

Жусупбекова З.Д., Кударина А.С., Нұршабаева Ә.К., Умирбаева А.

Е.А.Бөкетов атындағы Қарағанды мемлекеттік университеті, Қарағанды қ.

ТІРЕК - ҚИМЫЛ АППАРАТЫ ЗАҚЫМДАЛҒАН БАЛАЛАРДАҒЫ ДИСЛЕКСИЯ

Балалар арасындағы оқу бұзылысының таралуы өте жиі кездеседі. Европалық елдерде түрлі авторлардың айтуы бойынша, балалардың 10% -да дислексия кездеседі. Р. Беккердің мәліметтері бойынша, интеллектісі қалыпты төменгі сыныптағы жалпы мектеп оқушыларының 3% -да оқудың бұзылысы байқалады, сөйлеу тілінің ауыр бұзылысы бар балаларға арналған мектептерде дислексия кездесетін балалар саны 22% құрайды. Р. И. Лалаеваның мәліметтері бойынша, көмекші мектептің 1-сыныбында оқудың бұзылысы 62% оқушыларда белгіленеді. А. Н. Корневтің мәліметтері бойынша дислексия 7-8 жастағы балалардың 4,8% бақыланады. Күрделі сөйлеу тіл бұзылыстары бар және психикалық дамуы тежелген балаларға арналған мектептерде дислексия 20-25% балаларда кездеседі. Ұл балаларда дислексия қыздарға қарағанда 4,5 рет жиі кездеседі. Сонымен қатар, бұл кемістіктің пайда болуында тұқымқуалаушылық бейімділігі бар, себебі бұл бұзылулар жеке отбасылардағы бірнеше мүшелерде байқалуы мүмкін. Оқудың бұзылуы екінші сыныпқа қарай айқын көріне бастайды. Кейде дислексия уақыт өте келе компенсацияланады, бірақ бірқатар жағдайларда ол үлкен жаста да байқалуы мүмкін [1].

Сөйлеу тіліндегі бұзылулардың патологиялық дәрежелеріне, белгілі бір мүшелерінің атқаратын қызметтерінің бұзылуына, зақымдануының уақытына, негізгі кемістіктердің ықпалынан пайда болатын екінші бір кемістіктердің көрінуіне байланысты олардың бір-бірінен айырмашылықтары да әр алуан болып келеді. Олар әрқайсысы өзіне тән симптоматикалық және динамикалық ерекшеліктеріне қарай әр түрлі бөлінеді, яғни, дауыстың бірқалыптылығының бұзылуы, сөйлеу тіліндегі дауыс ырғағының бұзылуы, тұтықпа, дислалия, ринолалия, дизартрия, алалия, афазия, жазу тілі мен оқу тілінің бұзылуы жатады.

Бала көбінесе бірден дұрыс жазып және оқып кете алмайды. Балалардың барлығы да оқу мен жазуды үйренудің алғашқы сатысында азды-көпті қателерді жіберетіні кімге болса да белгілі жәйт. Бірақ, бұл жерде табиғи және заңды қателер емес, керісінше, патологиялық қателер туралы сөз болғалы тұр.

Оқушылардың арасында дислексия заманауи логопедияның өзекті мәселелерінің бірі. Оқудың бұзылуы мектеп жасындағы балалардағы, оның ішінде тірек-қимыл аппараты зақымдалған балалардағы сөйлеу патологиясының ең көп таралған түрлерінің бірі болып табылады.

Дисграфия мен дислексияның негізгі себептерінің бірі - дамудың әртүрлі кезеңдерінде фонематикалық қабылдаудың, лексико-грамматикалық жағының, дыбыс шығаруда дамуының бұзылуы немесе кешігуі болады. Тірек-қимыл аппараты бұзылған балаларда оқу мен жазу дағдыларын меңгеру қиындықтары көріп-қабылдаудың бұзылуымен, оптикалық-кеңістіктік көріністің, фонематикалық қабылдаудың жеткіліксіз дамуымен, ұсақ моториканың бұзылысымен де байланысты [2].

Тірек – қимыл аппараты зақымдалған балаларда оқу процесінің тиімділігін арттыру үшін мұғалім бала дамуының психофизикалық ерекшеліктерін, оқу материалын игеруде және денсаулығына байланысты кездесетін қиындықтардың типтерін білуі керек. Оқу кезіндегі қиындықтардың себептерін, ол кемшілік бала дамуының қай кезеңде болғандығын білу, анықтау, оның әсері оқу материалын игеру кезінде қалайша байқалып отырғандығын білу маңызды. Себебі оның барлығы алдағы жұмыс барысын анықтайды.

Дислексияны 1881 жылы ғалым Освальд Берхан ашты, бірақ «дислексия» ұғымын 1887 жылы Штутгарттағы офтальмолог Рудольф Берлин енгізді. Ол осы терминді ақыл-ой деңгейі қалыпты, физикалық мүмкіндіктері күмән тудырмағанына қарамастан оқуда және жазуда елеулі бұзылыстары бар баланың жағдайын сипаттағанда қолданды. Тірек – қимыл аппараты зақымдалған балалардың көпшілігінде сөйлеу дағдыларының кемшілігі байқалады. Олар:

- ауызша сөйлеу тілінің дамымауымен ұштасады;
- көру қабілетінің бұзылысымен, қолдың ұсақ моторикасының бұзылуымен, оптикалық – кеңістіктік қатынастар, фонематикалық қабылдаудың жеткіліксіздігімен байланысты;
- дислексияда оқу дағдыларын игеруде қиындықтар байқалады [3].

Сонымен, оқу бұзылысының алдын алу мектепке дейінгі логопедтің ең маңызды міндеттерінің бірі болып табылады. Көптеген зерттеулердің нәтижесі дислексияның себепін нейробиологиямен байланыстырады. Дислексияға шалдыққан адамдардың миының белгілі бір аумағы қалыпты адамдардың миынан әлдеқайда жай жұмыс істейтіндігі анықталды. Ми қабықшасының құрылымы да қалыпты адамдардікінен өзгешелеу. Сол жақ жарты шардағы ми аумағының беріктігі де төмен. Яғни, мидың екі жарты шарының аралығы тепе-теңдікті сақтай алмайды [2].

Дислексияның механизмдері ретінде фонематикалық қабылдаудың, фонематикалық талдау мен жалпылау, сөйлеу тілінің лексикалық-грамматикалық құрылымының қалыптаспағандығын қарастыруға болады. Дислексияның механизмдері ретінде:

- 1) сенсомоторлы операциялардың қалыптаспағандығы (әріптің көріп-кеңістікті талдануы және сөзде олардың сәйкестенуі);

2) тілдік операциялардың дыбыс, буын, сөздермен және мәтіндегі сөйлемдердің операцияларының (фонематикалық, морфологиялық, синтаксистік деңгейдің) қалыптаспағандығы;

3) семантикалық операциялардың бұзылысы (мағынамен сәйкестендіру) болып табылады [3].

Бала толыққанды оқуы үшін қанағаттанарлық деңгейде зияткерлік дамуы тиіс, оның сөзді есту қабілеті мен әріптерді ерекше көру қабілеті болуы тиіс. Әйтпесе, ол оқу мен жазуды сәтті меңгере алмайды. Психоневрологтар мен логопедтер оқушылардың дәптерлерінің мазмұнын, жазуын, сөйлеуіндегі ерекшеліктерін мұқият зерттейді. Осылай зерттей келе, ерте диагноз қою және уақытында көмек көрсету балалардың оқу дағдыларын игерудегі қиындықтарын жеңу мүмкіндігін айтарлықтай арттыратындығын анықтаған.

Тірек – қимыл аппараты зақымдалған балалардың оқуын тексерген кезде баланың буынға бөліп немесе бүтін сөзді және жеке әріптерді іріктеп, олардан буын және сөз құрап оқитын ерекшеліктерін көрсету қажет. Оқу барысында бала аталған жеке әріптерді алмастыра ма, оның бұл алмастыруы сөйлеу тілінің бұзылуына сәйкес келе ме, басқа қателерінің ерекшеліктері қандай, оқуының шапшандығы және түсіну дәрежесі қандай деген сияқты қателерінің ерекшеліктеріне көңіл бөледі. Оқуын тексеру барысында байқалғанның бәрі жазып алынады. Олар оқуының кемістіктерінің шығуына, сөйлеу тілінің фонематикалық бұзылуы мен жалпы сөйлеу тілінің толық дамымауының қайсысының себепші болатынын және оны жоюда ең тиімді тәсілді табуы, оқуындағы қиыншылықтан құтылудың әдісін анықтауға жәрдем береді.

Сонымен қорытындылай келе, тірек – қимыл аппараты зақымдалған балалардың сөйлеу тілі, олардың бойындағы туынды кемістік болатындығын ескере отырып, оқудың бұзылуын болдырмау үшін баланың сөйлеу тіліне ерте жастан көңіл бөлініп және оны түзету жұмыстары кешенді түрде жүргізілуі қажет.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Особенности психофизического развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. \Под. ред. Власовой Т.А., \ М., 1985г.
2. Қ.Қ. Өмірбекова, Г.С. Оразаева, Г.Н. Төлебиева, Г.Б. Ибатова Логопедия оқулық Алматы, 2011.
3. Правдина О. В. Логопедия. — М., 1973