать проблемы, удовлетворять потребности (например, “вор”, “хулиган”, “бродяга” и др.) [6].

Многочисленные отечественные и зарубежные исследования показывают, что именно нарушение семейных отношений (детско-родительских и супружеских) часто является причиной формирования у детей девиантного поведения (И.А. Горьковая, В.Л. Хайкин, Э.Г. Эйдемиллер, А.Я. Варга и др.). Все авторы единодушны в том, что отклоняющееся поведение от принятых в данном социуме нравственных и социально-психологических норм наблюдается чаще у детей из неблагополучных семей. В различных типах неблагополучных семейных отношений дети специфически адаптируются в окружающей действительности, все факторы которой комплексно воздействуют на формирование, развитие и социализацию личности. Дефекты воспитания – это первейший и главнейший показатель неблагополучия семьи. Ни материальные, ни бытовые, ни престижные показатели не характеризуют степень благополучия или неблагополучия семьи, – а только отношение к ребенку [7].

Некоторые авторы, занимающиеся данной проблемой, сосредотачивают свое внимание на изучение отдельных проявлений семейного неблагополучия, вызывающих девиантное поведение. Особое место среди психологических теорий девиантного поведения занимают исследования психоаналитической ориентации, которые открыли новые возможности и перспективы для изучения глубинных неосознаваемых

мотивов девиации. Отдельное место среди факторов девиантного поведения сторонники психоанализа отвели семье.

Неофрейдисты К. Хорни, Д. Боулби, Г. Салливан видят причины отклонений в дефиците эмоционального контакта, теплого общения с матерью, особенно в первые годы жизни. Негативную роль отсутствия чувства безопасности и доверия в первые годы жизни отмечал в этиологии отклонений Э. Эриксон. А. Адлер в качестве важного фактора формирования личности выделял структуру семьи и тип воспитания. Изучению природы девиантного поведения и выявлению факторов ее вызывающих, посвящены исследования представителей и других западных психологических школ. Так, А. Бандура и его последователи А. Басе, Л. Берковец считают агрессию результатом искаженного процесса социализации, в частности, злоупотребления родителями наказаниями, жестоким отношением к детям. Поведенческий подход к пониманию девиантного поведения широко распространен в психологии США и Канады. Акцент в происхождении девиантного поведения здесь переносится на неадекватное социальное научение и возможности коррекции видятся в организации положительного подкрепления желаемого поведения [6].

Таким образом, главной особенностью неблагополучной семьи является ее отрицательное, разрушительное, десоциализирующее влияние на формирование личности ребенка, которое приводит к поведенческим отклонениям или девиантному поведению. Проблемы, с которыми сталкиваются неблагополучные семьи, касаются социальной, правовой, материальной, медицинской, психологической, педагогической и других сторон жизни. При этом один только вид проблем встречается редко. Так, например, социальная неустроенность родителей приводит к психологическому напряжению, что порождает семейные конфликты, обострение супружеских и детско-родительских отношений.

Педагогическая некомпетентность взрослых ведет к нарушениям психического и личностного развития детей и т. д. Несмотря на различные критерии неблагополучия и его содержание, все эти семьи можно назвать функционально непостоянными, т. к. они не выполняют воспитательную функцию. Анализ психолого-педагогической литературы позволяет выделить различные классификации нарушения семейного воспитания, где в качестве критериев выступают:

- характер семейного общения и стиль отношений;
- структурная деформация семьи;
- типы детско-родительских отношений;

- содержание переживания ребенка;
- особенности дисгармоничных супружеских отношений;
- стиль семейного воспитания.

Хотелось бы отметить, что внешне вполне благополучные семьи также могут оказаться неблагополучными в отношении к своим детям, если в них процветает потребительство и бездуховность, что может сформировать у детей гипертрофированные потребности или, напротив, не сформировать эмоциональные связи детей с родителями, совместные положительные эмоциональные переживания, что препятствует развитию нравственных чувств. Сущность девиантного поведения детей может быть раскрыта, если будет известно, по каким закономерностям протекает данное явление, какие составляющие его образуют.

Резюмируя можно утверждать, что к числу важнейших предпосылок девиации относится семейный фактор. Пьянство родителей, безнадзорность детей, попустительство, безразличие взрослых, граничащее с жестокостью, способствуют на самых ранних стадиях роста их патологическому развитию, в отличие от более поздних, при которых неблагоприятная семейная обстановка — лишь отягощающая, а вовсе не обязательная предпосылка. Семья обуславливает раннее развитие ряда начальных форм девиантного поведения, а именно — трудновоспитуемости, нервных расстройств.

Неблагоприятные условия жизни и воспитания в семье, проблемы овладения знаниями и связанные с этим неудачи в учебе, неумение строить взаимоотношения с окружающими и возникающие на этой основе конфликты, различные психофизические отклонения в состоянии здоровья, как правило, ведут к девиантному поведению, потере смысла существования.

Неблагоприятный психологический климат в семье является в том случае, когда в одной или нескольких сферах семейных взаимоотношений существуют хронические трудности и конфликты; члены семьи испытывают постоянную тревожность, эмоциональный дискомфорт; в отношениях господствует отчуждение. Все это препятствует выполнению семьей одной из главных своих функций - психотерапевтической, то есть снятие стресса и усталости, восполнения физических и душевных сил каждого члена семьи. В этой ситуации социально-психологический климат - низкий. Причем неблагоприятные отношения могут трансформироваться в кризисные, характеризующиеся полным непониманием, враждебностью друг к другу, вспышками насилия (психического, физического, сексуального), желанием разорвать связывающие узы. Примеры

кризисных отношений: развод, побег ребенка из дома, прекращение отношений с родственниками [5].

Одной из причин возникновения девиантного поведения является изменение ситуации в семье, а именно развод родителей. Дети остро реагируют на любое нарушение семейного стереотипа. В 60% случаев они дают различную психогенную реакцию, из этих 60% около трети переходит в развернутые психогенные заболевания: неврозы и личностные нарушения, а также отклонения в поведении, вплоть до противозаконных. Очень трудно переживают развод родителей. Эмоциональная неустойчивость, болезненная чувствительность, критичное отношение к родителям, “философская интоксикация”, связанная с осознанием своего “Я”. Дети могут встать на сторону матери или отца, быть агрессивными или замкнуться, их может захлестнуть чувство одиночества, тоски. Больше того, они могут разочароваться в привычных нравственных нормах, разувериться в любви.

Дети, которые подвергались жестокому обращению, лишены чувства безопасности, необходимого для их нормального развития. Любой вид жестокого обращения с детьми ведет к самым разнообразным последствиям, но их объединяет одно: ущерб для здоровья ребенка или опасность для его жизни и социальной адаптации. Важным представляется то, что наряду с психическими реакциями (страх, нарушение сна и др.) повышается агрессивность, драчливость, жестокость; большинство детей, переживших в детстве жестокое обращение взрослых, склонны воспроизводить его, выступая уже в роли насильника и мучителя.

Причинами, вызывающими ослабление или даже разрыв семейных связей между детьми и родителями, являются сверхзанятость родителей, когда на ребенка и его воспитание просто не хватает времени; конфликтная ситуация в семье; пьянство родителей; случаи жестокого обращения с детьми; отсутствие в семье благоприятной эмоциональной атмосферы; типичные ошибки родителей в воспитании детей и другие. Отсутствие или недостаток в семье эмоционального и доверительного общения родителей с ребенком, теплоты и ласки по отношению к нему приводит к возникновению у детей девиантного поведения [7].

В настоящее время число неблагополучных семей стремительно возрастает. Это семьи алкоголиков, наркоманов, правонарушителей и др. Наряду с общим сокращением рождаемости происходит рост числа детей, рожденных вне брака. В сложной социально-психологической ситуации оказываются также дети в семьях, находящихся на грани развода. В результате в неблагополучных семьях степень невнимания к ребенку даже

сильнее, чем в детских учреждениях интернатного типа. Нарушение психологической связи между ребенком и родителями приводит к уходу детей из семьи, их невротизации, суицидальным проявлениям, росту безнадзорности детей и влияет на криминализацию подростковой среды. Самое главное последствие всех этих нарушений - это неблагоприятное влияние на психическое здоровье индивидов, которое впоследствии только усугубляет нежизнеспособность семьи, состояние неудовлетворенности, нервно психического напряжения и тормозит развитие личности [5].

Таким образом, девиантное поведение детей (в каком возрастном периоде они бы не находились: детский, подростковый, молодежный) всегда является результатом нарушения во взаимоотношениях внутри семьи, и при работе с детьми девиантного поведения индивидуальную психотерапию и психокоррекцию необходимо сочетать с психологической социальной работой с семьёй [6]. Постороннему человеку, вступающему в контакт с неблагополучной семьёй, может показаться, что семья погрязла в трясине страданий. Но для самой семьи череда этих трагедий может быть более комфортной, чем реальные перемены к лучшему или противостояние трудностям жизни. За 10 лет жизни в неблагополучной семье ребенок успевает приобрести огромный опыт асоциального поведения, психологически сломаться, утвердиться в таком варианте жизненного самоопределения, которое противоречит нормам общества. Благополучную семью необходимо рассматривать как самостоятельный социально-психологический феномен, выступающий как фактор девиантного поведения детей. Без организующей и мобилизующей помощи взрослых, которую детям не могут предоставить родители в неблагополучной семье, дети не в состоянии преодолевать трудности, становятся жертвами жестокости и разочарования взрослых, терпят обвинения в неполноценности, наказания.

Безусловно, рост числа неблагополучных семей создает пласт хронического неблагополучия, порождает неразрешимые проблемы родителей и детей, множество семей становятся дисфункциональными из-за невозможности помощи семье. В сложившихся условиях актуальной задачей является формирование новой государственной политики профилактики семейного неблагополучия. Эта политика должна способствовать реализации прав семьи и детей на защиту и помощь со стороны государства, а также учреждений, которые по законодательству РК призваны заниматься неблагополучными детьми и семьями. Включение в систему профилактики семейного неблагополучия всех агентов успешной социализации человека.

1. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / ИИ Мамайчук. — СПб.: Речь, 2008. - С. 36-38.
2. Валиева Ф.А. Место и роль семейно-бытовых отношений в социализации личности // Учитель Башкирии. - 2004. - № 6. - С.88-91.
3. Социальная педагогика: Курс лекций /Под общей ред. М.А. Галагузовой. - М., 2000. – 442 с.
4. Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи: Книга для педагогов и родителей. - М., 2004. – 321 с.
5. Мустаева А. «Неблагополучная семья как фактор формирования девиантного поведения несовершеннолетних». – М.: Академия, 2002. – 256 с.
6. Клейберг Ю. А., Шахзадова Н. В. Социальная работа и профилактика девиантного поведения подростков: Уч. пос. - Тверь - Нальчик, 2000.
7. Буянов, М.М. Ребенок из неблагополучной семьи: записки дет. психиатра: кн. для учителей и родителей / М.М. Буянов. – М.: Просвещение, 1988. – 207 с.

Түйін

Бұл мақалада баланың тұлғасының қалыптасуына кері әсер тигізетін қолайсыз жағдайда өмір сүріп жатқан отбасының мәселелері девиантты мінез құлықтың факторы ретінде қарастырылады. Қолайсыз отбасысынан шыққан балалардың девиантты мінез құлқының дамуының себебі ретінде отбасылық қарым-қатынастардың бұзылуы болып анықталды.

Түйін сөздер: қолайсыз отбасы, отбасылық қарым-қатынастың бұзушылығы, тұлғаның қалыптасуы, балалардың девиантты мінез-құлқы.

Summary

The problems of unhappy family as factor of baffle behavior are examined in the article, rendering negative influence on forming of personality of child. Violations in family interactions, being reason of development of of baffle behavior of children from unhappy families, are certain.

Keywords: unhappy family, violation of domestic relations, forming of personality, of baffle behavior of children.

УДК 376.01-053.4-056.264

ДЫБЫСТЫҚ ТАЛДАУ МЕН ЖИНАҚТАУ ДАҒДЫЛАРЫНЫҢ БҰЗЫЛУЫ САЛДАРЫНАН БОЛҒАН ЖАЗБАША СӨЙЛЕУ ТІЛІНІҢ БҰЗЫЛЫСЫН ТҮЗЕТУ-ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ ЖҰМЫСЫНЫҢ ҒЫЛЫМИ-ӘДІСТЕМЕЛІК НЕГІЗДЕРІ

**Ибатова Г.Б.- аға оқытушы, п.ғ.м., Абай атындағы
ҚазҰПУ. ibatova_g@mail.ru**

Жазуды меңгерудегі қиындықтар бірінші сыныпта-ақ белгілі болады. Олар: әліпбидің әріптерін нақты танымауы, дыбысты әріпке немесе керісінше айналдырудағы қиындықтар, баспа графеманы жазу белгісіне ауыстырудағы қиындықтар, дыбыстық

талдау мен жинақтаудағы қиындықтар. Сонын салдарынан келешекте жазу процесінің қалыптасуы бұзылады. Балалар жазбаша және баспа әріптерді оптикалық және моторлық белгілері бойынша шатастырады, бірнеше сөзді бір сөз етіп қосып жазады немесе сөздерді бөліктерге бөледі. Егер балаға аталған қателерді түзетуге бағытталған көмек уақытылы көрсетілмесе, екінші сынып соңында олар дисграфияға әкеліп соғуы мүмкін.

Түйін сөздер: жазбаша сөйлеу тілінің бұзылуы, тілдік талдау мен жинақтау дағдыларының бұзылуы негізіндегі жазудың бұзылуы.

Қазіргі кезде бастауыш сынып мұғалімдері оқушылардың жазуындағы бұзылыстар мәселесімен жиі кездеседі. Балалар әріптерді тастап кетіп, шатастырады, айнада көрінгендей етіп жазады немесе сөзде қажетсіз әріптерді қосып жазады. Мұғалімдер көбінесе оқушылардың мұндай қателерін олардың зейінінің тұрақсыздығы немесе жалқаулығымен байланыстырады, орфографиялық және леп белгілері сияқты қателерге жатқызып тоқсан соңында «екі» қояды. Ал оны арнайы мамандар ғана түсініп, кейін олардың салдарынан баланың жазбаша сөйлеу тілі бұзылатынын атап, ұзақ уақытқа созылатын түзету жұмысы қажет екені туралы айтады.

Қалыпты жағдайда жазу процесі келесі сөздік және сөзге қатысы жоқ қызметтердің жеткілікті деңгейде қалыптасуы негізінде іске асырылады: дыбыстарды естіп ажырату, оларды дұрыс айту, дыбыстық талдау мен жинақтау, сөйлеу тілінің лексикалық-грамматикалық жағының қалыптасуы көріп талдау мен жинақтау, кеңістік туралы түсініктерінің қалыптасуы. Аталған қызметтердің кез-келгенінің қалыптаспауы салдарынан жазбаша сөйлеу тілінің бұзылуы (дисграфия) байқалуы мүмкін.

Жазбаша сөйлеу тілінің бұзылуы жалры білім беретін мектеп оқушыларында тілдің басқа бұзылыстары ішінен басым пайызды құрайды. Ол оқушылардың оқытудың бастапқы кезеңдерінде сауаттылықты меңгеруіне және кейінгі кезеңдерінде ана тілі грамматикасын меңгеруде аса кедергі болатынын сөзсіз.

Спецификалық қателер негізінде маңызды себептер жатыр: сөйлеу тілінің фонетикалық-фонематикалық және лексикалық-грамматикалық жақтарының қалыптаспауы. Дауысты және дауыссыз дыбыстарды тастап кету, сөздегі әріптерді алмастыру; буындарды тастап немесе жазбай кету; буын немесе сөзде артық әріптер мен буындарды жазу; буын немесе сөзде қажетті әріптер мен буындарды жазбай кету сияқты қателердің пайда болуы фонематикалық қабылдау және онымен байланысты сөздерді талдау мен жинақтаудың қалыптаспауымен негізделеді.

Фонематикалық естудің қалыптаспауы салдарынан оқушылар ана тілі дыбыстарын ажырата алмайды. Жазуда олар әріптерді шатастыру және басқаға ауыстыру және кейбір грамматикалық ережелерді дұрыс қолдана алмау сияқты қателер ретінде көрінеді.

Сөйлеу тілінің лексикалық-грамматикалық жағының дамымауы салдарынан аграмматизмдер болуы мүмкін. Жазуда ол әр түрлі сөз таптарын дұрыс байланыстырмай, үйлестірмеуде байқалады. Оқушылар

сөйлемнің интонациялық және мағыналық соңын сезінбейді. Сонын салдарынан жазуда сөйлемнің шектерін дұрыс белгілеуге қабілетсіз, кейін сөйлем соңында нүктені дұрыс қоймайды және жаңа сөйлемді бас әріптен бастап жазатынын білмейді.

Жазуды меңгерудегі қиындықтар бірінші сыныпта-ақ белгілі болады. Көрсеткіштері болып мыналар табылады: әліпбидің әріптерін нақты танымауы, дыбысты әріпке немесе керісінше айналдырудағы қиындықтар, баспа графеманы жазу белгісіне ауыстырудағы қиындықтар, дыбыстық талдау мен жинақтаудағы қиындықтар. Келешекте жазу процесінің қалыптасуы бұзылады. Балалар жазбаша және баспа әріптерді оптикалық және моторлық белгілері бойынша шатастырады, бірнеше сөзді бір сөз етіп қосып жазады немесе сөздерді бөліктерге бөледі [1]. Егер балаға аталған қателерді түзетуге бағытталған көмек уақытылы көрсетілмесе, екінші сынып соңында олар дисграфияға әкеліп соғуы мүмкін.

Жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстары мәселесі мектепте өте өзекті болып отыр, оған жалпы білім беретін мектеп оқушылары арасындағы дисграфияның кеңінен таралуы және оны түзету себепші. Осы себептен біз мақала тақырыбын аталмыш мәселеге арнап отырмыз. Сонымен қатар, келешекте арнайы осы мәселеге арнап тілдік талдау мен жинақтау дағдыларының бұзылуы салдарынан болған жазбаша сөйлеу тілінің бұзылысын түзету-логопедиялық жұмыстың негізгі бағыттарын құрастыру қажет, себебі ол мұғалім-логопед мамандардың осы балалармен логопедиялық жұмысты бағытты ұйымдастыруына септігін тигізеді.

Сөйлеу тілі адамның маңызды психикалық функциясы болып табылады. Сөйлеу тілін меңгергенде бала қоршаған ортаны жалпылай қабылдауға, өзінің тәртібін жоспарлап реттеуге қабілеттенеді.

Ауызша сөйлеу тілінен жазбашаның айырмашылығы: ол бағытталған оқыту нәтижесінде ғана қалыптасады, яғни механизмдері сау ашуға үйрету кезеңінде қалыптасып келешектегі оқытуда жетіледі.

Толыққанды оқу әрекетінің қалыптасуы тек сөйлеу тілінің жағары деңгейде дамуында ғана және тіл құралдарының қалыптасу деңгейінің жеткіліктілігінде және сол құралдарды қарым-қатынас мақсатында қолдана білгенде мүмкін болады. (Савина Е.А. Возможности комплексного логопедического обследования детей младшего школьного возраста // Практическая психология и логопедия. 2005 [2]). Сөйлеу тілі дамуының ауытқулары қарым-қатынасты қиындатады, таным әрекеттерінің дұрыс қалыптасуына кері әсерін тигізеді, оқу мен жазуды және соның салдарынан мектепте қажетті дағдылар мен білімдерді меңгеруді қиындатады.

Жазу мен оқу бұзылыстарының мәселесі мектептегі оқыту тәжірибесінде жетекші орынға ие. Ол өз кезегінде балаларда толыққанды оқу әрекетінің қалыптасуына кері әсерін тигізеді. Мектепке дейінгі жаста түзету жұмысы уақытылы ұйымдастырылатын болса ауызша сөйлеу тілі деңгейіндегі ақауларды азайтуға мүмкіндік туындайды. Балалардың негізгі саны тіл кемшіліктері бар балаларға арналған арнайы балабақшалардан

дайындықпен келеді (фонетикалық-фонематикалық процестер мен тілдің лексикалық-грамматикалық құрылымын қалыптастыру жұмыстары жүргізілген).

Алайда, сөйлеу тілінің жалпы дамымауымен күрделенген фонетикалық, фонематикалық және лексикалық-грамматикалық құралдардың толық жетілмеуі жазуды, сөздің дыбыстық-буындық құрамын меңгерудегі әлсіздіктерге соқтырып, олардың салдарынан фонематикалық талдау мен жинақтауды меңгерудегі қиындықтарға әкеліп жатады. Сөз қорының аздығы сөздің семантикасын меңгерудегі қиындықтарға, оның салдарынан сөздерді түсіну мен қолданудағы қиыншылықтар болады.

Осындай балаларды оқыту тәжірибесі бастауыш сыныптарда жазбаша сөйлеу тілінің бұзылысын түзету мен алдын алу жұмысының қажеттілігі мен өзектілігін ашып отыр.

Соңғы жылдары балалардың 70 – 80 % бастауыш сыныптардың бағдарламасын игеруде қиындықтарға тап болады, 6-7 жасар оқушылардың 45% -ында жазбаша сөйлеу тілінің бұзылуының алғышарттары байқалады, яғни балалар ана тілін оқыған кезде үлгермеушілігі байқалуы әбден мүмкін деуге болады [4].

Осыған орай, түзету жұмыстарын неғұрлым ерте бастау маңызды, себебі, айқындалған бұзылыстардың алғышарттары ана тілін оқудағы қиындықтармен қатар, келешектегі оқуына да кері әсер етуі мүмкін. Осыған байланысты бала тұйық, қорқақ және өзін бағалауы төмен болуы мүмкін. Ол өз кезегінде өзінің құрдастары мен ересектермен қарым-қатынасқа түсуін қиындатады. Мектеп бітірген соң балада кәсіби жарамсыздық сияқты қиындықтар болуы да мүмкін. Кіші мектеп оқушыларының жазбаша сөйлеу тілінің бұзылыстарын зерттеу мәселесіне назар аударып, өз үлестерін қосқан ғалымдар: ресейлік Р.И. Лалаева, И.Н. Садовникова [3], И.Н. Ефименкова, Г.Г. Мисаренко, А.Н. Корнев, Ф.А. Рау, О.А. Токарева, Р.Е. Левина [5].; қазақстандық: Өмірбекова Қ.Қ. Мовкебаева З.А., Денисова И.А. [6]. т.б.

Алайда, жалпы білім беретін мектептеріндегі оқушыларда жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстары кездескенімен, түзету жұмыстары жүргізілмейді, ол мектептердің барлығында логопедиялық пункттер ашыла қоймаған, сондықтан бастауыш сынып оқушылары жазбаша сөйлеу тілінің бұзылыстарын түзетуге қатысты мұғалім-логопедтердің жеке кеңестерімен ғана шектеліп жатады да, ал қосымша ешқандай сабақтар жүргізілмейді.

Жоғарыда айтылғанды ескеріп, бастауыш сынып оқушыларының жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстарының ерекшеліктеріне қарай, оларды түзету бойынша мұғалім-логопедтерге және бастауыш сынып мұғалімдеріне арналған ғылыми негізделген түзете-дамыту жаттығулар кешенін (әдістемелер, ойындар, тапсырмалар) құрастыру қажет.

Жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстары себептері: зиянды заттардың әсерінен немесе тұқым қуалаумен күрделенген жазу процесі үшін маңызды

функционалды жүйелердің қалыптасуындағы тежелулер; органикадық генезді ауызша сөйлеу тілінің бұзылыстары; бас ми жартышарларының функционалды ассиметриясының (латерализация) қалыптасуындағы қиындықтар; баланың өз денесінде бағдарлауындағы қиындықтар.

Дисграфия кеңістік пен уақытты қабылдап, оларды бағдарлаудағы кезектілікті талдап, белгілеудің бұзылыстарының салдары болуы мүмкін. Оның пайда болуына аффективті бұзылыстар себепші. (И.Н. Садовникова, 1995).

Жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстарының пайда болуы көптеген ғылыми еңбектерде қарастырылғанына қарап, аталмыш мәселенің күрделілігі туралы тұжырым жасауға болады.

Жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстарының балаларда пайда болу себептері нақты А.Н. Корневтің (1997, 2003) еңбектерінде қарастырылған. Ол аталмыш бұзылыстар баланың ерте онтогенездегі дамуына патогендік факторлардың және микро- макроэлеуметтік жағдайлардың әсер етуінен болады деген. Өз кезегінде жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстарының этиологиясында автор құбылыстардың үш тобын бөледі.

1 топ – конституционалды алғышарттар: бас ми жартышарлар қызметінің қалыптасуының жеке ерекшеліктері, баланың ата-анасында жазу бұзылыстарының болуы, туыстарының психикалық ауырулары.

2 топ – пренаталды, наталды және постнаталды даму кезеңдеріндегі зиянды әсерлермен күрделенген энцефалопатиялық бұзылыстар.

3 топ – элеуметтік және қоршаған ортадағы жағымсыз факторлар. Олардың жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстарының патогенезіне тигізетін әсері күрделі болуы мүмкін. Ондай факторларға мыналарды жатқызуға болады:

- баланың жетілуі мен сауат ашуға үйретуді бастау уақытының сәйкес келмеуі;
- сауаттылық талаптарының деңгейі мен көлемінің бала мүмкіндіктеріне сәйкес келмеуі;
- баланың жеке ерекшеліктеріне оқытудың әдістері мен темптерінің сәйкес келмеуі.

Дисграфияның механизмі болып табылатыны:

1. Сенсомоторлы операциялардың қалыптаспауы (әріптерді көріп-кеңістікте талдау мен сөздерде жазылуы).
2. Тілдік операциялардың фонематикалық, морфологиялық және синтаксистік деңгейлерде өалыптаспауы.
3. Зейін, есте сақтау, сукцессивті және симультивті процестердің бұзылуы.
4. Эмоция- ерік аясының бұзылуы (ЗТГБС- зият тапшылығы мен гипер белсенділік синдромы).

Р.И. Лалаева (1997), дисграфиядағы қателерді сипаттап, заманауи логопедиялық теорияға сәйкес, оның келесідей ерекшеліктеріне тоқталады. Дисграфиядағы қателер тұрақты және ерекше сипатқа ие, соған орай

оларды жазуды меңгеріп бастап жатқан кіші сынып оқушыларының қателерінен айыруға болады. Дисграфиялық қателер сөйлеу тілінің лексикалық-грамматикалық жағының қалыптаспауымен, оптика-кеңістіктік функциялардың жетілмеуімен, балалардың фонеманы естіп ажыратудағы және айтудағы қабілеттерінің аздығымен, сөйлемдерді талдау, фонематикалық және буындық талдау мен жинақтау жасаудағы қиындықтармен сипатталады. Әр ғалым дисграфиядағы қателер түрін әртүрлі бөліп атайды. Мысалы, Р.И. Лалаева дисграфиядағы мынандай қателер топтарын атайды:

- әріптерді бұрмалап жазу;
- фонетикалық ұқсас дыбыстары белгілейтін және графикалық ұқсас жазба әріптерді ауыстыру;
- сөздің дыбыстық-әріптік құрамын бұрмалау (алмастыру, тастап кету, қосып жазу, әріптер мен буындардың персеверациясы);
- сөйлем құрамын бұрмалау (сөзді бөліп жазу, сөздерді қосып жазу, сөздердің контаминациясы);
- жазудағы аграмматизмдер.

Аталған қателерді Р.И. Лалаева дисграфияның кез келген түрімен сәйкестендіреді.

Жоғарыда көрсетілген дисграфияның белгілері сөзге қатысты. Дисграфия сонымен қоса, сөзсіз симптоматикамен де белгіленуі мүмкін (неврологиялық бұзылыстар, таным әрекеттерінің бұзылуы, қабылдау, есте сақтау, зейін, психикалық бұзылыстар).

Балалардың жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстарын зерттеу және түзету мәселесі қазіргі уақытта логопедияның өзекті міндеттерінің бірі болып табылады. Жыл сайын бастауыш сынып оқушыларында аталған бұзылыстар жиілеп, көбеюде. Мектеп логопедінің негізгі міндеті, оқушының жазу және оқу бұзылыстарын уақытында анықтап, түзетіп, алдын алу шараларын ұйымдастыру болып табылады.

Көптеген авторлар дыбыстық талдау мен жинақтау дағдыларының қалыптаспауы салдарынан болған жазбаша сөйлеу тілінің бұзылыстары әріп, буын, сөз, сөз тіркестері, сөйлем, мәтін деңгейлерінде байқалатынын айтады. Олар:

- Әріптерді тастап кету, қосып жазу, сөздердің фонетикалық толықтырылуын бұрмалау: персеверация (қайталау) мен антиципация (келесі әріптерді алдындағылармен алмастыру); сөздерді қосу, алмастыру, тастап кету, қайталау;
- Сөздердің бөліктерін (буындарын) бөліп жазу, сөздерді бір біріне қосып жазу, контаминация (сөздердің элементтерін араластыру), сөздерді қосып, тастап кетіп, қайталап жазу;
- Сөйлемдердің сандық және сапалық құрамының бұзылуы; сөйлемдердің шекарасының жоқтығы немесе бұзылуы.

Осындай қателер тұрақты сипатқа ие, әрі жазу бұзылыстарымен қатар оқудың сапасының төмендеуіне де әкеп соғуы мүмкін. Аталмыш

бұзылысты түзету мен алдын алу үшін жоспарлы және кезектіліктегі түзету жұмысы қажет.

Корнев А.Н. Нарушение чтения и письма у детей. – СПб., 1997.

Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. – М., 2001.

Лалаева Р.И., Нарушение речи у детей с задержкой психического развития. – СПб., 1992.

Мазанова Е.В. Коррекция дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза. Конспекты занятий для логопедов. – М., 2006.

Өмірбекова Қ.Қ., Оразаева Г.С., Төлебиева Г.С., Ибатова Г.Б.; Логопедия, Оқулық – Алматы, Дәуір 2010.

Өмірбекова Қ.Қ., Жазбаша сөйлеу тілінің бұзылуы және түзету жолдары, Оқу құралы. – Алматы, 2010.

Рахым Ж. Баланың жазбаша сөйлеу тілін меңгеруінің жалпы шарттары, Абай атындағы ҚазҰПУ Хабаршысы «Арнайы педагогика» сериясы, №4, 2014.

Резюме

В статье рассматриваются научно-методические основы коррекционной логопедической работы при нарушениях письменной речи на основе нарушений языкового анализа и синтеза.

Ключевые слова: расстройства письма, нарушение на основе расстройства лингвистического анализа и синтеза

Summary

The article deals with the scientific and methodological basis of the correctional logopedic work in violation of written language based on the violation of the language analysis and synthesis.

Keywords: disorders of writing, writing a violation on the basis of violations of linguistic analysis and synthesis

УДК 376.37

ПОЭТАПНОЕ ИЗУЧЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ ТОНКОЙ МОТОРИКИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

К.Ж.Бектаева - к.н.п., доцент кафедры специальной педагогики КазНПУ
им.Абая, г.Алматы, kafedraspkanpy@mail.ru

Г.А. Зипарова – магистрант 2 курса КазГосЖенПУ, Алматы,
kafedraspkanpy@mail.ru

В статье рассматриваются основные проблемы, решение которых направлено на изучение и коррекцию тонкой моторики у дошкольников с нарушением интеллекта. Доказывается необходимость развития тонкой моторики с целью преодоления отклонений у детей.

Ключевые слова: тонкая и крупная моторика, пальчиковые игры, коррекционно-педагогический процесс, графическая моторика, недоразвитие двигательной сферы, дифференцированные движения, зрительно-моторная координация, положительная динамика.

Ребенок постоянно изучает, постигает окружающий мир. Основной метод накопления информации – прикосновения. Ребенку необходимо все хватать, трогать, гладить и пробовать на вкус. Роль взрослого помочь ему в этом, дать необходимый стимул для развития. Поэтому начинать работу по развитию мелкой моторики нужно с самого раннего возраста. В младшем дошкольном возрасте можно выполнять простые упражнения, сопровождаемые стихотворным текстом.

Учёные - нейробиологи и психологи, занимающиеся исследованиями головного мозга и психического развития детей, давно показали связь между мелкой моторикой руки и речью. Дети, у которых лучше развиты мелкие движения рук, имеют более развитый мозг, особенно те его отделы, которые отвечают за речь. Иначе говоря, чем лучше развиты пальчики малыша, тем проще ему будет осваивать речь.

Мелкая моторика рук - это разнообразные движения пальчиками и ладонями. Крупная моторика - движения всей рукой и всем телом.

Мелкую моторику рук развивают:

-Различные игры с пальчиками, где необходимо выполнять те или иные движения в определённой последовательности;

-Игры с мелкими предметами, которые неудобно брать в руку (только под присмотром взрослых);

-Игры, где требуется что-то брать или вытаскивать, сжимать-разжимать, выливать - наливать, насыпать-высыпать, проталкивать в отверстия и т.д.;

-Рисование карандашом (фломастером, кистью);

-Застёгивание и расстегивание молний, пуговиц;

-Одевание и раздевание игрушек.

-Мелкую моторику рук развивают также физические упражнения. Это разнообразные лазания (на спортивном комплексе, по лесенке и т.д.). Такие упражнения укрепляют ладони и пальцы, развивают мышцы. Ребёнок, которому позволяют лазать и висеть, лучше осваивает упражнения, направленные непосредственно на мелкую моторику.

Развивая моторику рук, нужно помнить о том, что у малыша две руки, старайтесь все упражнения дублировать: выполнять и правой и левой рукой. Развивая правую руку, мы стимулируем развитие левого полушария мозга. И наоборот, развивая левую руку, мы стимулируем развитие левого полушария.

Для проведения эффективной коррекционной работы необходимо:

1. Создать предметно-развивающую среду, которая позволила бы воспитателю реализовывать задачи, направленные на коррекцию звукопроизношения у ребенка, а самому ребенку - исправлять звукопроизношение. Правильно организованная развивающая среда позволяет каждому ребенку найти занятие по душе, поверить в свои силы и способности, научиться взаимодействовать с педагогами и сверстниками. Это помогает воспитанию таких качеств, как любознательность,

инициативность, самостоятельность, способность к творческому самовыражению. Итак, предметная среда должна побуждать детей к самостоятельности, быть вариативной, соответствовать опыту и интересам детей.

2. Использовать специальный массаж, для того, чтобы развивать мелкую моторику пальцев рук (можно использовать упражнения с пособиями и без них).

Рассматривая нарушение интеллекта как результат рассогласования межфункциональных связей мозга, Л. С. Выготский писал: «Исключительную важность при изучении умственно отсталого ребенка представляет моторная сфера. Моторная отсталость, моторная дебилность, моторный инфантилизм, моторная идиотия могут в самой различной степени комбинироваться с умственной отсталостью всех видов, придавая своеобразную картину развитию и поведению ребёнка».

Двигательная недостаточность при умственной отсталости выступает неодинаково при разных степенях и формах олигофрении (Н. П. Вайзман ; В. В. Лебединский ; и др.)

Существует две точки зрения на причины двигательной недостаточности при олигофрении:

Б. И. Пинский объясняет ее недоразвитием морфо-физиологических систем мозга, связанных с двигательной функцией.

При отсутствии первичного поражения двигательного аппарата недоразвитие моторики проявляется в неловкости движений, наличии синкинезий, неустойчивости мышечного тонуса и т. д. Иерархичность поражения выражается в относительной сохранности элементарных движений и значительным недоразвитием тонких и точных движений, трудностях выработки сложных двигательных формул, нарушениях переключаемости.

Т. Н. Головина пришла к выводу, что особые затруднения дети испытывают при необходимости использовать самые простые предметы - орудия. Большинство детей действуют одной рукой, а другая беспомощна и не участвует в работе.

Приступая к новому заданию, по мнению Л. В. Занкова, ребенок долго не может сосредоточиться на последовательности выполнении операций. Его движения неловки, суетливы, хаотичны, пальцы рук непослушны; правая рука, как правило, опережает действия левой, что приводит к несогласованности движений.

По данным исследования И. А. Грошенкова, нарушение моторики у детей с нарушениями интеллекта при выполнении работы требует от ребенка ловких действий, и если вначале неточным движениям руки он нередко повреждает изделие, то впоследствии, в процессе, систематической работы, рука приобретает уверенность, точность, а пальцы становятся гибкими. Всё это способствует развитию руки для письма, и соответственно к учебной деятельности.

По мнению Т. А. Власовой, данное нарушение связано с неумением координировать работу обеих рук, сочетать их движения с движениями корпуса, управлять сложными движениями. Затруднения вызывает дифференциация, быстрота, плавность включения в движение, переключение с одного движения на другое.

Как считает С. Д. Забрамная, при поступлении в специальное учебное заведение дошкольники с нарушением интеллекта обнаруживают крайнюю неумелость, их пальцы вялы, не удерживают мелких предметов, они не могут осуществлять соотносящих, сопоставительных движений.

А. В. Запорожец обращает внимание на то, что у детей крайне не развиты двигательные образы. Для детей с нарушениями интеллекта характерно недоразвитие кинестетического самоконтроля. Одна из причин такого недоразвития - нарушение ориентировочной деятельности.

Б. И. Пинский полагает, что причина недоразвития двигательного образа и не сформированность его контролирующей функции обусловлена нарушением ориентировочной деятельности, что выражается, в частности в отходе от поставленной задачи при встрече с трудностями и в отсутствии должного критического отношения к получаемым результатам. А так же детям с интеллектуальной недостаточностью трудно избрать оптимальный темп рабочих движений. Одни начинают работу в ускоренном темпе, что приводит к снижению её качества, к закреплению неправильных движений; другие и после длительной тренировки работают медленно.

И. А. Грошенко в своих исследованиях пришел к выводу, что у всех детей с нарушениями интеллекта наблюдается снижение интереса к окружающему, безразличие, общая патологическая инертность (что не исключает крикливости, беспокойства, раздражительности и т. д.). У них не возникает потребность в эмоциональном общении со взрослыми, отсутствует, как правило, «комплекс оживления». Нормально развивающийся ребенок в ответ на голос, улыбку взрослого вскидывает ручки, ножки, улыбается, тихо гулит, что говорит о появлении у ребенка потребности общения со взрослым.

В дальнейшем у детей с нарушениями интеллекта не возникает интереса ни к игрушкам, подвешенным над кроваткой, ни к игрушкам, находящимся в руках у взрослого. Не происходит своевременного перехода к общению со взрослым на основе совместных действий с игрушками, не возникает новая форма общения—жестовая. Дети на первом году жизни не дифференцируют «своих» и «чужих» взрослых, хотя при нормальном развитии это происходит у них уже в первом полугодии жизни.

Это сказывается на развитии первых действий с предметами— хватании и на развитии восприятия, тесно связанного в этот период с хватанием. У детей нет активного хватания, не формируется зрительно-двигательная координация и восприятие свойств предметов (большие и маленькие предметы, нормально развивающиеся дети хватают по-разному, как

предметы разной формы, а также выделение самих предметов из ряда других.

У детей с нарушениями интеллекта раннего возраста предметная деятельность не формируется. Некоторые из них не проявляют интереса к предметам, в том числе к игрушкам. Они вообще не берут игрушки в руки, не манипулируют с ними. У них нет не только ориентировки типа «Что с этим можно делать?», но и более простой ориентировки типа «Что это? ». В других случаях у детей третьего года жизни появляются манипуляции с предметами, иногда напоминающие специфическое использование предмета, но в действительности ребенок, производя эти действия, совсем не учитывает свойства и назначения предметов.

Действия с предметами у детей с нарушениями интеллекта представляют собой манипуляции, которые сходны с манипуляциями более маленьких нормально развивающихся детей, но перемешанные неадекватными действиями, для нормальных детей не характерными.

В то же время тенденции развития ребенка с нарушениями интеллекта те же, что и у нормально развивающегося. Много в развитии ребенка—отставание в овладении предметными действиями, отставание и отклонение в развитии речи и познавательных процессов — в значительной мере носит вторичный характер. При правильной организации жизни ребенка, требующей возможно более раннего включения специального обучения, многие дефекты развития могут быть скорректированы и даже предупреждены.

Развитие в дошкольном возрасте является, как известно, продолжением развития, которое мы наблюдаем в раннем возрасте. Несмотря на то, что в 3 года происходит известный скачок, дальнейшее развитие базируется на том уровне, который был, достигнут прежде. Вместе с тем, этот возраст имеет свои особенности, свои задачи, многие из которых возникают впервые.

В младшем дошкольном возрасте дети в основном овладевают специфическими манипуляциями, которые должны лечь в основу формирования зрительно-двигательной координации и выделения свойств и отношений предметов.

Однако процесс овладения специфическими манипуляциями без специального обучения идет медленно, так как у детей не возникает подлинного интереса к окружающему их предметному миру. Интерес детей к предметам, в частности к игрушкам, оказывается кратковременным, так как побуждается лишь их внешним видом. Наряду с неспецифическими манипуляциями у детей четвертого года жизни наблюдается большое количество неадекватных действий с предметами. Количество их резко убывает лишь на шестом году, уступая место специфическим манипуляциям, ведущим к ознакомлению со свойствами и отношениями объектов.

Следует отметить также наличие у младших дошкольников с интеллектуальной недостаточностью недоразвития двигательной сферы и, прежде всего, мелкой моторики. Движения детей мало координированные, неточные, многие из них плохо удерживают предметы, часто действуют одной рукой. Некоторые дети не способны к быстрой смене моторных установок. У отдельных умственно отсталых дошкольников отмечается недостаточность мышечной силы, ритма произвольных движений, темпа. Обнаруживается также нарушение словесной регуляции действий, что проявляется в затруднениях при выполнении задания по словесной инструкции.

Исправление недостатков мелкой моторики у детей происходит через выполнение детьми большого количества упражнений, направленных на развитие ловкости, точности, одновременности (синхронности) движений пальцев.

Анализ и синтез при обработке информации в центральной нервной системе обеспечивает сознательный отбор наиболее отточенных моторных функций. Ребенок осознает, что при улучшении моторных функций он чувствует себя более комфортно в любой ситуации, в любой среде.

Таким образом, изучив и проанализировав теоретические источники по проблеме развития мелкой моторики детей с нарушениями интеллекта, мы пришли к выводу, что мелкая моторика характеризуется значительным недоразвитием мелких, тонких, дифференцированных движений пальцев и кисти рук.

У детей с нарушениями интеллекта наблюдаются недоразвитие всех параметров мелкой моторики: кинетического праксиса, кинестетического праксиса, зрительно-моторной координации движений, динамической координации движений.

К концу дошкольного возраста неразвито умение выполнять точные, согласованные движения с предметами (затруднения в застегивании пуговиц, завязывании шнурков на обуви, линии при рисовании не четкие не ровные, не контролируют силу нажима (линии жирные или слабые почти невидимые, не развито умение менять направление линии при помощи тонких движений пальцев. Многие дети не могут действовать одновременно двумя руками сразу. Недостаточное развитие зрительно-двигательной сферы приводит к тому, что ребенок не может верно, определить направление движения, проследить за движениями руки.

Анализ результатов исследования уровня сформированности мелкой моторики дошкольников с нарушением интеллекта. *За основу обследования были взяты методика М. Монтессори, Э.В. Сегена.* Был проведен педагогический эксперимент с целью выявления динамики показателей мелкой моторики руки у детей 4 года обучения.

Задачей первого этапа исследования была оценка мелкой моторики у детей контрольной группы. Оценка детей проводилась в начале ноября 2014 года.

Далее с детьми продолжались проводиться занятия по мелкой моторики руки по стандартной программе. Проводились те же занятия, а также специально разработанные развивающие и подвижные игры, пальчиковая гимнастика направленные на развитие мелкой моторики.

В начале февраля 2015 года мы снова провели исследование детей по разработанной батарее тестов.

С целью определения динамики развития мелкой моторики нами были проведены контрольно-педагогические испытания для детей и до и после эксперимента. Важно перед каждым заданием самому продемонстрировать ход выполнения задания.

1. Пальчиковая гимнастика «Сорока»

Сорока, сорока,

(Указательным пальцем правой руки дети водят по ладони левой)

Где была? Далеко?

Кашу варила, деток кормила:

Этому дала,

(Сгибают поочередно каждый палец, кроме мизинца)

Этому дала,

Этому дала,

Этому дала,

А этому не дала:

(Стучат указательным пальцем по мизинцу в ритме потешки).

Ты дров не рубил,

Ты воды не носил,

Ты печь не топил,

Ничего не получил.

2. «Застегни пуговку».

Понадобятся два кусочка плотной ткани. На один из них нашито три пуговицы разного диаметра (самая маленькая не меньше 1 см в диаметре).

Во втором кусочке ткани прорезаны соответствующие петли.

Задание: застегнуть пуговицы. Сначала покажите ребенку, как надо застегивать пуговицы, комментируя следующим образом: «Большую пуговицу мы застегиваем в большую петельку, среднюю пуговку – в среднюю петельку, а маленькую – в маленькую».

3. «Сложи мозаику».

Перед ребенком выкладывается сложенная мозаика, состоящая из двух пазлов (ребенок запоминает картинку). Затем педагог разбирает мозаику.

Задание: сложить мозаику (соединить два пазла). Все задание состоит из 3 мозаик.

4. Обводить шаблон учить детей работать с шаблоном:

-обводить простым карандашом по контуру, придерживая шаблон левой рукой,

-не сдвигать его во время работы;

5.«Шнуровка».

Понадобится картон в виде ботинка, в котором прорезаны 6 отверстий (как на ботинках) и шнурок.

Задание: необходимо зашнуровать «ботинок».

6. Штриховать рисунок.

-аккуратно раскрашивать картинку, стараясь не выходить за контуры рисунка;

-штриховать фигуры ровными прямыми линиями, стараясь не выходить за контуры фигуры;

7. Уметь нанизывать бусы, нанизывать бусины на шнуровки, а потом как по методике - сделать цепочку из ягодок или яблоч,

8. «Золушка».

Перед ребенком выставляется тарелка с зерном (на пример, рисом), в котором «зарыты» 10 горошин фасоли.

Задание: отыскать и выложить на стол горошины. Можно искать как одной, так и обеими руками.

9. При рисовании карандашами - штрихи короткие вертикальные - дождик, травка, заборчик,

-горизонтальные (дорожка, ленточки, усы у кота)

10. Составлять из частей целый предмет

Посмотри внимательно на эти карточки. Как ты думаешь, что это такое? Какой предмет на них изображен? А теперь сложи эти карточки так, чтобы получился названный тобой предмет.

Результаты выполнения каждого задания оценивались с помощью количественных показателей.

Оценка результатов:

5 баллов – навык сформирован (задание полностью выполнено);

4 балла – задание выполняется медленно, неуверенно;(средне)

3 балла – задание выполняется медленно с помощью педагога; (ниже среднего)

2 балла – задание не выполнено.

Одной из основных причин, затрудняющих формирование у детей с нарушением интеллекта двигательных умений и навыков, являются нарушения моторики, которые в свою очередь отрицательно сказываются не только на физическом развитии, но и на социализации личности, развитии познавательной и трудовой деятельности, последующей трудовой адаптации. Значительное место в развитии мелкой моторики у детей занимают физические упражнения, раннее применение которых улучшает работу верхних конечностей и развивает предметно-манипулятивную деятельность пальцев рук.

В результате обследования у детей, как правило наблюдается различный уровень действий в разных заданиях. Необходимо учитывать полученные данные обследования в первую очередь его психическое развитие, индивидуальная особенность ребенка, низкий уровень мыслительной деятельности.

Многие дети показали низкий уровень- нарушена зрительно-моторная координация, нет целенаправленности координации движений рук, выполняют импульсивно, нет согласованности обеих рук, движения замедленные.

Причины этих трудностей заключаются в недостаточном уровне развития мелкой моторики рук, точной пластичности, силы движения пальцев, в слабости, напряженности, некоординированности мелких движений.

Таким образом, в ходе коррекционно-воспитательной работы необходимо преодолеть значительные трудности, обусловленные специфическим характером деятельности детей в детском саду.

Диагностическая работа проходила в несколько этапов.

На первом начальном этапе происходило знакомство педагога с ребенком, первичная оценка его уровня развития мелкой моторики руки. Для этого с каждым ребенком проводилась индивидуальное обследование.

На втором этапе нами производилась диагностика уровня мелкой моторики руки, но с учетом предварительной работы (мы вновь показывали эти же упражнения). Если ребенок не справлялся с тем или иным заданием, мы сначала показывали еще раз, ребенок пытался повторить. Если и это не помогало, использовался метод пассивных движений: мы придавали руке, пальцам ребенка нужное положение, затем движение снова повторялось по подражанию педагога.

1. Ребенку предлагалось как можно точнее срисовать изображение домика. После окончания работы предложить проверить, все ли верно. Может исправить, если заметит неточности. Данная методика позволяет выявить умение ориентироваться на образец, точно скопировать его; степень развития произвольного внимания, сформированность пространственного восприятия.

2. Детям предлагалось обвести клубочки и другие рисунки по точкам, при этом необходимо напоминать ребенку чтобы не отрывал карандаша от бумаги. Соединить точки одной линией.

3. Детям предлагали заштриховать фигурку прямыми линиями, не выходя за ее контуры. Использовали разные виды штриховки: горизонтальная, вертикальная, по диагонали, волнистыми линиями, и т.д. В данной работе нами проведена диагностика развития мелкой моторики у детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта на материале различных упражнений.

На основании результатов мы смогли сделать выводы о коррекционных мерах, необходимых для повышения уровня развития мелкой моторики у детей с нарушением интеллекта.

1. Упражнения по развитию пальцев рук должны включаться в коррекционно-педагогический процесс параллельно с развитием артикуляционной моторики, постановки и автоматизации звуков, поскольку мы выяснили, что мелкая моторика и речь тесно взаимосвязаны.

2. Работу по развитию движений пальцев и кисти рук следует проводить систематически по 2-5 минут по несколько раз в день. Оптимальным по нашему мнению будет использование в этих целях физкультминуток. Однако набор пальчиковых игр может быть разнообразным, например:

- Игры с пальчиками.
- Пальчиковые игры с палочками.
- Пальчиковые игры со стихами.

3. Во время игровой деятельности так же можно развивать мелкую моторику. Детям предлагается запускать пальцами мелкие волчки, катать по очереди каждым пальцем камешки, мелкие бусинки, шарики. Большую радость доставляют детям игры с мелкой мозаикой, пазлами. Эти игры так же развивают мелкую моторику, более того они способствуют творческому воображению, ориентировке в пространстве.

4. Развитие графической моторики также является важной частью формирования мелкой моторики, это могут быть следующие задания:

- Рисование по трафаретам.
- Рисование по фигурным линейкам.
- Штриховка.
- Работа в тетрадях, выполнение графических упражнений.

5. Успешное развитие мелкой моторики пальцев рук происходило в разных видах изобразительной деятельности- лепке, рисовании, аппликации, конструировании. Занятия этими видами деятельности способствуют развитию восприятия, чувства цвета.

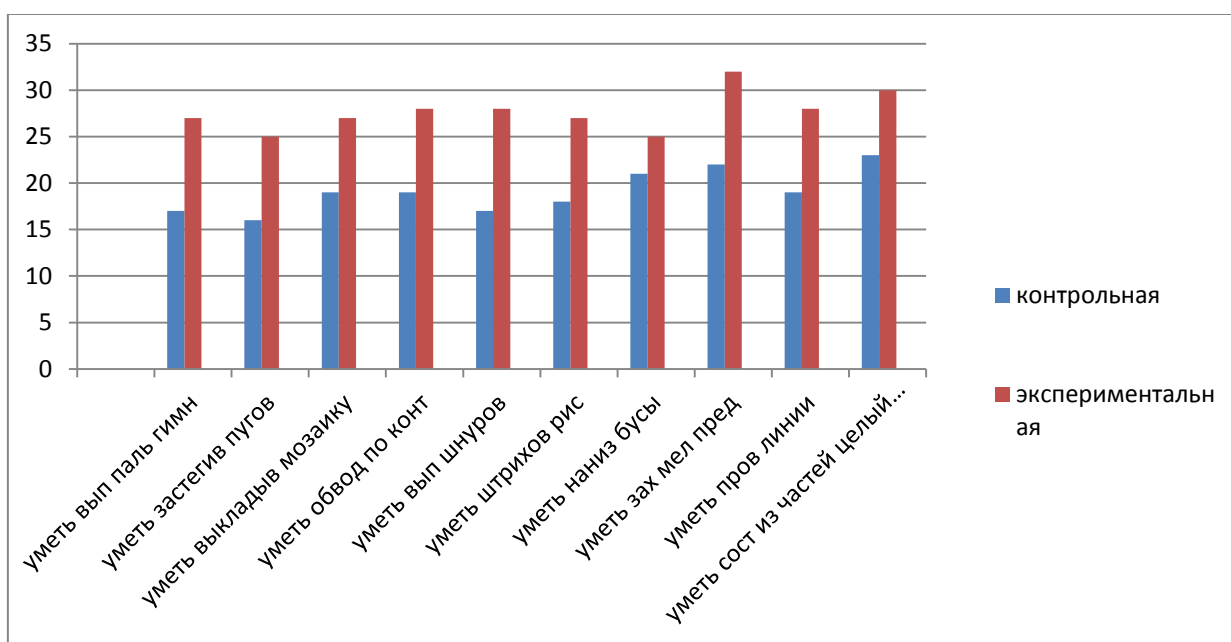
6. Значительное место в работе с детьми по развитию мелкой моторики отводилось упражнениям в кабинете Монтессори.

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ РУКИ

№	Фамилия имя ребенка	Уметь выполнять пальчиковую гимнастику		Уметь застегивать застёжки или пуговицы		Уметь выкладывать мозайку		Уметь обводить по контуру шаблоны		Уметь выполнять шнуровку		Уметь штриховать рисунок		Уметь нанизывать бусы		Уметь захватывать мелкие предметы		Уметь проводить прямые линии		Уметь составлять из частей целый предмет	
		К	Э	К	Э	К	Э	К	Э	К	Э	К	Э	К	Э	К	Э	К	Э	К	Э

1	Алдаберген М.	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	4	2	3	1	2	2	3
2	Болатбек Д.	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4
3	Бопиев Ч.	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3
4	Гировка К.	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
5	Ермеков Р.	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
6	Кельдыбаев А	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
7	Кубарева М.	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2
8	Лысенко А.	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
9	Мырзатай Н.	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3
10	Романенко Р.	2	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4
	итого	17	27	16	25	19	27	19	28	17	28	18	27	21	25	22	32	19	28	23	30

Динамика показателей тонкой моторики руки у дошкольников с нарушением интеллекта (у детей 4 года обучения)



Сравнивая показатели диаграммы контрольной и экспериментальной работы можно отметить, что в результате коррекционной работы у детей наблюдалась положительная динамика в развитии тонкой моторики руки.

Выводы

В двигательной области коры головного мозга проекция кисти руки огромна по отношению к проекции других частей тела. Упражнения позволяют развивать память и фантазию, повышает интерес детей к учебным мероприятиям. Результаты экспериментального исследования

развития мелкой моторики детей показали, что проблема является актуальной.

Мелкая моторика в жизни и деятельности, выполняет много разных функций. Оно активизирует нужные и тормозит ненужные в данный момент психологические процессы, способствует организованному и целенаправленному отбору поступающей в организм информации в соответствии с его актуальными потребностями, обеспечивает избирательную и длительную сосредоточенность на одном объекте или деятельности.

Присущие детям нарушение мелкой моторики препятствуют формированию у них целенаправленности в поведении и деятельности, резко снижают их работоспособность и тем самым значительно затрудняют организацию учебно-воспитательного процесса.

Проведенная исследовательская работа на констатирующем этапе эксперимента показала, что у детей подготовительной группы страдает развитие мелкой моторики, но не у всех детей одинаково. Многие дети не в состоянии активно переключать внимание, другие наоборот имеют относительно высокую устойчивость и концентрацию. На формирующем этапе были использованы специально подобранные упражнения для развития мелкой моторики у детей

Основная задача тренировочных упражнений состояла в том, чтобы сделать доступными и легко выполнимыми все задания, связанные с необходимостью использования мелкой моторики рук.

Достигнуть этого можно лишь путём постепенного развития ручной умелости, достигаемой в результате перехода от простого, к более сложным заданиям.

Сравнивая результаты этих двух этапов эксперимента, мы увидели, что они становились более сосредоточенными, самостоятельными, внимательными. Их деятельность приобретала осознанный, осмысленный и целенаправленный характер.

1. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дошкольная олигофренопедагогика. 2001.
2. Гаврилушкина О.П. Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников с нарушением интеллекта в процессе обучения конструированию. / Сб. Коррекционно-воспитательная работа в подготовительных группах специальных дошкольных учреждениях для детей с нарушениями интеллекта. — М, 1990. - С. 86-108.
3. Кравцов Г.Г., Кравцова Е.Е. Шестилетний ребенок, психологическая готовность к школе. — М., 1987.
4. Морозова Н.Г. Воспитание положительного отношения к учению у умственно отсталых детей в дошкольных учреждениях. / Сб. Коррекционно-воспитательная работа в подготовительных группах специальных дошкольных учреждениях для детей с нарушениями интеллекта. — М., 1990. — С. 149—160.

Summary

This article describes methods of child's motor-development in preschool – age.

Keywords: Fine and gross motor, finger games, correctional-pedagogical process, the graphic motor skills, hypoplasia of the motor sphere, differentiated movement, hand-eye-country coordination, the positive dynamics.

Түйін

Мектеп жасына дейінгі зияты зақымдалған балалардың ұсақ моторикасы зерттеліп әр түрлі түзету жұмыстары қарастырылған.

Түйін сөздер Мүмкіндігі шектеулі балаларды оқыту және тәрбиелеу

УДК 616.896

МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ ADOS

Серікова С.С., магистрант 1-го курса, КазНПУ им. Абая, специальности:
6М010500 «Дефектология»
serikova_ss@mail.ru

В данной статье освещается одна из методик диагностики аутизма. Раскрывается суть методики ADOS, представлены авторы данной методики и её содержание. Если не проводить своевременную психолого-педагогическую работу, то дети с аутизмом могут отстать в интеллектуальном развитии, затем, в дальнейшем они будут испытывать значительные трудности в адаптации в обществе и будут затрудняться в обслуживании самого себя. Современные методики позволяют сформировать у детей с аутизмом определенные навыки социальной адаптации, что и будет способствовать развитию интеллектуальной и эмоциональной стороны детей. Поэтому очень важно как можно раньше диагностировать нарушение в развитии у ребенка. Но также существует и ряд трудностей выявления расстройств аутистического спектра (РАС).

Ключевые слова: методика, диагностика, аутизм, РАС (расстройства аутистического спектра), ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

В последнее десятилетие в сферу научных исследований и практики отечественной дефектологии включена аномалия психического развития, называемая ранним детским аутизмом (РДА). Речь идет о детях с особой патологией нервной системы, при которой затруднено формирование эмоциональных контактов ребенка с внешним миром и более всего — с человеком. Отсутствие общения, а следовательно, взаимодействия с окружающим миром и людьми, возникающее чаще всего с раннего детства, резко искажает ход всего психического развития ребенка, препятствует его социальной адаптации.[2]

Аутизм - расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

Природа аутизма на сегодняшний день является недостаточно изученной. В мире существует много гипотез, но, ни одна из них, до конца, не охватывает всех аспектов расстройства и тем более не раскрывает их. Исследователи предполагают, что причины аутизма лежат в проблемах

развития головного мозга в эмбриональный период с нарушением гормонального фона организма. Поэтому симптоматика аутизма обычно (по мнению ученых, в 95% всех случаев) проявляется с самого раннего детского возраста.[1] Аутизм – нарушение развития, которая не исчезает само по себе. И с этим нарушением, человеку приходится существовать до конца своей жизни.

Вместе с тем, если не проводить своевременную психолого-педагогическую работу, то дети с аутизмом могут отстать в интеллектуальном развитии, а повзрослев, в дальнейшем они будут испытывать значительные трудности в адаптации в обществе, и будут затрудняться в обслуживании самого себя. Современные методики позволяют сформировать у детей с аутизмом, определенные навыки социальной адаптации и при этом они способствуют развитию интеллектуальной и эмоциональной стороны детей. Поэтому очень важно, как можно раньше диагностировать нарушение в развитии у ребенка. Но вместе с тем, существует ряд трудностей выявления расстройств аутистического спектра (РАС). Такие как:

- отсутствие биологического теста;
- изменения проявления РАС с возрастом;
- вариативность проявлений у разных детей;
- вариативность проявлений у одного и того же ребенка в разных условиях;
- частичное наложение симптомов с другими состояниями;
- различия в понимании диагностических критериев;
- различия в проведении наблюдений.

В настоящее время, диагностика аутизма не составляет серьезных проблем, как это было, к примеру, ранее. Однако необходимо разграничивать и отличать аутизм от других умственных расстройств, поскольку от этого будут зависеть будущие мероприятия, направленные на коррекцию данного нарушения.

Для постановки диагноза - аутизм, не существуют каких-либо определенных медицинских тестов. Также, этот диагноз, не может быть корректно выявлен и поставлен при кратком единовременном осмотре ребенка, даже если в комиссий диагностики будут участвовать несколько специалистов. Для диагностики данного диагноза, необходимо тщательно изучить историю развития ребенка, его анамнез. Также не маловажным фактором является знание развития ребенка в норме. Специалист проводит опрос родителей, близких и родных ребенка. Рекомендуются организация серий наблюдений за ребенком в различных ситуациях.

Для диагностики раннего детского аутизма и в научных исследованиях применяется ряд опросников, шкал и методик наблюдения. Одной из методик, о котором я хотела бы раскрыть, является ADOS.

Методику ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) называют «золотым стандартом» для оценки и диагностики аутизма, а также

расстройств аутистического спектра (РАС). Данная методика учитывает возрастные особенности ребенка; конкретные проявления нарушений; неравномерность развития навыков.

Авторами данной методики являются: Catherine Lord, Michael Rutter, Pamela C. DiLavore, Susan Risi.

Кэтрин Лорд (Catherine Lord) можно является заслуженным «мэтром» в области диагностики и коррекции аутизма. Профессор психологии, лицензированный клинический психолог, основатель и директор Центра аутизма и развития мозга при Пресвитерианской больнице Нью-Йорка, Медицинского колледжа Уйэлла Корнелла при Колумбийском университете. Доктор Лорд известна своей работой над первым лонгитюдным исследованием среди детей с аутизмом, а также своей ролью в разработке диагностических инструментов для людей с аутизмом, которые сейчас используются как в клинической практике, так и исследованиях по всему миру.

Вместе с коллегами из Великобритании и США она участвовала в разработке широко известных стандартизированных методов диагностики аутизма — Шкалы наблюдения для диагностики аутизма (ADOS) и Диагностического интервью на аутизм доработанного (ADI-R). Сейчас эти методы считаются золотым стандартом диагностики аутизма во всем мире. В Центре аутизма и развития мозга она продолжает лонгитюдные исследования аутизма, а также исследования ранней диагностики детей с аутизмом, регресса у детей с аутизмом и клинической оценки и диагностики детей и взрослых, у которых может быть аутизм.

Автором русскоязычной адаптации ADOS является Сорокин Александр Борисович.

ADOS – полуструктурированный (semi-structured) стандартизированный план наблюдения за формами поведения, связанными с расстройствами аутистического спектра:

- общение (вербальное и невербальное);
- социальное взаимодействие;
- игра и использование материалов;
- стереотипные формы поведения и ограниченные интересы.

Ценность данной методики является то, что, ADOS может быть использован для диагностики наличия и степени выраженности аутизма как у ребенка, от 12 месяцев который, не разговаривает, так и у взрослого который говорит свободно.

ADOS позволяет: - создать «социальную» среду для наблюдения за формами поведения, имеющими диагностическую ценность; - ребенку проявить себя в структурированных и неструктурированных ситуациях; - использовать опыт и чувство меры интервьюера.

Методика ADOS включает в себя четыре модуля, для применения каждого из которых затрачивается от 40 до 60 минут. Испытуемому дают только один модуль, в зависимости от его или ее уровня экспрессивной

речи и хронологического возраста. Модуль 1 применяется к тем детям, которые используют отдельные слова или вообще не разговаривают; модуль 2 – к тем, которые используют фразовую речь, но не говорят свободно; модуль 3 – к свободно говорящим детям (беглая речь); и модуль 4 – к свободно говорящим подросткам и взрослым. Единственная группа лиц с расстройствами аутистического спектра, по отношению к которой не может быть применена методика ADOS, -- это не говорящие подростки и взрослые.

Важно помнить, что диагностирование не должно быть травматичным процессом для ребёнка, а должна расцениваться им как игра

Также основой методики ADOS служит комплект специально подобранных предметов для игры и манипулирования, которые предлагаются обследуемому.

Выбор модуля зависит от 3-х критериев:

- навыки экспрессивной речи (во время обследования);
- хронологический возраст;
- уместность заданий и материалов.

Для выполнения модулей 1 и 2, интервьюеру и ребёнку необходимо двигаться по комнате. Также при выполнении данных модулей родитель должен присутствовать в помещении. При выполнении модулей 3 и 4, диагностика проходит уже непосредственно за столом. При этом родитель присутствовать в помещении не должен. Применяя ADOS, должны записываться свои наблюдения, чтобы кодировать их позже, и сформулировать диагноз. Для применения методики, интервьюер должен знать заранее все коды шифровки. Предоставляются граничные показатели как для более широкой диагностики общего расстройства развития/ атипичного аутизма / аутистического спектра, так и для диагностики аутизма в более узком, традиционном понимании. Также задания, могут проводиться в любой последовательности, если это необходимо. Может также вестись видеозапись, но кодирование осуществляется сразу после обследования вне зависимости от записи диагностики. После наблюдения, по примечаниям, поведения шифруются, каждый раздел оценивается баллами. Затем идет подсчет баллов и выставления диагноза по классификации ADOS.

В стартовый комплект ADOS входит:

- Руководство к использованию;
- Набор из более 100 специально подобранных предметов для наблюдения за тем, как дети разного возраста с ними обращаются;
- Буклеты - модули для заполнения. Для обследуемых разного уровня развития, начиная от детей, не владеющих речью, и заканчивая взрослыми.

Таким образом, для того чтобы диагностировать расстройство аутистического спектра, необходимо **одновременное наличие у ребенка трех симптомов:**

- трудности в социальном взаимодействии,
- коммуникативные нарушения,
- повторяющееся, стереотипное поведение.

Важно обратить внимание, что при детском аутизме (классическом) все эти признаки проявляются в первые три года жизни ребенка.

При диагностике аутизма очень сложно бывает дифференцировать его от заболеваний со схожими симптомами, особенно для раннего детского возраста. Путаница в диагнозах — еще одна из проблем из-за низкой квалификации специалистов. Проблема серьезная, потому что коррекционная работа при аутизме совсем не такая, как умственная отсталость или шизофрения, и не совсем правильная работа, может значительно затруднить жизнь для детей с аутизмом.

В настоящее время существуют различные методики диагностирования аутизма. Каждый уникален по-своему. Методику ADOS называют «золотым стандартом». Это план наблюдения за формами поведения, связанные с расстройствами аутистического спектра. Уникальность и ценность данной методики является то, что, она может быть использована как и для ребенка от 12 месяцев, который не разговаривает, так и для взрослого который говорит свободно. ADOS включает в себя 4 модуля, выбор заключается в зависимости от его или ее уровня экспрессивной речи и хронологического возраста. Диагностирование с помощью данной методики желательно чтобы проводил один интервьюер.

С начала 2013 года представлена первая в мире официальная русскоязычная версия диагностического инструмента ADOS с большим набором материалов для проведения диагностики ребенка в процессе игры. Но на данный момент, пока еще, мало специалистов, которые применяют в диагностировании данную методику.

1. *Башина В.М. Аутизм в детском возрасте.-М., 1999.*
2. *Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма.-М., 1991.*

Summary

This article highlights one of the methods of diagnosing autism. The point reveals ADOS, who is the author of this point, and that it is made.

Key words: methods, diagnosis, the autism, specter the autistic disorder, ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

Түйін

Бұл мақалада аутизмді анықтаудың әдістемелерінің бірі туралы айтылады. ADOS әдістемесінің маңызы ашылады, сондай-ақ бұл әдістеменің авторларының кім екені жайлы, әдістеменің неден тұратыны туралы айтылады.

Түйінді сөздер: әдістеме, анықтау, аутизм, АСБ (аутистік спектордың бұзулы), ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

УДК: 378.091:376-056

О СОСТОЯНИИ ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В РК

**Жалмухамедова А. К., к.п.н., старший преподаватель кафедры
Специальной педагогики КазНПУ им. Абая, г. Алматы
Дмитрова Александра, студент 4 курса, 5В010500- «Дефектология»
(логопедия) КазНПУ им. Абая, г. Алматы sanechka@mail.ru**

Актуальность данной темы состоит в том, что ранее выявление детей группы риска позволяет более эффективно компенсировать нарушения в его психофизическом развитии и тем самым смягчить, а возможно, предупредить вторичное отклонение, так как пластичность мозга в этот момент определяет большие потенциальные возможности коррекции нарушенных или отстающих в своём развитии функций. В данной статье рассмотрим ведущие направления раннего выявления и Государственную систему ранней коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями в РК.

Ключевые слова: ранее вмешательство, скрининг психофизического развития, раннее выявление, коррекционное воздействие.

Раннее вмешательство является основным условием включения детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс. В связи с этим, ранняя помощь детям и их семьям во всем мире стала одной из приоритетных областей деятельности здравоохранения, образования, социальной защиты. В последние годы во всем мире большое значение придавалось также проведению научных исследований, направленных на поиск новых организационных форм оказания ранней психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями и их родителям. В РК приоритет создания системы раннего вмешательства принадлежит Национальному научно-практическому центру коррекционной педагогики (ННПЦ КП).

Государственная система ранней коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями в РК [1]

I уровень. Скрининг – массовое стандартизированное обследование детского населения в возрасте от рождения до 3-х лет с целью выявления детей с риском отклонений в психофизическом развитии [2]. Выявленные в результате скрининга дети группы риска направляются на комплексное обследование и консультирование в ПМПК.

II уровень. Углубленное обследование психофизического развития детей (комплексная диагностика) и консультирование родителей по проблемам детского развития осуществляется в ПМПК [3].

III уровень. Коррекционно-развивающее обучение, осуществляемое в специальных детских садах, специальных группах детских садов общего типа, в КППК, реабилитационных центрах, логопедических пунктах.

IV уровень. Научно-методическое обеспечение системы ранней коррекционно-педагогической помощи, которое включает систематизацию полученных в ходе работы данных, проведение научно-исследовательских программ, разработку рекомендаций по совершенствованию всех звеньев коррекционного воздействия.

V уровень. Государственно-правовое обеспечение. В РК действуют центральные государственные органы управления образованием, здравоохранением и социальной защиты населения, в компетенцию которых входят вопросы создания условий для оказания социальной и коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями. В рамках программ научных работ МОН РК определяет заказ на проведение исследований, посвященных актуальным вопросам совершенствования помощи детям с ограниченными возможностями

Созданию в республике предпосылок создания системы раннего вмешательства способствовало также введение в действие Закона РК от 11 июля 2002 года «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», инициированного и разработанного в ННПЦ КП. Основные положения Закона позволяют ввести в практику новые формы оказания помощи семьям, имеющим детей раннего возраста с ограниченными возможностями. Например, в Статье 3 указывается, что «Социальная и медико-педагогическая коррекционная поддержка детей с ограниченными возможностями начинается с рождения ребенка...». Одной из ее целей являются «... раннее (с рождения) выявление врожденных и наследственных заболеваний, отклонений от нормального развития; профилактика отставания и нарушений в развитии детей, предупреждение тяжелых форм инвалидности...». Положение «Доступность и равные права детей на раннюю поддержку и образование» представлено в Законе, как один из ведущих принципов системы социальной и медико-педагогической коррекционной поддержки детей с ограниченными возможностями. Таким образом, в республике созданы объективные предпосылки для создания служб раннего развития, деятельность которых будет направлена на обеспечение адекватных условий для детей этой возрастной категории и максимальной реализации их реабилитационного потенциала, а для значительной части детей откроет возможности включения их в образовательный процесс.

С момента введения в действие Закона в РК произошли существенные изменения в позиции государства в отношении детей с ограниченными возможностями, что позволило продолжить дальнейшее совершенствование данной системы: разработаны модели новых типов организаций специального образования, социальной защиты, включения медицинских учреждений в процесс интеграции детей с ограниченными

возможностями. Впервые в Казахстане в реабилитационном центре ННПЦ КП открыт Кабинет раннего вмешательства, являющийся экспериментальной площадкой для научных исследований по раннему вмешательству [4].

В ННПЦ КП были созданы и прошли апробацию различные методики скрининга нарушений психофизического развития у детей раннего возраста, показавшие высокую чувствительность и прогностическую ценность в результате апробации. Методики в последующем были внедрены для применения в учреждениях ПМСП в качестве инструмента раннего выявления нарушений психофизического развития [5]. А.К.Ерсариной были определены принципы и содержание диагностико-консультативной работы и психологического обследования детей раннего возраста в ПМПК, которые легли в основу действующей системы раннего выявления детей с нарушениями развития в РК [6]. Скрининг психофизического развития представляет собой массовое стандартизированное обследование детского населения в возрасте до 3-х лет с целью выявления группы детей с риском отставания в психофизическом развитии и направления их в ПМПК для оказания им коррекционно-развивающей помощи. Скрининг проводится медицинскими работниками родовспомогательных учреждений и учреждений ПМСП в 3 этапа и состоит из 5 обследований

1 этап Прогноз отклонений в психосоматическом развитии у новорожденных 2 этап Прогностический скрининг нарушений нервно-психического развития 3 этап Скрининговая аттестация детей раннего возраста

Помимо прогностических методик и скрининговой аттестации в медицинских учреждениях проводится скрининг и диагностика нарушений слуховой функции у детей до 3-х летнего возраста - массовое стандартизированное обследование с целью выявления врожденной и ранней тугоухости для проведения своевременной коррекционной работы с пациентами, имеющими как одностороннее, так и двустороннее снижение слуха различной степени и этиологии.

Скрининг слуха или аудиологический скрининг является единственным и эффективным методом выявления нарушений слуха у новорожденных и детей раннего возраста, который проводится с помощью субъективных и объективных, то есть не зависящих от поведенческих реакций младенца аудиологических тестов и использованием систем регистрации вызванной отоакустической эмиссии[7].

Скрининг нарушений слуха применяется с целью своевременного выявления патологий органов слуха у детей раннего возраста. При выявлении риска нарушения слуха и нарушения слуховой функции в результате проведенных скрининговых обследований новорожденный направляется в специализированный сурдологический кабинет на углубленное аудиологическое обследование.

Были предложены новые организационные формы оказания коррекционного воздействия. Так, А.Т.Баймуратовой разработана модель лекотеки – «социально-образовательного, консультативно-методического и научного учреждения, располагающего организованным фондом развивающих игрушек» [8]. В настоящее время модель лекотеки широко используется в различных организациях, оказывающих помощь детям с ограниченными возможностями.

Б.С.Халыковой создана модель нового типа организации специального образования – реабилитационного центра, имеющего многофункциональный профиль деятельности: диагностику, психолого-педагогическую коррекцию, медицинскую и социальную реабилитацию, а также интеграцию детей с ограниченными возможностями в общество [9]. Разработанные в данном исследовании вариативные формы организации коррекционно-развивающего обучения, его принципы и содержание позволяют в дальнейшем модифицировать их для применения в вновь созданных КППК, медико-социальных учреждениях (МСУ), НПО, оказывающих социальные услуги детям с ограниченными возможностями.

А.К.Жалмухамедовой были разработаны организационное и методическое обеспечение процесса раннего включения детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс; предложены его дифференцированные формы, которые могут применяться в зависимости от контекста; национальные версии родительских опросников Kent Infant of Development Skills (KIDS) и Child Development Inventory (CDI), инструменты для оценки и наблюдения за психофизическим развитием детей раннего воз-раста с помощью родителей [10].

Республиканским научно-исследовательским центром охраны здоровья матери и ребенка и Ассоциацией медицинских генетиков разработан Национальный Генетический Регистр РК, введенный в действие приказом МЗ РК № 390 от 07.08.97 года [11]. Регистр предназначен для регистрации и анализа частоты и структуры врожденных и генетических заболеваний у новорожденных, а также для разработки системы профилактических рекомендаций по предупреждению генетических нарушений на национальном уровне. Создание подобного инструментария позволило в определенной мере обеспечить информационной поддержкой врачей-генетиков и организаторов здравоохранения для анализа состояния медико-генетической службы, планирования и проведения профилактических мероприятий.

В стране практически созданы условия для ее эффективного функционирования. Р.А.Сулейменовой в свое время указывалось, что для этого «создана основательная законодательная база, обеспечивающая проведение единой государственной политики в сфере образования, здравоохранения и социальной защиты детей с ограниченными возможностями; существует единая система государственных органов,

проводящих государственную политику; осуществляется финансирование организаций, оказывающих образовательные, медицинские и социальные услуги детям; разрабатываются государственные программы» [1]. При этом, по ее мнению, существует ряд недостатков, сдерживающих ее развитие: «... не налажена координация между государственными органами в комплексной организации услуг, существующая система функционирования не скоординирована с конкретными нуждами детей с ограниченными возможностями. Наиболее ярко эти недостатки проявляются в процессе оказания ранней коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями. В этом же исследовании Р.А.Сулейменовой были сделаны конструктивные предложения по их устранению:

- во-первых, это совершенствование работы государственных органов;
- во-вторых, совершенствование системы финансирования;
- в-третьих – это совершенствование законодательной базы.

В перечень предложений необходимо внести еще одно – укрепление кадрового и методического обеспечения системы раннего оказания коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями.

Естественным продолжением совершенствования данной системы в нашей республике является создание универсальных и эффективных стратегий наиболее раннего включения детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс.

1. Сулейменова Р.А. Система ранней коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями в Казахстане: проблемы создания и развития. - Алматы: ИИА «Айкос», 2001. – 320 с.
2. Приказ МЗ РК от 29.01.2003г. N83.
3. Сулейменова Р.А., Ерсарина А.К. Система оказания ранней коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями в Республике Казахстан / сборник «Коррекционно-педагогическая поддержка детей раннего возраста». - Алматы, Национальный научно-практический центр коррекционной педагогики, 2014.- Стр.3-6.
4. Жалмухамедова А.К. Кабинет раннего вмешательства – новая форма организации оказания ранней коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями // Вестник КазНПУ им. Абая. Серия «Специальная педагогика». - Алматы, 2005. - № 1(6). - С. 22-27.
5. Сулейменова Р.А., Ерсарина А.К. Скрининговая аттестация развития раннего возраста. - Алматы: ОО Центр САТР, 2000. – 45 с.
6. Ерсарина А.К. Психологические основы организации раннего выявления, диагностики и консультирования детей с проблемами в развитии: Автореф. дис... канд.психол.наук. - Алматы, 2002. - 30 с.
7. Правила организации скрининга и диагностики нарушений слуха у детей раннего возраста / Приказ МОН РК от 28 сентября 2009 года №478.
8. Баймуратова А.Т. Научно-теоретические основы построения лекотеки в системе развивающегося обучения детей раннего и дошкольного возраста: Автореф. ... дис.канд.пед.н. - Алматы, 2001. - 28 с.

9. Халькова Б.С. *Организационно-технологические основы обучения детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями в условиях реабилитационного центра: Автореф. ... дис.канд. - Алматы, 2003. - 30с.*
10. Жалмухамедова А.К. *Организационно-методические основы раннего включения детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс: Автореф. дис... канд.психол.наук. - Алматы, 2006. - 30 с.*
11. *Национальный Генетический Регистр Республики Казахстан. Инструкция для специалистов и пользователей. – Алматы, 1998. – 42 с.*

Түйін

Бұл мақалада ерте анықтаудаң басты бағыттары мен мүмкіндігі шектеулі балаларға ерте коррекциялық көмек көрсетудің Мемлекеттік жүйесін қарастырамыз.

Түйінді сөздер :ерте жастан ықпал ету. психофизикалық дамудың скринингі. ерте анықтау. коррекциялық ықпал

Summary

The problem of leading destinations is regarded in this article early detection and State system of early corrective assistance to children with disabilities in the Republic of Kazakhstan.

Keywords : early intervention , screening for mental and physical development , early detection , correction effects

УДК 373.3 (072)

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РЕЧИ И У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА.

К.Ж.Бектаева- *к.н.п.,доцент кафедры специальной педагогики КазНПУ им.Абая, г.Алматы, kafedraspkanpy@mail.ru*

Г.А. Зипарова – *магистр 1 курса КазГосЖенПУ, Алматы, kafedraspkanpy@mail.ru*

Речь служит орудием человеческого мышления, средством общения, выражения мыслей, чувств, эмоций, средством регуляции деятельности. Исследователи выделяют разное количество этапов становления речи детей, по-разному их называют, указывают их различные возрастные границы (А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин, А.Н. Леонтьев, Г.Л. Розенгард-Пупко и другие). А.Н. Леонтьев выделяет четыре этапа становления речи детей:

подготовительный - до 1 года; преддошкольный - до 3 лет; В это время происходит подготовка к овладению речью, развивается система психической деятельности, которая связана с формированием речи. Крик, плач, гуление, лепет, лепетная речь, первые слова - составляющие первого этапа становления речи.

Ключевые слова : грамматический строй , рифмование, регуляторная функция, разговорно-бытовой стиль

С появлением у ребенка первых слов, начинается этап становления активной речи. В это время появляется особое внимание к артикуляции окружающих. Первые слова носят общественно-смысловой характер. С полутора лет слово приобретает обобщенный характер.

К концу второго года появляется фразовая речь. К двум годам речь становится основным средством общения. На третьем году возникает способность к словотворчеству, вначале как рифмование, затем как изобретение новых слов.

- дошкольный - до 7 лет;

После трех лет интенсивно развивается фонематическое восприятие и овладение звукопроизношением. Звуковая сторона речи при нормальном речевом развитии ребенка формируется к 4-5 годам.

Продолжается быстрое увеличение словарного запаса. Формируется чувство языка, словотворчество.

Параллельно с развитием словаря идет и развитие грамматического строя речи, овладение связной речью. Формируется регуляторная функция речи. В этом возрасте ребенок легко запоминает и рассказывает стихи, сказки, передает содержание картинок.

К концу пятого года ребенок начинает овладевать контекстной речью. В этот период значительно улучшается фонематическое восприятие, заканчивается формирование правильного звукопроизношения.

К седьмому году жизни ребенок употребляет слова, обобщающие отвлеченные понятия, использует слова с переносным значением. К этому возрасту дети полностью овладевают разговорно-бытовым стилем.

- школьный - от 7 до 17 лет.

Особенность данного возраста - сознательное усвоение.

Более подробно о данном возрасте будет говориться ниже.

Развитие общения - качественно-своеобразных целостных образований, представляющих собою определенный генетический уровень коммуникативной деятельности и называемых формами общения.

В первые семь лет жизни ребенка выделяют 4 формы его общения со взрослым.

-Ситуативно-личностную: появляется в возрасте 2-6 месяцев. Ведущий мотив общения - личностный. Основные средства общения - экспрессивно-мимические операции.

-Ситуативно-деловую: появляется у ребенка к 6 месяцам. Ведущий мотив общения - деловой. Основные средства общения - предметно-действенные операции.

-Внеситуативно-познавательная: появляется у ребенка в возрасте 3-4 лет. Ведущим мотивом общения является познавательный. Основным средством общения являются речевые операции.

-Внеситуативно-личностная: появляется у детей в возрасте 5-6 лет. Ведущий мотив общения - личностный. Основными средствами общения являются речевые операции.

Умственная отсталость - это стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, а также эмоционально-

волевой и поведенческой сфер, обусловленное органическим поражением коры головного мозга, имеющим диффузный характер.

Большинство среди умственно отсталых составляют лица, имеющие медицинский диагноз - олигофрения (в переводе с греческого oligo-малый, phren - ум) - особая форма психического недоразвития.

В зависимости от степени недостаточности интеллекта у детей-олигофренов различают три группы:

- идиотия - наиболее тяжелая;
- имбецильность - менее тяжелая;
- дебильность - относительно легкая.

Это деление имеет практическое значение, так как для каждой группы детей требуются разные приемы обучения, воспитания и ухода. В настоящее время, согласно международной классификации (МКБ - 10), выделяют следующие формы умственной отсталости:

- легкую (F – 70);
- умеренную (F – 71);
- тяжелую (F – 72);
- глубокую (F – 73).

Этиологические факторы олигофрении:

- эндогенные (наследственные);
- экзогенные (воздействие различных химических препаратов, радиация и т.д.)
- смешанный характер олигофрении.

Признаки олигофрении:

- стойкость;
- необратимость;
- органическое происхождение дефекта;
- непрогредиентность (не носит прогрессирующего характера).

Актуальность и значимость проблемы нарушений речи и их коррекции у детей с интеллектуальным недоразвитием определяется, прежде всего, когнитивной функцией речи, тесной связью процессов развития речи и познавательной деятельности ребенка.

В специальной литературе широко представлены данные, свидетельствующие о том, что умственно отсталые дети, не имея ни повреждений слуха, ни резких аномалий строения речевых органов, овладевают речью значительно позднее своих нормально развивающихся сверстников.

По данным Касселя, Шлезингера и М. Зеемана, более 40% дебилов начинают говорить после трех лет. У умственно отсталых детей задерживается не только развитие активной речи. Они значительно хуже своих нормальных сверстников понимают обращенную к ним речь. У умственно отсталого ребенка ко времени поступления в школу, т.е. к 7 годам, практика речевого общения занимает меньший отрезок времени - всего три-четыре года. Причем темп развития его речи все эти годы резко

замедлен, а речевая активность недостаточна. Разговорно-бытовая речь ребенка оказывается слаборазвитой. Это затрудняет его общение со взрослыми. Ребенок редко участвует в беседах, на вопросы отвечает односложно и далеко не всегда правильно. Значительно осложненным оказывается также выполнение поручений и заданий.

При объяснении причин, обуславливающих замедленное формирование речи у умственно отсталых детей, следует исходить, прежде всего, из характерного для них общего недоразвития всей психики в целом, которое приводит к значительным изменениям и задержкам в умственном развитии.

У детей с нарушением интеллекта развитие речи существенно отличается от развития речи детей дошкольного возраста с нормой.

Отставание в развитии речи начинается у них с младенчества и продолжает накапливаться в раннем детстве. Соответственно, к переходу дошкольного возраста у них нет готовности к ее усвоению. Не сформированы такие предпосылки речевого развития, как предметная деятельность, интерес к окружающему, развитие эмоционально-волевой сферы, в частности эмоционального общения с взрослыми, не сформирован фонематический слух, не развит артикуляционный аппарат. Многие дети с нарушением интеллекта не начинают говорить и к 4-5 годам. С точки зрения развития речи дети с нарушением интеллекта представляют собой неоднородную категорию. Среди них имеются дети, совсем не владеющие речью; дети, владеющие небольшим объемом слов и простых фраз; дети с формально хорошо развитой речью. Но всех их объединяет ограниченное понимание обращенной речи, привязанность к ситуации, с одной стороны, и оторванность речи от деятельности - с другой. Речь не отражает истинных интеллектуальных возможностей ребенка, не может служить полноценным источником передачи ему знаний и сведений. Фразовая речь отличается большим количеством фонетических и грамматических искажений. Овладение грамматическим строем речи на протяжении дошкольного возраста, как правило не происходит.

Особенно страдает связная речь. Одной из характерных особенностей оказывается при этом стойкое нарушение согласования числительных с существительным. Словарный запас в пассивной форме значительно превышает активный, но это касается, как правило, восприятия отдельных изолированных слов, и то не во всех случаях. Есть слова, которые ребенок с нарушениями интеллекта может произносить к какой-либо картинке, предмету, но не понимает, когда их произносит другой человек вне привычной ситуации. Это свидетельствует о том, что у детей с нарушениями интеллекта длительно сохраняется ситуативное значение слова. Семантическая нагрузка слова у этих детей много меньше, чем у детей в норме того же возраста. Ситуативное значение слова, недостаточная грамматическая оформленность речи, нарушение

фонематического слуха и замедленность восприятия приводят к тому, что речь взрослого часто совсем не понимается ребенком с нарушением интеллекта, либо понимается неточно, либо искаженно. Речь у детей с нарушениями интеллекта настолько слабо развита, что не может осуществлять функцию общения. Недоразвитие коммуникативной функции речи не компенсируется и другими средствами общения, в частности мимико-жестикуляторными; имимичное (лишенное мимики) лицо, плохое понимание жеста, употребление лишь примитивных стандартных жестов отличают детей с нарушениями интеллекта от безречевых детей и от детей с другими нарушениями. Овладение родным языком как средством и способом специфически человеческого общения и познания является одним из самых важных приобретений ребенка в дошкольном возрасте. Развитие речи у детей происходит в процессе всех видов детской деятельности, в повседневной жизни, в общении с членами семьи, а также на специальных занятиях по развитию речи.

У детей с нарушением интеллекта развитие речи существенно отличается от развития речи детей дошкольного возраста с нормой.

Отставание в развитии речи начинается у них с младенчества и продолжает накапливаться в раннем детстве. Соответственно, к переходу дошкольного возраста у них нет готовности к ее усвоению.

Не сформированы такие предпосылки речевого развития, как предметная деятельность, интерес к окружающему, развитие эмоционально-волевой сферы, в частности эмоционального общения со взрослыми, не сформирован фонематический слух, не развит артикуляционный аппарат.

В процессе коррекции речи следует иметь в виду общие и специфические закономерности развития детей с умственной отсталостью.

Дифференцированный подход осуществляется на основе этиологии, механизмов, симптоматики нарушения, структуры речевого дефекта, возрастных и индивидуальных особенностей детей. В процессе организации корригирующего обучения большое значение придается общедидактическим принципам: воспитывающего характера обучения, научности, системности и последовательности, доступности, наглядности, сознательности и активности, индивидуального подхода. Логопедическое воздействие опирается и на специальные принципы: этиопатогенетический (учета этиологии и механизмов речевого нарушения), системности и учета структуры речевого нарушения, комплексности, дифференцированного подхода, поэтапности, онтогенетический, учета личностных особенностей, деятельностного подхода, использования обходного пути, формирование речевых навыков в условиях естественного речевого общения. Основными формами логопедического воздействия являются: воспитание, обучение, коррекция, компенсация, адаптация, реабилитация.

- 2 Гаврилушкина О.П. *Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников с нарушением интеллекта в процессе обучения конструированию.* / Сб. *Коррекционно-воспитательная работа в подготовительных группах специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями интеллекта.* — М., 1990. - С. 86-108.
- 3 Кравцов Г.Г., Кравцова Е.Е. *Шестилетний ребенок, психологическая готовность к школе.* — М., 1987.
- 4 Морозова Н.Г. *Воспитание положительного отношения к учению у умственно отсталых детей в дошкольных учреждениях.* / Сб. *Коррекционно-воспитательная работа в подготовительных группах специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями интеллекта.* — М., 1990. — С. 149—160.

Түйін

Бұл мақалада зияты зақымдалған мектепке дейінгі жастағы балалардың тілінің даму жағдайы қарастырылған.

Түйін сөздер : грамматикалық құрылымы , рифмоға келтіру, қалыпқа келтіру функциясы, тұрмыстық-сөздік стиль

Summary

The article discusses the development of speech at preschool children with intellectual disabilities.

Keywords : Grammatical system, regulatory function, colloquial and household style, rhyming

III. Мүмкіндігі шектеулі балаларды оқыту және тәрбиелеу

Обучение и воспитание детей с ОВР

УДК 376-056.263

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СУРДОПЕДАГОГА С ДЕТЬМИ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ (КИ)

(первичный этап работы)

Аутаева А.Н.-

к.п.с.н., доцент,

зав.кафедрой специальной педагогики,

КазНПУ имени Абая, kafedraspkaznpu@mail.ru

Жданова Н.А.

сурдопедагог

специального детского сада №137

для детей с нарушениями слуха, г. Алматы

В статье рассматривается работа сурдопедагога на первичном этапе реабилитации детей после кохлеарной имплантации (КИ). Описывается система коррекционно-педагогической помощи детям с КИ, которая включает в себя формирование и развитие слухоречевых навыков. Данный подход направлен на то, чтобы научить ребёнка воспринимать звуки окружающей среды, активизировать процесс естественного развития речи и языка и организовать слухоречевую практику.

Ключевые слова: кохлеарная имплантация, ребенок после кохлеарной имплантации, слухоречевая реабилитация, коррекционно-педагогическая помощь, формирование произносительных навыков, развитие слухового восприятия, сурдолог, аудиолог, сурдопедагог, родитель.

В настоящее время, кохлеарная имплантация понимается как система мероприятий, направленных на улучшения слуха. Кохлеарная имплантация – это оперативное вмешательство, которое становится «стартовой площадкой», для реализации ведущей цели реабилитации: научить ребёнка слышать, слушать, говорить [1]. Прохождение ребёнком с нарушениями слуха всех этапов реабилитации до и после кохлеарной имплантации, требует согласованной работы всех специалистов. Специалисты, задействованные в реабилитации детей с КИ должны тесно сотрудничать друг с другом.

Основной задачей сурдопедагога является оказание коррекционно – педагогической помощи детям после КИ, включающей в себя формирование и развитие слухоречевых навыков. Основа этой помощи состоит в том, чтобы язык и речь формировались у ребенка с КИ параллельно с развитие слухового восприятия (РСВ). Данный подход

направлен на то, чтобы научить ребёнка воспринимать звуки окружающей среды, активизировать процесс естественного развития речи и языка и организовать слухоречевую практику.

Многие родители уверены в том, что после проведения операции (КИ), их ребёнок как только проснется, так сразу сможет говорить, отвечать на вопросы и слышать всё вокруг, но это ошибочное мнение, и чтобы достичь желаемого результата придётся набраться терпения, и очень много и плодотворно работать совместно с сурдологом, аудиологом, сурдопедагогом, пройти последовательно все этапы слухоречевой реабилитации, не пропустив ни одного. Все дети, прошедшие КИ имеют потенциальную возможность слышать самые тихие звуки, звуки окружающего мира, различать звуки речи и использовать их в повседневной жизни.

Если говорить конкретно о цели специальной коррекционно – педагогической помощи детям с КИ, то это значит, научить воспринимать звуковые сигналы (неречевые, речевые), понимать их и использовать новые слуховые ощущения для развития устной речи. И, в конечном результате нужно стремиться подготовить детей с КИ к обучению в общеобразовательной школе.

В процессе организации коррекционно – педагогической помощи у детей с КИ должны быть сформированы следующие виды речевой деятельности, такие как:

➤ слушание, которое обеспечивает восприятие и понимание звучащей речи, а также различение слов, фраз, предложений, понимание информации, предъявленной на слух голосом разговорной громкости и в нормальной темпе.

➤ говорение, что содействует использованию средств языка в устной речи, в соответствии с условиями общения, практическое овладение простейшими диалогами и ведение диалога в ситуациях повседневного общения (Привет. Как дела? Где ты был (а)?, Что ты видел (а)? и т.д.), а также следовать основным произносительным, лексическим, грамматическим нормам языка [2].

Успех коррекционно – педагогической помощи зависит от ряда условий, которые должны создать все близкие ребёнка (а не только мама, от которой все ждут, что после операции ребёнок сразу скажет: «Привет»):

- от правильной настройки КИ;
- от условий восприятия звуков;
- от организации условий для развития речевых навыков в ситуации общения (взрослый – ребёнок, ребёнок – ребёнок, взрослый - дети);
- от наличия позитивного опыта слухового восприятия и общения;
- от особенностей участия в процессе оказания специальной помощи близких людей.

Большая часть родителей считают, что после проведения операции, у них все трудности на этом закончились, но, на самом деле, только теперь начинается совместная, ежедневная, тяжелая работа, которая будет длиться на протяжении продолжительного времени. В результате, которой можно достичь того, что ребёнок будет слышать и понимать обращённую устную речь, а также говорить и использовать её для общения. Поэтому, чтобы ребёнок с КИ смог понимать речь и говорить, ему будет нужно:

- научиться анализировать звуки и речь, в его памяти должны накопиться звуковые образы, различных неречевых и речевых звучаний;

- овладеть системой родного языка (выбрать для обучения на первом этапе, только один язык) – знать значения слов, правила изменения и соединения слов в предложении;

- научиться произносить разные звуки речи и соединять их в слова и предложения;

- научиться общаться с другими людьми при помощи речи, в различных ситуациях, очень важно, «подталкивать, провоцировать», детей на разговор [2].

Важно отметить, что слуховое и речевое развитие у детей после кохлеарной имплантации, будут эффективно развиваться, только в 2-х ситуациях:

- при регулярных ежедневных, бытовых ситуациях – дома, на улице, в гостях и т.д. В таких ситуациях слуховое развитие происходит естественно и произвольно. Здесь ведущая роль принадлежит родителям, а то, как активно они будут участвовать в этом процессе, определяет основную долю успеха имплантации. Развитие слуха и речи именно в этих ситуациях определяет, как ребёнок будет слышать и говорить в обычной жизни.

- во время целенаправленных занятий с сурдопедагогом и родителями. Эти занятия помогут своевременно развить навыки, которые хуже развиваются в естественных ситуациях.

Развитие слуха и речи у детей после КИ проходит через 4 периода слухоречевой реабилитации:

1. Начальный период развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ – длительность, которого составляет 3-12 недель.

2. Основной период развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ - составляет 6-18 месяцев.

3. Языковой период развития восприятия речи и собственной речи - составляет более 5 лет.

4. Период развития связанной речи и понимания сложных текстов - и далее, этот период достигают не многие дети с КИ.

Наиболее значимым периодом работы является «начальный период», который на наш взгляд является самым важным, для формирования слуховых представлений на базе новых слуховых возможностей. Этот период связан с развитием у ребёнка первоначального интереса к

окружающим звукам. За этот период должны быть достигнуты оптимальные параметры настройки речевого процессора, которые позволят ребёнку воспринимать все звуки речи. Основная задача сурдопедагога и окружающих это развитие у ребёнка интереса к окружающим звукам. У детей, не говоривших до имплантации, важно активизировать голосовую активность и формировать навыки произнесения звуков и слов по подражанию. Часто, появление у маленького ребёнка спонтанных звуков и лепетных слов, является первым признаком того, что ребёнок стал слышать. Дети, которые говорили до имплантации, приучаются использовать слух для контроля за своей речью.

При этом, важно обратить внимание на факторы, которые негативно влияют на длительность «начального периода», это:

- при отсутствии слухового опыта, ребёнок медленнее адаптируется к новым ощущениям, позднее достигается оптимальный уровень настройки процессора КИ вследствие медленной адаптации и трудностей определения параметров настройки. Необходимо обратить внимание на то, как ребёнок был подготовлен к процедуре настройки и опытность аудиолога, настраивающего процессор КИ, который должен работать в тесном контакте с сурдопедагогом.

- наличие у ребёнка сопутствующих нарушений, различного характера: нарушение зрительного восприятия, задержка психического развития, эмоционально – волевая незрелость, нарушение развития коммуникативных навыков, также к числу таких нарушений стоит отнести и слуховые расстройства центрального характера, которые в частности, характерны для детей, потерявших слух вследствие менингоэнцефалита.

- наличие интенсивных, целенаправленных и методически правильно организованных занятий с сурдопедагогом и родителями по развитию у ребёнка слуха. *Важная роль при этом отводится родителям, которые должны постоянно направлять внимание ребёнка к окружающим звукам и вызвать у него интерес к слушанию и слышанию в течение всего дня.*

В этот период, осуществляется подготовка детей к овладению устной речью на основе развивающегося слухового восприятия, фонематического восприятия, как основы восприятия неречевых и речевых звуков, переходящих от недифференцированного слухового представления к более дифференцируемому

В ходе работы должна прослеживаться тесная взаимосвязь развития слухового восприятия с формированием устной стороны речи, из чего можно выделить две группы задач:

1. формирование слухового восприятия в новых условиях: поддержание условно двигательной реакции (УДР) при слуховом восприятии неречевых и речевых при помощи КИ, развитие зрительной и слуховой активности и на их основе зрительно – слухового сосредоточения; обучение различению звуков окружающего мира и их характеристик.

2. подготовка к овладению устной речью, которая предполагает развитие подражательной способности детей и обучение на их основе пониманию обращённой речи [2].

Стоит уделить особое внимание на выработку у детей УДР на неречевые и речевые звучания, так как это очень важно для адекватной настройки речевого процессора, и для того, чтобы убедиться, как дети воспринимают весь частотный диапазон речевых частот разговорной громкости, как основа развития их устной речи. Для этого, сурдопедагог в своей работе использует неречевые сигналы (музыкальные инструменты, пищалки, шумелки, гремелки) и речевые сигналы (звуки голоса различной интенсивности и частоты, лепетные слова), при этом нужно учить ребёнка реагировать на звуковой сигнал, выполняя определённые действия (нанизывать кольцо на пирамиду, складывать кубики в коробку и т.д.), параллельно наблюдая за зрительным вниманием ребёнка на издаваемый сигнал и учить его реагировать покачиванием головы (да – кивок вперёд, нет – кивок в стороны), также стимулировать ребёнка к говорению (да, нет). Для поддержания активности ребёнка в ходе индивидуального занятия с сурдопедагогом и занятий с родителями желательно использовать смену ролей, так например, ребёнок подаёт сигнал, а взрослый выполняет определенное ответное действие – реагируя на предъявляемый звук определённым способом. При выполнении заданий, ребёнку можно предложить вариативную предметную деятельность, при правильном выполнении предметного действия нужно обязательно его поощрять, при этом используя разнообразные виды поощрений (яркая эмоциональная реакция, естественные жесты в сопровождении устной речи: «Молодец, хорошо, умница, верно, правильно»).

Следующим, на что хотелось бы обратить внимание, это на развитие зрительной и слуховой активности у детей с КИ и их зрительно –

слухового сосредоточения, которое в дальнейшем является предпосылкой для развития слуховых представлений, а также является важным для развития подражательных способностей детей, в том числе и при формировании у них устной речи. Для развития зрительно – слухового сосредоточения и слежения можно предложить практические упражнения, которые способствуют фиксации внимания на предмете, развивают умение детей выделять предмет, узнавать его среди других, следить за его перемещением, выделять основные признаки предмета при зрительном восприятии (цвет, форма, величина), для сопоставления величины предмета можно использовать такие игры, как: «Поймай рыбку», «Жуки на полянке», «Прокати шарик», «Три медведя», «Почтовый ящик» и другие, наблюдение за яркой и интересной игрушкой или предметом. Все игры и задания должны сопровождаться эмоционально окрашенной речью взрослого, которая включает побудительные синтаксические конструкции, особенность которых заключается в осознанном понимании детьми устной речи и не требует дополнительного разъяснения [3].

В задачу сурдопедагога входит обучение различению звуков окружающего мира, сначала проводится работа по ознакомлению ребёнка с различными звуками окружающей среды, так с:

- бытовыми шумами (звонки телефона, стук в дверь, струя воды в кране, в унитазе, стук посуды, кипит чайник, стиральная машина пылесос, скрип двери, шум перфоратора и т.д.).
- звуками улицы (мотор машины, сирена, мотоцикл, стук дождя по крыше, шелест листьев и т.д.).
- звуками, издаваемыми животными и птицами (лай собаки, мяуканье кошки, карканье вороны, чириканье воробья, жужжание мухи (жука) и т.д.).
- неречевыми звуками, издаваемыми человеком (смех, плач, кашель, чихание, храп и т.д.).
- звуками музыкальных и механических игрушек, книжек.

На занятии важно предлагать детям самим вызывать бытовые звуки и установить связь между ними и практическим действием, выполняя определённое действие после воспринятого звука (снять телефонную трубку после звонка, открыть дверь после стука, выключить чайник после свиста и др.). Изначально, детям сложно реагировать определённым действием на воспринятый звук (установить взаимосвязь между звуком и действием, а потом адекватно реагировать). Для определения взаимосвязи

между звуком и действием можно использовать следующие слуховые упражнения: учить детей различать, опознавать и адекватно реагировать на знакомые звуки и формировать реакции слухового сосредоточения, кроме того можно активно использовать в работе звуковые игрушки и специальные компьютерные программы. Сначала ребёнку можно предложить поиграть с ними, а затем определить источник звучания, не видя его, подобрать пары предметов, которые звучат одинаково (музыкальные инструменты, различные баночки с наполнителями), при этом сурдопедагог должен проявить творчество и фантазию, и тогда можно достигнуть желаемого результата. [3]

При обучении различению неречевых и речевых звуков окружающего мира (звучающие характеристики звука, степень интенсивности, длительность, дискретность звукового сигнала, локализация звука в пространстве) можно использовать следующие упражнения. Для различения звучающих характеристик звуков ребёнку предлагаются речевые звуки различной частоты и их схематическое изображение (звуковая игрушка), услышав звук ребёнок должен показать на соответствующее изображение или выбрать игрушку.[4] Например, сурдопедагог показывает ребёнку две игрушки медвежат (мишки) большого и маленького, и показывает как говорит большой мишка низким голосом (Топ- Топ), а затем маленький мишка высоким (топ - топ), а ребёнок должен прислушаться и определить какой мишка как «говорил».

При различении звуков по степени интенсивности на слух ребёнку предлагаются речевые звуки различной громкости и их схематическое изображение или игрушка. Услышав звук ребёнок должен выбрать картинку или игрушку. Например, для звука «А», задание «Большая и маленькая кукла плачут», большая кукла плачет громко «А __», а маленькая тихо «а __».

Для различения звуков по длительности ребёнку предлагаются низкочастотные и среднечастотные звуки речи («У», «А» и др.) Ребёнку предлагается задание: пока звучит сигнал, ребёнок рисует линию или катит машинку, когда сигнала нет линия прерывается, а машинка останавливается.

Для различения звуков по дискретности для восприятия ребёнку предлагается разное количество неречевых и речевых звуков, также предлагается картинка или игрушка. Например, заяка прыгнул один раз (оп), заяка поскакал в лес (оп - оп - оп), при этом ребёнок должен показать

или проиграть с игрушкой такое количество раз, которое он услышал. Для локализации звука в пространстве ребёнку предлагаются, различно локализованные сигналы (справа – слева, сверху – снизу, спереди – сзади) и схематическое изображение или звучащие предметы.

На «начальном периоде», проводится работа по ознакомлению ребёнка со звуками окружающего мира и параллельно начинается работа над овладением устной речи, которая подразумевает развитие целенаправленности в подражательных действиях и обучение на их основе устной речи. Развитие подражательной способности детей после КИ стимулирует развитие навыков речевого подражания; способствует формированию предметно – действенного общения ребёнка со взрослым (умение общаться с помощью предметов, поддерживать контакт, участвовать в совместной деятельности).[4] *Целесообразнее давать детям демонстрировать речевые комплексы для подражания, а не отдельные действия и звуки.* На данном этапе подражательные действия нужно формировать у ребёнка, как условный рефлекс. При этом можно использовать следующие формы подражания: эмоциональное заражение, копирование, символическое моделирование. Для развития подражательной деятельности можно использовать специальные упражнения и элементы фонетической ритмики, которые на первом этапе существенно помогают многим детям с нарушениями слуха и речи и играют значимую роль как в формировании и коррекции произносительной стороны речи детей, так и в развитии у них естественных движений. Для развития умения детей после КИ подражать действиям взрослого можно использовать игры и упражнения: «Ладушки», «Вот кот», «Моем чисто, моем быстро», «Наши ножки побежали по дорожке» и др. В процессе игры сурдопедагог, произносит слова вначале сам и сопровождает действием, затем вместе с ребёнком повторяет сопряжено слова действиями (берёт его ладошки и хлопает ими), а затем побуждает его к самостоятельному выполнению движений со словесным побуждением. Аналогично формируется связь между словами и действиями: «Пока» (ребёнок сначала машет рукой с помощью педагога, а затем самостоятельно). Далее, в занятия включаются более сложные варианты игр и упражнений, с которыми знакомят детей по тому же принципу: выполняя движения и оречевляя их совместно с сурдопедагогом, затем снова используется повторение, после чего дети переходят к самостоятельному воспроизведению.

Из всего выше сказанного можно отметить, что на начальном этапе реабилитационной работы необходимыми условиями для возникновения устной речи у детей после КИ, являются прежде всего организация звуковой и речевой среды, окружение ребёнка звуками и говорящими людьми, вовлечение ребёнка в совместную практическую деятельность с взрослыми и сверстниками, постоянное насыщение и искусственное усиление звуковой и речевой среды.[3] При этом важно, чтобы неречевых и речевых сигналов, обращённых непосредственно к ребёнку было во много раз больше, чем при нормальном развитии слуховой функции. Кроме того ребёнок после КИ должен видеть вокруг себя общающихся (говорящих) друг с другом людей; взрослые должны специально демонстрировать при ребёнке обращение друг к другу при помощи звучащей речи, важно фиксировать внимание ребенка на разговорах по телефону, на результатах речевого воздействия и т.п.

И, в заключении хотелось бы обратить внимание на то, что самым важным и близким учителем и наставником для ребёнка с КИ должен стать родитель, который будет постоянно и своевременно поддерживать и мотивировать ребенка на успех даже при малейшей попытке что – либо услышать или произнести. Задача сурдопедагога – направлять, обучать и консультировать родителей по вопросам развития речи и слухового восприятия у ребенка с КИ. Важно помнить, для того чтобы добиться положительных результатов, необходимо ребенку постоянно носить КИ, снимая его только во время сна и водных процедур, развивать у него высокий мотивационный настрой, ребёнок должен видеть и знать свои результаты и быть удовлетворён ими, придерживаться каждодневного режима занятий, проводимых вне дома и в домашних условиях. Любая ситуация должна быть использована для слушания и говорения, но не должна превращаться в целенаправленные занятия. Занятия с ребенком должны проводиться в игровой, занимательной и интересной форме, так как игра и игровая деятельность являются ведущими при освоении окружающего мира ребенком.

1. Королева И.В. *Кохлеарная имплантация и слухоречевая реабилитация глухих детей и взрослых* –СПб., КАРО, 2009 – 192с.
2. Пудов В.И., Кузовков В.Е., Зонтова О.В. *Кохлеарная имплантация в вопросах и ответах* –СПб., ФГУ, 2009, 28 с.
3. *Комплекс методических материалов «Занимаемся с Ушариком»*, ФГУ, СПб., 2009.
4. А.Н.Аутаева, Л.А. Бутабаева *Есту қабілеті зақымдалған және кохлеарлы имплантталған балаларды инклюзиялық білім беру жүйесіне ендірудің тиімді*

Түйін

Берілген мақалада кохлеарлы имплантациядан кейін балаларды оңалтудың алғашқы кезеңіндегі сурдопедагогтың жұмысы қарастырылған. Сонымен қатар, кохлеарлы имплантталған балаларға түзету-педагогикалық көмек көрсету жүйесі, сөйлеу-есту дағдыларын қалыптастыру және дамыту сипатталған. Берілген әдіс баланың қоршаған орта дыбыстарын қабылдауға үйрету, сөйлеу тілін қалыпты дамытуды белсендендіру және сөйлеу-есту тәжірибесін ұйымдастыруға бағытталған.

Түйін сөздер: кохлеарлы имплантация, кохлеарлы имплантталған бала, сөйлеу-естуді оңалту, түзету-педагогикалық көмек, дыбыс айту дағдыларын қалыптастыру, естіп қабылдауын дамыту, сурдолог, аудиолог, сурдопедагог, ата-ана.

Summary

The article examines the work teachers of deaf children in the primary stage of rehabilitation of children after cochlear implantation (CI). It describes a system of correctional and educational assistance for children with cochlear implantation, which includes the formation and development of audio-verbal skills. This approach aims to teach the child to perceive the sounds of the environment, to intensify the process of natural development of speech and language, and organize audio-verbal practice.

Keywords: Cochlear imlantation, a child with cochlear implantation, audio-verbal rehabilitation, correctional and educational assistance, the formation of pronunciation skills, the development of auditory perception, audiologist, teachers of deaf children parents.

УДК 373.3(072)

ЗИЯТЫ ЗАҚЫМДАЛҒАН МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ДЕНЕ ДАМУЫ МЕН ҚОЗҒАЛЫС АППАРАТ БҰЗЫЛЫСТАРЫН ТОПТАСТЫРУ ЖҮЙЕСІ.

Л.Х.Макина, А.Д. Нұрланбекова- *Абай атындағы Қазақ Ұлттық педагогикалық университеті. Қазақстан Республикасы, Алматы қ/сы*
aigerim_d85@mail.ru

Бұл мақалада зияты зақымдалған балалардың жалпы даму заңдылықтары мен қозғалыс сферасының даму ерекшеліктері. Зияты зақымдалған балаларда қозғалыс моторикасын, дағдысын ғана емес жалпы физиологиялық қалыптасу заңдылығын білу туралы, лақтыру физикалық жаттығудың ең қажетті түрі, ол қол бұлшықеті, арқа бойы, қол саусақ буындары, ұстап алу функцияларын, қозғалыс координациясын, көздеудің нақтылығын орнатуға жәрдемдеседігі айтылады. Н.А. Бернштейн (1966 ж.) пайымдауынша, ерікті қимыл қозғалыстарын қалыптастырудың бастапқы деңгейде қозғалыс актілерін бағдарлау, Н.Н.Ефоменко ұсынған бұл балалардың қимыл қозғалыс бұзылысын топтастыр. Зияты зақымдалған балалардың секірулер, аяқтың сүйек-бұлшықеттерінің дұрыс бекінуіне, қозғалыс координациясының жақсаруына әсерін тигізеді. Зияты зақымдалған балалардың қозғалыс сферасының даму ерекшелігі мен заңдылықтарын есепке алу қажет және жүйелі түрде топтастыру талаптары айтылады.

Түйін сөздер: физиологиялық, рефлексер, ритмикалық, лақтыру, ациклдік.

Зияты зақымдалған балалардың жалпы даму заңдылықтары мен қозғалыс сферасының даму ерекшеліктерін білу қимыл қозғалыс

бұзылыстарын түзету әдісі педагогиканың тиімді әдістерін қолдануға септігін тигізеді.

Зияты зақымдалған балалардың орталық жүйке жүйесінің ерікті қимыл-қозғалыс зонасының бұзылысының салдарынан бас ми қыртысына түсетін ақпарат бұрмаланып, кемістік түріне айналады.

Н.А. Бернштейн (1966 ж.) пайымдауынша, ерікті қимыл қозғалыстарын қалыптастырудың бастапқы деңгейде қозғалыс актілерін бағдарлау ең алдымен жоғарғы қыртыс деңгейлерінде жүзеге асады. Келешекте адам қандай да бір қимыл әрекетке дағдыланатын болса, ол орталық жүйке жүйесінің төменгі қыртыстар қатпарларында қаланады. Бұл қыртыс асты қыртыс қатпарлары тарапынан бүкіл денедегі қимыл қозғалыс реттеледі. Ең маңызды рольді экстрапирамидті жүйе құрайды, бұның бұзылысы пайда болса қозғалыс баяуланады және коррекциялық көмекті талап етеді.

Осыған байланысты, зияты зақымдалған балаларда қозғалыс моторикасын, дағдысын ғана емес жалпы физиологиялық қалыптасу заңдылығын білу қажет. Зияты зақымдалған адамның тұтас конституциясына мән беру керек. Бұндай заңдылықтардың біріне систематогенез жатады. Ол әр түрлі деңгейде локализацияланған құрылымдардың функционалды бірлесуі нәтижесінде белгілі бір эффектену пайда болады. Бұнда ең басты назар онтогенетикалық жетілмеу барысында функционалдық өзара бірігуі мен гетерохрандыққа, сонымен қатар олардың эволюциялық жетілмеуіне бөлінеді: (П.К. Анохин)

Адамның қозғалыс аппараты көптеген еркін қозғалысты иемденгенін жүзеге асыратын жүйе. Бұндай жүйені басқару (күрделі міндеті) қыртыс асты міндеті, оның шешуі көбінесе адамның координациялық қабілетіне байланысты. Қозғалыс аппаратының қызметі оның локомоторында көрініс табады. – жүру, жүгіру, секіру және лақтыру.

Жүгіру-жүру – циклдік іс-әрекет тән. Өйткені қозғалыстың барлық фазалары бір-біріне ұқсас. Барлық циклдар мұнда ажыратуға келмейді. Әр жасалатын қозғалыс алдыңғысының жалғасы болып табылады. Циклдік қозғалыстың физиологиялық механизмі шартсыз рефлексдер негізінде олардың жүзеге асуы ритмикалық қозғалыстың моншақ тәрізді тізбектелген рефлксдер арқылы (анықталады) жүзеге асады. (Н.В.Бернштейн) Зияты зақымдалған балаларда қалыпты балаларға карағанда қозғалыс дағдылары ерте жаста жүру барысында және кешігіп қалыптасады. Қозғалыс координациясының қабілеттері дұрыс дамымау салдарынан күрделі қозғалыстар орнына бір ғана қозғалысты орындау жеңіл болады.

Жүру – адамның локомалия түрінің негізі. Жүру шарттарында бұлшықет, кеуде топтарының көп бөлігі қатысады. Соның нәтижесінде ағзаның барлық физиологиялық жүйе қызметі күшейеді. Сондықтан саптағы жүру, қадамдау оқушыларды ұжымдық жұп жасауға, ұйымдастырушылыққа баулайды. Оқушының жүрісі жеңіл, ритмикалық

түрде, аяқ пен қол қозғалыс координациясы өте жақсы болуы қажет. Кеуде арқа және бас тік, еңсесі көтеріңкі болып, қозғалымы еркін болуы керек.

Жүгіру локализациясы үрдісінде жүйке жүйесінің әртүрлі динамикалық стереотиптері бекіледі. Орталық жүйке жүйесіндегі қозу ұзақтығы тежелудің қысқа фазасымен кезектеседі, бұл бұлшық еттің дұрыс қызмет етуіне әкеледі, осының салдарынан адам шаршайды. Жүгіру локализациясының басқарылуының күрделі болуы қозғалыс траекториясының қысқа мерзімде жүзеге асуымен байланысты. Жүгіруге боллистикалық қозғалыс тән, олар түзетіп үлгермеу салдарынан туындайды – оған көрсетілетін көмек түрі келесідей (Н.А. Бернштейн 1966, Ф.С.Фарфель 1975)

Жүгіріп келе жатқан адамның қимыл қозғалысы келесідей: кейде кішкене алға еңкейеді, бас пен кеуде бір линияда орналасады. Иық төмен түседі, итеретін аяқ, итеру барысында толығымен иіледі, қол иығының иілуі 90-100 градусқа, қол буыны босаңдау, саусақтар жартылай жабық күйде.

Ациклдік қозғалыс – бір рет қайталанатын, басы және соңы бар. Ол жоғарғы қимыл қозғалыс координациясын қажет етеді. Ол шартты рефлекстердің күрделі қызмет етуімен жүзеге асады. Жаттықтыру үрдісінде бұлшықеттің максималды жұмыс жасауын, күшін, нақты бұлшықет қозғалысын қажет етеді. Осыған орай бұл қозғалыс күші жеделдету барысында өзгереді. Оларды жылдамдық күші деп те атайды.

Лақтыру үрдісінде ең күрделі процесс қозғалыстың кеңістік және уақытта бағдарлау, бұл олардың дәл қашықтығын анықтайды. Лақтыру барысындағы бұлшықет жиырылуы снарядтау көлеміне байланысты. Сонымен қатар лақтыру бұлшық ет қозғалысы мен басқа дене бөлімдерінің бірігіп жұмыс жасауы әсер етеді. Сонымен жылдамдық күші жаттығулардың жоғарғы нәтижесін қозғалыс координациясы мен жеделдету деңгейіне, күшіне байланысты.

Лақтыру физикалық жаттығудың ең қажетті түрі, ол қол бұлшықеті, арқа бойы, қол саусақ буындары, ұстап алу функцияларын, қозғалыс координациясын, көздеудің нақтылығын орнатуға жәрдемдеседі.

Секірулер, аяқтың сүйек-бұлшықеттерінің дұрыс бекінуіне, қозғалыс координациясының жақсаруына әсерін тигізеді. Зияты зақымдалған балалардың қозғалыс сферасының даму ерекшелігі мен заңдылықтарын есепке алу қажет және жүйелі түрде топтастыруды талап етеді:

Мұндай топтастырулар:

- Қимыл қозғалыстың жетілмеуіне сай үлкен көлемді эсперикалық материалды теоретикалық түрде мағынalandыру.
- Қозғалыс бұзылысын және сақталған қозғалыс мүмкіндіктерін анықтау.
- Физикалық жаттығу бағытының коррекциялауын анықтау және оны жүйелендіру.

Біз зияты зақымдалған балалардың физикалық дамуы мен қозғалыс қабілеттерінің бірнеше топтастыруын мысалға келтіруімізге болады.

А.А.Дмитриева ұсынған зияты зақымдалған оқушылардың физикалық даму және қозғалыс аппаратының бұзылысын топтастыруы.

Физикалық даму бұзылысы – дене салмағының аздығы; семіру; дененің ұзындығының қысқа болуы; аяқтың қисық болуы; кеуде клеткаларының бұзылысы, өкпе көлемінің кішірейуі, кеуденің айналасындағы жасушалардың тқмендеу, дисплазия.

Негізгі қозғалыстардың даму бұзылыстары, кеңістікте қозғалыстың жеткіліксіздігі, уақытта бағдарлана алмау, ритмикалық қимыл қозғалысты келтіре алмау, бұлшықет дифференциясының төмендеу деңгейі, тепе-теңдікті сақтау функцияларының дамуының төмендігі.

Жүріс барысындағы бұзылыс: қол аяқтардың дискоординациясы, аяқты қисық басу, жерде тізелеп жүру қозғалыстағы ритмиканың баяулауы, түзу жүре алмау, аяқ қолдарының әркелкі болуы, қолды сілкуда әркелкі болуы, аяқ ұшы ішке бұрылған, аяқ ұшы сыртқа қайырылған. Келесі бұзылыстар аяқтың түзу немесе беру жатады.

Жүгіру барысындағы бұзылыс: кеудені шамадан тыс еңкейту, қолды тырыстырып алу, аяқ қадамының өте кіші болуы, ритмиканың болмауы, қолды кеудеге қысу, сыртқа қарай бүркелуі, аяқтарын бір-біріне айқастыру, кеуденің жан-жаққа теңселуі, аяқ қол дискоординациясы, қозғалыс баяулығы, аяқтың тікке немесе жартылай бүгілген күйдегі жүгіріс.

Секіруде келесі бұзылыстар байқалады. Жерден итерілу бір аяқпен жүзеге асады, дамудықол аяқ дискоординациясы фосенальды күш түсіру әлсіз болса, жерге дұрыс түспеу, қолды жай сілку, жаттығуды өте төмен иіліп барып орындау.

Жүгіріп барып ұзындық пен ендікке секіру: дұрыс итерілу орнын анықтай алмау, финальды күш түсірудің әлсіз боолуы, қол аяқ қозғалысының дискоординациясы , жерге дұрыс орнай алмау, тік аяқпен итерілу.

Лақтыру барысындағы бұзылыс: қатты қысым түсіру кеудені бекіп ұстау, асығыстық, сілтеудің бұрыстығы, қолдағы затты лақтыруда уақытты байғдарлай алмау. Лақтыру тік аяқ немесе қол арқылы жүзеге асады.

Негізгі қимыл қозғалыс аппаратының даму барысындағы бұзылысы: кеуденің бұлшықет көрсеткішінің қалыпты нормадан ауытқуы (аяқ, қол, арқа, иық) қозғалыс жылдамдығы, төзудің динамикалылығы, жылдамдық күшінің сапсы, буындардың иілгіштігі қозғалыстығының көрсеткіші.

Жоғарыда көрсетілген физикалық даму және қимыл қозғалыс қабілеттерінің бұзылыс классификациясы зияты зақымдалған балалардың жүйелі түрде олардың қозғалысының бұзылуының негізгі көрсеткіші келесі әдістемелік жұмыс физикалық күштегі жаттығу түрлеріне байланысты.

Н.Н.Ефоменко ұсынған бұл балалардың қимыл қозғалыс бұзылысын топтастыру.

Баланың қозғалыс сферасы деңгей-деңгейімен қалыптасады.

I деңгей – статолокомоторлық функцияларды атқару (басты тік ұстау, заттарды қағып алу, отыру, еңбектеу, тұру, жүру) 17 айға дейін.

II деңгей – кешенді негізгі қозғалысты игеру (қозғалыс базисі) – еңбектеу, міну, жорғалау, жүру, жүгіру, өрбу, лақтыру, затты қағып алу;

III деңгей – мақсатқа сай бағытталған өз өзін, ойын, оқу және өндірістік тәжірибеде күрделі қимыл қозғалыстарды орындау (элементтік шартталу).

Қозғалыс бұзылыстарын топтастыруда күрделілік деңгейіне байланысты қандай қозғалыс деңгейінде бұл қозғалыстар жүзеге асатынын анықтап, осыған орай диагностикалау:

- Тек III деңгейдің бұзылысы бұзылыстарың жеңіл түрі болып табылады.
- III II деңгей бұзылыс орташа шама.
- III II I деңгей бұзылысы қозғалыс бұзылыстарының күрделі деңгейі.

Сонымен қатар, бұл жерде баланың өз кемістіктеріне деген қарым-қатынасы да ескеріледі.

Баланың басқа біреудің көмегін қажет ету, етпеуіне байланысты келесі топтастыруға назар аударайық:

- Егер бала тәрбиеші көмегін қажет етсе, ол жеңіл деңгей.
- Егер бала жиі тәрбиеші көмегін қажет етсе, ол орташа деңгей.
- Егер бала тәрбиеші көмегін толық қажет етсе, ол ауыр деңгей болып табылады.

Қозғалыс іс-әрекетінің нәтижелі болуына келесі жіктеу дәрежелері ұсынылады:

- Егер қозғалыс нәтижесі 67 % болса, онда ол жеңіл деңгейі.
- Егер қимыл қозғалыс нәтижесі 54 -60 % шамасында болса, онда орташа деңгей.
- Егер қимыл-өзғалыс әрекетінің нәтижесі 34% құраса – қозғалыс бұзылысы өте нашар дегенді білдіреді.

Осы жоғарыда аталған бұзылыстарды болдырмау үшін оқушылардың денсаулығына қамқорлық жасауға біздің қоғамымыз мейлінше мүдделі. Зияты зақымдалған балалардың дене-бітімінің дұрыс дамуы, денсаулығының нығаюы, жұмыс қабілетінің артуы сыртқы ортаның қолайсыз жағдайларына қарсы тұруға ықпал етеді. Сабақтарда, сабақтан тыс уақытта, спорт секцияларында дене тәрбиесін күн сайын ұйымдастырып, қолайлы жағдайлар жасау қажет.

В.В. Воронковой Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе Москва 1994

Степаненкова Э. Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка. – М. Издательский центр «Академия», 2000.

Мозговой В. М. Уроки физической культуры в начальных классах. Пособие для учителя специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. –М., «Просвещение», 2009.

Резюме

В статье рассматривается физическая культура и двигательные действия детей с нарушениями интеллекта.

Ключевые слова: физиологические рефлексы, ритмичный, бросать, ациклические

Summary

The article discusses the physical education and physical actions of children with intellectual disabilities .

Key words: physiological, reflexes, rhythmic, kick off, acyclic.

УДК 371.21

КОРРЕКЦИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ ФОНЕТИЧЕСКОЙ РИТМИКИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

***Боброва В.В.** - кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологии Карагандинского государственного университета имени Е.А.Букетова, Республика Казахстан
valya_nina@mail.ru*

***Олексюк З.Я.** - магистр педагогических наук, ст. преподаватель кафедры дефектологии Карагандинского государственного университета имени Е.А.Букетова, Республика Казахстан
oleksyuk_z@mail.ru*

***Рымханова А.Р.** - магистр педагогических наук, ст. преподаватель кафедры дефектологии Карагандинского государственного университета имени Е.А.Букетова, Республика Казахстан ainagul_rymhanova@mail.ru*

Реальное воплощение долгосрочных планов социально-экономического развития любого государства зависит, в первую очередь, от здоровья подрастающего поколения. В этой связи особую тревогу вызывает рост численности детей с ограниченными возможностями, к числу которых относятся дети с различными речевыми нарушениями. Как следствие, перед системой специального образования стоит задача поиска эффективных путей коррекции речевой патологии в целях подготовки детей к школьному обучению и предупреждению неуспеваемости. Одним из таких путей является коррекция звукопроизношения с элементами фонетической ритмики.

Ключевые слова: Речь и речеслуховая деятельность, фонетическая ритмика, коррекция произношения, тактильно-вибрационный контроль

Коррекция звукопроизношения с использованием фонетической ритмики была предметом исследования многих ученых. Так, Т.М. Власова и А.Н. Пфафенродт на основе доказанной в научной литературе филогенетической связи между развитием движений и формированием произношения разработали фонетическую ритмику для коррекции речи слабослышащих детей. Фонетическая ритмика указанных авторов направлена на снятие напряженности и монотонности речи, развитие раскованности и непринужденности движений тела, оказывающих положительное влияние на двигательные свойства речевых органов [1].

Еще одним примером работы в данном направлении является фонетическая ритмика группы авторов Н.В. Микляевой, О.А. Полозовой Ю.Н. Родионовой, которая посвящена коррекции нарушенных функций у слышащих детей, а именно: развитию речедвигательного анализатора с целью формирования правильного звукопроизношения на основе совершенствования уровня общих движений; формированию навыков естественной речи с выраженной интонационной насыщенностью высказываний путем развития речевого дыхания, голосовой функции, темпа и ритма речи; развитию основных психических процессов и пространственных представлений как основы для успешного овладения выше обозначенными навыками [2].

Коррекционные технологии указанных выше авторов имеют большое теоретическое и практическое значение. Вместе с тем, предлагаемые авторами подходы при исправлении нарушенного звукопроизношения недостаточно учитывают акустико-артикуляционные характеристики звуков русского языка.

Современные исследования доказали, что высокие показатели корреляции языковой, музыкальной и художественной способностей могут быть связаны с тем, что в их основе лежит чувство ритма. В.В. Холмовская и К.В. Тарасова выдвинули предположение, что чувство ритма складывается в результате усвоения пространственных (в изобразительной деятельности) и временных (в музыкальной деятельности) ритмических структур под влиянием ритмической организации движений [3, С. 3; 7].

Коррекция звукопроизношения с элементами фонетической ритмики – это комплексная система (приёмы и навыки) воздействия на артикуляцию, которая должна быть направлена на создание и поддержание физиологических условий образования звука.

Фонетическая ритмика включает в себя комплекс двигательных упражнений на каждый звук русского языка. Следует особо подчеркнуть, что предлагаемые двигательные упражнения максимально соответствуют акустико-артикуляционной характеристике звуков речи и сопровождаются тактильно-вибрационным контролем импульсации, идущей от ритмических двигательных сокращений рук, шеи, туловища. Представим описание основных движений на каждый звук русского языка.

Звук А. Начальная позиция: руки вытянуты вперед ладонями вверх. Произнесение звука «А» сопровождается разведением рук в стороны до упора слабо, без мышечного напряжения (далее м/н), звук произносится «долго - громко» или «быстро - громко», «долго - тихо», «быстро - тихо».

Звук О. Начальная позиция: руки округло соединены внизу. Произнесение звука «О» сопровождается разведением рук через стороны. Руки поднимаем вверх и округло соединяем над головой, по динамике слабо.

Звук У. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, локти смотрят вниз, кисти рук на уровне груди, сжаты в кулаки, указательные пальцы направлены вверх. Произнесение звука «У» сопровождается вытягиванием рук вперед, пальцы смотрят вверх, по динамике с незначительным м/н.

Звук И. Начальная позиция: как при звуке «У». Произнесение звука «И» сопровождается вытягиванием рук вверх с одновременным подниманием на носки, с незначительным м/н.

Звук Э. Начальная позиция: руки вытянуты ладонями вверх вперед. Произнесение звука «Э» сопровождается разведением рук через стороны, слегка поднимаясь вверх, кисти рук опускаем на плечи, локти слегка прижимаем, по динамике слабо.

Звук Ы. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, локти смотрят вниз, кисти сжаты в кулаки на уровне шеи, повернуты к себе. Произнесение звука «Ы» сопровождается полукружными движениями кулаков от себя с м/н.

Звук П. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, кисти рук сжаты в кулаки, на уровне диафрагмы. Произнесение звука «П»: «Па-Па», попеременно опускаем то вправо, то влево кулак, но, не разжимая кулак, свободно, без м/н, с поворотом головы.

Звук Т. Начальная позиция: как при звуке «П». Произнесение звука «Т»: «Та-Та», резко разжимая то влево, то вправо кулак с м/н, с поворотом головы.

Звук К. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, сжаты на уровне плеч, локти смотрят в стороны, подбородок слегка опущен к груди. Произнесение звука «К»: резко отодвигаем локти назад, одновременно запрокидываем голову. При «К» или «Ка» со значительным м/н.

Звук Б. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, локти смотрят вниз, ладонями вверх. Произнесение звука «Б»: «Ба-Ба», встряхиваем кистями рук, одновременно туловище наклоняем вперед. При последнем

произнесении «Ба» руки выбрасываем вниз, по динамике слабо.

Звук В. Начальная позиция: руки вытянуты в разные стороны. Произнесение звука «В» сопровождается покачивающимися движениями рук и туловища с сильным м/н.

Звук Г. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, локти смотрят вниз, кисти рук на уровне плеч. Произнесение звука «Г»: «Га-Га-Га», соединены все пальцы внизу, подпираем большим пальцем с м/н.

Звук Д. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, локти смотрят вниз, кисти рук на уровне груди, ладонями от себя, вместе. Произнесение звука «Д»: «Да-Да», естественные движения руками и головой, как будто вы со всем согласны, с незначительным м/н.

Звук Ж. Начальная позиция: кисти рук сжаты в кулаки, слегка отодвинуты вправо, на уровне груди. Произнесение звука «Ж» сопровождается волнообразными движениями туловища, кулаков, ног, слегка сдвинутыми вправо с м/н.

Звук З. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, локти смотрят вниз, кисти рук на уровне груди, сжаты в кулаки (по обе стороны груди). Произнесение звука «З» сопровождается дрожащими движениями кулаков, сильное м/н.

Звук Л. Начальная позиция: (изолированно не произносятся!) — руки согнуты в локтях, смотрят вниз, кисти рук на уровне плеч, полукругло развернуты к себе, как будто в каждой руке по яблоку, резко повернуты к себе. Произнесение звука «Л» сопровождается крупными полукруглыми движениями кистей от себя, что даёт произношение твердого «Ла» (сильное напряжение). Мелкие, полукруглые движения дают мягкое «Л» (слабое напряжение).

Звук М. Начальная позиция: исходное положение от «А», руки поднимаем и сгибаем в локтях, локти смотрят в разные стороны, пальцы рук прижимаем к щекам ладонями от себя. Произнесение звука «М» сопровождается выведением рук вперед и свободным опусканием с м/н.

Звук Н. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, локти смотрят вниз, кисти рук на уровне груди, ладонями к себе. Произнесение звука «Н»: «На-На», естественные движения рук, как будто «дарим» ладонями, по динамике слабо, не опуская руки вниз.

Звук Р. Нет упражнений (механически). Упражнение на закрепление «Р»: руки согнуты в локтях, локти смотрят в стороны, кисти сжаты в кулаки на уровне диафрагмы. «Р» — один кулак вращаем вокруг другого с м/н и наращиванием темпа.

Звук С. Начальная позиция: руки согнуты в локтях, локти смотрят вниз, кисти рук на уровне груди, ладонями от себя. Произнесение звука «С» сопровождается вытягиванием рук вперед, вниз, с м/н.

Звук Ф. Начальная позиция: кисти на уровне ушей, ладонями от себя. Произнесение звука «Ф» сопровождается разведением рук в разные стороны. Кисти рук не опускаются, с сильным м/н.

Звук Х. Локти смотрят в разные стороны на уровне шеи, ладонями от себя. Произнесение звука «Х»: локти выводятся вперед, пальцы от шеи не отпускать, локти не опускаются.

Звук Ш. Начальная позиция: обе кисти рук ладонями от себя на уровне груди слегка отведены вправо. Произнесение звука «Ш» сопровождается волнообразными движениями рук, туловища, ног с сильным м/н.

Звук Щ. Начальная позиция: обе кисти рук ладонями от себя на уровне груди слегка отведены вправо. Произнесение звука «Щ» сопровождается резкими движениями рук влево с сильным м/н.

Звук Ч. Начальная позиция: произносим краткое «Т», переходя на волнообразные движения с произнесением «Ш» (жжением).

Звук Ц. Начальная позиция: произносим краткое «Т» без интервала в произношении и движением переходим на произношение и движение «С» (руки вперед, вниз), сокращая время произношения и движения до минимума. Получаем звук «Ц» с кратким движением.

Дифтонги. Начальная позиция: начинаем при условии произношения двухсоставных: **ИЭ(Е); ИА(Я); ИУ(Ю); ИО(Ё); ОИ и АИ(Й)**, сокращаем произношение звуков до минимума, выполняем полукружные краткие движения указательным пальцем от себя на уровне грудной клетки.

Алгоритм коррекции звукопроизношения с элементами фонетической ритмики следующий. Первоначально дефектолог-логопед демонстрирует движение на звук, дает характеристику каждому его компоненту, объясняет последовательность движений и произнесения звука. Одновременно движение на звук и его произнесение подкрепляется тактильно-вибрационным контролем, который зависит от содержания звука: приложение руки к гортани, поверхности грудной клетки, темени, щекам, крыльям носа; приложение тыльной стороны ладони напротив струи выдыхаемого воздуха.

Следует особо подчеркнуть, что предлагаемые в статье инновационные подходы коррекции звукопроизношения с элементами фонетической ритмики могут быть использованы при исправлении речи детей с любой речевой патологией, а также в профилактической и диагностической работе с детьми дошкольного и школьного возраста.

1. Власова Т.М., Пфаффендродт А.Н. *Фонетическая ритмика.* – М., 1997. – 376 с.

2. Микляева Н.В., Полозова О.А., Родионова Ю.Н. *Фонетическая и логопедическая ритмика в ДОУ.* – М., 2004. – 112 с.

3. Тарасова К.В. *Онтогенез музыкальных способностей / К.В. Тарасова.* – М., 1988. – 176 с.

Summary

The basis of the correction sound pronunciation with elements of phonetic rhythms are physiological mechanisms of the formation of proper speech of hearing children phylogenetic connection between the development of movements, feeling of rhythm and formation of pronunciation. Phonetic rhythm includes a set of motional exercises for each sound of the Russian language. Speech motional and speech acoustical analyzers, acceptor of action, phonetic rhythm, correction sound pronunciation, tactile vibration control.

Keywords: speech and rech- analyzers acceptor action, phonetic rhythm, correction, tactile and vibration control.

Түйін

Дыбыс айту бұзылыстарын түзетуде фонетикалық ырғақ элементтерін қолдану жұмысының негізінде еститін балалардың ауызша сөйлеу тілін қалыптастырудың физиологиялық механизмдері жатыр және дыбыс айтуды қалыптастыру мен ырғақ сезімін, қимыл-қозғалысты дамытудың филогенетикалық байланыстары бар. Фонетикалық ырғаққа орыс тіліндегі әрбір дыбыстың қимыл-қозғалыс кешені кіреді. Мақалада келтірілген қимыл-қозғалыс жаттығулары сөйлеу тілінің акустикалық-артикуляциялық сипаттамасына сәйкес келеді.

Тірек сөздер: сөйлеу-қозғау және сөйлеу-есту талдағыштары, іс-әрекет акцепторы, фонетикалық ырғақ, дыбыс айту бұзылуын түзету, тактильдік-вибрациялық бақылау.

УДК 376-056.263

МҮМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ БАЛАЛАРЫ БАР ОТБАСЫНЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК МӘСЕЛЕЛЕРІ

Даурамбекова А.А. – аға оқытушы, Арнайы педагогика кафедрасы, Абай атындағы ҚазҰПУ. Қазақстан Республикасы. Алматы қ.
Asiya.abenovna@mail.ru

Мақалада қазіргі таңда көптеген педагогтерді, психолог және әлеуметтік қызметкерлерді толғандыратын күрделі сұрақтардың бірі- отбасындағы бала мен ата-ана арасындағы қарым-қатынас мәселелері қарастырылған. Дамуында бұзылысы бар баланың отбасында ауытқу фактісін мойындаудың психологиялық деңгейлері, оны қабылдау ерекшеліктерімен отбасында мүмкіндігі шектеулі бала өмірге келгеннен кейін, ата-аналардың әлеуметтену кезеңдерінен қалай өтетіндігіне қысқаша түсініктеме берілген. Сондай-ақ, ата-ананың психикасына әсер етуші факторлар, олардың ата-аналардың жеке қарым-қатынасына, мінез-құлқна әсері туралы айтылады. Жалпы мақалада отбасы әлеуметтік институт ретінде қарастырылады, сонымен қатар қоғамдағы сыртқы және ішкі күштердің отбасына әсері мен отбасы өз кезегінде өзге де қоғамдық жағдайларға өз әсерін тигізетіндігі туралы айтылады.

Түйін сөздер: отбасы, мүмкіндігі шектеулі бала мен ата-ана арасындағы қарым-қатынас, бала дамуындағы бұзылыстарды бағалау, әлеуметтендіру, физикалық тұрғыдан деннің саулығы, мінез-құлық, эмоциялық күй.

Отбасы орнықты әлеуметтік институт ретінде, қазіргі кезде оның даму үдерісін қалыптастыратын күштерді түсінбеу жағдайлары кездеседі. Бұл жерде отбасы қоғамдағы әлеуметтік құрылымның элементі ретінде, қоғамның экономикалық базисінің, өндірісінің тәсіліне тәуелді болады,

балалардың денсаулығы мен тәрбиелері үшін жұбайлардың құқықтық және моральдық жауапкершілігінен туатын, неке негізінде жасалатын институт ретінде қарастырылады.

Отбасын зерттеушілердің айтуынша отбасы – әдет пен қарым-қатынасты, дәстүрді ұрпақтан ұрпаққа жалғастырып отыратын мәдени-әлеуметтік бірлік.

Отбасы тірі организм сияқты, үнемі қоршаған ортамен ақпарат және энергия алмасып отырады. Ол өзімен элементтері бір-бірімен әрекет ететін ашық системаны және сыртқы институттарды (білім беру мекемесі, мешіт, шіркеу, ақпарат көздері, мемлекет және т.б.) көрсетеді. Сыртқы және ішкі күштер отбасына кері де, оң да әсер етеді. Отбасы өз кезегінде өзге де қоғамдық жағдайларға өз әсерін тигізеді.

Отбасының тәрбиелік мүмкіндіктері, балалардың ата-аналарымен қарым-қатынасы болашақта маңыздылығымен белгіленеді. Шет ел авторлары дамуында ауытқуы бар балаларды отбасында тәрбиелеудің маңыздылығын ашып көрсеткен. Осындай отбасының психологиялық қалыптастыру мәселесіне арналған бірқатар зерттеулер де бар.

Әрбір отбасы баланың дүниеге келгенін қалайды, бірақ ауытқуы бар баланың дүниеге келгенін мойындағысы келмейді, тіпті арнайы мамандардың ескертуі болса да. Сондықтан, бұндай жағдайларды отбасының қайғысы ретінде қабылдау ережеге айналған. Осыдан дамуында ауытқуы бар балаларды мойындаудың психологиялық деңгейін бірнеше кезеңдерге бөліп қарастырамыз:

Бірінші – қорқыныш кезіндегі үрейлену қалпы. Ата-ана ауытқуы бар балаланың тағдыры үшін қорқыныш сезімін сезінеді. Бұл уақытта ата-анамен әлеуметтік-эмоцияналдық қарым-қатынаста өзіндік қиындықтар пайда болады.

Екінші кезеңде қорқыныш кейпі негативизмге және қойылған диагнозды теріске шығарушылық сезіміне ауысады. Бұл кезеңде ата-ана балаға қандай да бір тексеру жұмысын және түзету жұмысын жүргізуден бас тартады.

Үшінші – депрессияның кейпі диагнозды қабылдау және жағдайды дұрыс бағалаумен өлшенеді.

Төртінші – диагнозды толық қабылдау және жағдайды дұрыс бағалау негізінде психологиялық бейімделу [1].

Отбасының аз ғана бөлігі төртінші кезеңге қол жеткізеді, әсіресе қалыпты ортаға байланысты және отбасындағы стрестік жағдай баланың өмірлік ауытқуына әкеп соқтырады. Әсіресе үрей болып жас ерекшелігіне байланысты дағдарыстар мен отбасының өзіндік әлеуметтік дамуының қатерлі (критикалық жағдайлар) тұстары: баланың мектепке дейінгі білім беру ұйымына немесе мектепке баруы, өтпелі кезең, кәмілет жасқа толуы, т.б. табылады.

Кезеңнің ұзақтығы жаңа өмірлік қажеттіліктерді тану және ауытқу фактісін қабылдау, ата-анасының жеке қабілетіне байланысты, олардың

мүмкіндігі баланы қабылдау немесе қабылдамау, сонымен қатар мінез-құлқының бұзылысына және дамуындағы ауытқушылықтарға да байланысты.

Туу жағдайы, тәрбиелеу, ауытқуы бар баланы оқыту, онымен қарым-қатынасқа түсу ұзақ потогенді фактор екендігі даусыз.

Күрделі ауытқуы бар балалардың аналарының психикалық күйін зерттей келе, А.Р.Маллер әйелдерді жеке типтік қасиеттеріне байланысты екі топқа бөлген [2].

Бірінші топтағы аналар жігерлі, белсенді мінез-құлықпен ерекшеленеді. Баланың ауруы туралы жаңалық бірнеше аптадан бірнеше айға дейін жабығуына әсерін тигізеді. Кейбір әйелдерде психогенді ступр, ауыспалы қарқынды жылау, мазасыздану, қайғылы көңіл-күй бейнеленеді. Болған жағдай үшін өздерін кіналайды, кейде суицидті ойлауға әсер етеді. Әйелдерде ұйқы бұзылады, депрессия күшейеді. Аз уақыттан соң бұл аналарда табанды мінез-құлық қалыптасады, баланың қазіргі өмірі мен болашағын құтқаруды уайымдайды, көп жылауы байқалады. Тітіркенуі үдеп, аздаған мәселе үшін қатты ашуланып, астеникалық белгілер байқалады. Жылдар өте келе әйелде тұйықталу байқалып, бұрынғы байланыстарын үзеді. Олар салмақты болғандай, бірақ, олар үшін айырмашылық түсінігі жоқ. Мінездері тітіркенулі, ренжулі болып келеді.

Екінші топтағы аналар үшін аз ғана белсенділік, аздаған таныс ортамен байланыс жасауға талпыну сәйкес келеді. Баланың ауытқуына медицина қызметкерлерін айыптайды. Бала жағдайының ауырлығын мойындамайды. Уақыт өте келе бұл аналар жағдайды адекватты түрде түсіне бастайды және бүгінгі күнмен өмір сүру тенденциясы туындайды, болашаққа жоспар құрмайды. Көбіне күйзеліс күйі пайда болады: көңіл-күйдің төмендеуі байқалады және қынжылудан естен тануы пайда болады. Көңіл-күйдің төмендеуі бірнеше күнге және одан да көп уақытқа созылады, үрейлі-мұңлы ойдың қабаттасып келуіне әкеледі. Күйзелістің үлкен аймағы аутизммен ауыратын балалардың аналарында көрініс табады: олар тек жеке бос уақытының шектелуін сезінеді, бірақ олардың ойынша аналық рөлін жақсы орындауға «жеткіліксіздік» деген өзін-өзі төмен бағалауына да байланысты. Күйзеліс, ашуланшақтық, эмоционалдық шиеленіс зияты зақымдалған балалардың анасына қарағанда оларда тым көп кездеседі.

Әкелерінде күнделікті күйзелістен, ауытқуы бар балаларды тәрбиелеуден қашқақтап, көп уақытын жұмыста өткізу ережеге айналады. Бірақ олар өздерінің кінәсін сезеді, аналары секілді қаншалықты білдірмеседе. Әкелері өздерінің жұбайлары ұшыраған қатты күйселістеріне уайымдайды, сонымен қатар олардың мойнына барлық негізгі қаражат жүктеледі.

Әлеуметтік деңгейдегі өзгерістердің ең бастысы себептерінің бірі-отбасында мүмкіндігі шектеулі баланың болуынан отбасы бұзылады (В.В.Ткачеваның мәліметтері бойынша-30% көлемінде, ал басқа

себептер бойынша-оданда жиі). Анасы баласының өмірге келгеніне қуанады, ал әкесін баланың есейіп ер жетуі алаңдатады. Егерде баланың болашағы қуантарлықтай болмаса, ал жұбайы қайғыдан бас алмаса және үнемі баланы күтумен айналысса, әкесіне болашақ жоқ болып көрінеді, сосын олар отбасынан кетуді ұйғарады [3].

Басқа әлеуметтік деңгейдегі өзгерістер ата-аналарының балаға күтім жасау үшін біреуінің жұмыстан шығу немесе ыңғайлы жұмыс орнын ауыстыруымен байланысты, бұл отбасы қаражатында бейнеленеді және әлеуметтік қатынасты бұзады. Мүмкіндігі шектеулі бала отбасының қарым-қатынасын шектетеді, достары мен туған-туыстарынан алыстауға мәжбүр болады.

Тек ата-аналарының жеке қатынасын ғана емес, сонымен бірге отбасындағы қалыпты балалар арасында қатынас бұзылады, өйткені оларға деген назар аз мөлшерде бөлінеді және көп мөлшерде дамуында ауытқуы бар әпкесі немесе бауырына күтім жасауға міндетті болады.

Шет елдердегі зерттеу жұмыстары анықтағандай, мүмкіндігі шектеулі бала мен қалыпты әпке, бауырларының қарым-қатынасы бір қалыпты болмайды. Олардың бір-біріне бейімделуі көптеген факторларға байланысты: жынысына, жасына, ата-аналарының әлеуметтік-экономикалық және білім алу деңгейіне, т.б.

Соматикалық деңгейінде отбасы өзгерісіне, мүмкіндігі шектеулі баланың дүниеге келуі мен тәрбиеленуі түрлі күйзелістермен байланысты, көбіне мойнына артылған жүктің көбеюі соматикалық, астениялық және вегетативті бұзылыстармен бейнеленеді. Көбіне жиі және қатты аффекті бұзылыстар аутизм балалардың аналарына, зияты зақымдалған балалардың аналарына тәуелді; ал балаларында церебральды параличі бар аналарда – күйзелісті симптоматика байқалады [4].

Осылай, барлық мүмкіндігі шектеулі балалары бар отбасы мүшелері үлкен немесе кішігірім деңгейдегі психологиялық және әлеуметтік жағдайларға ұшырайды, сол себепті олар арнайы көмекті қажет етеді.

Қатты стресс күйінде болған күрделі кемістігі бар балалардың аналары көбіне баланы мүгедектер үйіне беруге асықпайды. Ондай аналар өздерінің балаларымен жоғарғы деңгейдегі қатынасты біртіндеп орнатады. Олар өздерін жаңа өмірден айырып, қалыпты отбасынан, дені сау баладан бас тартып, олар өздерінің іс-әрекетін ерлік санап, өздерін қайырымдылыққа арнайды, өмірде неге қол жеткізді сонымен ақталуға тырысады.

Мүмкіндігі шектеулі балаға қамқор болу мақсатында, отбасы түрлі қорғаныс жүйелерін ойлап табады: отбасылық аңыздар, проблеманы жасырут.б. Бұндай отбасында қызметті бөлісу мен жауапкершілік бұзылады. Мүмкіндігі шектеулі балада (тұлғалық, мінез-құлқы, интеллектісі бұзылған) өзіне деген жауапкершілік жоқтың қасы, сондықтан туыстары оның өмірдегі жауапкершілігін өз мойындарына алады, уақыт келе олар тәуелділікке айналады. Олардың жағдайлары әрине нашарлайды.

Сонымен қатар олар «МЕН» ұғымын жоғалтады, ауруды бекітуге мәжбүр болады; науқастың эмоциясы толығымен басқа отбасы мүшесінің іс-әрекетімен айқындалады: олар өздеріне кінә тағады («Мен жаман анамын», «Бәріне біз күнәліміз») немесе құтқарушыларға («қандай да амалмен болсын оны құтқар»); көп жағдайда олар эмоционалды бұзылыс пен апатия сезінеді, өздерін шектеуге тырысады; қатты күйселіс олардың психикалық және физикалық жағдайын нашарлатады.

Сипатталған отбасыларда екі мінез-құлық стратегиясы қалыптасады: бақылау немесе протекция.

Бақылау стратегиясы. Отбасы мүшелері науқастың мінез-құлықын бақылау қызметін өз мойнына алады. Бақылау қызметі өмірінің ерекше мағыналы орны ретінде. Уақыт келе патологиясына ешқандай қатысы жоқ науқастың мінез-құлқы, оның қарапайым мотивацияларымен байланысы, яғни талапқа сәйкес болмаған жағдайда бақыланып және айыпталып отырады. Бұндай бақылау күдіктілік туғазады, өзара негативті шарттастық қалыптастырады, бақыланушыны аутизмге шалдықтырады, мінез-құлқының төмендігімен, бірақ ол оның агрессивтілігіне арандатушылық жасауы мүмкін.

Протекциялық стратегия. Науқасты оның мінез-құлқының салдарынан қорғайды, оған қоршаған ортамен қарым-қатынас жасауға мүмкіндік бермейді, өз дәрежелерін және абыройын түсірмеу үшін, барлық күтімнен және машақаттан қорғайды.

Кемшілікті артық бағалау шектен тыс қамқорлыққа (күтімге) алып келеді және ондай балалар қоғамның жасанды ортасына тап болады, сонымен қатар қамқорлық нәтижесінде балада эгоизмнің дамуына жол ашылады. Болашақта бұндай балалар қалыпты ортада және науқастар ортасына әрең бейімделеді. Кей жағдайларда ата-аналары балаларын аяп және оның кішігірім қол жеткізген істерін шектен тыс мадақтайды, осылай баланың кемшілігін толықтыруға тырысады.

Кемшілікті бағаламау, балалық шақта немесе жас өспірім шақтағы кемшілікті елемеушілік терең психикалық жарақатқа әкелуі мүмкін, әсіресе болашақ мамандығын таңдау сәтінде [4].

Л.М. Шипицына дамуында ауытқуы бар балаларды тәрбиелеуші барлық отбасыларға тән белгілерді ашып көрсетеді:

- Балаға алаңдап ата-аналардың психикалық және физикалық күйзелістерге ұшырауы;
- Осы немесе басқа деңгейдегі балалардың мінез-құлқы ата-аналарының күткен үмітін ақтамауы, ашу, ыза тудыруы;
- Отбасы ішінде, сонымен қатар ерлі зайыптылардың арасында қарым-қатынастың бұзылуы;
- Отбасының әлеуметтік жағдайының төмендеуі;
- Қоғамның кейбір мүшелерінің ата-аналардың баланы тәрбиелеу мен емдеуге қатысты әрекеттерін дұрыс бағаламау нәтижесінде, отбасында психологиялық қарама-қайшылықтардың пайда болуы [5].

Жалпы мүмкіндігі шектеулі балалардың қиындықтарға қарсы тұруының төмендеуі созылмалы стресстік жағдайлардың жиналуына себепші болады, ал стресстік жағдайлар өз кезегінде, тұлға тұтастығының қалыптасуына, психикалық процестердің және әрекеттердің реттелуінің тепе-теңдігіне әсер етеді.

Сондықтан, мұндай балалар мен жасөспірімдермен қарым-қатынас жасағанда олардың тұлғалық рекшеліктері (сипаттамасы) мен тұлға ішілік процестерін ескеру қажет.

1. *Семьеведение: /Н.Ф.Дивицина. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006.*
2. *Маллер А.Р. Педагог и семья ребенка-инвалида // Дефектология, №5. 1995.*
3. *Ткачева В.В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология, №4. 1998.*
4. *Шаповал И.А. Специальная психология: - М.: ТЦ Сфера, 2005.*
5. *Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. СПб., 2002.*

Резюме

В статье говорится о социальной значимости семьи при формировании личности детей с ограниченными возможностями, также их проблемы.

Ключевые слова: семья, отношение родителей к детям с ограниченными возможностями, оценка нарушений, социализация, физическое здоровье, поведение, эмоциональное состояние.

Summary

The article refers to the social importance of the family in the formation of the personality of children with disabilities, as well as their problems.

Keywords: family, parents' attitudes towards children with disabilities, assessment disorders, socialization, physical health, behavior and emotional state.

УДК 376-056.263

О НЕКОТОРЫХ ПОДХОДАХ К РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНЫМИ ИМПЛАНТАМИ В МЕЖДУНАРОДНОМ СООБЩЕСТВЕ

Баймуратова А.Т. – к.п.н., снс лаборатории специального
дошкольного образования ННПЦ КП,
г. Алматы, Республика Казахстан
baimurat_alua@mail.ru

Принятие Закона РК «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» (2002 г.) стало одним из благоприятных факторов улучшения качества жизни детей с ограниченными возможностями. Среди значимых мероприятий для детей с нарушением слуха отмечается проведение операций по кохлеарной имплантации. Современные кохлеарные импланты обеспечивают ребенку с большой потерей слуха возможность осваивать речь естественным способом – посредством вновь обретенного слуха, что позволяет включать таких детей в общеобразовательные детские сады и школы.

В Казахстане операции по кохлеарной имплантации впервые стали проводиться в 2007 г. Острая потребность и высокая результативность операций по кохлеарной имплантации обусловили необходимость их включения в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Однако положение складывается таким образом, что педагогическая реабилитация после кохлеарной имплантации остается, мягко говоря, не на уровне.

Для обеспечения должного качества и эффективности реабилитации детей с кохлеарными имплантами важно среди прочих способов ознакомиться с международным опытом. Цель настоящей статьи: на основе обобщения печатных изданий и интернет-публикаций показать наиболее распространенные в мировом сообществе подходы к организации реабилитации детей с кохлеарными имплантами.

***Ключевые слова:** дети с кохлеарными имплантами, кохлеарная имплантация, реабилитация, подходы к организации реабилитации.*

По данным мониторинга, проведенного в национальном научно-практическом центре коррекционной педагогики, в Казахстане в 2015 г. зарегистрировано более 880 детей с кохлеарными имплантами без учета выбывших по достижении 18 лет. Последние десятилетия отмечаются увеличением числа детей с нарушением слуха и расширением возможностей проведения операций по кохлеарной имплантации. Успешно выполненное операционное вмешательство – это первый этап реабилитации детей с кохлеарными имплантами, который, как правило, носит медицинский характер. Отличие кохлеарной имплантации от других операционных вмешательств состоит в том, что эффективность послеоперационного периода зависит от адекватного применения специальных средств и методов и практически не связана с происходящими в организме физиологическими изменениями, которые так или иначе могут повлиять на ход реабилитации. Поэтому следующий этап реабилитации носит психолого-педагогический характер и предусматривает адаптацию детей с кохлеарными имплантами к обычным условиям развития, воспитания и обучения в соответствии с возрастными особенностями.

Согласно исследованиям А.Н. Белокопя, М.Р. Богомильского, И.В. Дмитриевой, И.В. Королевой, Э.В. Мироновой, Г.А. Таварткиладзе и многих других специалистов, у детей с кохлеарными имплантами уровень слухового восприятия максимально приближен к нормальному. Способность воспринимать, понимать и воспроизводить речь на слуховой основе формируется с помощью сурдопедагогических средств и методов. В обратном случае эта способность может быть незаслуженно утрачена. Более того, при одинаковых показателях общего психофизического развития степень активности слухоречевой деятельности у детей с кохлеарными имплантами может значительно варьироваться. Это объясняется различной степенью соответствия применяемых средств и методов индивидуальным особенностям ребенка.

Следует отметить, что реабилитация является закономерным этапом в истории кохлеарной имплантации и как процесс формировалась

постепенно. Сама история кохлеарной имплантации берет свое начало в XVIII веке, когда в 1790 г. один из основоположников учения об электричестве, итальянский физик Алессандро Вольта обнаружил, что электрическая стимуляция на слуховую систему может вызывать ощущения звука. Во время очередного эксперимента, приложив к ушам металлические проводники и подключив их к электрической цепи с напряжением 50 вольт, ученый ощутил в ушах звук кипящей воды [1]. Это открытие послужило толчком к разработке первых технологий слухопротезирования с помощью электричества. Первые экспериментальные системы кохлеарной имплантации были громоздкими, пациент не мог их носить сам, поэтому он слушал, только приходя в лабораторию. Внутренняя имплантированная часть присоединялась к внешнему устройству с помощью разъемов или проводов, расположенных на голове пациента.

Впервые прямое стимулирование слухового нерва электродами провели в 1957 г. французско-алжирские ученые Андре Джурно и Шарль Ирэ. Во время операции они прикладывали к слуховым нервам провода и подключали к ним электрический ток. Первая система кохлеарной имплантации была одноканальной, очень простой и передавала информацию только о наличии звука. Но с ее помощью пациент мог лучше понимать речь при чтении с губ.

Примерно в 1970 г. австралийский ученый Грэм Кларк на основе работ американских врачей Уильяма Хауса и Джека Урбана, создавших слуховой аппарат, предложил новую технологию аппарата, который стимулировал улитку внутреннего уха с разных точек. Впервые многоканальный кохлеарный имплант был вживлен в 1978 г. пациенту из г.Мельбурна.

С этого времени роль слухового протеза выполняет многоэлектродная система, которая хирургическим путем вживляется во внутреннее ухо с целью восстановления слухового ощущения путем непосредственной электрической стимуляции афферентных волокон слухового нерва. На протяжении 90-х г.г. прошлого века внешняя часть кохлеарных имплантов постепенно уменьшалась в размерах благодаря развитию электроники. С 2000-х г.г. пациентам стали устанавливать по два кохлеарных импланта, обеспечивая полноценное двухстороннее восприятие звуков.

В настоящее время системы кохлеарной имплантации производят три основные фирмы: «Cochlear» (Австралия), «MED-EL» (Австрия), «Advanced Bionics» (США). По мере совершенствования систем кохлеарной имплантации число людей, желающих использовать кохлеарные импланты, неуклонно растет. Сейчас в мире более 200 тысяч пользователей кохлеарной имплантации. При этом расширяется круг пациентов, которым рекомендуется использование имплантов. Если

сначала операции делались только позднооглохшим людям, то сейчас значительную часть пациентов составляют дети с врожденной глухотой.

Кохлеарная имплантация – это дорогостоящая операция. Стоимость собственно кохлеарного импланта составляет от 18 тыс. до 20 тыс. евро. Предоперационное обследование, послеоперационный уход и настройка импланта также требуют существенных финансовых затрат. На одного пациента затраты составляют от 23 тыс. до 25 тыс. евро. В Европе операции по кохлеарной имплантации входят в систему обязательного медицинского страхования и выполняются с минимальными для пациента финансовыми затратами [2].

Согласно исследованиям указанных выше российских ученых, сама по себе кохлеарная имплантация не позволяет глухим детям сразу же после подключения речевого процессора различать звуковые сигналы и пользоваться речью в коммуникативных целях. Кохлеарный имплант обеспечивает возможность слышать, но восприятие звуков окружающей среды и понимание речи – это значительно более сложные процессы, которые включают также умение различать сигналы, выделять в них важные для узнавания признаки, узнавать изолированные слова и слова в слитной речи, понимать смысл высказываний, выделять сигналы из шума и др. Поэтому после проведения первой настройки речевого процессора ребенок нуждается в педагогической помощи по развитию слухового восприятия и развитию речи.

Впервые идею о необходимости реабилитации детей после операции по кохлеарной имплантации высказал немецкий доктор Эрнст Ленхардт, именем которого назван первый реабилитационный центр кохлеарной имплантации в Ганновере, созданный ученым в 1989 г. Когда Э. Ленхардт начал делать операции совсем маленьким детям, он сумел убедить страховые компании о необходимости финансирования не только имплантов и медицинского обслуживания, но и постоперационного ухода [2].

В современном мире различают 3 основных подхода к организации реабилитации детей с кохлеарными имплантами.

Первый подход: реабилитацией после операции по кохлеарной имплантации занимаются преимущественно лечебные учреждения, в которых, кроме операций, производится первичная настройка речевого процессора (Германия, Великобритания, Португалия, Сербия, Польша). В некоторых странах Европы настройку выполняет представитель компании – производителя импланта, иногда акустик по слуховым аппаратам.

К слову сказать, во многих странах Европы медицинской реабилитации уделяется достаточно много внимания, поскольку министерства здравоохранения лучше финансируются по сравнению с министерствами образования. М. Ленхардт усматривает здесь присутствие политического фактора [2]. Поскольку цель кохлеарной имплантации ориентирована на интеграцию в общество, дети с кохлеарными

имплантами должны обучаться в общеобразовательных детских садах и школах независимо от уровня их слухоречевой подготовки. Естественно, у имплантированных детей со слабой слухоречевой подготовкой могут возникнуть трудности в процессе обучения, которые предпочитают связывать с не совсем удачной операцией.

Второй подход: реабилитацией после операции по кохlearной имплантации занимаются преимущественно образовательные организации (Швеция, Швейцария, Испания, Италия, Румыния, США, Эстония, Латвия, Литва). В государственных детских садах и специальных школах, а также в частных кабинетах педагоги занимаются с имплантированными детьми с целью их подготовки к обучению в общеобразовательной школе или школе для слабослышащих детей. В некоторых странах активно используется трансдисциплинарный подход, при котором консультант координирует действия педагогов и соотносит мнения специалистов из разных отраслей в рамках программы реабилитации. В такой стране, как США, детей с кохlearными имплантами готовят к обучению в школе с раннего возраста. При этом обеспечению нормальной работы кохlearного импланта и улучшению акустической среды уделяется больше внимания, чем использованию методов и приемов работы с детьми[3].

Третий подход: реабилитацией после операции по кохlearной имплантации занимаются специальные центры (Германия, Австралия, Чехия, Хорватия, Болгария, Россия). В центрах кохlearной имплантации работает целая команда специалистов (хирурги, сурдологи, аудиологи, педагоги, логопеды, инженеры, эрготерапевты, музыкальные терапевты, психологи и др.), которые на междисциплинарной основе проводят полный комплекс мероприятий до и после операции по кохlearной имплантации.

Первая настройка речевого процессора проводится через пять недель после операции в течение трех-пяти дней. Фаза первой настройки продолжается до тех пор, пока в речевом процессоре не установится стабильная программа, обеспечивающая максимальный эффект при восприятии звуков. После настройки с ребенком ежедневно проводятся занятия от 2-х недель до 2-х месяцев в зависимости от того, является ли ребенок долингвально или постлингвально оглохшим. На занятиях ребенок обучается слушанию и говорению по следующим аспектам [4,5,6,7]:

- обнаружение наличия - отсутствия звуков;
- обнаружение различий между акустическими сигналами (одинаковые - разные);
- различение голоса человека и других неречевых бытовых сигналов;
- опознавание бытовых сигналов;
- определение различных характеристик звуков (интенсивность, длительность, высота и др.);

- различие и опознавание отдельных звуков речи, (интонация, ритм), фонемных признаков (твердость - мягкость, место артикуляции и др.);
- опознавание изолированных слов, предложений;
- понимание слитной речи; понимание речи и распознавание бытовых звуков в условиях помех;
- овладение языковыми компонентами;
- речевое общение в соответствии с произносительным, лексическим, грамматическим нормам языка.

Пребывание в центре после операции по кохлеарной имплантации составляет в целом от 3 до 12 недель.

Реабилитация после операции по кохлеарной имплантации может продолжаться за пределами центра в организациях образования, где на основе координации деятельности работают специально подготовленные педагоги.

Практически во всех странах мира особое внимание уделяется включению родителей в процесс реабилитации, их взаимодействию со специалистами и общению с детьми с кохлеарными имплантами в домашних условиях. В этой связи для родителей проводятся различные встречи, консультации, беседы, тренинги, мастер-классы и т.д.

В Казахстане имеются необходимые предпосылки создания центров кохлеарной имплантации. Хотя в республике предпринимаются попытки по созданию системы кохлеарной имплантации, оказываемая государственная поддержка недостаточно эффективна и действенна. Нерешенными остаются вопросы нормативно-правового регулирования реабилитации и адаптации детей с кохлеарными имплантами. Пока среди специалистов бурно обсуждаются эти вопросы, в специальных организациях образования по-прежнему высоким сохраняется процент имплантированных детей по сравнению с аналогичным контингентом в общеобразовательных организациях.

Таким образом, благодаря техническому прогрессу в современном мире растет число детей с кохлеарными имплантами. Во многих странах успешно проводятся операции по кохлеарной имплантации, в результате которых дети, потерявшие слух, получают возможность слышать и развиваться, как обычные сверстники. Среди специалистов растет единое понимание реабилитации детей с кохлеарными имплантами на основе транс- и междисциплинарного подхода. Вместе с тем, международный опыт показывает, что реабилитация детей с кохлеарными имплантами во многом зависит от государственной поддержки. В силу этого в разных странах она проводится по-разному. Соответственно различна эффективность послеоперационной реабилитации, которая зачастую определяет исход кохлеарной имплантации в целом. На эффективность реабилитации детей с кохлеарными имплантами также оказывает влияние понимание реабилитации как процесса. В некоторых странах реабилитация

ограничивается оказанием медицинских услуг, в то время как образовательные услуги не входят в процесс реабилитации и предоставляются самостоятельно.

Литература:

1. История кохлеарной имплантации // <http://msluh.ru/kokhlearnaya-implantatsiya/Istoria-KI>.
2. Ленхардт М. Реабилитация до и после эры кохлеарного импланта // http://www.lehnhardt-akademie.net/poraseminar09/wp-content/uploads/rehabilitation-article-rus_v01.pdf
3. Joanna L. Stith, Erik Drasgow Including. Children with Cochlear Implants in General Education Elementary Classrooms // An Article Published in TEACHING Exceptional Children Plus. Volume 2, Issue 1, September 2005.
4. Зонтова О.В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации: Метод. рекомендации. – СПб., 2007.
5. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых (электродное протезирование слуха). – СПб: КАРО, 2008. – 752 с.
6. Педагогическая реабилитация детей с нарушением слуха: Метод. пособие для учителя-дефектолога / Под ред. О.А. Красильниковой. – СПб.: КАРО, 2006. – 112 с.
7. Сатаева А.И. Реабилитация детей раннего и дошкольного возраста после кохлеарной имплантации (педагогический аспект) // Педиатрическая фармакология. – 2012. – Т.3. – №9. – С.72-76.

Түйін

Берілген мақалада кохлеарлы имплантациядан кейін балаларды оңалтудың алғашқы кезеңіндегі сурдопедагогтың жұмысы қарастырылған. Сонымен қатар, кохлеарлы имплантталған балаларға түзету-педагогикалық көмек көрсету жүйесі, сөйлеу-есту дағдыларын қалыптастыру және дамыту сипатталған. Берілген әдіс баланың қоршаған орта дыбыстарын қабылдауға үйрету, сөйлеу тілін қалыпты дамытуды белсендендіру және сөйлеу-есту тәжірибесін ұйымдастыруға бағытталған.

Түйін сөздер: кохлеарлы имплантация, кохлеарлы имплантталған бала, сөйлеу-естуді оңалту, түзету-педагогикалық көмек, дыбыс айту дағдыларын қалыптастыру, естіп қабылдауын дамыту, сурдолог, аудиолог, сурдопедагог, ата-ана.

Summary

For ensuring due quality and efficiency of rehabilitation of children with cochlear implants it is important to study the international experience. Purpose of the present article: on the basis of synthesis of printing editions and Internet publications to show the approaches to the organization of rehabilitation of children, most widespread in the world community, with cochlear implants.

Keywords: children with cochlear implants, cochlear implantation, rehabilitation, approaches to the organization of rehabilitation.

ЖАЛПЫ СӨЙЛЕУ ТІЛІ ДАМЫМАҒАН БАЛАЛАРДЫҢ ДИАЛОГТЫҚ СӨЙЛЕУ ТІЛІ ДАМУЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Малаева Ш. - *Логопедия мамандығының 4 курс студенті, Абай атындағы атындағы ҚазҰПУ.*

Ғылыми жетекшісі: Ибатова Г.Б.- аға оқытушы, п.ғ.м., Абай атындағы ҚазҰПУ. Ibatova_g@mail.ru

Психологтардың көз қарастары бойынша (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, С.Я. Рубинштейн, А.Г. Рузская, Д.Б. Эльконин және т.б.) әңгелесу балалардың дамуының негізгі бір шарты болып есептеледі, ол бала тұлғасының құрылуына, өзін өзі тануға бағытталған адамгершілік танымдылықтың құрылуына әсер етеді.

Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеуін дамытудың алғышарттарының бірі А.Г. Рузскаяның зерттеуі бойынша сөйлеу ортасын ұйымдастыру, яғни үлкендерді өзара, үлкендер мен балаларды, балаларды бір бірлерімен өзара әрекет етуі.

Түйін сөздер: сөйлеу тілінің жалпы дамымауы, диалогтық сөйлеу тілінің алғышарттары.

Диалогтық сөйлеуді иемдену – мектеп жасына дейінгі балалардың сөйлеу тілін дамытуда басты мақсат деп В.П. Глухов, Р.Е. Левина, Л.Ф. [1] Спирина авторларымыз санайды.

Себебі, мектеп жасына дейінгі жаста балалар диалогтық сөйлеуді бірінші үйренеді, мұндағы диалогтық сөйлеу тілдерін дамытуға өзіндік ерекшеліктерімен байқалады.

Яғни, диалог арқылы адамдар бір-бірімен тығыз қарым-қатынас құрып, рухани, мәдени байланыс орнатып, күнделікті тіршілігінен хабардар болады, қоғамдағы өз орнын тауып, бағыт-бағдарын анықтайды. Роман жанрын зерттеуші М. Бахтин айтқандай: «Шындықты іздеудің диалогтық әдісі дайын шындыққа ие болғысы келетін нақты монологизмге, сонымен қатар, қандайда бір шындықты білеміз деп ойлаған адамдардың сенімділігіне де қарсы қойылады. Шындық жеке адам басында туындамайды және болмайды, ол шындықты іздеуші адамдар арасында олардың диалогтық сөйлесуі кезінде туындайды».

М.И. Лисина қарым-қатынас тілінің дамуының ерекшеліктерін зерттеуге мақсат қойып, балалардың әр түрлі жағдайдағы және әр түрлі тапсырмалардан балалардың сөйлеуі туралы көптеген материал жинады. Сол материалдардың негізінде М.И. Лисина мынандай шешімге келді: диалогтық сөйлеу баланың бастапқы сөйлеу формасы деген.[2]

Сондай-ақ Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова мектеп жасына дейінгі балаларда диалогтық сөйлеу формасын дамыту керек деп айрықша көрсетіп кеткен. Ал Л.С. Выготский балалардың ойлау және сөйлеу

кабілеттерін зерттей отырып, барлық балалардың психикалық процесстері (қабылдау, ес, ойлау, назар бөлу және т.б.) тікелей сөйлеудің қатысуымен дамитынын көрсеткен.

Диалогтық сөйлеу тілі бұзылысының сипаты – лексикалық-грамматикалық және фонетикалық-фонематикалық құралдардың жетілмеуінде байқалып, сөйлеу мүмкіндіктері шектеулі балаларға арналған арнайы білім беру мекемесінде (арнайы балабақшалар) аса назар «Қатынас» білім саласына бөлінеді. Басқа салалар да сөйлеу білігі мен дағдыларын дамыту бойынша атқарылатын жұмысты міндетті түрде көздейді.

Диалог – екі бала арасындағы сөйлеу әрекеті (егер сөйлеушілер екеуден көп болса онда полилог деп аталады). Монологтан айырмашылығы диалогта сөйлеумен қатар тыңдау механизмдері қатар жүреді.

Диалогтық сөйлеу біліктіліктері:

- сұрақты мәселені талқылауға қатысу және өзінің ойын жеткізе білу;
- пікірлестерден алынған хабарды толықтыра алу, нақтылай алу;
- сөйлесушінің айтқандарына дау айта алу, келіспеу, өз дәлелін

келтіру;

Диалогтар қысқа (2-3 сөйлем) және «мазмұнды» яғни ұзын болуы мүмкін.

Яғни, жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеуі дегеніміз екі немесе бірнеше адамның тілдесуі. Диалог сөз еркін және ойды кең жайып айтуды тілейді. Үнемі кезектесіп айтылатындықтан ықшам келеді, әрі әңгімелесушілердің өздеріне ғана түсінікті болады. Сонымен қатар диалогтың логикалық жағы (жоспарлылығы, дәлелділігі) кемдеу болады. Диалог сөз ым-ишаралармен, бет пен көздегі мәнерлі қозғалыстармен (мимика, жест) толықтырылып отырады. Яғни, пікірлесудің қандай түрі болса да, сөйлеу формалары арқылы жүзеге асып отырады.

Балалардың диалогтық сөйлеуінің дамуы қазіргі кезде логопедия теориясы мен тәжірибесінде әлі зерттеліп келе жатқан мәселелердің бірі. Диалогтық сөйлеу балалардың ойлану және қарым-қатынас жасаудың құралы, ол әңгімелесу барысында пайда болып дамиды.

Психологтардың көзқарастары бойынша (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, С.Я. Рубинштейн, А.Г. Ружская, Д.Б. Эльконин және т.б.) әңгімелесу балалардың дамуының негізгі бір шарты болып есептеледі, ол бала тұлғасының құрылуына, өзін өзі тануға бағытталған адамгершілік танымдылықтың құрылуына әсер етеді.

Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеуін дамытудың алғышарттарының бірі А.Г. Ружскаяның зерттеуі бойынша сөйлеу ортасын ұйымдастыру, яғни үлкендерді өзара, үлкендер мен балаларды, балаларды бір бірлерімен өзара әрекет етуі.

Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеуді дамыту екі формада жүргізіледі: еркін сөйлеу қарым-қатынасы арқылы және арнайы сабақтардың көмегімен. Еркін сөйлеу қарым-қатынасы арқылы дамыту құралы ретінде дайындалмаған әңгіме болып табылады. Ал арнайы сабақтарда А.Г. Ружская диалогтық сөйлеу тілін дамыту үшін арнайы дайындалған әңгімені қолдануды ұсынады. Арнайы дайындалған әңгіме біріншіден, баланы әңгімелесуге үйретеді: әңгімелесушінің сөзін тыңдауға, әңгімелесуші үшін түсінікті сөйлеу, екіншіден, сөйлеу және грамматикалық дағдыларын өтеуге, балалардың сөздерінің мағыналарын нақтылауға бағытталған.

Жалпы сөйлеу тілі дамымауы балалардың диалогтық сөйлеу тілінің барлық құрамдық жиынтығы жетілмеген әр түрлі тіл кемістігі болғандықтан, логопед мамандарының зерттеп арнайы оқытып, тәрбиелеу арқылы жасаған жүйелі жұмыстарының нәтижесінде жүзеге асады.

Сонымен, А.Г. Ружскаяның ойынша жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеуді дамыту құралы – әңгімелесу. Әңгімелесу арқылы:

- балалардың адамдар және табиғат тіршілігі туралы түсінік қалыптасады;
- балаларда қоршаған ортаға деген дұрыс пікір туғызуға тәрбиелейді;
- балаларды мақсатқа талпындырып және дәйекті ойлауға үйретеді;
- оңай оқуға және өз ойларын дұрыс баяндау.[3]

Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеуді дамыту құралы ретінде әдістер мен жаттығулар

Сонымен, «диалогтық оқыту» модулі бір жағынан қызықты болса, екінші жағынан барлық мән-жайын түсінуді қажет ететін модульдердің бірі. Оқу үрдісіне жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың барлығы белсенді жұмыс жасауын қамтамасыз ету үшін белсенді оқыту әдістерін кеңінен қолдану керек. Мысалы: *рөлдік ойындар, қадамды сұхбат, постер т.б.* Бұл әдістер сыныптағы барлық оқушыларды әрекетке тартып, ұжымда жұмыс жасауға үйретіп, тілдік қарым-қатынас орнатуға септігін тигізеді. Осы орайда кейбір ұстанымдарға сүйену маңызды болып табылады.

«Сұрақ қою қайтадан сұрақ қою» әдісінің негізгі мақсаты – бір-бірімен ой бөлісу арқылы өз білімдерін жетілдіру жұмысымен айналысу. Жаттығу барысында жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалар кез келген сұрақ қоя отырып, менде осы тақырып бойынша қандай ойлар мен ұстанымдар бар? Бұл жұмыс мен және менің құрбыларым үшін қаншалықты маңызды? т.б. сұрақтарға жауап бере отыра қандай мәселелерді игергенін, игеру жолында қандай қиындықтар туындады, оларды қалай мен шешу керекпін? деген сұрақтар төңірегінде берілген уақыт ішінде жекелей ой қозғап өзара ой бөлісу арқылы тілдік қарым-қатынас орнатады. Сондай –ақ осы жұмыс арқылы оқушыларды өздігінен, жұппен және ұжыммен жұмыс атқаруға үлкен септігін тигізіп, жұмысқа белсенді қатысуына мүмкіндік береді.

Постер құрып, оны қорғау арқылы диалогқа қатысушылардың мысалы, сөйлеуші әрбір сөзін түсінікті етіп, мәнерімен сөйлеу, дұрыс сұрақ қоя білу, ал тыңдаушы – айтуға мүмкіндік беру, жақсы тыңдаушы бола білу керектігі мен шыдамдылықпен таныту керектігін жайында түсініп, ой қозғауға жетелейді. Диалогтық оқыту барысында әңгімелесудің оқу-танымдық, тілдік-дамытушылық, әлеуметтік-бағдарлаушы міндеттері қамтылуы маңызды болып табылады.

Жалпы сөйлеу тілі дамымыған балалардың тақырыпты түсінуіне қол жеткізу үшін мұғалімдер қолданылатын сұрақтардың екі түрі: «*төмен дәрежелі*» және «*жоғары дәрежелі*» сұрақтар кең қолданылады деген пікір бар. Жоғары дәрежелі сұрақтар қойылғанда, оқушылар ақпаратты белгілі бір жолдармен қолдануға, қайта құруға, кеңейтуге, өзіндік көзқарастарын білдіріп, бағалауға және талдауға тиіс болады. Сұрақ қою маңызды дағдылардың бірі болып табылады. Себебі сұрақ дұрыс қойылған жағдайда ғана танымдық сұрақ сабақ берудің тиімді құралына айналады және де оқушылардың ізденуіне қолдау көрсетіп, ізденушілік, зерттеушілік қабілеттерін жақсартады және білім, ақпарат алу көкжиектерін кеңейте түседі. Сондықтан да өткізілген сабақтар барысында қойылған сұрақтар баланың санасына қойылатын талаптар тұрғысынан ойластырылса нұр үстіне нұр болады.

Жоғары дәрежелі сұрақтар балалардан ақпаратты белгілі дәрежеде қолдануды, қайта ұйымдастыруды, дамытуды, бағалауды, талдауды, яғни, ойлау операцияларына дайын болуды талап ететін сұрақтар. Ашық сұрақтарды көбірек пайдалану балаларға әлдеқайда жоғарырақ деңгейде ойлануға көмектеседі.

Белсенді әдістерді қолдану барысында орта қалыптастыру, әрекет арқылы үйрету және үйрену, өмірмен байланыстыра отыра өзінділік пен дербестікке баулу керек.

Орта қалыптастыру:

- білім алушы оқып үйренуде өз әрекеттерінің жемісті екендігін сезінетін жағдайлар жасау;

- үйренушілер арасында ашық, еркін, шығармашылық қарым-қатынас орнату;

- үйренушілерге білімді дайын күйінде бермей, оны ізденуге бағыт-бағдар сілтеу.

Әрекет арқылы үйрету және үйрену:

- үйренушілерге білімнің өзіндік әрекеттер арқылы ғана тиімді түрде меңгерілетінін дәлелдеу;

- үйренушілерді белсенді әрекеттерге баулып, олардың білім игеру әрекеттерін игеру.

Өмірмен байланыстыру:

- үйрету және үйренуді практикалық әрекеттерге негіздеу, пән мен тақырыпты күнделікті өмірде туындайтын проблемаларды шешу үшін қарастыру.

Өзінділік пен дербестікке баулу:

- үйренушілердің дайын жауабын ой-толғаныс арқылы өзіндік пікір құрастыруға, проблема шешуде өзіндік тұрғыдан жауап табуға ынталандыру;

- сыни тұрғыдан ойлауларына жағдай жасау.

Осының нәтижесінде жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалар үйренеді:

- терең ойлану, жеке рефлексиялық қабілеттерді дамыту;

- өз әрекеттері мен идеяларыын талдау және оларға баға беру;

- ақпаратты өздігінен түсініп, оны сараптап, дұрыс таңдай білу;

- пікірталасқа қатысып, өз ойы мен пікірін дәлелдеу;

- шешім қабылдау және қиын мәселелерді шешу;

- басқалармен тиімді қарым-қатынас құрып, өзара бірлесе жұмыс атқару.

Сонымен, әңгімелесу - қарым-қатынас жасаудың бірсарынды үдерісі емес, керісінше идеялар екіжақты бағытта жүреді және осының негізінде балалардың білім алу үдерісі алға жылжиды деп тұжырымдайды. Диалог барысында балалар (сонымен қатар олардың мұғалімдері де) келісілген нәтижеге жету үшін күш-жігерін жұмсайтын және білімді бірлесіп алуда немесе «пікір алмасу» барысында тең құқылы серіктестер болып табылады. Мерсердің айтуынша, ұжымдық түсіну мен білім беруге қол жеткізу аясындағы табысты талқылауларда әңгімелесудің зерттеушілік түрі басымдылыққа ие болады.

Мектеп жасына дейінгі балалардың сөйлеу тілін дамыту диалогтық сөйлеу саласының негізгі мақсаты болып келеді. Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеу тілінің барлық құрамдық жиынтығы жетілмеген әр түрлі тіл кемістігі болғандықтан, логопед мамандарының зерттеп арнайы оқытып, тәрбиелеу арқылы жасаған жүйелі жұмыстарының нәтижесінде жүзеге асады.

Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың диалогтық сөйлеуін, сөздік қорын, фонематикалық қабілеттерін, дыбыс айтуын, грамматикалық құрылысын, байланыстырып сөйлеуін, жалпы және қолдың ұсақ моторикасын дамытуға ойындарды қолдану оқытып, тәрбиелеудің негізгі құралы іспеттес. Баланың танымын және диалогтық сөйлеу тілін алғашқы күннен бастап дамыту құралы да балада оқу мен білімнің, тәрбиенің негізін қалыптастыратын да – ойын әрекеті болып саналады.

Орыс педагогы В.А.Сухомлинский: «Ойын баланың алдынан өмір есігін ашып, оның шығармашылық қабілетін дамытады, ойынсыз ақыл-ойдың қалыптасуы мүмкін де емес» — дейді.

Ойын-балалардың ынтасы мен қызығушылығын арттырумен қатар есте сақтау қабілетін, зейін тұрақтылығын, ойлауы мен естіп ажыратуын қалыптастырары хақ. Соның ішінде диалогтық сөйлеу тілін дамытуда ойынның ықпалы орасан зор.[4]

Диалогтық сөйлеу тілін дамытуда мынандай ойын түрлерін қолдануға болады: естіп ажыратуын дамытатын ойындар, дыбыс айтуын жетілдіретін, дауыс ырғағын қалыптастыратын ойындар, сөздік қорын молайтуға ойындар.

1. Естіп ажыратуын қалыптастыратын ойындар бейтарап дыбыстар мен диалогтық сөйлеу тілі дыбыстарын тыңдатып қайталату немесе іс-қимылмен әрекет ету. Мысалы: «Ненің дыбысы?» деген ойында. Балалардың көзін жұмдырып, даладағы немесе іштегі немесе дәліздегі дыбыстарды тыңдату. Сондай-ақ көліктердің, жан-жануарлардың, табиғат құбылыстарының, ыдыс-аяқтардың дыбыстарын жеке-жеке үн таспадан тыңдату арқылы. Сонымен қатар қағаздың умаждалғанын, қиылғанын, матаның жыртылғаны мен қиылғандағы, фольга мен қағаздың т.б дыбыстарын ажырату. «Сыңарын тап», «Моншақ тізбегі», «Тапқыш» т.б ойындар мақсатқа қол жеткізуге үлкен септігін тигізеді.

2. Дыбыс айтуы мен дауыс ырғағын қалыптастыруға: «Не қалай дыбыстайды?» шарты: Балаларға жан-жануарлардың, жәндіктердің, көліктердің т.б суреттерін немесе ойыншық түрлерін көрсету арқылы дыбыстату. «Дауыста атыңды айтам» ойынында» балаларды шеңберге тұрғызып ойын бастаушыны санамақ арқылы таңдап алады да, көзін орамалмен байлап ортаға тұрғызады. Шеңбер жасап тұрған балалар орын алмастырып болған соң, логопедтің белгісі бойынша өтіліп жатырған дыбысқа байланысты дыбыс немесе буындарды нұсқаған бала дауыстап айтады. Ойын бастаушы атын дұрыс тапса, орынын алмастырады. Таба алмаса, өлең шумағын мақал-мәтел айтады

3. Байланыстырып диалогтық сөйлеуін дамыту үшін сюжетті рольдік ойындар, әңгімеден, ертектен, өлең шумақтарынан түсінік айту ойындар арқылы мысалы: «Кім зейінді», «Зерек бала боламыз», «Ұйқасын тап» «Тізбектеп айт» Шарты: тақырыпқа байланысты суретті тізбектеп яғни бірінен соң бірін әңгімелеп айта отырып тақтаға іледі. Баяндалып болған соң балалар суретті кезегімен қайтадан әңгімелеп айтып беру арқылы көрсетіп іледі. т.б жүзеге асырылады.

Бұл ойындардың барлығы да жалғыз диалогтық сөйлеу тілін дамытып қоймай, баланың ойлау, есте сақтау қабілеттерін сонымен қатар зейінін, аңғарымпаздығын қалыптастыруға да үлкен себеп бола алады.

Қорыта келе, балалардың білетін, білмейтіндігін анықтау үшін жақсы қарым-қатынас, тілдік дағдыларының болуын талап етеді. Жалпы сөйлеу тілі дамымыған балалар үшін, әңгімелесу пәрменді құрал болып табылады, оның көмегімен мұғалім балалардың оқу үдерісін қолдай және дамыта алады. Диалогты пайдалану арқылы мұғалімдер балалардың білім сапасына ерекше оң әсер ете алады. Балалардың білімі мен ойлау қабілетін зерттеуге шынайы ұмтылу оқу үдерісіне барынша қызықтыру үшін ынталандыру болып табылады.

Диалогтық идея тәсіліне сәйкес, сауалнама мен топтық жұмыс балалардың таным процестерін жақсартуға қабілетті.

Сұрақ қою арқылы мұғалім:

- жалпы сөйлеу тілі дамымаған балаларды тақырып бойынша және сындарлы сөйлеуге ынталандырады;
- балалардың шынайы қызығушылығы мен сезімдерін анықтайды;
- жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың білімін қалыптастыруға және вербалдандыруға көмектеседі;
- балалардың сыни тұрғыдан ойлауына ықпал етеді;
- жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың бір-бірінен үйренуіне, басқа балалардың идеяларын құрметтеуіне және бағалауына ықпал етеді.

Жалпы сөйлеу тілі дамымаған балалардың тіл дамыту жұмысында ауызекі сөйлеу мен жазба тілінің бір-бірімен байланыста. Оның ішінде диалогтық сөйлеу арқылы дамыту, себебі балалар бір-бірімен сөйлеу тілі арқылы тікелей қарым қатынас жасайды. Сөйлеу тілі арқылы адам екінші бір адамның айтқан сөзін естейді, тындайды әрі онымен пікір алысып сөйлеседі. Адам осындай сөйлеу барысында тілдің түрлі көркемдік тілдік құралдарын пайдаланылады.

Сондай-ақ диалогтық сөйлеу тілінде балалар ойын жай сөйлемдермен айтуға бейім келеді, мысалы, сөйлемнің айқындауыш, оңашаланған мүшелерін, құрамдас сөйлем түрлерін қолдана бермейді. Тіл дамыту жұмыстары грамматикалық заңдықтармен байланысты жүргізілуі тиіс.

Диалогтық сөйлеу тілін жақсы меңгерген, оған жаттыққан бала ойын жазбаша да дұрыс, жүйелі бере алады. Сондықтан бұл екі үрдіс бір-бірімен бірлікте, байланыста қаралғанда, жүргізгенде ғана дұрыс нәтиже береді.

Бахтин М. Вопросы литературы и эстетики. - Москва, 19757

М.И Лисина. Проблемы онтогенезе общения. М. "Педагогика" 1986.

А.Г Ружская. Развитие общения дошкольников со сверстниками. Педагогика 1989.

Өмірбекова К.К. ЖСТД балалардың монологтік сөйлеу тілін дамыту жолдары //Абай атындағы ҚазҰПУ Хабаршысы. «Арнайы педагогика педагогика» сериясы. №1-2 (32-33). б.120-124.

Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи. /Под ред. Ю.Ф. Гаркуши. М.: Секачев В.Ю., 2000.

Резюме

В статье рассматривается проблема развития диалогической речи детей с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, предпосылки развития диалогической речи.

Summary

The problem of development of dialogical speech of children with the general underdevelopment of speech.

Keywords: general underdevelopment of speech, prerequisites for the development of dialogical speech.

УДК 371.671

ЗИЯТЫ ЗАҚЫМДАЛҒАН БАЛАЛАРДЫҢ ТӘРБИЕСІНДЕГІ ОТБАСЫНЫҢ МАҢЫЗЫ

Қошжанова Г.А п.ғ.м. оқытушы. *kafedraspkaznru@mail.ru*

Айтимова М.Н. *олигофренопедагогика мамандығының 3курс студенті.*
Арнайы педагогика кафедрасы, Абай атындағы ҚазҰПУ

Бұл мақалада зияты зақымдалған балалардың тәрбиесіндегі отбасының маңызы қарастырылады. Қазіргі күнгі ғылыми-ұйымдастырушылық тәрбие немесе арнайы тәрбие процесі тұлғаны дамыту процесін мақсатты бақылауға мүмкіншілік береді. Тәрбие бар жерде дамуытуға деген құлшыныс артады, кері әсерлердің тигізер кесірі азаяды және де бала өзін-өзі тәрбиелеуге ден қояды. Зияты зақымдалған балаларды тәрбиелеу барысында ата-аналар арнайы тәрбие принциптеріне сүйенеді. Тәрбие принциптері – тәрбие субъектілерінің қарым-қатынасын, тәрбиенің жалпы бағытын, әдістері мен мазмұнын анықтаушы негізгі идеялар болып табылады. Тәрбие принциптері аталған зияты зақымдалған балалар үшін өзекті болып табылады. Зияты зақымдалған бала отбасында дүниеге келген жағдайда, оның тәрбиесіне отбасының әрбір мүшесі жауапты. Өйткені мұндай балалар өзімен бірге көптеген мәселені ала келеді. Алғаш рет ата-ана үрейлі диагнозды естігенде оларды үрей билейді. Одан кейін кінәлі санау басталады. Ауру бала отбасындағы әрбір ұрыс-жанжалды ауыр қабылдап, іштей қиналады. Баланың өз қатарластарынан кейін қалуы, шектен тыс қамқорлық, оған аяушылықпен қарау әлеуметтік жағынан бейімделуінекедергі туғызып, ол көп жағдайда патологиялық дерттердің бастауына жол ашады.

Түйін сөздер: тәрбие, мүмкіндігі шектеулі тұлға, зияты зақымдалған, тұлға.

«Тәртіптің ең тамаша мектебі – отбасы...»

С.Смайлс

Тәрбие – жеке тұлғаның адамдық бейнесін, ұнамды мінез-құлқын қалыптастырып, өмірге бейімдеу мақсатында жүргізілетін жүйелі процесс. «Тәрбие» ұғымы – педагогикадағы жетекші ұғым. Тәрбие кең әрі тар мағынада қолданылады. Тәрбиені кең мағынасында қоғамдық құбылыс, қоғамның тұлғаға тигізер әсері ретінде қарастырып, мұны әлеуметтендіру деп атаймыз. Тәрбиені тар мағынасында педагогтар мен тәрбиешілердің педагогикалық процесте арнайы ұйымдастыратын әрекеті ретінде қарастырамыз, мұны тәрбие жұмысы деп атаймыз.

Тәрбие процесі дәстүрлі түрде ұрпақтан-ұрпаққа қоғамдық-тарихи тәжірибені жеткізуді, тұлғаны қалыптастыруда жоспарлы және мақсаты түрде әрекет етуді, оның дамуына оңтайлы жағдайлар жасауды, өзіндің еңбек пен қоғам өміріне дайындауды көздейді.

Қазіргі күнгі ғылыми-ұйымдастырушылық тәрбие немесе арнайы тәрбие процесі тұлғаны дамыту процесін мақсатты бақылауға мүмкіншілік береді. Тәрбие бар жерде дамуытуға деген құлшыныс артады, кері

әсерлердің тигізер кесірі азаяды және де бала өзін-өзі тәрбиелеуге ден қояды.

Баланың алғашқы тәрбие алатын орны – отбасы. «Тәрбие отбасынан басталады» деген халық даналығы. Мектептегі тәрбие жұмысының нәтижелілігінің бір ұшы ата-аналармен, қоғамдастықпен мектептің бірлескен әрекетінде екендігі анық. Мектеп тәрбиесі алдын ала жасалған арнаулы жоспар бойынша мақсаты бағыттала және ұйымдастырыла жүргізіледі. Отбасы мектеппен бірлесіп оқу-тәрбие үрдісінің табысты не табыссыз болуын анықтайтын тәрбиелеуші ортаның факторларының маңызды кешенін туғызады. Отбасында баланың мінез-құлқы, әдет дағдысы қалыптасады. Қандай бала болмасын, отбасының орны әрқашан ерекше болмақ. Соның ішінде зияты зақымдалған бала үшін отбасы бірінші орында тұрады. Отбасы баланың ерекшелігін ескере отырып, оны қоғамға бейімдейді. Баланың өсіп-өнуіне отбасындағы қалыпты жағдайдың әсері мол.

Отбасы тәрбиесінде ата-ана баланы жан-жақты дамытуды келесідей мақсаттарды көздей отырып жұмыс жасайды:

- дамуында ауытқушылықтар бар баланың психофизиологиялық, ақыл-ой, тұлғалық компоненттерді түзету;
- баланы жан-жақты дамыту;
- әртүрлі қызмет түрлері мен жағдайларды бала мінез-құлқындағы ақыл-ой маңыздылығын арттыру;
- қоғамда өмір сүру және ұжымда жұмыс істеу мүмкіндігін қалыптастыру;
- баланы белсенділікке, өзіндік әрекет етуге, өзгелермен оңтайы қарым-қатынас орнатуға тәрбиелеу.

Қойылған мақсаттар баланың мүмкіндігіне қарай түрлі деңгейде қалыптасуы мүмкін.

Осы мақсаттардан ата-аналардың баланы тәрбиелеудегі міндеттері шығады:

1. Бала тәрбиесі негізі ата-анада жатқанын естен шығармау;
2. Мектеппен байланыста болып, баланың сабақтан қалмауын, кешікпей келуін қадағалау;
3. Балалардың өмірі мен оқуы үшін олардың рухани дамуын, адамгершілік жағынан қалыптасуын қамтамасыз ететін жағдайлар жасау;
4. Баланы оқулықтар мен басқа оқу құралдарымен толық қамтамасыз ету;
5. Салауатты өмірді насихаттауда баласына үлгі көрсету;
6. Баланың жеке басын қорлайтындай жаза қолданбау;
7. Мұғалімдердің құқын, беделін, абыройын сыйлауды үйрету;
8. Көше ережелерін сақтауды еске салып тұру;
9. Үнемі сынып жетекшісімен тығыз байланыста болып, ата –аналар жиналысына қатысып отыру және т.б.

Зияты зақымдалған балаларды тәрбиелеу барысында ата-аналар арнайы тәрбие принциптеріне сүйенеді. Тәрбие принциптері – тәрбие субъектілерінің қарым-қатынасын, тәрбиенің жалпы бағытын, әдістері мен мазмұнын анықтаушы негізгі идеялар болып табылады. Тәрбие принциптері аталған зияты зақымдалған балалар үшін өзекті болып табылады:

- зияты зақымдалған оқушының психофизикалық дамуындағы бұзылыстарды арнайы әдістер арқылы түзету барысында оқу мен тәрбиенің өзара қатынасын сипаттайтын тәрбиенің түзетушілік бағыты;
- тәрбиенің қолжетімділігі, яғни белгілі бір жағдайларда баланың шынайы мүмкіндіктеріне сүйене отырып тәрбие процесін ұйымдастыру;
- еңбекпен тәрбиелеу, яғни баланың белгілі бір іс-әрекет жасау барысында еңбекқорлығын, ұқыптылығын, бастаған ісін аяғына дейін жеткізуін, топтың өзге де мүшелеріне сыпайылықпен қарауын қалыптастыру;
- баланы жан-жақты меңгеруде, жеке ерекшеліктерін меңгерудегі жеке және жалпылай әсер ету;
- баланың тұлғасына сыйластықпен қарау және т.б.

Бала дамуы үшін отбасындағы қалыпты жағдайдың тигізер әсері мол. Отбасы баланың қалыптасуына, алғашқы қадам жасауына жәрдемдесуі тиіс. Зияты зақымдалған бала отбасында дүниеге келген жағдайда, оның тәрбиесіне отбасының әрбір мүшесі жауапты. Өйткені мұндай балалар өзімен бірге көптеген мәселені ала келеді. Алғаш рет ата-ана үрейлі диагнозды естігенде оларды үрей билейді. Одан кейін кінәлі санау басталады. Ауру бала отбасындағы әрбір ұрыс-жанжалды ауыр қабылдап, іштей қиналады. Баланың өз қатарластарынан кейін қалуы, шектен тыс қамқорлық, оған аяушылықпен қарау әлеуметтік жағынан бейімделуінекедергі туғызып, ол көп жағдайда патологиялық дерттердің бастауына жол ашады.

Ата-ана мен бала арасындағы қарым-қатынас ата-ананың өздеріннің арасындағы қарым-қатынаспен, отбасының өмір сүру салтымен тығыз байланысты. Әке мен ананың арасындағы қарым-қатынас қандай болса, отбасының психологиялық және адамгершілік-эмоцияналдық жай-күйі де солай болмақ.

Құрамында мүмкіндігі шектеулі бала бар отбасылар көбіне қиын отбасылар қатарына жатады. Мұндай отбасыларға ерекше қиын жағдайлар, отбасы ішілік қарым-қатынастың тұрақсыздығы, отбасылық дағдарыс, отбасының құлдырауы тән.

Мүмкіндігі шектеулі баланың дүниеге келуі ата-аналар мен олардың жақындарының күйзелісіне алып келетін мәселе. Отбасы мүшелері үшін бұл үлкен қайғыға айналуы да мүмкін. Мұндай жағдайда науқас баланы дұрыс тәрбиелеу үшін, ең алдымен, оның жақындарының балаға деген

көзқарасы өзгеріп, адекватты қарым-қатынас орнатуы маңызды. Мүмкіндігі шектеулі баланың дүгиеге келуімен отбасының өмір салтының өгеріп, көптеген жаңа мәселелерді шешуіне тура келеді. Көптеген ата-аналар мұндай жағдайда дәрменсіз болып келеді. Олардың жағдайын психологиялық және әлеуметтік дағдарыс деп атасық та болады. Сол себепті арнайы мамандардың көмегі тек балаға ғана емес, оның ата-анасына да бағытталады, яғни оларға психологиялық көмек көрсетіледі. Алайда ата-аналардағы қорқыныш, кінәлілік, уайым сезімдері уақытша көрінбегенімен, әрқашан сақталып қалады. Сондықтан да құрамында зияты зақымдалған бала бар отбасыларға әрқашан психологиялық көмек көрсетіп отырылу керек.

Баламен қарым-қатынастағы қиындықтар, тәрбиелеу мен күтім көрсетудегі қиындықтар – мұның бәрі отбасының тәрбие беру қызметін бұзады. Мұндай балалардың ерекше қажеттіліктері отбасыны материалдық шығынға ұшыратады. Көп жағдайда анасы жұмыс істемейді, барлық материалдық күш әкенің мойынына түседі. Осы себептерден әке мен ананың арасынбағы қарым-қатынас өзгереді. Бала тууда келесі балалар да науқа бола ма деген күдік басым болады. Ана өз бойына барлық жауапкершілікті артады немесе өзін бала алдында кінәлі сезінбес үшін отбасының басқа мүшелерін кінәлайды және басқа дені сау балалармен қарым-қатынасқа түсуден сақтандырып жүреді. Мұндай жағдайда қиналып жүрген әке де өзін «тастап кеткен» секілді сезініп, соңында отбасының дағдарысына әкеп соғады.

Әйтсе де баланың жанында болып көмек көрсететін ана болғандықтан, оның бала тәрбиесіндегі мүмкіншілігін арттыру үшін В.В.Ткачеваның зерттеулеріне сүйенсек болады, онда:

- отабсылық қарым-қатынасты тұрақтандыру;
- ананың психологиялық жай-күйін түзету;
- бала-ана қарым-қатынасын түзету;
- балның мүмкіндіктерін толық бағалауға көмектесу;
- анаға үй жағдайында үй тапсырмасын орындауға көмектесетін арнайы түзету және әдістемелік амалдармен таныстыру;
- баланың тұлғасын қалыптастыратын тәрбие бағыттарын меңгерту маңызды болып табылады.

Отбасы мүшелерінің мінез-құлықтарында ата-аналар түзете алмайтын мәселелер пайда болады: қоршаған ортамен байланыс бұзылады, қарым-қатынасқа түсушілерді тек туысқандар, дәрігерлер, дефектологтар мен педагогтар ғана құрайды.

Жалпы зиты зақымдалған баланы тәрбиелеуші отбасылар былайша сипатталады:

- Ата-аналар әрқашан жүйке-психикалық және физикалық күйзелісте жүреді, бойында шаршау, қорқыныш, сенімсіздік сезімдері басым болады;
- Отбасылық қарым-қатынас бұзылады;

- Отбасының беделі түседі, отбасы мүшелері мұндай баланы әрқашан жасырып жүреді;
- Отбасының өзара қарым-қатынас жағдайы өзгереді.

Тәжірибе көрсеткендей, мұндай сипаттама тек зият зақымдалудың ауыр түрімен ауыратын балалар отбасында ғана емес, сонымен қоса жеңіл түрінде де кездеседі.

Осы аталғандарға байланысты баланы тәрбиелеуде қателіктер кетіп жатады:

1. Гипопротекция (бақылаусыздық)
2. Басыңқы гиперпротекция(аздап бақылау).
3. Мақұлдаушы гиперпротекция («отбасының табынушысы» ретінде тәрбиелеу).
4. Эмоциялық шеттету.
5. Аса қамқор болу.
6. Мақсатты түрде мейірімсіздікпен тәрбиелеу.
7. Кінәлілік сезімін сезіндіру арқылы тәрбиелеу.

Бұл аталған тәрбиелеу типтері баланың тұлғасына әсер етіп, келешектегі мүмкіндіктерін қиындата түседі.

Жалпы ата-ана зияты зақымдалған баласын тәрбиелеуде келесідей қағидаларды естерінде ұстауы керек:

- әр баланың ерекше мүмкіндіктері мен қабілеттері жасырулы болуы мүмкін, ата-ананың міндеті – сол қабілетті аша білу;
- әр бала қайталанбас бірегей тұлға;
- зияттың зақымдалуы – бұл түсіну аймағының бұзылуы. Айналадағы адамдар мұны кемшілік деп санайды, сол себепті бұл баланың мәселесі емес, сол адамдардың мәселесі болып табылады;
- зияты зақымдалған бала өседі, дамиды, яғни олардың өмірлік жүйесі басқа балалармен бірдей;
- зияты зақымдалған балалар жарқын әрі көңілді өмір сүруге әбден құқылы, сондықтан оларға осындай мүмкіндік туғызу – барлығымыздың міндетіміз.

Зияты зақымдалған баланы тәрбиелеуде ата-ана ауру түрі туралы, себептері мен салдары туралы, баланың потенциалды мүмкіндіктері туралы ақпараты мол болуы керек. Сонда баланы қандай бағытта, қалай тәрбиелеу керектігі туралы сұрақтардың шешімі табылады. Сонымен қоса мұндай жағдайда әртүрлі бағытта жұмыс жасаған дұрыс. Олар:

- Отбасылық клубтар құру, яғни зияты зақымдалған балалардың ата-аналарының қоғамы. Мұнда қарым-қатынас шеңберін кеңейтеді, басқа отбасылардың бала тәрбиесіндегі тәжірибелерін меңгереді, бір-біріне қолдау мен көмек көрсетеді.
- Жан-жақты ақпараттану, яғни баланы тәрбиелеуде, түзетуде, жалпы көмек көрсетуде жаңа әрі тиімді жолдарды іздеу. Оны аранйы журналдар, кітаптар, мамандардың кеңестері арқылы алу.

- Балаға көмек көрсету көздерін іздеу (материалдық, әлеуметтік, медициналық, білім беру, рухани). Мұнда маңыздысы ретінде арнайы педагог манадарың кеңесі маңызды болып табылмақ, себебі балаға қандай, қалай тәрбиелеуде тәжірибеге сүйене отырып жасаған жұмыс нәтижелі болмақ.
- Психологиялық-педагогикалық қолдау, бұл міндетті түрде сараланған болуы керек. Кеңес алу барысында, баланың әр жас кезеңіндегі қиындықтары жөнінде біліп алған дұрыс. Сонымен қоса, оны өз-өзіне қызмет көрсетуге, өмірлік қызметке қосуға, тұрмыстық мүмкіншілігін артыруға бағытталған жұмыстар жүргізілу керек.

Баланы тәрбиелеуде арнайы мамандардан кеңесі, әрқашан араласуы маңызды болып табылады. Мысалы, бала арнайы мектепке барар болса, онда сынып жетекшісімен тығыз байланыста болу керек. Ол ата-анамен жеке жұмыс жүргізе алады, сыныптық ата-аналар жиналысын, мектептік ата-аналар жиналысын, белсенді ата-аналар мен жұмыс жасап, жан-жақты көмек көрсете алады.

Қорытындылай келе, ата-аналар балаларын тәрбиелей отырып, бала тәрбиелелуде қоғам мен мемлекет алдында жауапты екендерін естен шығармауы тиіс. Отбасы мүшелерінің әрқайсысының өз міндеттері бар. Кейде ата-аналар тәрбие ісінде мектептен байланыссыз-ақ өздері шешпек болады. Мұндай көзқарас дұрыс емес. Көбіне мұның соңы қателікке апарып соғады. Ескертетін жайттың бірі – ата-ана қай уақытта болмасын бала үшін үлгі бола білуі керек. Балалар өз ата-анасының қоғамдық бет-бейнесін көріп отырулары керек. Ата-аналр тек әңгіме үстінде тірбиелеп қоймай, жүріс-тұрысымен, еңбекке нақты көзқарасымен балаға үлгі өнеге көрсете білгені жөн. Отбасының бала тәрбиесінде алатын орны ерекше екендігі айқын. Ұрпаққа отбасының аса құнда ықпалы мен әсерін өмірдегі басқа еш нәрсені күшімен салыстыруға болмайды. Балаға ата-ана тәрбиесінің орнын ешкім толтыра алмайды. Баланың тәрбиесін ата-анаға ғана тапсырып қоймай, мектеп, бүкіл қоғам атсалыса араласу керек.

- 1 Е.М.Мастюкова, А.Г.Московкина. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. – Москва, 2003ж.
- 2 Т.В.Алышева, Г.В.Васенкова, В.В.Воронкова және т.б., Олигофренопедагогика. – Москва, 2009 ж.
- 3 С.А.Ұзақбаева, Балаларға адамгершілік тәрбие дәстүрі.–Алматы, 1995 ж.
- 4 В.В.Ткачева, Семья ребенка с отклонениями в развитии: диагностика и консультирование. – Москва, 2007 ж.

РЕЗЮМЕ

В этой статье рассматривается важность семьи в воспитании детей с ограниченными возможностями. Рождение ребенка с ограниченными возможностями изменяет обычай жизни семьи и влияет на решение новых проблем.

Ключевые слова: воспитатель, дети с ограниченными возможностями, дети с интеллектуальными отклонениями

SUMMARY

This article reviews the importance of family in the upbringing of disabled children. The birth of a child with disabilities changes the custom of family life and affects the decision of new problems.

Keywords Educator, children with limited possibilities, children with intellectual retardation