

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ОҚУ-АҒАРТУ МИНИСТРЛІГІ
АРНАЙЫ ЖӘНЕ ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУДІ ДАМУДЫҢ
ҰЛТТЫҚ ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ**

**МЕКТЕПТЕГІ ОҚУ ҚИЫНДЫҚТАРЫНЫҢ
ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ
ДИАГНОСТИКАСЫ**

Әдістемелік ұсыныстар

Алматы 2024

ӘОЖ 159.922.7
ББК 88.8
М 41

Арнайы және инклюзивті білім беруді дамытудың Ұлттық ғылыми-практикалық орталығының ғылыми-әдістемелік кеңесінде мақұлданып, ұсынылған (2024 жыл 14 қараша № 46 хаттама).

Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту Министрлігінің инклюзивті және арнайы білім беру департаментімен мақұлдап қолдануға ұсынылған (07-1-07-4/1225-И от 18.02.2025).

Құрастырушы-авторы:

Ерсарина А.К. – психология ғылымдарының кандидаты, Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрлігінің «Арнайы және инклюзивті білім беруді дамытудың Ұлттық ғылыми-практикалық орталығы» РММ арнайы және инклюзивті мектептегі білім беру зертханасының аға ғылыми қызметкері.

Аудармашы:

Көшер Н.Ө. – «Арнайы және инклюзивті білім беруді дамытудың Ұлттық ғылыми-практикалық орталығы» РММ маманы.

Рецензенттер:

Касимова Г.М. - психология ғылымдарының кандидаты, «Қазақ Ұлттық қыздар педагогикалық университеті» КЕАҚ психология кафедрасының доценті

Халыкова Б.С. - педагогика ғылымдарының кандидаты, ӘБЕО ЖШС оқу-әдістемелік ісі жөніндегі директорының орынбасары.

Мектептегі оқу қиындықтарының психологиялық-педагогикалық диагностикасы: әдіс. ұсыныстар/ Ерсарина А.К. - Алматы: АИБД ҰҒПО, 2024.- 80 б.

ISBN 978-601-14-0298-9

Ұсыныстарда жекелеген психикалық функциялардың жеткіліксіздігіне байланысты мектептегі білім берудегі қиындықтарды психологиялық-педагогикалық жүйелеу ұсынылған. Оқыту қиындықтарының негізгі көріністері, зерттеу әдістері, баланың отбасы мен білім беру ұйымдарының мұғалімдеріне арналған ұсыныстар көрсетілген. Әдістемелік ұсыныстар психологтарға, логопедтерге, психологиялық-медициналық-педагогикалық консультациялардың мұғалімдеріне, сондай-ақ білім беру ұйымдарына арналған.

ӘОЖ 376
ББК 74.3

ISBN 978-601-14-0298-9

© АИБД ҰҒПО, 2024
© Ерсарина А.К., 2024

ҚЫСҚАРТУЛАР, ШАРТТЫ БЕЛГІЛЕР ТІЗІМІ

ерекше білім беру қажеттіліктері бар тұлғалар (балалар) – тиісті деңгейдегі білім алу және қосымша білім алу үшін арнайы жағдайларға тұрақты немесе уақытша қажеттіліктерді сезінетін тұлғалар (балалар);

мүмкіндігі шектеулі бала (балалар) – белгіленген тәртіппен расталған, туа біткен, тұқым қуалайтын, жүре пайда болған аурулардан немесе жарاقاتтардың салдарынан тіршілік әрекеті шектелген, дене және (немесе) психикалық бұзылыстары бар он сегіз жасқа дейінгі бала (балалар);

білім алудың арнайы шарттары - ерекше білім беру қажеттіліктері бар адамдардың (балалардың) білім беру бағдарламаларын меңгеруі мүмкін емес оқу бағдарламалары мен оқыту әдістерін, техникалық, білім беру және басқа құралдарды, өмір сүру ортасын, арнайы психологиялық-педагогикалық қолдап отыруды, медициналық, әлеуметтік және басқа қызметтерді қамтитын шарттар.

арнайы білім беру қажеттіліктерін бағалау – тиісті деңгейде білім алу, оның ішінде қосымша білім алу үшін арнайы жағдайлар жасау мақсатында білім алушыға, тәрбиеленушіге көрсетілетін көмек пен қызмет көлемін анықтау;

психологиялық-педагогикалық қолдап отыру – білім беру ұйымдарында іске асырылатын, процесінде білім алушыларды, оның ішінде ерекше білім беру қажеттіліктерін бағалау негізінде ерекше білім беруді қажет ететін адамдарды (балаларды) ойдағыдай оқыту және дамыту үшін әлеуметтік және психологиялық-педагогикалық жағдайлар жасалатын жүйелі-ұйымдастырылған қызмет.

Оқыту қиындықтарын психологиялық-педагогикалық жүйелеу - оқу іс-әрекетінің бұзылысының себептерін, көріністері мен сипатын бағалаудың психологиялық-педагогикалық критерийлеріне негізделген оқыту қиындықтарының әртүрлі түрлерін жүйелеу;

Нейропсихологиялық диагностика - бұл психикалық функциялардың ми арқылы ұйымдастырылу ерекшеліктерін анықтау мақсатында баланың есте сақтау, зейін, ойлау және басқа функцияларының ерекшеліктерін зерттеуге бағытталған психологиялық тестілеу әдісі, диагностикалық тапсырмалар жиынтығы.

ҚР - Қазақстан Республикасы
ҚР БҒМ - Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі
ЕББҚ - ерекше білім беру қажеттіліктері
ПМПК - психологиялық-медициналық-педагогикалық консультация
ППҚҚ - психологиялық-педагогикалық қолдап отыру қызметі
ПДТ - психологиялық-педагогикалық қолдап отыру қызме
СФФД - сөйлеу тілінің фонетикалық-фонематикалық дамымауы

МАЗМҰНЫ

Кіріспе	6
Негізгі бөлім	
1. Мектептегі оқу қиындықтарын психологиялық-педагогикалық диагностикалаудың Әдіснамалық негіздері.....	8
2. Ақыл-ой қабілетінің бұзылысынан туындаған оқу қиындықтарын диагностикалау және кеңес беру	12
2.1. Ақыл-ой қабілеті төмендеген немесе бұзылыстары бар балалардың мінездемесі.....	12
2.2. Ақыл-ой қабілетінің бұзылыстары бар балаларды тексеру	13
2.3. ПМПК қорытындысы мен ұсыныстарын құрастыру.....	17
3. Іс-әрекеттің ерікті реттелуінің бұзылысына байланысты оқудағы қиындықтарды диагностикалау және кеңес беру.....	21
3.1. Іс-әрекеттің ерікті реттелуінің төмендеуі немесе бұзылысы бар балалардың сипаттамасы.....	21
3.2. Іс-әрекеттің ерікті реттелуінің бұзылысы бар балаларды тексеру	25
3.3. ПМПК қорытындысы мен ұсыныстарын құрастыру.....	30
4. Есту-сөйлеу функцияларының бұзылысына байланысты оқудағы қиындықтарды диагностикалау және кеңес беру.....	33
4.1. Есту-сөйлеу функцияларының бұзылыстары бар мүмкіндігі шектеулі балалардың мінездемесі	33
4.2. Есту-сөйлеу функцияларының бұзылыстары бар балаларды тексеруден өткізу	34
4.3. ПМПК қорытындысы мен ұсыныстарын құрастыру	38
5. Көру және көру-кеңістіктік функциялардың бұзылысына байланысты оқу қиындықтарын диагностикалау және кеңес беру	40
5.1. Көру функцияларының бұзылыстары бар мүмкіндігі шектеулі балалардың мінездемесі	40
5.2. Көру-кеңістіктік функциялардың бұзылыстары бар мүмкіндігі шектеулі балалардың мінездемесі	42
5.3. Көру және көру-кеңістіктік функциялардың бұзылыстары бар балаларды тексеруден өткізу.....	44
5.4. ПМПК қорытындысы мен ұсыныстарын ұсыну	48
6. Кинестетика және кинетикалық процестердің бұзылысына байланысты оқу қиындықтарын диагностикалау және кеңес беру	49
6.1. Кинестетика және кинетикалық процестердің бұзылыстары бар мүмкіндігі шектеулі балалардың мінездемесі	49
6.2. Кинестетика және кинетикалық процестердің бұзылыстары бар балаларды тексеруден өткізу	53
6.3. ПМПК қорытындысы мен ұсыныстарын құрастыру	55
ҚОРЫТЫНДЫ	58
ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ.....	59
ҚОСЫМШАЛАР.....	61

КІРІСПЕ

Қазақстандағы инклюзивті білім беруді дамытудың қазіргі кезеңінде психологиялық-медициналық-педагогикалық консультациялар қызметі әлеуметтік-педагогикалық моделі негізінде жүзеге асырылады, оның негізгі принциптері «Білім беру саласындағы кемсітушілікке қарсы күрес туралы конвенцияны ратификациялау туралы» БҰҰ Конвенциясында баяндалған және бірқатар отандық нормативтік құқықтық актілермен «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне инклюзивті білім беру мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы», «Білім беру ұйымдарында ерекше білім беру қажеттіліктерін бағалау қағидалары»; «Арнайы білім беру ұйымдарының қызметінің ережелері» Қазақстан Республикасының Заңымен бекітілген [1-4].

Әлеуметтік-педагогикалық моделі ПМПК-да келесі жолдармен жүзеге асырылады:

- ПМПК қызметінің жаңа бағыттарын енгізу: ерекше білім беру қажеттіліктерін бағалау және ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаға арналған арнайы оқу жағдайларын анықтау;

- баланың дамуындағы проблемаларды, оқудағы, тәрбиедегі және әлеуметтік бейімделудегі қиындықтарды бағалаудағы психологиялық-педагогикалық үлесті арттыру;

- ПМПК қорытындысында медициналық диагноздарды қолдануды болдырмайтын және білім беру және психологиялық-педагогикалық көмектің көлемі мен сипатын анықтайтын ЕББҚ бар балалардың әлеуметтік-педагогикалық классификациясын енгізу;

- ата-аналарға балаларды дамыту және тәрбиелеу мәселелері бойынша консультациялық көмек көлемін кеңейту.

Арнайы білім беру қажеттіліктерін бағалау Қағидаларына сәйкес білім беру ұйымдарында ЕББҚ бар балалардың бірінші тобына, мүмкіндігі шектеулі балалардан басқа (есту, көру қабілетінің, сөйлеу тілінің, зиятында, тірек-қимыл аппаратында бұзылыстары бар, ПДТ, эмоционалды-ерік саласы бұзылыстарымен) оқуда ерекше қиындықтары бар балалар жатқызылды - жеткіліксіздіктің салдарынан жекелеген психикалық функциялар: ақыл-ой қабілеті, қабылдау, зейін, есте сақтау [3]. Егер мүмкіндігі шектеулі балалардың психофизикалық даму бұзылыстарын диагностикалау ПМПК қызметінің дәстүрлі бағыты ретінде арнайы психология мен арнайы педагогика шеңберінде әдістемелік тұрғыдан қамтамасыз етілсе және кеңес беру мамандарына жақсы белгілі болса, онда жекелеген мектеп дағдыла-

рын игерудегі ерекше қиындықтары бар балалардың мектептегі оқу проблемаларын диагностикалау және кеңес беру басқа кәсіби білімді және психология мен педагогиканың басқа салаларында диагностика әдістерін меңгеруді талап етеді.

Осы әдістемелік ұсыныстардың өзектілігі ПМПК-ны жеке психикалық функциялардың жеткіліксіздігінен туындаған оқушылардың оқу іс-әрекетіндегі қиындықтарды немесе бұзылыстарды психологиялық-педагогикалық диагностикасы ғылыми-әдістемелік негіздерімен қамтамасыз ету қажеттілігіне байланысты болып табылады.

Әдістемелік ұсыныстарда әртүрлі оқу дағдыларын игеру қиындықтарының туындауына әкелетін жеке психикалық функциялардың бұзылуының типологиясы ашылған оқытудың қиындықтардың психологиялық-педагогикалық жүйелеу баяндалған.

Жүйелеудің әдістемелік негіздері жалпы және балалар нейропсихологиясының теориялық ережелері және мектептегі оқытудың қиындықтарды нейропсихологиялық диагностикалаудың заманауи әдістері болып табылады. Ұсыныстарда әртүрлі психикалық функциялардың жеткіліксіздігінен туындаған оқудағы әртүрлі қиындықтардың сипаттамасы берілген: ақыл-ой қабілеті, есту-сөйлеу, көру, көру-кеңістіктік, кинестетикалық және кинестикалық процестерді бағдарламалау және бақылау функциялары [5-9].

Психологиялық-педагогикалық жүйелеуді қолдану оқудағы қиындықтардың себептері мен механизмдерін анықтауға; мектептегі үлгермеушілік әртүрлі көріністеріне өзара байланыстағы және өзара тәуелділіктегі психологиялық-педагогикалық талдау жүргізуге, ата-аналарға, мұғалімдерге және мектептегі психологиялық-педагогикалық қолдап отыру қызметінің мамандарына арналған ұсыныстар әзірлеуге мүмкіндік береді. Ұсыныстарда психологиялық-педагогикалық зерттеудің негізгі әдістері мен әдістемелері баяндалған, баланың отбасына және мектептегі білім беру ұйымдарының мамандарына арналған мақсатты ұсыныстар ұсынылады.

Әзірленген әдістемелік ұсыныстар ПМПК-ның барлық мамандарына психологтарға, логопедтерге және консультациялардың арнайы педагогтарына, сондай-ақ жалпы білім беретін мектептердің психологиялық-педагогикалық қолдап отыру қызметінің мамандарына арналған.

НЕГІЗГІ БӨЛІМ

1. МЕКТЕПТЕГІ ОҚУ ҚИЫНДЫҚТАРЫН ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ДИАГНОСТИКАЛАУДЫҢ ӘДІСНАМАЛЫҚ НЕГІЗДЕРІ

Жеке психикалық функциялардың жеткіліксіздігімен байланысты оқу қиындықтарының себептерін диагностикалау психодиагностикада (Патопсихология, арнайы психология), сондай-ақ балалар нейropsychологиясында қолданылатын әртүрлі психологиялық әдістерді, әдістер мен тесттерді қолдану арқылы жүзеге асырылады [11-15].

Қазіргі уақытта мектептегі оқу қиындықтарын диагностикалау және түзетуге арналған нейropsychологиялық әдістер, психикалық функциялардың бұзылуы немесе жетілмеуімен байланысты қиындықтарды анықтауда ең тиімді және қолайлы тәсілдер ретінде танылып жатыр. Оларды қолдану әртүрлі қиындықтардың пайда болу себептері мен механизмдерін анықтауға және түзете-дамыту жұмыстарының бағыттары мен әдістерін белгілеуге мүмкіндік береді [16- 21].

Оқу қиындықтарын бағалау мен жеңуге арналған нейropsychологиялық тәсіл А.Р.Лурияның онтогенездегі психикалық функциялардың ми ұйымының иерархиялық құрылымы және қазіргі нейropsychологиялық зерттеулер туралы теориялық ережелеріне негізделіп, қазіргі балалар нейropsychологиясы аясында жасалған [5-8].

А.Р.Лурияның психикалық функцияларын динамикалық ұйымдастыру теориясына сәйкес кез келген психикалық функцияны (зейін, есте сақтау, сөйлеу тілі), дағдыларды (жазу, оқу, санау) жүзеге асыру мидың барлық бөлімдері мен деңгейлерімен қамтамасыз етіледі [5]. Бұл бөлімдер мен деңгейлер функционалды түрде мидың үш блогына бөлінеді.

I-блок, тонусты және сергектікті реттеу. Бұл функционалды блок мидың терең (баған, ми қабы асты) бөліктерімен байланысты және психикалық белсенділіктің барлық түрлері - мидың белсенділігін қамтамасыз етеді. Бірінші блоктың функциялары болып табылады:

- мидың жалпы тонусын, белсенділік пен сергектік жағдайын қамтамасыз ету және қолдау;
- белсендіру және зейін үдерістерін қамтамасыз ету;
- модальді-спецификалық емес есте сақтау үдерістерді қамтамасыз ету; бекіту, сақтау және ақпаратты қайта өңдеу;
- мінез-құлықты эмоционалды-мотивациялық реттеу.

Мидың осы блогы жеткіліксіз жұмыс істегенде, шаршаудың жоғарылауы, сарқылу, әсіресе интеллектуалдық белсенділік, зейін мен есте сақтау-

дың жалпы үдерістерінің төмендеуі (бұзылысы), сондай-ақ мінез-құлықты эмоционалды-мотивациялық реттеу байқалады.

II-блок, ақпаратты қабылдау, өңдеу және сақтау, үлкен жарты шарлардың артқы жағынан: самай, төбе, желке ми жарты шарларының қыртысының бөлімдерімен және олардың қабаттасу аймақтарымен қамтамасыз етіледі. Бұл ми құрылымдары есту, көру, тактильдік, кинестетикалық және көру-кеңістіктік ақпаратты қабылдауды, өңдеуді қамтамасыз етеді. Осы ми қыртысы құрылымдарының дисфункциясы есту-сөйлеу, көру, тактильдік, кинестетикалық және көру-кеңістіктік ақпаратты өңдеуді жеткіліксіздігімен байланысты әртүрлі оқу қиындықтарына әкеледі.

III-блок, іс-әрекет пен мінез-құлықты бағдарламалау, реттеу және бақылау (өзін-өзі реттеу немесе ерікті реттеу). Бұл ми блогының жұмыс істеуі мидың маңдай бөліктерімен байланысты, олар мақсатты (мақсатты қабылдау және сақтау), ерікті (саналы) іс-әрекеттің барлық түрлерін жоспарлау, реттеу және бақылау, қозғалыстар мен әрекеттерді сериялық ұйымдастыруды қамтамасыз етеді.

Барлық психикалық үдерістер мен әрекет түрлері мидың барлық үш функционалды блоктарының бірлескен және келісілген жұмысымен қамтамасыз етіледі. Кез-келген блоктардың жұмысының жеткіліксіздігі немесе бұзылысы психикалық қызметті, оның ішінде оқу іс-әрекетін жүзеге асыруға теріс әсер етеді.

Диагностикаға (талдауға) және оқу проблемаларын жеңуге нейропсихологиялық көзқарас оқу қиындықтарының пайда болуындағы жетекші факторды анықтауды қамтиды. Нейропсихологиялық фактор психикалық функциялар мен мидың арасындағы байланыстырушы ұғым болып табылады, мидың белгілі бір құрылымдарымен байланысты және әртүрлі психикалық процестерде белгілі бір буынның орындалуын қамтамасыз етеді.

Нейропсихологияда әртүрлі факторлар бар; олардың ішінде баланың мектептегі оқуының сәттілігіне барынша әсер ететіндерді ажыратуға болады [6-9]. Оларға келесі жатады:

1) энергия факторы - мидың бағаны және ми қыртысы асты құрылымдарымен байланысты және сергектік пен белсенділік (ақыл-ой өнімділігі) жағдайларын қамтамасыз етеді. Ақыл-ой қабілетінің төмендеуіне немесе бұзылуына байланысты оқудағы қиындықтар осы фактордың жеткіліксіздігімен немесе әлсіздігімен байланысты болып келеді;

2) есту-сөйлеу факторы – функцияларды жүзеге асыру бойынша ми қыртысы самай бөліктерінің жұмысымен қамтамасыз етіледі: есту және сөйлеуді қабылдау (фонематикалық есту), зейін, есту-сөйлеу жады, сондай-ақ әртүрлі сөйлеу үдерістері: түсіну және өзіндік сөйлеу, жазу және оқу, санау операциялары және т.б. Бұл фактор жеткіліксіз болған жағдайда есту-сөйлеу функцияларының бұзылысынан немесе жеткіліксіздігінен туындаған оқудағы қиындықтар байқалады;

3) көру факторы – ми қыртысының желке бөліктерімен байланысқан және көру арқылы қабылдау немесе гнозис, көру арқылы есте сақтау қабілеті, жазу, оқу, санау процестері және т.б. сияқты процестердің жүзеге асырылуын қамтамасыз етеді. Бұл фактордың жеткіліксіздігі көру функциясының бұзылысынан немесе жеткіліксіздігінен туындаған оқудағы қиындықтардың себебі болып табылады.

4) көру-кеңістіктік фактор ми қыртысының төбе, желке және самай бөліктерінің қабаттасу аймағымен байланысты және әртүрлі функцияларды жүзеге асыруды қамтамасыз етеді: көру-кеңістіктік бағдарлау, көру-кеңістіктік арқылы қабылдау, есте сақтау, сонымен қатар жазу, оқу, санау операциялары және басқа да оқу дағдыларын қалыптастыру үшін қажетті көру-кеңістіктік көріністерді дамыту. Бұл фактордың жетіспеушілігі көру-кеңістіктік функциялардың бұзылысына немесе жеткіліксіздігіне байланысты оқу қиындықтарымен байланысты болады;

5) кинестетикалық фактор үлкен жартышар ми қыртысының төбе (постцентралды) бөлімдерімен байланысты, бұл сөйлеу дыбыстарын айту кезінде әріптерді, сандарды немесе олардың элементтері мен артикуляция мүшелерін жазу кезінде позаның, қалыптың, қолдың қозғалысының дұрыстығы мен дәлдігін қамтамасыз етеді. Бұл фактор жеткіліксіз болған жағдайда, кинестетикалық процестердің бұзылысына немесе жеткіліксіздігіне байланысты оқу қиындықтары анықталуы мүмкін;

6) динамикалық фактор мидың артқы маңдай (премоторлы) бөлімдерімен байланысты және бір элементтен (әріп, сөз) екіншісіне жылдам және бірсарынды ауысу, жазу, оқу және санау дағдыларды автоматтандыру – жазу, оқу, сөйлеу әрекеттерін динамикалық ұйымдастыруына жауап береді. Бұл фактордың жеткіліксіздігі кинетикалық процестердің бұзылысынан немесе жеткіліксіздігінен туындаған оқу қиындықтарының себебі болып табылады;

7) бағдарламалау және бақылау факторы бас ми қыртысының маңдай бөлімдерімен байланысты, олар кез-келген саналы, соның ішінде оқу іс-әрекетін ерікті түрде реттеуге мүмкіндік береді, атап айтқанда: мақсат қою, бағдарламалау, кезең-кезеңімен орындау және бақылау. Осы фактордың әлсіздігі немесе жеткіліксіздігі кезінде іс-әрекетті ерікті түрде реттеудің бұзылысына немесе жеткіліксіздігіне байланысты оқу қиындықтары байқалады.

Барлық психикалық функциялар мен процестерді, іс-әрекеттерді белгілі бір фактормен байланыстыруға болады, мысалы: дыбыстарды есту арқылы ажырату, есту-сөйлеу есте сақтау, диктант жазу, ауызша түсініктемелерді түсіну, математикалық есептердің мағынасы есту-сөйлеу факторымен байланысты. Бір немесе бірнеше факторлардың жеткіліксіздігі немесе бұзылысы (жоғалуы) әртүрлі функциялар мен процестерді жүзеге асыруда қиын-

дықтарға әкеледі. Осылайша көру-кеңістіктік фактордың жетіспеушілігі кеңістіктегі бағдарлау проблемаларымен, дәптер парағында, жазудағы және оқудағы оптикалық қателіктермен, санауды игеру қиындықтарымен, математикалық есептердегі кеңістіктік-уақыттық қатынастарды білдіретін сөздердің мағынасын түсінумен және т.б. көрінуі мүмкін.

Оқуда қиындықтары бар балаларда кейбір психикалық функциялардың басым бұзылысы, басқаларының салыстырмалы түрде сақталуы немесе бірден екі немесе одан да көп функциялардың бұзылысы/жеткіліксіздігі байқалуы мүмкін. Бірнеше функциялардың бірлескен бұзылысы болғанда кейбіреулерінің және аз дәрежеде басқаларының басым бұзылысы юолуы мүмкін.

Бір психикалық функцияның жетіспеушілігі немесе жетілмегендігі типтік дамуы бар, бірақ жеке мектеп дағдыларын (дисграфия, дислексия немесе дискалькулия) игеруде ерекше қиындықтары бар балаларға тән.

Психикалық дамуы тежелген балалар үшін бірнеше психикалық функциялардың жетілмегендігі (жеткіліксіз қалыптасуы) байқалады, әдетте кейінірек қалыптасады: көру-кеңістіктік функциялар және бағдарламалау мен бақылау функциялары. Инфантилизм түрі бойынша ПДТ, гипербелсенділігі және зейінінің тапшылығы синдромы бар балаларда жетілмегендік немесе бағдарламалау және бақылау функцияларының бұзылысы (ерікті реттеу) басым болады.

Зиятында бұзылыстары бар балаларда жалпы психикалық дамымауы салдарынан барлық психикалық функциялардың бұзылысы байқалады. Сонымен қатар, зиятында жеңіл түрдегі бұзылыстарының жеке психикалық функциялардың өрескел жетіспеушілігімен үйлесуі мүмкін: ақыл-ой қабілеттілігі немесе ерікті реттеу; есту-сөйлеу немесе көру-кеңістіктік функциялар. Бұндай жағдайларда балаларға түзете-дамыту көмегі қажет, онсыз жеке білім беру бағдарламасы аясында оқу дағдыларын (жазу, оқу, есеп) меңгеру мүмкін емес.

2. АҚЫЛ-ОЙ ҚАБІЛЕТІНІҢ БҰЗЫЛЫСЫНАН ТУЫНДАҒАН ОҚУ ҚИЫНДЫҚТАРЫН ДИАГНОСТИКАЛАУ ЖӘНЕ КЕҢЕС БЕРУ

2.1. Ақыл-ой қабілеті төмендеген немесе бұзылысы бар балалардың мінездемесі.

Қарапайым балаларда да, мүмкіндігі шектеулі балаларда да ақыл-ой қабілетінің төмендеуі немесе бұзылысы (неғұрлым ауыр нұсқасы) анықталуы мүмкін.

Ақыл-ой қабілетінің төмендеуінің (бұзылуының) себептері: астениялық жағдайлар түріндегі ауыр немесе созылмалы соматикалық аурулар; неврологиялық бұзылыстар, оның ішінде нейроинфекциялардан кейін (менингит, энцефалит), бас миының жарақаттары және т.б. церебрастения немесе жүйке жүйесінің сарқылуының жоғарылауы түрінде. Ақыл-ой қабілетінің төмендігі әрдайым белгіленген медициналық диагнозбен байланысты болмауы мүмкін; оның көріністері көбінесе интеллектуалды жүктеме кезінде ғана анықталады және әрдайым ауырсыну белгілерімен бірге жүрмейді, мысалы, бас ауруы.

Ақыл-ой қабілетінің төмендеуінің немесе бұзылуының негізгі көріністері:

1. Шаршаудың жоғарылауы, психикалық және ең алдымен оқу әрекеттерінің сарқылуы. Шаршаудың жоғарылауы ұзақ уақыт бойы (3-4 аптадан бастап) үнемі пайда болады және уақытша қиындықтар мен жағдайларға байланысты емес - аурудан кейін, ұйқының бұзылуы және т.б.;

2. Ақыл-ой қабілетінің бұзылысының әртүрлі нұсқалары бар:

1) біркелкі төмендеу – бұзылыстардың ауырлығы шамамен бірдей болған кезде және бүкіл емтиханның немесе оқу күнінің соңында ғана төмендейді;

2) тексерудің (сабақтың) соңына қарай біртіндеп әлсіреу;

3) жұмысқа қабілеттіліктің тез төмендеуі (5-20 мин.);

4) пульсациялық (жыпылықтайтын) сипат - сабақ немесе жұмыс күні ішінде жұмыс қабілеттілігінің күрт ауытқуы;

5) күрделі - психикалық көрсеткіштердің оның жалпы төмендеуі жағдайындағы ақыл-ой ауытқуы;

6) баяу іске қосылу – жұмысқа бірден емес, қиындықпен қосу.

3. Шаршау және әлсіреу кезінде:

1) зейіннің төмендеуі және тұрақсыздығы, оның ауытқуы;

2) мнестикалық әрекеттің төмендеуі: есте сақтаудың қиындығы, қате елестету;

3) өзін-өзі бақылаудың төмендеуі: бала қателерді байқамайды және түзетпейді;

4) оқу нәтижелігі мен оқу үлгерімінің төмендеуі: санау, оқу және жазу кезінде әртүрлі қателердің пайда болуы, сынып жұмысының толық көлемін орындамауы.

Шаршаудың жоғарылауына байланысты бала көбінесе оқу тапсырмаларын толық орындай алмайды, бұл оқу үлгерімінің төмендеуіне, мектептегі білім мен дағдыларды игерудегі олқылықтарға, оқу бағдарламасын ішінара немесе толық игермеуге әкеледі.

5) эмоциялық-мінез-құлықтық көріністер:

- баяулылық, енжарлық, әлсіздік, оқу жұмысына деген немқұрайлылық. Оқушы шаршаған кезде оған айтылған өтініштерге жауап бермеуі мүмкін; тежеліс немесе «өшірулі» күйінде болу, үстелге жату, одан сырғып кету;

- басқа балаларда шаршау қимыл-қозғалыс мазасыздығымен байқалады: бала орындықта тербеліп айналады, теңселеді, бөгде тітіркендіргіштерге алаңдайды және т.б.

Баланың сабақтағы немесе үйдегі осындай мінез-құлқы, сондай-ақ оқу тапсырмаларын нашар орындауы ересектердің тарапынан (егер олар осындай мінез-құлықтың нақты себептерін түсінбесе және оны баланың жалқаулығы мен жауапсыздығы деп қабылдайды) теріс баға беру, оны жазалауға дейін бару, сондай-ақ оқушы орындай алмайтын әртүрлі талаптар қою туындайды. Осындай жағдайларда эмоционалды тұрақсыздықтың көріністерін, әртүрлі эмоционалды (қыңырлық, айқай, жылау) және мінез-құлық реакциялары мен әрекеттері түрінде ашушандықты жиі байқауға болады: тапсырмаларды орындаудан бас тарту, наразылық, ауызша немесе физикалық агрессия және т. б.

2.2. Ақыл-ой қабілетінің бұзылыстары бар балаларды тексеру

Оқуда қиындықтары ақыл-ой қабілетінің бұзылысынан туындауы мүмкін балаларды анықтау және тексеру үшін ПМПК-да келесі тексеру алгоритмі ұсынылады.

1. Ата-аналар мен мектеп мұғалімдерінің шағымдарын нақтылау:

- тез шаршайды, оқу тапсырмаларын ұзақ уақыт орындай алмайды;
- тапсырмаларды өте баяу орындайды, жиі алаңдайды немесе «қатып қалады»;

- нашар оқиды, сыныпта тапсырмаларды орындауға үлгермейді;

- бас ауруына шағымданады, нашар ұйықтайды және т.б.

2. Анамнезді зерттеу: неврологиялық бұзылыстар, соматикалық аурулар, бас сүйек-ми жарақаттарының салдары, нейроинфекциялар және т.б. болуы.

3. Сынып мұғалімі, мектеп психологы және мұғалімдері құрастырған мектеп сипаттамаларын зерттеу.

4. Ата-аналармен әңгімелесу. Ата-аналармен әңгімелесу барысында үй тапсырмасын орындау кезінде шаршау мен сарқылудың жоғарылауын анықтау қажет; шаршаған кезіндегі мінез-құлық қалай өзгереді: әлсіздік, баяулау немесе мазасыздық, алаңдаушылықтың жоғарылауы; эмоционалды-мінез-құлық реакциялары байқалады ма: эмоционалды бұзылыстар, тапсырмаларды орындаудан бас тарту және т.б.

Толығырақ ақпарат алу үшін ата-аналар мен сынып жетекшісінің сауалнамасы қолданылады. (Сауалнамаларды Қосымша 1-ден қарау).

5. Дәптерлерді зерттеу: сынып, үй, бақылау жұмыстарын талдауды барлық мамандар жүзеге асырады. Психолог ақыл-ой қабілетінің бұзылысының дәптерлердегі оқу жұмысының өнімділігіне әсерін зерттейді. Логопед қателіктерді талдайды, нақты қателіктерді шаршау нәтижесінде пайда болатын әртүрлі қателіктерден ажыратады және жазбаша тілдің бұзылуын – дисграфияның әртүрлі түрлерін болдырмайды.

Педагог-дефектолог оқу бағдарламасының талаптарына сәйкес жазу дағдысының қалыптасу дәрежесін, оның сауаттылығын бағалайды.

Ақыл-ой қабілеті бұзылыстары бар балалардың жазуының жалпы ерекшелігі - қателіктердің тұрақсыздығы және әртүрлілігі: әріптерді қалдырып кету, ауыстыру; сөздерді, сөз тіркестерін толық сипаттамау немесе тапсырмаларды толық орындамау. Қателер жиі түзетілмейді. Шаршаған кезде әріптердің дұрыс жазылмауы және жазуының өзгеруі мүмкін; ол ұсақтанып кетеді. Интеллектуалды шиеленісті қажет ететін басқа оқу пәндері бойынша шаршау кезіндегі әртүрлі қателіктер мен оқу қызметінің төмен қарқыны байқалады.

Қателердің пайда болуы баланың шаршауына байланысты - егер ақыл-ой қабілетінің жағдайы қанағаттанарлық болса, онда қателер әлдеқайда аз болады. Көбінесе үй тапсырмасы сабаққа қарағанда жақсы орындалады. Бақылау жұмыстары өздік жұмыстың үлкен көлеміне, ұзақ уақыт шоғырлану қажеттілігіне және белсенділіктің жылдам қарқынына, сондай-ақ мүмкін эмоционалды тәжірибеге байланысты сыныптан гөрі нашар орындалады.

4. Медициналық тексеру

ПМПКдағы невролог пен психиатрдың міндеті – ақыл-ой қабілеті бұзылысының клиникалық көріністерін анықтау және денсаулық сақтау ұйымдарында диагностикалық-консультативті және емдеу-профилактикалық шараларын ұсыну.

5. Психологиялық тексеру.

Ақыл-ой әрекетінің құрылымындағы ақыл-ой қабілеті бұзылысының рөлін бағалау кезінде бұл бұзылыстардың іс-әрекет процесі мен нәтижесіне қалай әсер ететінін анықтау керек. Бұл ретте осы бұзылыстардың орнын

толтыру тәсілдеріне және іс-әрекетті ерікті реттеуге назар аудару қажет.

Әдістемелер мен тесттерді орындау барысында ойлауды зерттеу кезінде біз консультациядағы бүкіл емтихан барысында өнімділіктің ерекшеліктеріне назар аударамыз (оның бұзылысының 6 нұскасын жоғарыдан қарау).

Ақыл-ой қабілетінің ерекшеліктері ойлауды зерттеуге бағытталған кейбір әдістерді орындау кезінде айқын көрінеді:

- Равеннің түрлі – түсті прогрессивті матрицалары: ақыл-ой қабілетінің төмендеуімен орындаудың біркелкі емес сипаты байқалады-қателіктер көп немесе басында (жұмысының баяулауы), соңында (біртіндеп сарқылу) немесе тербелістер (жеңіл сынақтарда қателіктер жіберіледі, қатесіз күрделірек орындай алады). Ақыл-ой тұрғысынан екі белгіні біріктірудің қиындықтары мен (А-11, 12 сериялары сипатталады), олар жоғары концентрацияны қажет етеді;

- «Қарапайым ұқсастықтар» — шаршау кезінде зейіннің төмендеуіне, сондай-ақ тапсырманы орындау шарттарында зейінді ұстаудың қиындығына байланысты импульсивті орындауға (бірінші пайда болған Ассоциация бойынша) сырғу байқалады.

Зияткерлік жұмыс қабылеттілігі мен зейінді зерттеу үшін арнайы әдістер мен тесттер қолданылады: «Шульте кестелері», «Пьерон-Рузер тесті», «Түзету сынағы» (күрделілігі бойынша әртүрлі нұсқалар) және т. б.

Тапсырмалардың осы сынамаларын орындау нәтижелерін талдау әдістемелер мен сынақтарда көрсетілген белгіленген өлшемдерге сәйкес жүзеге асырылады. Ақыл-ой қабілеті бұзылысының жалпы белгілері: нормативтермен салыстырғанда орындалу уақытының ұлғаюы, көптеген қателіктер, (белгілер, сызықтар) қалдырып кету.

Қаралған белгілер немесе жолдар санын минут сайын бекіту кезінде тапсырмалардың орындалу динамикасын бағалау маңызды. Орындау жылдамдығына сәйкес көріністерді байқауға болады:

- жұмыс қарқынының төмендеуі: алдымен бала тапсырманы баяу орындап, баяу ауысады, тежеледі қателеседі, кейін қарқыны жоғарылап, қате саны азаяды;

- біртіндеп және тұрақты сарқылу: бала жақсы зейінмен жеткілікті қарқынмен әрекет ете бастайды, бірақ тапсырманың ортасына немесе соңына қарай қарқын айтарлықтай баяулайды, қателер пайда болады, бала шаршағандықтан тапсырманы соңына дейін орындамауы мүмкін;

- өнімділіктің ауытқуы: бала біркелкі емес қарқынмен әрекет етеді, біре-се тез және біресе қатесіз, содан кейін шаршаған кезде қарқын баяулайды, қателер пайда болады, содан кейін қарқын қалпына келуі мүмкін.

Өнімділік пен зейінді зерттеудің қосымша әдісі ретінде А.Р.Лурияның «10 сөз» әдісін қолдану ұсынылады. Есту-сөйлеу жадын зерттеуге бағытталған бұл әдіс ақыл-ой қабілетінің есте сақтау процестеріне әсерін анықта-

уға мүмкіндік береді. Есту-сөйлеу есте сақтау қабілетінің бұзылуына емес, ақыл-ой қабілетінің төмендігінің пайдасына мнестикалық қызметтің келесі ерекшеліктері атап өтілуі мүмкін:

- 4-5 айтуға жеткілікті сөздерді ауызша айту кезінде баяу есте сақтау;
- зейін мен өнімділіктің ауытқуына байланысты есте сақтаудың біркелкі еместігі (зигзагты есте сақтау қисығы);
- 1-2 қайталау кезінде есте сақтаудың жеткілікті көлемі және шаршау салдарынан кейінгі қайталанулар кезінде оның айтарлықтай тарылуы.

Эксперименттік-психологиялық тексерудің сандық және сапалық нәтижелері оқудағы қиындықтардың негізгі себебі мен сипаты ретінде ақыл-ой қабілетінің төмендеуін немесе бұзылуын анықтауда маңызды. Алайда, ақыл-ой қабілетінің бұзылысы ПМПК-да жеке тексеру кезінде белгілі бір шарттарына байланысты анықталмауы мүмкін: баланың қызығушылығы мен мотивациясын тудыратын тапсырмалардың ойын форматы, тыныш орта, тапсырмалардың салыстырмалы қысқа мерзімділігі, жеке зейін және ересек балаға көмек.

Сондықтан психологтың қорытынды нәтижесі диагностикалық-консультациялық қабылдау (ата-аналармен әңгімелесу, сауалнама жүргізу, бақылау) және жеке тексеру кезеңдерінде алынған барлық мәліметтер негізінде жасалуы керек. Оқытудың осы түрінің пайдасына негізгі дәлел-ақыл-ой қабілетінің төмендеуіне/бұзылысына байланысты баланың сабақтағы үлгерімінің төмендігі немесе үлгермеуі.

6. Логопедиялық тексеру. Логопедиялық тексерудің міндеті – жазу мен оқудың нақты бұзылыстарын (дисграфия, дислексия) жазудағы және оқудағы ақыл-ой қабілетінің бұзылысымен байланысты қателіктерден ажырату. Дисграфия, дислексия және ақыл-ой қабілетінің бұзылуының үйлесуі мүмкін екенін ескеру қажет.

7. Педагогикалық зерттеу. Педагогикалық зерттеудің міндеті – негізгі оқу пәндері: Ана тілі (жазу), әдебиет (оқу), математика бойынша оқу бағдарламасының талаптарына мектеп білімінің, іскерлігі мен дағдыларының сәйкестігін зерттеу. Оқу бағдарламасын меңгерудегі олқылықтар мен қиындықтардың дәрежесін бағалау қажет.

Оқу дағдыларын эксперименттік зерттеуден басқа, баланың мектептегі жазбаша жұмыстары оның сауаттылығы мен бағдарламалық талаптарға сәйкес дұрыстығы тұрғысынан да, ақыл-ой қабілетінің бұзылысының оқу іс-әрекетінің сапасына әсері де зерттеледі.

Оқуда-ақыл-ой қабілетінің бұзылысына байланысты қиындықтары бар оқушының жағдайын сипаттау.

Психологиялық тексеру. Зерттеу барысында біртіндеп және шаршау байқалады: белсенділік қарқыны баяулайды, қателіктер саны артады, тапсырмалардың дұрыс орындалуына қызығушылық пен бақылау азаяды.

Көлемнің тарылуы, шоғырлану, ауысу және таралу қиындықтары түріндегі зей-

іннің бұзылуы анықталады. «Равеннің түрлі-түсті прогрессивті матрицалары» тестін орындау кезінде В сериясында саркылу белгілері пайда болады: қарқынның баяулауы, импульсивті қате жауаптарға сырғу. Ақыл-ой тұрғысынан екі белгіні қатар ұштастыруда қиындықтар кездеседі, бұл жоғары зейінді қажет етеді;

«Пьерон-Рузер» сынағы барысында орындаудың бірінші минутынан кейін шаршау мен қанықтылық белгілері пайда болады: қарқынның баяулауы, бала байқамайтын қателіктердің пайда болуы. Жалпы орындалу уақыты 4м. 32с. (норматив-2-3мин.) «Шульте кестелерін» орындау кезінде қарқынның біртіндеп төмендеуі, инертті тұрып қалу түрінде ауысудың айқын қиындықтары байқалады. «10 сөз» әдістемесінің материалында есту-сөйлеу жадын зерттеу есту-сөйлеу есте сақтау қабілетінің бұзылуын (есте сақтау қисығы 6-7-5-4) емес, есте сақтау қарқынының төмендеуі және қате айту түріндегі мнестикалық әрекеттің жеткіліксіздігін анықтайды.

Логопедиялық тексеру. Мектептегі жазбаша жұмыстарды талдау әр түрлі қателерді анықтайды: әріптерді қалдырып кету және ауыстыру, сөздерді, сөз тіркестерін жазбау, нүктелер, үтірлер, орфографиялық және грамматикалық қателер. Қателер саны сынып жұмысының ортасына қарай артады, жазуы өзгереді — әріптер ұсақ, анық емес, үлкен көлбеу жазылады. Үй жұмыстарында іс жүзінде қателер жібермейді. Нақты (дисграфиялық) қателер анықталған жоқ.

Педагогикалық зерттеу. Зерттеу барысында тұрақты назар аударуды қажет ететін оқу тапсырмаларын орындау кезінде жазуда, оқуда және санау операцияларында әртүрлі қателіктер байқалады. 2-сыныптың 2-тоқсандағы бағдарламасын екінші класты бағдарламасын игеру оның талаптарына сәйкес келмейді. Ана тілі мен математикадан сынып және тест жұмыстары көп жағдайда қанағаттанарлықсыз деп бағаланады. Басқа оқу пәндерін игеруде де қиындықтар бар.

2.3. Қорытынды жасау және ПМПК ұсыныстары

Бала денсаулығының ерекшеліктері туралы мәліметтерді жинау, ата-аналармен әңгімелесу, мектеп сипаттамасы, жазбаша жұмыстарды талдау, психологиялық-педагогикалық тексеру, сондай-ақ медициналық тексеру барысында қызметті ерікті реттеуді бақылау және зерттеу нәтижелері бойынша алынған барлық деректерді қорытындылау негізінде мамандар ақыл-ой бұзылыстары немесе қиындықтарына байланысты оқу қиындықтарының болуы немесе болмауы туралы ПМПК-нің қорытындысын жасайды.

Ақыл-ой қабілеті жеткіліксіздігінің дәрежесін саралау қажет: ақыл-ой қабілетінің бұзылысы немесе төмендеуі. Көрініс дәрежесінің негізгі критері -- оқу үлгерімінің мектеп үлгеріміне әсері болып табылады. Ақыл-ой қабілетінің бұзылысы әдетте тиісті медициналық диагноздармен үйлесетін және оқу бағдарламасын меңгерудің тұрақты қиындықтары байқалатын оның айқын немесе өрескел бұзылыстары анықталған кезде диагностика жасалады. Ақыл-ой қабілетінің төмендеуі-оқу іс-әрекетінің өнімділігінің төмендеуі, жеңіл, қатты емес бұзылыстар, олар оқу іс-әрекетінің өнімділі-

гін төмендетеді, оқуда қиындықтар туындайды, бірақ бағдарлама белгілі бір деңгейде меңгеріледі.

ПМПК қорытындылары ақыл-ой қабілетінің төмендеуіне немесе бұзылысына байланысты оқыту қиындықтары анықталған кезде рәсімделеді:

- 0-1 сынып оқушылары үшін – «Ақыл-ой қабілетінің төмендеуіне (немесе бұзылысына) байланысты оқу іс-әрекетін қалыптастырудағы қиындықтар»

- 2-9 сынып оқушылары үшін: «Ақыл-ой қабілетінің төмендеуіне (немесе бұзылысына) байланысты оқу іс-әрекетінің бұзылысы»

ПМПК қорытындылары келесі критерийлер негізінде белгіленеді:

1. Сабақтарда ақыл-ой қабілетінің төмендеуі немесе бұзылысы: кем дегенде бір ай бойы әлсіреу белгілері түрінде: тапсырмаларды орындау және/немесе оқу іс-әрекетін тоқтату кезінде қателердің пайда болуы және өсуі. Шаршау 10-30 минутта көрінуі мүмкін. бір сабақта немесе 2-3 сабақта.

2. Оқу бағдарламасына сәйкес (оқу жетістіктерін бағалау нәтижелері бойынша) бір ай немесе одан да көп уақыт ішінде оқу пәндерін меңгерудегі қиындықтар.

Қосымша критерийлер:

1. Медициналық диагноздардың болуы: әртүрлі соматикалық және психоневрологиялық аурулар шеңберінде астено-невротикалық, церебрастениялық синдромдар.

2. Тұрақсыздық, оқу іс-әрекетіндегі қателердің әртүрлілігі; олардың пайда болуының өнімділік жағдайына тәуелділігі.

Ақыл-ой қабілетінің айқын бұзылысы психикалық дамудың басқа (жетекші) бұзылысымен бірге жүретін жағдайларда, ПМПК қорытындыларының келесі нысандарын қолдану ұсынылады: «Ақыл-ой қабілетінің бұзылысымен (айқын) психикалық дамудың тежелісі» немесе «Ақыл-ой қабілетінің айқын бұзылысымен зиятында жеңіл түрде бұзылысы бар».

Ақыл-ой қабілетінің төмендеуі немесе төмен болуы қарым-қатынас пен әлеуметтік өзара әрекеттестіктің (аутизм) және зиятында бұзылыстары бар балаларға тән қасиет екенін атап өткен жөн. Аутист балалар үшін бастапқыда психикалық сарқылудың жоғарылауы тән, әсіресе ерікті (белсенді, мақсатты) іс-әрекетте, оған оқу тапсырмаларын орындауда да, мұғаліммен қарым-қатынаста да психикалық төзімділікті қажет ететін оқу әрекеттерін жатқызуға болады.

Зиятында бұзылыстары бар балаларда (ақыл-ой бұзылысы) мидың органикалық зақымдалуына байланысты жүйке жүйесінің жұқаруының жоғарылауы байқалады.

Аутизмі және/немесе ақыл-ой бұзылыстары бар балаларда әлсіреудің жоғарылауы ерекшелік болып табылатындықтан, «Ақыл-ой қабілетінің бұзылысына немесе төмендеуіне байланысты оқу іс-әрекетінің қиындықтары

немесе бұзылыстары» деген қорытынды шығару балалардың осы санаттарына, егер бұл жалпы бұзылыстар сыныпта оқуға кедергі келтіретін өте айқын сарқылумен бірге жүретін жағдайларды қоспағанда, практикалық емес.

ПМПК ұсыныстары

Баланың ақыл-ой қабілетінің бұзылуына байланысты оқу бағдарламасын меңгерудегі айтарлықтай қиындықтар, немесе олқылықтар болған жағдайларда ұсынылады:

1) белгілі бір оқу мерзіміне (1-3 тоқсан) оқу бағдарламасын бейімдеу (бейімделу жалпы білім беру және арнайы бағдарлама болуы мүмкін;

2) білім беру ұйымының психологымен ақыл-ой қабілетін арттыру бойынша сабақтар;

3) Шаршау тапсырмаларды өз бетінше орындау қиындықтарымен қатар жүреді және оларды орындаудан бас тартудан, сондай-ақ жағымсыз мінез-құлық көріністерімен (истерикалық реакциялар, агрессия) сүйемелденетін жағдайларда педагог-ассистенттің жеке қолдап отыруы ұсынылады.

4) баланың тез және тұрақты шаршауына, бас ауруы, шуға төзбеушілік, дүрбелең, шамадан тыс ашуланшақтық, сондай-ақ әл-ауқатының нашарлығына байланысты жиі қалып келу салдарынан оқу материалын игере алмауынан көрінетін ақыл-ой еңбегіне қабілеттілігінің өрескел бұзылыстары кезінде ПМПК дәрігерлері денсаулық сақтау ұйымдарында тексеру қажеттілігі туралы ата-аналармен әңгімелесу жүргізу қажет, сондай-ақ денсаулық жағдайы бойынша баланы үйде уақытша оқытуға ауыстыру туралы мәселені шешу. Баланы денсаулық жағдайы бойынша үйде оқытуға ауыстыру Денсаулық сақтау ұйымының дәрігерлік-консультативтік комиссиясының (ДКК) қорытындысы негізінде жүзеге асырылады.

Оқу бағдарламасын толық көлемде меңгере алмаған бірінші сынып оқушылары үшін ПМПК ҚР БҒМ 2008 жылғы 18 наурыздағы № 125 бұйрығы негізінде денсаулық сақтау ұйымының ДКК келісімінсіз бірінші сыныпты қайталауды ұсынуы мүмкін.

5) ақыл-ой қабілетінің жеңіл және айқын бұзылыстары болған кезде ата-аналарға, мұғалімге ұсыныстар ұсынылады.

Ата-аналарға арналған ұсыныстар.

1. Соматикалық және нейропсихиатриялық денсаулық мәселелері бойынша дәрігерлермен кеңесу және емдеу.

2. Күзет режимі:

- күн тәртібін қатаң сақтау (ұйқы, демалу, сабақтар) ;
- оқу жүктемесін мөлшерлеу, үй тапсырмасын орындау кезінде қызмет түрлерін ауыстыру жиі демалу;
- үйде психолог ұсынған ақыл-ой қабілетін арттыру жаттығуларын орындау (психологтың алдын-ала кеңесінен кейін);

- спорттық-сауықтыру секцияларына бару (дәрігердің келісімі бойынша).

Мұғалімге ұсыныстар.

1. Оқу тапсырмаларының көлемін мөлшерлеу. Сынып тапсырмаларының санын немесе олардың көлемін азайту; тапсырмаларды жеңілдету.

2. Тапсырманы орындауға көбірек уақыт беру. Сабақтағы қызмет түрлері мен жұмыс қарқынын өзгертіу.

3. Сабақ барысында сергіту сәтін жүйелі түрде өткізіу, ақыл-ой қабілетін арттыратын жаттығулар жасау.

4. Бақылау жұмыстарындағы тапсырмалар санын азайту.

5. Қатты шаршау кезінде-балаға сабақта қысқа үзіліс беру-демалу уақыты.

Бұл ұсыныстарды ПМПК мамандары баланың жеке ерекшеліктеріне, отбасының мүмкіндіктеріне және ақыл-ой қабілетінің бұзылуының сипатына қарай түзетуі керек.

Мектептің қолдап отыру қызметі мамандарына ұсыныстар.

Ақыл-ой қабілеті бұзылған/төмендеген балаға жеке көмек көрсетуді психологиялық-педагогикалық қолдап отыру қызметінің психологы жүзеге асырады. Әртүрлі деректерді зерттеу және зерттеу нәтижелері негізінде психолог психикалық өнімділікті арттыруға бағытталған жеке-дамытушы бағдарлама жасайды.

Егер бала сабақта мамандардың қызметін алатын болса қолдау қызметінің психологы мұғалімдерге, басқа мамандарға (логопед, арнайы педагог немесе педагог-ассистент) сабақта және дамыту сабақтарында үнемді қорғау тәртібінің кеңесін ұсынады.

Дамытушылық жұмыстың негізгі бағыттарына тыныс алу, дене, мотор, сенсоримоторлы жаттығулар жатады, бұл жаттығуларды қолдану шаршаудың жоғарылауын, сарқылуды, сондай-ақ шаршау фонында пайда болатын аландаушылықты, тыныштықты, назар аудармауды, жеңуді қамтамасыз етуі керек; бұлшықет кернеуін жою.

Ақыл-ой қабілетін арттыруға арналған әртүрлі әдістердің, әдістердің, ойындар мен жаттығулардың сипаттамасы және оларды қолдануға арналған әдістемелік нұсқаулар әртүрлі әдеби көздерде, сондай-ақ «Жалпы білім беретін мектепте ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды психологиялық қолдап отыру» [20] әдістемелік ұсыныстарында, сондай-ақ басқа әдеби көздерде [9,10,16-19] кеңінен ұсынылған.

3. ІС-ӘРЕКЕТ ПЕН МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚТЫ ЕРІКТІ РЕТТЕУДІҢ БҰЗЫЛЫСЫНА НЕМЕСЕ ЖЕТКІЛІКСІЗДІГІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ОҚУ ҚИЫНДЫҚТАРЫН ДИАГНОСТИКАЛАУ ЖӘНЕ КЕҢЕС БЕРУ

3.1. Іс-әрекеттің ерікті реттелуінің бұзылысы немесе жеткіліксіздігі бар балалардың сипаттамасы

Бағдарламалау мен бақылаудың қыртыс функциясы ретінде іс-әрекетті ерікті реттеу – бұл ерікті (саналы) іс-әрекеттің барлық түрлерін бақылауды, қамтамасыз ететін мақсат қоюды, жоспарлауды, реттеуді және бақылауды қамтамасыз ететін мидың маңдай бөлімдерінің қызметі.

Оқу қызметі мен мінез-құлқын ерікті реттеу (өзін-өзі реттеу) мынаны қамтиды:

- мұғалім берген тапсырманың себебіне, қажеттіліктеріне, сондай-ақ талаптары мен шарттарына сәйкес мақсат қою немесе мақсатты қабылдау;
- іс-әрекеттің оңтайлы тәсілдерін таңдап, олардың реттілігін анықтай отырып, мақсатқа жету жолдарын жоспарлау;
- мақсаттар мен аралық нәтижелерді үнемі салыстыруды, сондай-ақ мақсатқа қол жеткізу үдерісінде туындайтын жанама әрекеттер мен қауымдастықтардан бас тартуды талап ететін, оны орындау барысы бойынша өзгерту мүмкіндігімен тандалған іс-қимыл бағдарламасының ағымдағы және қорытынды орындалуын бақылау;
- ережелер мен талаптарға сәйкес ерікті саналы мінез-құлық, қызметті ерікті реттеу, өз қызметі мен мінез-құлқына сыни көзқарас.

Жоғарыда аталған компоненттердің біреуі, екеуі немесе барлығы жеткіліксіз немесе дамымаған болса, оқу қызметі мен мінез құлқын ерікті түрде реттеуде қиындықтар мен бұзылыстар күтіледі. Ерікті реттеудің бұзылысы нейротиптік дамуы бар балаларда да, мүмкіндігі шектеулі балалардың барлық санаттарында да байқалуы мүмкін.

Қиындықтар (жеңілрек түрі) және әрекет пен мінез-құлықты ерікті реттеудің бұзылысы нейропсихиатриялық бұзылыстармен байланысты болуы мүмкін, бірақ медициналық диагноздармен байланысты болмауы мүмкін.

Нейротиптік дамуы бар балаларда оқу іс-әрекетінің және/немесе мінез-құлқының өзін-өзі реттеуінің бұзылуының екі тобын ажыратуға болады. Бірінші топ сыртқы (психогендік) факторлармен, екіншісі ішкі факторлармен байланысты: жүйке-психикалық дамудың ерекшеліктері (ауытқулары).

Бірінші топтың себептеріне гиперпротекция немесе гипопротекция түрі бойынша дұрыс емес отбасылық тәрбиені жатқызуға болады. Балаларды

ерте жастан тәрбиелеудің бұл түрлері гипер-қамқорлықпен, бәріне рұқсат берумен, балаға шектеулер мен талаптардың болмауымен немесе тәрбиелік әсермен сипатталады, бұл мектептегі оқу мен мінез-құлық проблемаларына әкеледі. Балалар көбінесе мектеп режимі және сабақта мінез-құлықтың ережелері мен талаптарын орындамауы, оқу мақсаттарын өз бетінше қойып, оларға қол жеткізуі, өз әрекеттерін бақылауды жүзеге асыруы және шаршау немесе жалығу кезінде ерікті күш-жігерін көрсетуі мүмкін.

Балалардың жүйке-психикалық денсаулығына байланысты себептердің екінші тобына келесі жатады:

1) 5-6 жас аралығындағы нормативті психикалық дамуы бар балаларға зейін тапшылығы мен гипербелсенділік синдромы диагнозы қойылады. Гипербелсенділік синдромының негізгі көрінісі – бұл баланың мектептегі бейімсізденуін тудыратын іс-әрекет пен мінез-құлықтың ерікті реттелуінің бұзылысы;

2) бірінші сыныпқа барған 6 жастағы балалардың және олардың жүйке-психикалық даму ерекшеліктеріне байланысты 7-8 жастағы балалардың психикалық/психофизикалық инфантилизмі бар балалардың мектептегі оқуға психофизиологиялық дайын болмауы. Бұл балалардың ақыл-ой дамуында бұзылыстары жоқ, оларда ерікті реттеудегі эмоционалды-ерікті қиындықтары жетілмегендіктен, ойын мотивтерінің басым болуынан және оқу мотивациясының қалыптаспауынан, мектеп режиміне, ережелер мен талаптарға төтеп беруге психофизиологиялық дайын болмауынан туындайды.

Мүмкіндігі шектеулі балалар арасында ерікті реттеу мен мінез-құлықтың қиындықтары немесе бұзылыстары көбінесе аутизмі бар, органикалық инфантилизм түрі бойынша психикалық дамудың тежелісі бар балаларда кездеседі. Ілеспе бұзылыстармен асқынбаған жеңіл және орташа түрдегі зиятында бұзылыстары бар балаларда олардың әрекеті мен мінез-құлықтың реттеу мен бақылаудың ақыл-ой мүмкіндіктері төмендеген кезде зиятының дамымауына байланысты ерікті реттеудің қиындықтары байқалуы мүмкін.

Іс-әрекет пен мінез-құлықты ерікті реттеудің айқын бұзылыстары негізгі бұзылыс (зият, сөйлеу, қарым-қатынас және өзара әрекеттесу) мидың маңдай бөліктерінің жетілмегендігінен, дамымауынан және зақымдануынан туындаған психоневрологиялық бұзылыстармен асқынатын мүмкіндігі шектеулі балалардың барлық санаттарында байқалуы мүмкін. Бұл жағдайларда ерікті реттеудің бұзылысынан басқа, эмоционалды-ерікті және мінез-құлық бұзылыстары байқалады, оның көрініс деңгейі үйде оқыту мәселесін шешуді талап етуі мүмкін.

Оқу іс-әрекеті мен мінез-құлықтың ерікті реттеудің төмендеуінің немесе бұзылысының негізгі көріністері:

1. Тапсырмаға кірістіру, ұстап қалу және мақсатқа жету (оны жоғалту,

баскасына ауысу), жоспарлау және орындау қиындықтары келесі себептерге байланысты:

- импульсивтілік және жанама сыртқы қоздырғыш пен ассоциацияларға (ойлар, әсерлер) алаңдаушылықтың жоғарылауы;

- ерікті зейін мен есте сақтаудың бұзылысы;

- әр түрлі қызмет түрлерінде тұрып қалуға, персеверацияға бейімділік;

- өз қызметін бақылаудың төмендеуі немесе бұзылысы.

2. Мектеп дағдыларын игерудің өзіндік қиындықтары.

Жазу, оқу, математика:

- әріптерді, буындарды, сөздерді қалдырып кету, оларды орныдарымен ауыстыру, абайсыздықтан «орынсыз» қателіктерді қосып қою; әріптерді, буындарды, сөздерді персеверациялап (қайталап) жазу, оқу; сөздерді контаминациялау (бір-біріне біріктіру), мысалы: «на елижит» - на ели лежит.

- көптеген қателіктермен болжамды оқу;

- шарттар мен талаптарға және ағымдағы бақылауды алдын-ала бағдарланбай, көптеген қателіктері бар мысалдардың, есептердің импульсивті, хаотикалық шешімі,

Бұл қателіктердің барлығы тұрақсыз, құбылмалы және ерікті назар мен өзін-өзі бақылаудың бұзылысына байланысты. Егер бала өз қызметін арнайы ұйымдастыруда (қадамдық орындау) немесе ересек адамның жеке ұйымдастырушылық көмек көрсету кезінде жазбаша тапсырманы орындаса, қателіктер айтарлықтай азаяды.

3. Ауызша сөйлеу:

- мазмұндау кезінде – нақты айтпау, мәтінде жоқ нәрсені ауыстыру, қосып айту. Айқын бұзылыстарымен – көбінесе мәтіннің мағыналы бөлімдерін қалдырып кетіп немесе ауыстырып фрагментті айту, мәтіннің мағынасын бұзатын жанама байланысты мәтінге қосу;

- өз бетінше әңгімелеуде (берілген тақырып немесе сюжеттік сурет бойынша әңгіме құрастыру) олар көбінесе мақсатын (негізгі тақырып) жоғалтады, әңгіменің тақырыбы мен сюжетіне қатысы жоқ жанама байланысқа назары аударылады.

4. Эмоционалды-ерікті және жеке саланың ерекшеліктері:

- эмоционалды тұрақсыздық, реактивтілік, арандатушы факторларға қатты эмоционалды реакция: сәтсіздік, теріс бағалау, жаза, мазақ ету және т.б. Бұл ерекшеліктер зейін жетіспеушілігі мен гипербелсенділік синдромы бар және инфантилизм түрі бойынша эмоционалды-ерікті жетілмеген балаларға тән;

- оқу іс-әрекетіндегі тез қанықтылық, оқу нәтижелеріне қол жеткізуге деген ынта мен қызығушылықтың төмендеуі, нашар бағаларға немқұрайлы қарау;

- ерікті реттеудің әлсіздігі: жалығу немесе шаршау кезінде оқу тапсы-

рмаларын орындау үшін шыдамдылық пен күш-жігер таныту қабілетінің төмендеуі; жауапкершілік пен парыз сезімінің қалыптаспауы;

- іс-әрекет пен мінез-құлыққа деген сынның төмендеуі: бала өз іс-әрекет-тіңдегі қателіктерін байқамауымен ғана емес, сонымен қатар көбінесе өзін дұрыс деп санап, ескертулерді қабылдамай, өз іс-әрекеттеріне, қылықтары-на сын көзбен қарамауы.

5. Мінез-құлықтың өзіндік ерекшеліктері: қимыл мазасыздығы немесе гипербелсенділігі: бала ұзақ уақыт бойы тұрақты бір қалыпта тұра алмай-ды, айналады, теңселеді, тербеледі, әртүрлі қозғалыстарды орындайды: саусақтармен, заттармен тарсылдатады, қолындағы әртүрлі заттарды ай-налдырады, аяқтарын оңды-солды қозғалтады, таңдайын қағады және т.б. Бұл ерекшеліктер зейін жетіспеушілігі мен гипербелсенділік синдромы бар балаларға тән;

- сабақта мінез-құлық ережелерін сақтамайды: тыңдамай, мұғалімнің сұрағына, нұсқауларына немесе ескертулеріне бірден және қатты жауап береді; орнынан тұрып, сыныпта жүруі мүмкін, орнынан айқайлай сала-ды немесе сөйлей салады (рұқсатсыз), сыныптастарына кедергі келтіреді, агрессивті әрекеттерді көрсетеді, бірақ көбінесе реніш, әділетсіздік сезім-дерін бастан кешірген кезде импульсивті эмоционалды жауап береді. (реак-ция ретінде);

- әлеуметтік-тұрмыстық іс-әрекеттерде мотор епсіздігімен үйлесетін тәртіпсіздік, ақылсыздық жиі байқалады: бала көбінесе үйдегі күн тәртібі-не байланысты әрекеттерді өз бетінше орындай алмайды, мектепке қажет заттарды жинай алмайды, үнемі ұмытып, заттарын жоғалтады, көбінесе киінуде ақылсыз болады және тұрмыстық тапсырмалар мен үй тапсырмала-рын қалай болса солай орындайды. Мектепте мұндай бала үнемі қозғалы-ста болады, бәріне жауап береді, әр нәрсеге араласады, сыныптастарымен қарым-қатынаста жиі мазасын алып сөйлеседі.

Жоғарыда аталған іс-әрекеттің ерікті реттеудің бұзылысының белгілері белгілі бір көлемде және әртүрлі деңгейінде жеке көріністермен анықталуы мүмкін.

Кейбір мүмкіндігі шектеулі балалар санаттарында: органикалық ин-фантилизм типі бойынша ПДТ, зият бұзылыстары, маңдай бөлігінің жет-кіліксізділігімен асқынған жағдайлар, сондай-ақ аутизммен бірге үйлескен кезде, іс-әрекет пен мінез-құлықты ерікті және эмоционалды-ерікті реттеу-дің айқын бұзылыстары байқалады. Бұл келесі түрде көрініс табады:

- қимылдық тежеліс, өзін үстелде ұстаудың айқын қиындықтары немесе керісінше шамадан тыс баяулық, тежелгендік, пассивтілік, инерттілік (қа-тып қалу);

- жеткіліксіз жоғары көңіл-күй немесе керісінше, төмен эмоционалды көңіл-күй фоны; орынсыз эмоционалды реакциялар (жылау, күлу, айқай-лау);

- өзін-өзі және айналасындағыларға сын тұрғысынан бағалаудың айтарлықтай төмендеуі;

- ерікті сөйлеудің айқын бұзылыстары байқалады: үйлесімді, логикалық дәйекті мәлімдемелер құрудағы қиындықтардан бастап өз бетінше сөйлеу қабілетсіздігіне дейін. Көбінесе сөйлеу штамптары, эхолалия жиі байқалады.

3.2. Оқу іс-әрекеті мен мінез-құлқының ерікті реттелуінің жеткіліксіздігі немесе бұзылыстары бар балаларды тексеру

Оқудағы қиындықтары ерікті реттеудің бұзылысынан туындауы мүмкін балаларды анықтау және тексеру үшін ПМПК-да келесі тексеру алгоритмі ұсынылады.

1. Мектептің ата-аналары мен мұғалімдерінің шағымдарын нақтылау: нашар оқиды, сабақта тапсырмаларды орындамайды, дәптерлердегі көптеген қателіктер; сабақта мектептегі мінез-құлық ережелерін орындамайды; сабақта қимыл-қозғалысы мазасыз, жоғары алаңдаушылық; ұқыпсыз, ұйымдаспаған, тапсырманы басынан аяғына дейін өз бетінше орындай алмайды; мұғаліммен, сыныптастарымен жиі жанжалдасады

2. Анамнезді зерттеу. Баланың даму тарихы, ерте жастағы, мектепке дейінгі жастағы мінез-құлық ерекшеліктері. Неврологиялық, психикалық бұзылыстардың болуы.

3. Мектептегі мінездемелерін зерттеу: сынып мұғалімі, мектеп психологы.

4. Ата-аналармен әңгімелесу. Ата-аналармен әңгімелесу барысында келесіні білу қажет: бала үй тапсырмасын орындау кезінде сыныпта және үйде қалай жұмыс істейді; ол сабақтарды өз бетінше жасай ала ма, әлде үнемі ұйымдастырушылық көмек пен бақылауды қажет ете ме; тапсырмаларды орындау кезінде қаншалықты мұқият, оңай және жиі бөгде ынталандыруларға алаңдай ма; жиі қателіктер жіберіп, оларды байқап, түзете ме; қаншалықты тез қанықтыру және оқу тапсырмаларын орындаудан бас тарту және бас тарту; ол күнделікті өмірде қаншалықты ұйымдастырылған: мектепке өз бетінше жинала алады, заттарды алып тастай алады, тұрмыстық тапсырмаларды орындай алады; эмоционалды-мінез-құлық реакциялары байқалады ма: эмоционалды бұзылыстар, тапсырманы орындаудан бас тарту және т. б. Толық ақпарат алу үшін ата-аналар мен сынып мұғалімінің сауалнамасы қолданылады (2-қосымша).

5. Дәптерлерді зерттеу: сынып, үй, бақылау жұмыстарын талдау.

Осы санаттағы балалардың дәптерлерінде барлық оқу пәндері бойынша жазбаша жұмыстарда көптеген қателіктер бар. Қателер тұрақты емес және әр түрлі; әріптерді қалдырып кету, ауыстыру; артық әріптер немесе

олардың элементтері, сөздерді, сөз тіркестерін толық жазбау немесе тапсырмаларды толық орындамау. Жазуы ұқыпсыз. Қателер жиі түзетілмейді. Үй тапсырмасын жеке көмек арқылы және ата-ананың бақылауымен жақсы орындауы мүмкін. Қателіктердің саны мен сипатын атап өту керек.

Қателіктердің пайда болуы баланың алаңдаушылығының жоғарылауымен, зейінсіздігімен және жалығуымен, өзін-өзі ұйымдастыру және өзін-өзі бақылау қабілетінің төмендеуімен байланысты. Оның әі-әрекетін ұйымдастыру кезінде (қадамдық орындау) немесе ересек адамның жеке ұйымдастырушылық көмек көрсеткен кезінде қателіктер айтарлықтай азаяды.

6. Медициналық тексеру.

ПМПК дәрігерлерінің міндеті – іс-әрекет пен мінез-құлықты ерікті реттеу бұзылыстарының клиникалық көріністерін анықтау немесе болдырмау және анықталған бұзылыстарды жеңуге бағытталған емдеу-профилактикалық шараларын ұсыну. Ерікті реттеудің бұзылысы, әдетте, гидроцефалия, тиреотоксикоз, психикалық және органикалық инфантилизм, зейін жетіспеушілігі және гипербелсенділік синдромы, аутистік спектрдегі бұзылысы, маңдай жеткіліксіздігі бар жеңіл түрдегі ақыл-ой бұзылыстары (мидың алдыңғы маңдай бөліктерінің дамымауы) бар балаларда жиі байқалады.

7. Психологиялық тексеру

Алынған барлық деректерді зерттей отырып, психолог үшін жалпы симптомдар кешенін мұғалімдер, мамандар, ата-аналардың айтуы бойынша мектепте, сыныпта, үзілісте, отбасында әртүрлі жағдайларда қайталанатын ерекшеліктер, мінез-құлық, әрекеттерін анықтау маңызды. Содан кейін психолог ПМПК-да тексеру кезінде баланың іс-әрекеті мен мінез-құлқының ерекшеліктерін бақылау арқылы белгілеп жазып алады.

Бақылау барысында мінез-құлық проблемаларының қашан және қалай көрінетінін жазып алу қажет: қимыл-қозғалыс мазасыздықтың жоғарылауы, сыртқы қоздырғыштарға алаңдау, тапсырмаларды орындауды тоқтату.

Қажетсіз мінез-құлықтың пайда болуына назар аударылады: дауыстап сөйлейді, тұрып, бөлмеде жүреді, ауызша немесе физикалық агрессияны көрсетеді.

Сондай-ақ, маман мектеп дәптерлерін зерттейді: қателіктердің саны мен сипатына назар аудара отырып, сынып және үй тапсырмаларын орындау.

Эксперименттік-психологиялық тексеру арнайы әдістерді, тестілерді, тапсырмаларды қолдана отырып жүргізіледі. Ерікті реттеудің қалыптасу деңгейін зерттеу үшін ақыл-ой қабілеттілігі мен ерікті зейінді зерттеуге бағытталған әдістер мен тестілерді қолдануға болады: «Шульте кестелері» «Пьерон-Рузер тесті», «Түзету сынағы» және т.б.

Осы тапсырмаларды орындау қызметтің барлық компоненттерін кезең-кезеңімен іске асыруды талап етеді: 1) тапсырманың мақсаты мен шарттарын қою (қабылдау) және оларды түгел орындау барысында ұстап

тұру; 2) жоспарлау: іс-қимыл бағдарламасын жасау және кезең-кезеңімен орындау; 3) ағымдағы (тапсырманың шарттары мен талаптарымен үнемі салыстыру, қателерді түзету) және қорытынды бақылау қойылған мақсатқа қол жеткізу.

Осы сынамаларды орындау ерекшеліктері психологқа қызметті жүзеге асыру барысында ерікті реттеудің қалыптасу дәрежесін бағалауға мүмкіндік береді. Мінез-құлықты ерікті реттеудің қиындықтары немесе бұзылыстары бар балаға келесі ерекшеліктер тән:

- нұсқаулықты тыңдамайды, үлгіге және тапсырманы орындау шарттарына назар аудармай импульсивті түрде орындайды;
- ол тез әрекет етеді, бірақ ретсіз (біресе жоғарыдан, біресе төменнен сызықтар арқылы секіреді), дәйекті орындау стратегиясы жоқ;
- орындау кезінде ол көбінесе сыртқы тітіркендіргіштерге алаңдайды;
- көптеген қателіктер жібереді, болмаған нәрсені жазып қояды;
- қателерді байқамайды, қайта тексеруді сұраған кезде де түзетпейді;
- тез жалығу, нәтижелерге қол жеткізуге қызығушылық танытпау (неғұрлым айқын жағдайларда).

Есте сақтауды зерттеу әдістері де қолданылуы мүмкін: «10 сөз», «Сөздердің екі тобын есте сақтау», «Мәтінді ауызша қосу», олардың орындалуы баладан ерікті көңіл мен өзін-өзі реттеудің жоғары деңгейін талап етеді. Ерікті реттеу бұзылыстары бар баланың сөздерін, сөз тіркестерін, мәтінін есте сақтаудың айрықша ерекшеліктері:

- ауызша сөйлеу кезінде сөз санының көбеймеуі мақсатқа жетуге деген қызығушылықтың төмендігі немесе оны сақтай алмау себебінен. Егер бала мүмкіндігінше көп сөз есте сақтауды мақсат етпесе немесе ұстап тұра алмаса, онда есте сақтау нәтижелері де сәйкесінше төмен келеді;
- Қайталап айтудағы дәлсіздік: әдетте мағынасы жақын сөздерді ауыстыру (орман – ағаш, орындық – үстел), болмаған сөздерді қосу және кейін сол сөзге қайта-қайта оралу (әр қайталағанда сол сөзді айту). Екі топтағы сөздерді қайталағанда бала сөздерді ауыстырумен қатар, бір топтан екінші топқа ауыстырып, оларды біріктіріп айтуы мүмкін (контаминация). Осындай қателерді мәтінді мазмұндау кезінде де байқауға болады.

Ерікті реттеу бұзылыстары бар бала, әдетте, есту-сөйлеу жады мен ақыл-ой жұмыс қабілеттілігінің жеке бұзылыстарына ие болмайды, ал мнестикалық қызметінің төмен нәтижелілігі өзін-өзі реттеу мәселелерімен байланысты. Егер бала қызығушылық танытса, уәжделсе немесе оны ересек адам ұйымдастырып, бақылап отырса, онда ол жеткілікті көлемде әрі дәл есте сақтау қабілетін көрсете алады.

Мақсатты ұстану және тапсырма шарттарын сақтай отырып, назарын жанама ассоциацияларға аудармау қабілетін зерттеуге жақсы мүмкіндік беретін әдістемелердің бірі – «Қарапайым аналогиялар» сөздік-логикалық

ойлауды зерттеуге бағытталған. Логикалық байланыстарды берілген үлгі бойынша орнату барысында өзін-өзі реттеуде қиындықтары бар бала үшін алғашқы пайда болған ассоциацияға импульсивті жауап беру, пайымдаулардың кездейсоқ бағыттарға ауысуы, қарапайым (нақты) жауаптар беру тән болады. Сонымен қатар, ұйымдастырушылық және бағыттаушы көмек көрсету дұрыс жауап табуға ықпал етеді.

Ерікті реттеу қызметін эксперименттік зерттеу үшін бағдарламалау және бақылау функцияларын зерттеуге бағытталған нейропсихологиялық пробаларды қолдану ұсынылады. Солардың бірі – «Таңдау реакциясы» әдісі.

Бірінші нұсқа. Балаға берілетін нұсқаулық: «Екі қолыңды үстелге қой. Егер мен қарындашпен бір рет тықылдатсам – алақаныңмен екі рет соғу керек. Егер екі рет тықылдатсам – бір рет соғасың». Психолог тапсырманы орындау үлгісін көрсетіп, содан кейін баладан оны қайталауын сұрайды.

Екінші нұсқа. Нұсқаулық: «Екі қолыңды үстелге қой. Егер мен қарындашпен бір рет тықылдатсам – оң алақаныңды (үстелден көтермей) аздап көтеріп, жылдам қайта түсіру керек. Егер екі рет тықылдатсам – сол қолыңды дәл солай көтеріп, қайта түсіру керек». Тапсырманы орындау үлгісі көрсетіледі, содан кейін тест келесі алгоритм бойынша жүргізіледі: 12121222121211.

Тестілеу нәтижелерін бағалау және талдау кезінде келесі ерекшеліктерге назар аударамыз:

- Тұрақты қателер мен сәтсіздіктердің болуы. Қателер көбінесе берілген бағдарламаны есте сақтау мен оны орындау шарттарын сақтаудағы қиындықтармен байланысты.

- Инертті стереотип - бір алгоритмнен (1212) басқа алгоритмге (2221) ауысу қиындықтары. Бала бір алгоритмді (1212) меңгергеннен кейін, басқа алгоритмге (2221) ауыса алмай, алдыңғы әрекетке тұрып қалады.

- Ұқсастыру құбылысы. Импульсивтілік пен қате әрекеттерді «тежей» алмау нәтижесінде бала ересектің әрекетін айна секілді қайталайды (эхо-праксия): екі рет тықылдатқанда – екі рет соғады, ал бір рет соғу керек болғанда – керісінше жасайды. Аталған тапсырмалар мен пробаларды орындауда тұрақты әрі айқын қиындықтардың болуы бағдарламалау және бақылау функцияларындағы елеулі мәселелердің белгісі болып табылады.

8. Логопедиялық тексеру

Логопедиялық тексерудің міндеті – жазу мен оқудың (дисграфия, дислексия) ерекше бұзылыстарын жазу және оқу қателіктерінен, жазбаша іс-әрекеттің (жазу мен оқудың) ерікті реттелуінің бұзылысымен байланысты ажырату. Дисграфия, дислексия және оқу қызметінің ерікті реттелуінің бұзылысы қатар кездесуі мүмкін екенін ескеру қажет.

ПМПК жағдайында тексеру жеке жүргізілетіндіктен, балаға ұйымдастырушылық көмек және (ұйымдастырушы, бағыттаушы) сынып-сабақ

сабақтарға тән жоғары жылдамдық пен көлемді оқу тапсырмаларды орындау талаптары болмағанда бала жазбаша сөйлеу проблемаларын көрсетпеуі мүмкін екенін есте ұстаған жөн. Жазудағы бұзылыстарды талдау және біліктілік, ең алдымен, көптеген жазбаша жұмыстарды (сынып, үй жұмысы, бақылау жұмысы) зерттеу негізінде жүзеге асырылады.

Ерікті реттеу бұзылыстарын эксперименттік тұрғыда растау үшін баланың өз бетінше диктант жазуын ұсыну ұсынады: бала бірнеше сөйлемді ересектердің көмегінсіз (сыныптағыдай) жазады. Диктант аяқталғаннан кейін, оған өз жұмысын тексеріп, өзі тапқан қателерді түзетуді ұсынуға болады (өзін-өзі бақылау қабілеті). Одан кейін бала осы сөйлемдерді қайта жазады, бірақ бұл жолы ұйымдастырушылық («Мұқият тыңда!», «Дұрыс жаз!») және бағыттаушы көмекпен («Сөйлемнің басын қай әріптен бастайсың?», ««Чаща» сөзін қалай жазасың? Ережені есіңе түсір!»).

9. Педагогикалық зерттеу

Педагогикалық зерттеудің міндеті – негізгі оқу пәндері бойынша (ана тілі – жазу, әдебиет – оқу, математика) оқу бағдарламасының талаптарына сәйкес білім, білік және дағдылардың деңгейін анықтау.

Жазу, оқу, есептеу операциялары мен математикалық тапсырмаларды зерттеу бағдарламалық талаптарға сай жүргізіледі. Оқу дағдыларын эксперименттік зерттеумен қатар, баланың мектептегі жазбаша жұмыстары да талданады. Бұл жұмыстар оның сауаттылығы мен бағдарламалық талаптарға сәйкестігін ғана емес, сонымен қатар ерікті реттеу бұзылыстарының оқу үлгеріміне әсерін бағалау тұрғысынан да қарастырылады. Сондай-ақ оқу бағдарламасын меңгерудегі олқылықтар мен қиындықтардың деңгейін бағалау қажет.

Оқушының іс-әрекетін ерікті реттеудің бұзылысына байланысты оқу қиындықтары бар жағдайының сипаттамасы.

Психологиялық тексеру. Қимыл-қозғалыс мазасыздығы: ол орындықта айналады және тербеледі, аяғын оңды-солды қозғайды, қолындағы қаламды үнемі айналдырады. Сыртқы тітіркендіргіштерге оңай алаңдайды, әңгімелеседі және көбінесе әңгімеде сыртқы тақырыптарға алаңдайды. Тексеру барысында ол нұсқауларды тыңдамайды, импульсивті әрекет етеді, көбінесе тапсырманың үлгісі мен шарттарына назар аудармайды, қателіктерді байқамайды және өздігінен түзетпейді. Ұйымдастырушылық көмек көрсету («Асықпа! Мұқият қара! Алдымен ойлан!») қысқа мерзімді әсер етеді.

«Равен матрицасы» әдістерін орындау кезінде «Қарапайым ұқсастықтар» бірінші пайда болған ассоциация бойынша импульсивті жауаптар береді, кездейсоқ, жеңіл шешімдерге үнемі сырғып кетеді. Сонымен қатар, ұйымдастырушылық және бағыттаушы көмек көрсету дұрыс жауап табуға көмектеседі.

«Таңдау реакциясы» нейропсихологиялық сынамасын орындау нәтижелері берілген бағдарламаны ұстап тұрудың импульсивтілігі мен қиындықтарынан, оны орындау шарттарын сақтаудан туындаған қателіктерді анықтайды. Бір әрекет алгоритмінен екіншісіне ауысқан кезде инертті стереотиптің көріністері байқалды;

ұқсастық эпизодтарының болуы – ересек адамнан кейінгі соққылардың эхопраксикалық орындалуы.

Логопедиялық тексеру. Сыныптағы жазбаша жұмыстарда ол көптеген қателіктерге жол береді: әріптер қалдырып кету, ауыстыру; артық әріптер немесе олардың элементтері, сөздерді, сөз тіркестерін толық жазбау, бас әріптер, нүктелер мен үтірлердің болмауы. Акустикалық және оптикалық ұқсастықтары бойынша әріптердің сирек ауыстырылуы, кейде әріптердің айна жазуы байқалады. ПМПК жағдайында диктант жазу кезінде ұйымдастырушылық көмек көрсеткені бойынша айтарлықтай аз қателіктер жіберді (3 қате). Көптеген қателіктермен оқу; мазмұндау кезінде лексикалық алмастыруларға, егжей-тегжейлі дәлсіздіктерге мүмкіндік береді, мәтінде жоқ нәрсені айтады.

Педагогикалық зерттеу. Жазу, оқу және математика бойынша мектеп білімін орындау кезінде асығыстық пен немқұрайлылықтың салдарынан қателіктер байқалады, ұйымдастырушылық көмек көрсету кезінде олар айтарлықтай азаяды. Сыныптық және бақылау жұмыстарын талдау көптеген және әртүрлі қателіктерді, толық тапсырмалардың орындалмауын анықтайды. Қателер жиі түзетілмейді. Жазуы ұқыпсыз: әр түрлі көлемдегі және көлбеу әріптер. Оқу бағдарламасын меңгеру біркелкі емес: жазбаша жұмыстар мен тест тапсырмаларын жиі қанағаттанарлықсыз орындау. Ауызша тапсырмаларды жақсырақ орындайды.

3.3. ПМПК қорытындысы мен ұсыныстарын жасау

Бала денсаулығының ерекшеліктері туралы мәліметтерді жинау, ата-аналармен әңгімелесу, мектеп сипаттамалары, жазбаша жұмыстарды талдау, психологиялық-педагогикалық тексеру, сондай-ақ медициналық тексеру барысында қызметті ерікті реттеуді бақылау және зерттеу нәтижелері бойынша алынған барлық деректерді қорытындылау негізінде мамандар іс-әрекет пен мінез-құлықты ерікті реттеудің бұзылыстары немесе қиындықтарына байланысты оқу қиындықтарының болуы немесе болмауы туралы ПМПК-нің қорытындысын жасайды. Іс-әрекет пен мінез-құлықтың ерікті реттелуінің бұзылысы әдетте тиісті медициналық диагноздармен үйлесетін және оқу бағдарламасын меңгерудің тұрақты қиындықтары байқалатын оның айқын немесе өрескел бұзылыстары анықталған кезде диагностика жасалады. Ерікті реттеудің жеткіліксіздігі – оқу іс-әрекетінің өнімділігін төмендететін жеңіл, өрескел емес бұзылыстар, оқуда қиындықтар бар, бірақ бағдарлама белгілі бір дәрежеде игеріледі.

ПМПК қорытындылары ресімделеді:

- 0-1 сынып оқушылары үшін: «Іс-әрекетті және/немесе мінез-құлықты ерікті реттеудің бұзылысына немесе жеткіліксіздігіне байланысты оқу іс-әрекетін қалыптастырудағы қиындықтар»

- 2-9 сынып оқушылары үшін: «Іс-әрекетті және/немесе мінез-құлықты ерікті реттеудің бұзылысына немесе жеткіліксіздігіне байланысты оқу іс-әрекетінің бұзылыстары»

ПМПК қорытындылары келесі критерийлер негізінде белгіленеді:

1. Оқу іс-әрекеті мен мінез-құлқының өзін-өзі реттеуі мен өзін-өзі бақылауының төмендеуі немесе бұзылысы. Бала сыныпта 20 күннен астам уақыт бойы сыныпта оқу тапсырмаларын өз бетінше орындай алмайды.

2. Оқу бағдарламасына сәйкес (оқу жетістіктерін бағалау нәтижелері бойынша) үш және одан да көп апта ішінде оқу пәндерін меңгерудегі қиындықтар.

Қосымша критерийлер:

1. Медициналық диагноздың болуы: зейін жетіспеушілігі және гипер-белсенділік синдромы, психикалық дамудың тежелісі (инфантилизм), гидроцефалия және басқалар.

2. Тұрақсыздық, оқу іс-әрекетіндегі қателіктердің әртүрлілігі; олардың пайда болуының жеке ұйымдастырушылық көмек көрсетуге тәуелділігі.

Қызметтің ерікті реттелуінің айқын бұзылысы психикалық дамудың басқа бұзылысымен бірге жүретін жағдайларда ПМПК қорытындыларын келесі ресімдеуді қолдану ұсынылады: «Оқу іс-әрекетінің ерікті реттелуінің (айқын) бұзылыстарымен психикалық дамудың тежелісі»; «Оқу іс-әрекетінің ерікті реттелуінің айқын бұзылыстары бар зиятында жеңіл түрдегі бұзылыстары бар» және т. б.

ПМПК ұсыныстары

Егер балада айтарлықтай қиындықтар болса, ерікті реттеудің айқын бұзылысына байланысты оқу бағдарламасын меңгерудегі олқылықтар болған жағдайда ұсынылады:

1) белгілі бір оқу мерзіміне (1-3 тоқсан) оқу бағдарламасын бейімдеу (бейімделу жалпы білім беру және арнайы бағдарлама болуы мүмкін);

2) іс-әрекетті еркін реттеуді қалыптастыру бойынша білім беру ұйымының психологымен сабақтар. Қажет болған жағдайда жазбаша түрде қосымша ұсыныстар беріледі.

3) іс-әрекеттің ерікті реттелуінің бұзылысы мінез-құлықтың бұзылысымен қатар жүретін жағдайларда педагог-ассистенттің жеке қолдап отыруы ұсынылады.

4) сыныпта және мектеп ұжымында мінез-құлықтың айқын бұзылуында көрінетін іс-әрекет пен мінез-құлықты ерікті реттеудің өрескел бұзылыстары кезінде ПМПК дәрігерлері ата-аналармен психикалық денсаулық орталығында тексеру қажеттілігі туралы әңгімелесу өткізу, сондай-ақ баланы психикалық денсаулық жағдайы бойынша үйде уақытша оқытуға ауыстыру туралы мәселені шешу қажет.

Іс-әрекет пен мінез-құлықты ерікті реттеудің бұзылысына байланысты оқу бағдарламасын толық меңгере алмаған бірінші сынып оқушылары үшін ПМПК бірінші сыныпқа қайтадан баруды ұсынуы мүмкін.

Ата-аналарға арналған ұсыныстар.

1. Психоневрологиялық денсаулық мәселелері бойынша дәрігерлермен кеңесу және емдеу.

2. Реттеу және өзін-өзі бақылау дағдыларын дамыту бойынша арнайы күн тәртібін ұйымдастыру:

- оқу жүктемесін мөлшерлеу, үй тапсырмасын орындау кезінде қызмет түрлерін ауыстырумен жиі демалу;

- үйде психолог ұсынған ерікті зейін мен өзін-өзі бақылауды дамыту бойынша жаттығуларды орындау.

- баланың күні бойы не істейтінін, қашан жәнге қанша уақыт істейтінін нақты белгіліп күн тәртібін құрастыру. Күн тәртібіне тұрмыстық тапсырмалар, үй тапсырмаларын орындау, демалыс уақыты және т.б. кіреді.

Мұғалімге ұсыныстар.

1. Оқушыны мұғалімге жақын отырғызу және қажет болған жағдайда ұйымдастырушылық және бағыттаушылық көмек көрсету, жеке нұсқаулар беру қажет.

2. Тапсырмаларды қадамдық нұсқаулықпен және сыртқы бақылаумен шағын бөліктермен ұсыну қажет.

3. Оқушыға өз қызметін сыртқы тіректер арқылы жоспарлауға көмектесу: (жоспар, схема, жадынама) және тапсырмалардың орындалуын бақылау.

4. Көмек пен бақылауды азайта отырып, оқушының сабақта өз бетінше жұмыс істеу дағдыларын біртіндеп дамыту.

5. Тек баланы сынаудан, сондай-ақ дауыс көтеруден, жазалаудан алыс болу қажет, қызығушылық арқылы ынтаны арттыруға тырысып, тіпті оқушының кішігірім жетістіктеріне баса назар аудару қажет.

Мектептегі қолдап отыру қызметінің мамандарына ұсыныстар

Іс-әрекеттің ерікті реттеуін қалыптастыру бойынша дамытушылық жұмысты мектептің қолдап отыру қызметінің психологы жүзеге асырады, оның негізгі бағыттары мен мазмұны «Психологическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных организациях» әдістемелік ұсыныстарында және басқа әдеби көздерде баяндалған [9-10, 16-19].

Баланың мінез-құлқында елеулі бұзылыстар анықталған және педагог-ассистенттің қызметтері ұсынылған жағдайларда қажетсіз мінез-құлықты еңсеру бойынша арнайы жұмыс жүргізіледі. Психолог және педагог-ассистент проблемалық мінез-құлықты түзетудің жеке бағдарламасын құрайды. Қажетсіз мінез-құлықты жеңу бойынша жұмыстың әдістері мен мазмұны «Білім беру ұйымдарында ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды педагог-ассистенттің қолдап отыруы» әдістемелік ұсыныстарында көрсетілген [22].

4. ЕСТУ-СӨЙЛЕУ ТІЛІ ФУНКЦИЯЛАРЫНЫҢ БҰЗЫЛЫСЫНА НЕМЕСЕ ЖЕТКІЛІКСІЗДІГІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ОҚЫТУ ҚИЫНДЫҚТАРЫН ДИАГНОСТИКАЛАУ ЖӘНЕ КЕҢЕС БЕРУ

4.1. Есту-сөйлеу тілі функцияларының төмендеуі немесе бұзылыстары бар балалардың сипаттамасы

Бас ми қабығының самай бөліктерінде орналасқан мидың есту-сөйлеу функционалдық жүйесі есту-сөйлеу ақпаратын қабылдауды, талдауды және сақтауды жүзеге асырады. Есту-сөйлеу тілі ақпаратын өңдеу қабілетінің төмендеуі немесе бұзылысы физикалық есту қабілетінің айқын бұзылуымен (2-3, 3-4 дәрежелі есту мүкістігі) байланысты емес және есту қабілеті мен зейінінің, фонемалық есту қабілетінің, есту-сөйлеу тілі есте сақтау қабілетінің және сөйлеуді түсінудің біріктірілген немесе бөлек бұзылуларымен немесе жеткіліксіздігімен көрінеді.

Есту-сөйлеу ақпаратын қабылдаудағы және талдаудағы проблемалар:

1) сөйлеуді, оның ішінде есту аппаратын, кохлеарлық имплантты қабылдауға және түсінуге мүмкіндік беретін жеңіл есту қабілетінің төмендеуі (1-2 дәрежелі құлақ мүкістігі). Бұған сондай-ақ толық тыныс алуға және сөйлеуді қабылдауға кедергі келтіретін аденоидтар мен басқа да ЛОР аурулары бар балаларды жатқызуға болады;

2) ауызша және жазбаша тілдегі кемшіліктердің (СФФД, акустикалық дисграфия, дислексия) туындауын анықтайтын фонематикалық есту бұзылыстары;

3) сөйлеуді түсінудің бұзылулары мен қиындықтары: басым түрде импрессивті жағының жеткіліксіздігімен 2-4 деңгейдегі сөйлеу тілінің жалпы дамымауы;

4) балаларда есту сезімталдығы мен есту қабілетін қабылдау ерекшеліктерімен, сондай-ақ сөйлеу және әлеуметтік-коммуникативтік бұзылулармен негізделген аутистикалық спектрдің бұзылулары байқалады.

Есту-сөйлеу тілі функциялары жеткіліксіз оқушылардың ерекшеліктері.

1. Сабақта бала нұсқауларды, мұғалімнің сұрақтарын, егер олар 5-6 сөзден немесе бірнеше сөз тіркестерінен тұратын болса, сонымен қатар тез қарқынмен ұсынылатын болса бірден қабылдамайды, баяу қабылдайды. Оқушыға сұрақты түсінуге және жауап беруге немесе ауызша нұсқауларды орындауға уақыт қажет.

2. Есту зейінін шоғырландыру қиындықтары, есту тітіркендіргіштеріне алаңдаушылықтың жоғарылауы байқалады.

3. Бала мұғалімнен жиі қайталап сұрайтын болады, сұрақты қайталауды немесе қосымша түсіндіруді қажет етеді. Бұл проблемалар сөйлеуді түсіну қиындықтарымен және естігенді баяу өңдеумен ғана емес, сонымен бір-

ге есту-сөйлеу есте сақтау қабілетінің төмендеуімен де байланысты болуы мүмкін: бала мұғалімнің айтқандарының бәрін есте сақтай алмайды, сондықтан естіген сөздерін түсінбегендіктен қиналатын болады.

4. Көптеген балалар дыбысты есту және есту арқылы түсінуде қиындықтарға тап болады, бұл шулы ортада көрінеді; тыны ортада, жеке жағдайда, жеке сөйлеуді қабылдау әлдеқайда жақсы. Мұндай балаларға фондық шуылды - басқа адамдар елемейтін дыбыстарды бөгеу қиын болуы мүмкін. Мысалы, бала сағат тықылы салдарынан үй тапсырмасын орындай алмай жатқанын айтып шағымданады байланысты сабақ жасай алмайтындығына зарланады.

5. Кейбір балаларда, соның ішінде аутизммен, кохлеарлы имплантпен, есту жүктемесінің әлсіреуі байқалады (мұғалімнің ұзақ уақыт ауызша түсіндірмелері немесе сыныптағы шуыл), бұл есту зейінінің төмендеуімен, сөйлеу тілін қабылдау мен түсінудегі қиындықтармен, ыңғайсыздықтың пайда болуымен және тіпті сырқаулы сезіммен көрініс табады. Аутизммен кейбір балалар мінез-құлық реакцияларын көрсете алады. Көбінесе, шаршау кезінде бала сыныптағы жұмыстан ажыратылады.

6. Есту-сөйлеу жадының барлық компоненттері зардап шегеді: баяу есте сақтау, тұрақсыз сақтау, алынған есту-сөйлеу ақпаратының нақты емес және толық емес қайталауы.

7. Көптеген балаларда әр түрлі сөйлеу бұзылыстары байқалады (сөйлеу тілінің жалпы дамымауы 2-3 деңгейі, СФФД): сөздіктің жеткіліксіздігі, сөздердің мағынасын түсіну, грамматикалық формалар мен сөйлемдердің мағынасын, математикалық есептерді ажырату қиындықтары. Фразалық сөйлеу жиі аграмматизмдермен кездеседі. Жазуда қалдырып кетулер, дыбысқа жақын әріптерді ауыстыру, диктанттардағы сөздерді қалдырып кету, сөз тіркестерінің бөліктері болуы мүмкін.

8. Психологиялық проблемалар. Сөйлеуді қабылдау мен түсінудегі қиындықтарға байланысты коммуникативті проблемалар туындайды. Мұндай балаға сыныптастарымен сөйлесуді немесе ойнауды қолдау қиын, сондықтан ол әрдайым байланысқа түсе бермейді, жалғыз болуды жөн көреді және үзілісте балалардан аулақ болады. Көбінесе ол тежеулі және аңғырт бала ретінде әсер қалдырады.

4.2. Есту-сөйлеу тілі функциялары жеткіліксіз немесе бұзылыстары бар балаларды тексеру

Есту сөйлеу тілі функциялары жеткіліксіз балаларды тексеру келесі тәртіппен жүзеге асырылады

1. Ата-аналар мен мұғалімдердің, мектеп мамандарының шағымдарын нақтылау: нашар оқуы, диктанттардағы көптеген қателіктер; сөйлеу тілін

түсінудегі қиындықтар: сөйлеу тілін бірден түсінбейді, жауап беру үшін уақыт қажет; сөйлеу тілінде дыбыстық айтылым мен аграматизм бұзылған; есте сақтауы нашар өлеңдерді, мәтіндерді есте сақтау қиын; әрдайым жақсы естімейді, айтылғанды бірнеше рет қайталап айтуды талап етеді.

2. Анамнезді және медициналық құжаттаманы зерттеу. ЛОР ауруларының болуын нақтылау немесе жоққа шығару қажет: отиттер, аденоидтар және т.б. (отоларинголог дәрігердің қорытындысы); есту қабілетінің төмендеуі (сурдолог-дәрігердің қорытындысы), бастың жарақаты, жалпы наркозбен оталар; неврологиялық бұзылыстар мен аурулар (оның ішінде генетикалық).

3. Мектептің сипаттамасы: сынып мұғалімімен, мектеп психологымен және логопедпен зерделеу. Жазбаша жұмыстарды зерттеу.

4. Ата-аналармен әңгімелесу. Әңгімелесу және/немесе ата-аналарға сауалнама жүргізу барысында қазіргі уақытта баланың дамуы мен мінез-құлқының ерекшеліктерін нақтылау қажет. Ата-аналарға сауалнаманы толтыру ұсынылады немесе ата-анасына сұрау қою арқылы маман өзі толтырады (3 қосымша.)

5. Медициналық тексеру.

Невропатолог-дәрігер есту қабілетінің төмендеуіне және есту-сөйлеу тілі қабылдауының бұзылыстарына күдік туындаған жағдайда медициналық сырқатын мұқият зерделеп, есту реакцияларына скринингтік бағалау жүргізуі керек. Егер есту қабілетінің төмендеуіне, есту нейропатиясына, аденоидтарға және басқа да ЛОР ауруларына күдік болса, баланы көрсеткіштері бойынша Лор дәрігерлеріне, сурдологқа және медициналық тексерудің басқа түрлеріне тексеруге жолдау керек.

6. Психологиялық тексеру

Эксперименттік зерттеу барысында зерттеу жүргізіледі:

1) дыбыс көзін, есту гнозисін (қабылдауды) анықтау қабілетіне. Кеңістіктегі дыбыс көзін оқшаулауға, тілсіз дыбыстарды ажыратуға арналған сына-малар, «Бірғақтарды естуге бағалау» сына-масы пайдаланылады;

2) есту-сөйлеу тілі жадын зерттеу; «10 сөз», «2 топ сөздерді есте сақтау», «Сөздерді қайталау», «Мәтінді есте сақтау»;

3) күрделі жағдайларда, сондай-ақ коммуникативтік аспектіде сөйлеуді түсінуді зерттеу: сөйлесу жағдайларында сөйлеуді қабылдау және пайдалану қабілеті.

Тексеру тәртібі, сына-малардың сипаттамасы және есту-сөйлеу функцияларын зерттеуге нәтижелерді түсіндіру 4.1-қосымшада баяндалған.

7. Логопедиялық тексеру сөйлеудің барлық қырларын зерттеуді қамтиды:

- фонетикалық-фонематикалық, лексикалық-грамматикалық, фразалық және келісімді сөйлеу, фонематикалық қабылдау мен сөйлеу тілін түсінуді мұқият зерттеу;

- жазбаша тілді зерттеу: мәтінді, сөз тіркестерін есту арқылы жазу.

Зерттеу тәртібі, сынамалардың сипаттамасы және сөйлеуді зерттеуге нәтижелерді түсіндіру 4.2-қосымшада баяндалған.

Баланың логопедпен және психологпен, қажет болған жағдайда сурдопедагогпен тексеру жүргізгеннен кейін зерттеу нәтижелерін бірлесіп талқылау қажет, өйткені есту-сөйлеу тілі ақпаратын қайта өңдеуде қиындықтардың бар-жоғы туралы қорытынды екі немесе үш зерттеудің: логопедтік, психологиялық және сурдопедагогикалық нәтижелерінің негізінде жасалуы мүмкін.

Кешенді зерттеу нәтижелерін талдау есту-сөйлеу тілі функциялары жеткіліксіздігінің әртүрлі көріністерін анықтауға бағытталған. Баланы оқытудағы қиындықтар тек бір немесе бірнеше көріністермен немесе олардың біреуінің басым болуымен байланысты болуы мүмкін. Мысалы, оқушының оқудағы қиындықтары көбінесе кеңейтілген ауызша нұсқауларды баяу өңдеумен және түсінумен байланысты болуы мүмкін, ал фонемалық есту және есту-сөйлеу тілі жадында бұзылыстар болмауы мүмкін және керісінше.

Есту-сөйлеу тілі ақпаратын өңдеудегі қиындықтардың/бұзылыстардың көріністері:

1. Есту сөйлеу тілі ақпаратын баяу өңдеу:

1) сөздік нұсқаулықтарды, әсіресе көп сөзді және грамматикалық жағынан күрделі безендірілген сөздерді баяу қабылдау;

2) сұраққа кешеуілдетілген жауап - сұрақты түсіну үшін уақыт талап етіледі;

3) жылдам, «шулы» сөйлеуді, яғни қиын жағдайда сөйлеуді баяу қабылдау;

2. Есту қабілетінің бұзылысы:

1) есту зейінінің көлемін тарылту: кеңейтілген ауызша түсініктемелерде қабылдау кезінде назар аударылмайды;

2) есту жүктемесі кезінде шаршаудың жоғарылауы және соның салдарынан зейіннің шоғырлануы мен ауысуының бұзылысы;

3) сөзді жатсыну құбылысы: шаршау кезінде бала жақсы таныс сөздердің мағынасын білмейді, түсінбейді.

3. Есту-сөйлеу тілі жадының бұзылысы.

1) есту-сөйлеу тілі жадының тарылуы (3-4) сөздер

2) сөздерді, сөз тіркестерін, мәтінді есте сақтаудың төмен өнімділігі: сөздерді қалдырып кету, мәтіннің мағыналық бөліктерін ауыстыру,

- дұрыс сөзді еске түсірудің қиындығы;

4. Фонематикалық есту қабілетінің бұзылысы:

1) оппозициялық фонемалары бар сөздерді есту арқылы ажырату қиындықтары (қатанды-ұянды, қатанды - жіңішке бойынша);

2) жазудағы ауыстырулар - дыбысталуы ұқсас әріптер, екпін қателіктері,

сөздер құрылымының бұрмалануы: акустикалық (фонематикалық) дисграфия, дислексия);

3) дыбыстық талдау мен синтездің бұзылысы. Дыбыс құрамын қайталау, естілген сөздерді қайталау қиындықтары. Ауызша сөйлеу тілі мен жазудағы дыбыстарды, әріптерді қалдырып кету.

4) Тілдік талдаудың бұзылысы: сөйлемдегі буындардың, сөздердің қалдырулары, сөздерді біріктіріп және бөлек жазу.

5. Сөйлеу тілін түсінудегі қиындықтар:

- сөздердің, (айырмашылықтардың) грамматикалық нысандардың (сандар, септер, тектер және т.б.), сөйлемдердің мәндерін;

- жалпы семантикалық саланы неғұрлым сақталған түсінікпен сөздің нақты мағынасын;

- көп сөздік және грамматикалық жағынан күрделі рәсімделген нұсқаулықтар, фразалар мен мәтіндерін.

6. Ауызша сөйлеу тілі бұзылысы

- дыбыстарды ауыстыру (фонетикалық-фонематикалық дамымау)

- семантикалық ұқсастық бойынша сөздерді ауыстыру;

- сөйлеу тілі мардымсыз, сөздерді жиі қалдыру (әдетте зат есімдерді);

7. Сөйлеуді түсінуде қиындықтары бар баланың психологиялық ерекшеліктері:

- тежеулі, сенімсіз, пассивті және аңғырт бала сияқты әсер қалдырады;

- сөйлеуді баяу және шектеулі түсінгендіктен мұғаліммен және сыныптастарымен сөйлесуден және өзара әрекеттесуден аулақ болуы мүмкін.

9. Педагогикалық тексеру.

Педагог-дефектолог негізгі оқу пәндері: ана тілі (жазу), әдебиет (оқу), математика бойынша мектеп білімінің, икемділігі мен дағдысының оқу бағдарламасының талаптарына сәйкестігін зерттейді.

Оқу дағдыларын эксперименттік зерттеуден басқа, баланың сауаттылығы және бағдарламалық талаптарға сәйкес дұрыстығы тұрғысынан мектептегі жазба жұмыстары зерделенеді. Сондай-ақ оқу бағдарламасын меңгерудегі олқылықтар мен қиындықтардың дәрежесін бағалау қажет.

Есту қабілеті төмендеген кезде сурдопедагог белгіленген тәртіппен есту қабілетіне педагогикалық зерттеу жүргізеді.

Есту-сөйлеу тілі функцияларының бұзылыстарына байланысты оқуда қиындықтары орын алатын оқушының жағдайын сипаттау.

Психологиялық тексеру. Толық сөзбен берілген қаратпа сөздер мен нұсқауларды баяу және әрең түсінеді, айтылғандарды қайталау және қосымша түсіндіру қажет. Вербалды емес тапсырмаларды нормативті орындау кезінде ауызша тапсырмаларды орындаудағы қиындықтар байқалады.

Есту-сөйлеу тілі жадының өрескел бұзылыстары анықталды: көлемнің тарылуы және баяу есте сақтау (2-3-5-6), акустикалық және лексикалық алмастырулармен (бал-мұз, орындық-үстел) дәл емес қайталау түрінде. Жайылма сөз тіркестерін

есте сақтау әсіресе қиын. Қайталау қысқа, қате, бірақ негізгі мағынасын жеткізеді. Сөйлемдік-септік және логикалық-грамматикалық құрылымдарды түсінудің айқын қиындықтары. Дыбысты айтудың кемшіліктері, сөздіктің тапшылығы, аграмматизмдер орын алатын сөз тіркестері бар. Фонематикалық есту қабілетінің бұзылысы байқалды.

Логопедиялық тексеру. Сөйлеу тілінің барлық жақтарының: фонетикалық-фонематикалық, лексикалық-грамматикалық, фразалық және байланыстық сөйлеудің дамымағандығы анықталды. (СЖД 2 деңгей). Сөйлеу тілін түсінудің айқын қиындықтары: көптеген сөздердің мағынасын, бірнеше жанама жағдайлардың сұрақтарын түсінбейді, зат есімдер мен өткен шақ етістіктерінің жалпы аяқталуын ажыратпайды. Грамматикалық және синтаксистік тіркестерде егжей-тегжейлі, күрделі сөз тіркестерін түсіну әсіресе зардап шегеді. Өз сөйлеу тілінде - дыбыс шығарудың бұзылыстары, сөз өзгерту мен сөз түзеудің қателіктері. Сөйлем қысқа, аграмматикалық. Қисынды сөздер үзінді түрінде. Жазбаша сөйлеу тілінде - акустикалық ұқсастығы бойынша әріптерді қалдыру және ауыстыру, киысудағы, демеулік-септік басқарудағы қателер.

Педагогикалық тексеру. Ана тілі мен әдебиеті бойынша бағдарламаны игерудегі айқын қиындықтар. Есту арқылы жазу қалыптаспаған - қалдырулар, әріптерді ауыстыру, буындарды, сөздерді қалдырып кету, орфографиялық және грамматикалық қателер. Қатесіз көшіріп жазады. Сөзді қатемен оқиды, бірақ мәтінді түсіну, сұрақтарға жауап беру және қайталау көбірек зардап шегеді. Санау операцияларын игеру және мысалдарды қиындықсыз жазу. Есептердің мағынасын түсіну қиындық тудырады.

4.3. ПМПК қорытындысын жасау мен ұсыныстар

Кешенді тексеру барысында алынған барлық деректерді жинақтау негізінде мамандар есту-сөйлеу тілі функцияларының бұзылыстарымен немесе жеткіліксіздігіне байланысты оқыту қиындықтарының болуы немесе болмауы туралы ПМПК қорытындысын жасайды.

Есту-сөйлеу тілі функцияларының бұзылысы оқу бағдарламасын меңгерудің тұрақты қиындықтары байқалатын аса ауыр жағдайларда диагноз қойылады. Есту-сөйлеу тілі функциялары жеткіліксіз болған кезде оқуда қиындықтар туындайды, бірақ бағдарлама белгілі бір дәрежеде игеріледі.

ПМПК қорытындылары ресімделеді:

- 0-1 сынып оқушылары үшін: «Оқу қызметін қалыптастыру қиындықтары немесе «Есту-сөйлеу тілі функцияларының бұзылысына немесе жеткіліксіздігіне байланысты жазу мен оқуды қалыптастыру қиындықтары»».

- 2-9 сынып оқушылары үшін: «Есту-сөйлеу тілі функцияларының бұзылысына немесе жеткіліксіздігіне байланысты оқу қызметінің бұзылысы немесе «Жазу мен оқудың бұзылысы/қиындығы»».

ПМПК қорытындылары мынадай критерийлер негізінде белгіленеді:

1. Есту-сөйлеу тілі функцияларының бұзылысы немесе жеткіліксізді-

гі: есту қабылдау (гнозис) және/немесе фонематикалық есту, есту-сөйлеу тілінің жады, акустикалық дисграфия, дислексия, сөйлеуді түсіну қиындықтары және ауызша сөйлеу бұзылыстары.

2. Оқу бағдарламасына сәйкес (оқу жетістіктерін бағалау нәтижелері бойынша) тоқсан бойы оқу пәндерін меңгерудегі қиындықтар.

Есту аппараттарымен компенсацияланған есту мүкістігі, кохлеарлы имплант, сөйлеу тілін қалыпты (түсінікті) қабылдауға және түсінуге кедергі келтіретін ЛОР аурулары медициналық диагноздардың болуы қосымша критерийлер болып табылады.

ПМПК ұсынымдары.

Баланың есту-сөйлеу тілі функцияларының айқын бұзылысына байланысты оқу бағдарламасын меңгеруінде елеулі қиындықтар, олқылықтар болған жағдайларда ұсынылады:

1) оқу бағдарламасын бейімдеу (бейімдеу жалпы білім беретін және арнайы бағдарлама болуы мүмкін) белгілі бір оқу мерзіміне (1-3 тоқсан);

2) білім беру ұйымының логопедімен, психологымен (есту-сөйлеу жадының өрескел бұзылуы кезінде) сабақтар.

Оқу бағдарламасын толық меңгере алмаған бірінші сынып оқушылары үшін ПМПК бірінші сыныпты қайталауды ұсынуы мүмкін.

Ата-аналарға арналған ұсыныстар.

1. Қажет болған жағдайда ЛОР дәрігерлерімен, сурдологпен және басқалармен кеңесу және емдеу

2. Үй жағдайында сөйлеу тілі және сөйлеу тілі функцияларын дамыту бойынша логопедтің, психологтың, сурдопедагогтың (1-2ст с/м, КИ бар балалар үшін) жеке ұсыныстар.

Мұғалімге ұсыныстары.

1. Ауызша ақпаратты жеткілікті түрде баяу және анық ұсыну.

2. Егер оқушы сұрақты немесе нұсқауды түсінбеген, жағдайда сұрауға ынталандыру.

3. Дерек жауап беруді талап етпеу. Жауап беруге уақыт беру.

4. Қарапайым сөз тіркестерін қолдана отырып, қысқаша сөйлеу.

5. Ауызша түсініктемелерді көрнекі материалмен толықтыру (суреттер, сызбалар, жоспарлар және т. б.)

6. Естудің шамадан тыс жүктемесін болдырмау: шаршаған кезде жазба-ша тапсырмалар беру.

7. Баланы қолдау, сәттілік жағдайларын қалыптастыру.

Мектептегі қолдап отыру қызметінің мамандарына ұсыныстар

Есту-сөйлеу тілі функцияларын қалыптастыру бойынша дамытушылық жұмысты есту гнозисі мен есту-сөйлеу тілі жадының бұзылысы болған кезде мектептің қолдап отыру қызметінің психологы жүзеге асырады. Оның негізгі бағыттары мен мазмұны «Жалпы білім беру ұйымдарында ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды психологиялық қолдап отыру» әді-

стемелік ұсыныстарында баяндалған [9-10, 16-19].

Ауызша және/немесе жазбаша сөйлеу тілі бұзылыстары орын алған жағдайда балаға мектептің қолдап отыру қызметінің логопеді «Жалпы білім беретін мектепте ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларға логопедтік көмек көрсету: әдіс. Нұсқаулар» / 2023ж. әдістемелік нұсқаулары-на және басқа да әдебиет дереккөздеріне [21, 23-27] сәйкес көмек көрсетеді.

5. КӨРУ ЖӘНЕ КӨРУ-КЕҢІСТІКТІК ФУНКЦИЯЛАРДЫҢ БҰЗЫЛУЫНАН НЕМЕСЕ ЖЕТКІЛІКСІЗДІГІНЕН ТУЫНДАҒАН БІЛІМ АЛУДАҒЫ ҚИЫНДЫҚТАРҒА ДИАГНОСТИКА ЖӘНЕ КЕҢЕС БЕРУ

5.1. Көру қабілетінің бұзылуынан немесе кемшіліктерінен туындаған білім алудағы қиындықтары бар балалардың сипаттамалары

Ми қыртысының желке аймақтарымен байланысты мидың көрнекі функционалдық жүйесі көру зейіні, қабылдау (гнозис), көру есте сақтау сияқты психикалық функциялардың орындалуын қамтамасыз етеді.

Көрнекі ақпаратты өңдеу қабілетінің төмендеуі немесе бұзылуы көру қабілетінің бұзылуымен байланысты емес, мүгедек және қалыпты дамуы бар балаларда байқалуы мүмкін. Оқушыларда көрнекі ақпаратты өңдеу қиындықтары әртүрлі тәсілдермен көрінуі мүмкін: көру зейінінің, қабылдаудың немесе көрнекі есте сақтаудың басым бұзылуы, сондай-ақ осы психикалық функциялардың біріктірілген бұзылуы.

Көру қабілетінің бұзылуы/жеткіліксіздігінің көріністері.

1. Көру және әріптік гнозистің бұзылуы:

1) көрнекі ақпаратты баяу өңдеу: балалар заттардың суретін ұзақ қарайды, оларды бірден тани алмайды, жауаптарына сенімсіз болады; баланың әліпбидің барлық немесе жеке әріптерін баяу тануы;

2) әріптің, санның, графикалық элементтің көрнекі бейнесін қалыптастырудағы қиындықтар: элементтердің арақатынасын бұзу, конфигурациясы бойынша ұқсас әріптерді, сандарды араластыру немесе ауыстыру, бұл мыналарды анықтайды:

- дыбысты әріпке және керісінше алмастыруда сондай-ақ баспа графемасын жазбаша түрлендірудегі қиындықтар;

- оптикалық жағынан ұқсас заттарды ажыратудағы қиындықтар, әсіресе шулы жағдайларда (сызылған, қабаттасқан, аяқталмаған бейнелер);

- Көрнекі жағынан ұқсас әріптерді тану мен ажыратуда (аустыруда). жазба және бас әріптерді, бас әріп пен кіші әріптерді, сондай-ақ әріптердің әдеттен тыс жазылу түрлерін тануда кездесетін қиындықтар.

Әріптік гнозис бұзушылықтары жазуда және оқуда қателіктерге әкеледі – оптикалық дисграфия мен дислексияның көріністері. Жазбада белгіленуі мүмкін:

1) оптикалық ұқсас әріптерді араластыру және ауыстыру: К-Н, у-д-з, с-е, м-ш, л-и; кіші және бас әріптерді араластыру

2) –көздің қозғалысын қадағалау, бекіту және қайтарумен байланысты қиындықтар: әріптер қатарын ұстау және айту, әріптерді буынға біріктіру және буындарды сөзге біріктіру қиындықтары; әр түрлі әріп өлшемдері (микрография және макрография).

Оқыған кезде:

- әріптерді қате тану, әріптерді болжау, жеке әріптерді тану қиындығы;
- бір ғана элементінде ерекшеленетін графикалық ұқсас әріптерді ауыстыру және араластыру (В-З, Д-Л, Ы-Ь);
- көздің кері қозғалысы – оқу кезінде сызықты шатастырып алу;
- көру зейінінің бұзылуына байланысты әріптерді түсіріп алу, қосу, орындарын ауыстыру

2. Көру есте сақтау қабілетінің жеткіліксіздігі немесе нашарлауы:

- көру тітіркендіргіштерін есте сақтау қиындықтары; әріптің, санның көру бейнесі: бала белгілі бір әріптердің атын ұзақ уақыт есіне түсіре алмайды немесе сұрауы бойынша көрсете алмайды; сондай-ақ жазбаша, баспа, бас және кіші әріптер: оқушы әріптің жазбаша нұсқасын жақсы есте сақтай алады, бірақ баспа нұсқасын есте сақтай алмайды және керісінше.

Ауыр жағдайларда әріптік және/немесе цифрлық агнозия байқалады – әріптің немесе санның көрнекі бейнесін есте сақтау және тану қабілетінің болмауы немесе өте төмендеуі. Бала ауызша сұрағанда басқалардың арасында әріпті көрсете алмайды («Маған «Т» әріпінің қайда екенін көрсет») және оны көзбен қабылдаған кезде әріптің атын есте сақтау («Бұл қандай әріп? Сан?»).

Оптикалық-мнестикалық факторларының бұзылулардың негізі сөздердің көрнекі бейнелерінің және көрнекі бейнелердің әлсіздігі болып табылады. Бұл жағдайда сөздердің көрнекі бейнесі мен олардың атаулары арасындағы байланыстардың қалыптасуы бұзылады. Келесі көріністер атап өтіледі:

- сөйлеудің номинативті функциясының бұзылуы - заттарды атаудағы қиындықтар, қажетті сөз атауын актуализациялау. Балалар затты білдіретін сөзді есте сақтауға, оны басқа сөзбен ауыстыруға немесе сөзбен сипаттауға тырысады, көбінесе заттың функционалдық мақсатын қолданады («осылай жазасың». «Бұл температураны өлшеу үшін»). Бұл ретте іс-әрекеттерді атауда қиындықтар жоқ.

- қиялдан туындаған заттарды сурет бетіне түсіру қабілетінің бұзылуы. Графикалық қабілеттерді қажет етпейтін қарапайым объектілерді де (үстел, орындық, үй) бейнелеу қабілетсіздігі. Бірақ, үлгіден көшіру қиындық ту-

дырмайды.

- әріптер мен сандарды есте сақтау, тану және атаудағы қиындықтар.

Кіші мектеп жасындағы балаларда көру функцияларының жетілмеуі мен дамуының жеткіліксіздігіне байланысты көру қабылдаудың да, көрнекі есте сақтаудың да кемістіктерінің үйлесуі жиі оптикалық дисграфия және дислексия түрінде көрінеді. Көру қабылдауының басым бұзылуын немесе көру есте сақтау қабілетін ажырату үшін тексеру барысында келесі әдістер мен тесттерді қолдану қажет: а) көзбен қабылдауды зерттеу; б) көрнекі есте сақтауды зерттеу.

5.2. Көру-кеңістік функцияларының жеткіліксіздігінен немесе бұзылуынан туындаған білім алудағы қиындықтары бар балалардың сипаттамалары

Көру-кеңістіктік ақпарат полимодальды болып табылады; оның өңделуі ми қыртысының әртүрлі бөліктерінің үйлестірілген жұмысымен қамтамасыз етіледі: төбе тұсы, желкелік, самай. Көру-кеңістіктік функциялар құрылымдағы ең күрделі функциялардың бірі болып табылады. Олар онтогенез кезінде ұзақ уақыт бойы дамып, 11-14 жасқа дейін толық қалыптасады. Сондықтан бірінші сыныпқа баратын балаларда бұл функциялар әлі жетілмеген; олардың қалыптасуы мектептегі білім беру процесінде біртіндеп жүреді.

Жазу, оқу және санау процестерін қамтамасыз етуде көру-кеңістіктік функциялар маңызды рөл атқарады. Оларға көру-кеңістіктік қабылдау (кеңістікте бағдарлау), көрнекі-кеңістіктік жады, көру-кеңістіктік талдау және синтез, кеңістіктік бейнелеу жатады.

Көру-кеңістіктік функциялардың жетіспеушілігі немесе бұзылуы мектеп дағдыларын меңгерудегі әртүрлі қиындықтар арқылы айқындалады.

1. Жазбаша сөйлеу:

1) дәптер бетінде бағдарлар мен бастапқы нүктелерді табу қиындықтары; сызықтарды сақтамау, әріптердің қиғаштығы, сөздер арасындағы қашықтық (тым көп немесе тым аз орын);

2) көру-кеңістіктік жадының жеткіліксіздігінен әріптің көру-кеңістіктік бейнесін есте сақтау проблемалары;

3) әріп элементтерін жазу кезінде қағаз парағының кеңістігінде орналасу қиындықтары (бұзылған көру-кеңістіктік талдау), бұл жазу кезінде келесі қателерге әкеледі:

- айналмалы немесе кері бағыттығы жазу мен оқудың тұрақтылығы; буындар мен сөздерді кері бағытты жазу;

- кеңістікте әртүрлі орналасқан, бірақ бірдей элементтерден құралған (в-д, У-Ч, т-ш) әріптерді жазбаша ауыстыру ;

- әріптерді және толық емес сөздерді түсіру, ауыстыру, кірістіру;

- оқу кезінде графикалық ұқсас әріптерді ауыстыру және араластыру: тек бір элементте ерекшеленетін (В-З, Д-Л, Ы-Ь) немесе кеңістікте бірдей, бірақ әртүрлі орналасқан элементтерден тұратын (Т-Г, Р-Б, Х-К, П-Н-И және т.б.);

- оңнан солға қарай оқу, сөздерді өткізіп жіберу, сөздің немесе сөз тіркесінің жартысын ғана оқу.

Табиғаты бойынша тұрақты болып табылатын бұл ерекше қателер жазбаша сөйлеудің бұзылуын көрсетеді – оптикалық-кеңістіктік дисграфия/дислексия.

2. Ауызша сөйлеу. Сөйлеуді түсіну және қолданудағы қиындықтар:

- кеңістік-уақыттық қатынасты білдіретін көсемшелер мен сөздер (жоғары-төмен, сол-оң, жақын-алыс, ерте-кейін, т.б.);

- объектілер мен әрекеттердің кеңістіктік сипаттамаларын білдіретін сөз алдындағы қосымшалар (кіреді-шығады-өтіп кетеді);

- кеңістіктік қатынастарды білдіретін логикалық және грамматикалық конструкциялар мен сөйлемдер. Конструкциялардың жеке элементтері дұрыс түсінікті, бірақ құрылысты тұтас түсіну қиын («Оля Танядан биік. Кім ең ұзын?»).

3. Математиканы түсінуде қиындықтар бар:

- сандық қатардағы сандардың кеңістікте орналасуы;

- қосу және азайту амалдары разряд арқылы өту;

- санның разрядтық құрылымы (71 саны 17-ге ұқсамайды),

- математика есептеріндегі салыстыру қатынастары (көп – аз, жақын – әрі қарай).

Санау амалдарын меңгерудегі ауыр қиындықтар дискалькулияға жатқызылады; санауды үйренудің толық қабілетсіздігімен – акалькулия.

4. Көру-кеңістіктік бағдарлаудың бұзылуы. Бағдарлаудағы қиындықтар:

- дене сұлбасында (сол, оң қол, кеуде үстінде, мұрын астында және т.б.);

- қоршаған кеңістікте;

- жазықтықта (көзбен көрген үлгіні көшіру, әсіресе элементтердің кеңістікте орналасуы, үш өлшемді сурет);

- сағат тілін, картаны, сурет, сызу, география, геометрия сияқты пәндерді меңгеру.

- көрнекі, конструктивті, қол әрекетінде, сондай-ақ қоғамдық және күнделікті әрекеттерде кеңістікке бағытталған қозғалыстарды орындау - киіну, тазалау, би билеу.

Айта кету керек, оқушыларда көрнекі немесе көру-кеңістіктік фактор басым болуы мүмкін, бірақ көрнекі және көру-кеңістіктік ақпаратпен проблемалар жиі атап өтіледі.

5.3. Көру және/немесе көру-кеңістіктік функцияларының жетіспеушілігі немесе бұзылуы бар балаларды тексеру

Диагностикалық және консультативтік қабылдауды жүргізу тәртібі келесі кезеңдерді қамтиды.

1. Ата-аналар мен мұғалімдердің, мектеп мамандарының арыз-шағымдарын түсіндіру:

- әріптерді есте сақтау қиын, әліпбидің кейбір әріптерін есте сақтай алмайды;

- жазу және оқу дағдыларын меңгерудегі қиындықтар немесе сәтсіздіктер; оптикалық ұқсастық негізінде әріптерді ауыстыру және араластыру; кері бағыттағы көріністе жазу;

- санау амалдарын меңгерудегі қиындықтар

2. Анамнезді зерттеу. Баланың дамуында көрнекі және көрнекі-кеңістіктік қиындықтардың болуын нақтылау қажет: киіну, аяқ киім кию кезінде ұзақ уақыт бойы сол және оң жақтары шатастырылды, сурет салуда, дизайнда және т.б. қиындықтар болды. Солақайлық пен екі жақтылықтың (амбидекстрия) болуын нақтылау қажет:

- баланың 3 жасқа дейін және қазіргі уақытта қай қолымен манипуляцияланғаны;

- «басқа қолға қайта үйрету» болды ма, иә/жоқ, қай жастан бастап, себебін көрсетіңіз.

3. Мектеп мінездемесі мен мектеп дәптерлерін зерттеу: сынып жетекшісі, мектеп психологы және логопед. Жазбаша шығармаларды оқу.

4. Ата-аналармен әңгімелесу. Ата-аналармен әңгімелесу және/немесе сауалнама жүргізу кезінде баланың қазіргі уақыттағы дамуы мен мінез-құлқының ерекшеліктерін нақтылау қажет. Ата-аналарға сауалнаманы толтыру ұсынылады немесе оны маман ата-аналарға сұрақтар қоя отырып, өзі толтырады (5-қосымша).

5. Медициналық тексеру

Көру гнозисі және есте сақтауды зерттеуді жүргізбес бұрын, біз алған нәтижелерді талдау кезінде қателерді болдырмауға көмектесетін офтальмологиялық тексеру деректері болуы керек.

6. Психологиялық сараптама Психологиялық сараптамаға мыналар жатады:

1. Көру гнозисін зерттеу (нейропсихологиялық альбомды пайдалану):

1) нақты объектілердің бейнелерін, оның ішінде оптикалық жағынан ұқсас, сызылған, үстіне қойылған объектілерді, объектілердің аяқталмаған, нүктелі кескіндерін тану.

2) әріптер мен сандарды тану: әртүрлі нұсқаларда (басылған, жазбаша,

бас, кіші әріптер) және күрделі жағдайларда. Тексеру кезінде баланың қабылдау бағытын өзгертуге бейімділігі бар-жоғын атап өту маңызды - көзді оңнан солға және/немесе төменнен жоғары қарай бақылайды.

Көру гнозисін зерттеу нәтижелерін талдау. Көру қабілетінің қабылдаудың қателеріне мыналар жатады:

1) көрнекі ұқсастығы бойынша бір затты басқасымен ауыстырған кездегі алмастырулар: саңырауқұлақ шамы, шыршаның контурлық бейнесі төгілген су ретінде қабылданады немесе балық контекстінде өзен немесе теңіз, сегізаяқ ретінде анықталады.

объектінің таңдалған бөлігінің негізінде басқа зат өзектендіру кезінде заттың маңызды белгілерін үзінді қабылдаудан және қабылдаудың бұзылуынан туындаған алмастырулар. Мысалы: көбелек қызанақ, шалқан, қоян, мысық сияқты көрінеді (бұл жағдайда бала оның қанаттарын елемей, тек құрсағы мен мұртшаларына қарайды);

Заттарды тану және атаудағы қателіктер көру гнозисінің бастапқы жеткіліксіздігі мен байланысты болмауы мүмкін. Оларға мыналар жатады:

1) сөз-зат мағынасы жағынан жақын және бір мағыналық топқа жататын кездегі вербальды-перцептивті және вербальды алмастырулар: бәйшешек - қоңырғүл, ақжелкен, қызғалдақ, жүгері гүлі, гүл; балға - балта, соғу; Көру-перцептивті қателер оптикалық-мнестикалық фактордың жеткіліксіздігімен байланысты, бұл кезде көрнекі бейнелеулердің анық еместігі сөйлеудің номинативті функциясының күйіне әсер етеді. Заттың маңызды белгілерін таңдаудағы қиындықтар қажетті сөздің мағынасын таңдауды бұзады. Заттардың көрнекі бейнелері араласып, тұрақсыз болып, зат атауы мағынасы жағынан жақын басқа сөзбен ауыстырылады. Сөздік алмастырулар сөздік қорының кедейлігінен немесе дұрыс еместігіне байланысты болуы мүмкін.

2) ерікті реттеудің бұзылуымен байланысты псевдооптикалық қателер: импульсивтілік, назар шоғырлану және бақылау. Бала суретті мұқият зерттей және оның жауаптарына сын көзбен қарамай, бірден пайда болған бірінші ассоциацияға негізделген импульсивті жауап береді. Ұйымдастырушылық көмек көрсету («Мұқият кара, ойла, асықпа») нысанды дұрыс тануға көмектеседі.

2. Көру арқылы есте сақтауды зерттеу. Тексеру мақсатына байланысты көру жадысын зерттеудің әртүрлі нұсқалары қолданылады: заттардың, дерексіз немесе геометриялық фигуралардың, әріптердің есте сақтауын зерттеу, оны психолог баланың жеке ерекшеліктері мен мүмкіндіктерін ескере отырып қолдана алады. ПМПК-да мектеп оқушыларының көру жадысын зерттеу үшін келесі тесттерді қолдану ұсынылады:

1) көру арқылы есте сақтау (Диагностикалық альбомды қараңыз)

Нәтижелерді талдау.

- дұрыс танылған ынталандыру, талпындыру саны;
 - көрнекі тітіркендіргіштердің бірқатарын сақтау мүмкіндігі;
 - тану қателерінің сипаты (кеңістіктік белгілер негізінде).
- 2) «6 әріп».

Баланың алдына 10-15 секунд ішінде 6 әріп (сан) жинағы қойылады. Нұсқаулар: «Мына фигураларды мұқият қараңыз және оларды мүмкіндігінше дәл есте сақтауға тырысыңыз».

Содан кейін эталондық қатар алынып тасталады, бала есте қалғанын салады. Егер жеткіліксіз болса, эталон қайтадан ұсынылады. Осыдан кейін эталон да, бала бірінші рет салған нәрсе де жабылады; бүкіл жол қайтадан сызылады. Қажет болса, бұл рәсім 4 рет қайталанады. Үшінші реттен бастап бүкіл қатарды дәл көрсету нормаға сай.

Көрнекі ақпаратты сақтаудың күші стандарттың қосымша көрсетілімінсіз 20-25 минуттан кейін (басқа тапсырмалармен толтырылған) тексеріледі. И.: «Есінде ме, біз сандарды бірге жаттадық? Оларды қайтадан сызыңыз».

Әріпті есте сақтауды зерттеу эталондары (төмендегі опциялардың бірін пайдаланыңыз:

- 1) ЕИРКГУ; 2) ДЯВСРЛ; 3) НЮБКИЬ; 4) ОУЗТЩЧ.

Нәтижелерді талдау.

- үшінші реттен бастап бүкіл қатардың дәл бейнеленуі қалыпты.
- 2 қате қалыпты болып саналады (екі пішінді ұмыту, олардың дұрыс көрсетілмеуі, ретін жоғалту).

3. Көру-кеңістіктік функцияларды зерттеу.

1. Суреттерді қиып алу (бірнеше бөліктерден, диагональ бойынша, асимметриялы түрде кесу);

2. Үлгіні пайдаланып немесе жадыдан таяқшалардан пішіндер мен үлгілерді құрастыру;

3. Коос текшелері

Нәтижелерді талдау:

- көру-кеңістіктік талдаудағы қиындықтар; толық кескінді алу үшін элементтерді кеңістікте орналастырудың мүмкін еместігі;

- Коос Текшелері ішіндегі үлгінің тұтастығының бұзылуы

5) Көру-кеңістіктік жадыны зерттеу.

6) Санау амалдарын зерттеу. Психолог мұғаліммен бірге нақты санау бұзылыстарын немесе дискалькулияны анықтау мақсатында санау операцияларын зерттеуді жүргізеді. Дискалькулия – интеллект бұзылмаған санау операцияларын меңгеру қабілетінің бұзылуы (абстрактілі шамалардың санадағы да, қағаздағы да белгілер арқылы қатынасы). Дискалькулияға күдік туындаған жағдайда санау операцияларын тексеру тәртібі 6-қосымшада келтірілген.

7. Логопедиялық тексеру мыналарды қамтиды:

1. Көру-кеңістіктік және квазикеңістіктік бейнелерді зерттеу. Белсенді сөйлеуде түсіну мен қолдануды зерттеу:

- кеңістік қатынасын білдіретін сөз басындағы қосымшалар мен сөздер;
- логикалық және грамматикалық конструкциялар

2. Жазу мен оқуды зерттеу. Арнайы қателерді – оптикалық және оптикалық-кеңістіктік дисграфия мен дислексияны анықтау мақсатында жазбаша жұмысты талдау.

8. Педагогикалық тексеру:

1. Негізгі оқу пәндері: ана тілі (жазбаша), әдебиет (оқу), математика бойынша мектеп білімінің, іскерлігі мен дағдысының оқу бағдарламасы-ның талаптарына сәйкестігін зерттеу.

2. Математикалық дағдыларды меңгеру: санау амалдары, есептер шығару:

- сандық қатардағы сандардың кеңістікте орналасуын бағдарлау;
- қосу және азайту амалдары, соның ішінде. разряд құрамы арқылы өту;
- санның цифрлық құрылымының анықтамалары
- математикалық есептердегі салыстыру қатынастары (көп – аз, жақынырақ – әрі қарай).

Көру қабілетінің бұзылуына байланысты оқуда қиындықтары бар оқушының жағдайын сипаттау.

Психологиялық тексеру . Көру гнозисін зерттеу оптикалық жағынан ұқсас заттардың (саңырауқұлақ-шам, тарақ , алма-қызанақ), сондай-ақ сызылған, үстіне қойылған және аяқталмаған заттардың кескіндерін танудағы қиындықтарды анықтайды. Әріптерді танудың бұзылыстары анықталды: көрнекі түрде ұқсас әріптерді тану және айыру ауыстыру қиындықтары (бас әріптер К-Н, жазба әріптер: *с-е, м-ш, л-и*; қолмен жазылған және басылған Ц, Ю, Щ әріптерін есте сақтау қиындықтары; бас және кіші әріптерді оқу сондай-ақ Г, Т әріптерін жазу Ш-Щ, В-З, Ы-Ь.

Көру қабілетінің есте сақтауды зерттеу («6 әріп» тесті) есте сақтаудың баяулығын көрсетеді - 5 қайталаудан кейін бүкіл қатар есте қалды; көрсетілген қателер: бір немесе екі цифрды түсіріп алу, Ш-Щ, В-З ауыстыру, әріптер ретін бұзу.

Логопедиялық тексеру . Әріптерді жазудағы және оқудағы елеулі қиындықтар анықталды: әріптерді баяу тану, әріптерді болжау, жеке әріптерді тану қиындықтары; (Ц, Ю, Щ, Э, Ф); бір ғана элементінде ерекшеленетін графикалық ұқсас әріптерді ауыстыру және араластыру (Ш-Щ, В-З, Ы-Ь). Хатта бас әріптер К-Н және кіші әріптер -с-е, м-ш, л-и. Қолмен жазылған және басылған Ц, Ю, Щ әріптерін, Г, Т, К бас әріптерді және кіші әріптерді есте сақтау қиындықтары байқалды. Қателердің тұрақты және тұрақты болуы жазбаша сөйлеудің бұзылуын көрсетеді - оптикалық дисграфия.

Педагогикалық тексеру. 1-2 тоқсанның 1-ші сынып бағдарламасын меңгерудегі айқын қиындықтар бар. Бірнеше әріптерді жазуды меңгермеген, оптикалық ұқсастығына қарай әріптерді ауыстырады. Оқу баяу, үздік, буынға бөліп жиі жорамалдап оқи алады және көптеген қателіктермен жүреді.

5.4. ПМПК-ның жалпы қорытындысы мен ұсыныстарын жасау

Диагностикалық және консультативтік кеңес беру кезінде алынған барлық мәліметтерді жалпылау негізінде мамандар ПМПК қорытындысын жасайды. ПМПК қорытындыларының ресімделуі:

- 0-1 сынып оқушылары үшін: «Көру және/немесе көру-кеңістіктік функциялардың бұзылуынан немесе жеткіліксіздігінен туындаған оқу әрекетін дамытудағы қиындықтар »

- 2-9 сынып оқушылары үшін: «Көру және/немесе көру-кеңістіктік функциялардың бұзылуынан немесе жеткіліксіздігінен туындаған оқу әрекетінің бұзылуы »

ПМПК қорытындылары келесі критерийлер негізінде белгіленеді :

1. Көру және/немесе көру-кеңістіктік функциялардың бұзылуы немесе жетіспеушілігі: көрнекі қабылдау (гнозис) және/немесе көру-кеңістіктік бағдарлау, көру, көру-кеңістіктік есте сақтау, оптикалық дисграфия, дислексия, дискалькулия, дамымаған кеңістік бейнелері және т.б.

2. Бір немесе бірнеше оқу тоқсаны ішінде оқу жоспарына сәйкес оқу пәндерін меңгерудегі қиындықтар (оқу жетістіктерін бағалау нәтижелері бойынша).

ПМПК ұсыныстары

Баланың көру және/немесе көру-кеңістіктік функцияларының ауыр бұзылуына байланысты оқу бағдарламасын меңгеруде елеулі қиындықтар немесе олқылықтар болған жағдайларда:

1) оқу бағдарламасын белгілі бір оқу кезеңіне (1-3 тоқсан) бейімдеу (бейімдеу жалпы білім беру немесе арнайы бағдарлама болуы мүмкін);

2) білім беру ұйымында оптикалық дисграфия/дислексия болған кезде логопедпен сабақтар

3) білім беру ұйымындағы көру функцияларының (көрнекі қабылдау және есте сақтау) және көру-кеңістіктік функцияларының ауыр бұзылыстары бойынша психологпен сабақтар.

Оқу бағдарламасын толық меңгере алмаған бірінші сынып оқушылары үшін ПМПК бірінші сыныпты қайталауды ұсынуы мүмкін.

Мұғалімге ұсыныстар:

1. Дәптер парағы кеңістігінде және әріптер мен сөздерді жазуда және оқуда қиындықтар туындаған жағдайда бағдарлауға жеке көмек көрсету.

2. Жазу дәптерінің жиектерінде ашық қарындашпен белгілеу, жолдың басын нүкте мен белгілеу және үлкен торлы мен кең жолды дәптерге жазу.

3. Сызбаларға, иллюстрацияларға және графикалық бейнелерге ауызша түсініктеме беру.

4. Көрнекі ақпаратты (кестелер, графиктер, жоспарлар және т.б.) құрылымдану, жуан шрифтпен, әртүрлі түспен басу.

5. Сабақта жазу мен оқуды жеңілдету үшін жеке құралдар мен карталарды пайдалану.

6. Оқу бағдарламасын (арнайы мұғаліммен бірге) оқушының жеке мүмкіндіктеріне қарай бейімдеу, сабақтарда жеке тапсырмаларды қолдану.

Ата-аналарға көрнекі және көру-кеңістіктік функцияларды дамытуға, жазу мен оқу дағдыларын қалыптастыруға арналған арнайы үй жаттығулары мен тапсырмалар түрінде нақты ұсыныстар ұсынылады.

Мектепті қолдау қызметінің мамандарына арналған ұсыныстар

Көрнекі және/немесе көру-кеңістіктік функцияларды қалыптастыру бойынша дамыту жұмысын мектепті қолдау қызметінің психологы жүргізеді. Оның негізгі бағыттары мен мазмұны «Жалпы білім беру ұйымдарында ерекше білім беруді қажет ететін балаларға психологиялық қолдау көрсету» әдістемелік ұсыныстарында көрсетілген [9-10,16-19].

Ауызша және/немесе жазбаша сөйлеуінде бұзылыстары бар балаға логопедиялық көмек жалпы білім беретін мектептегі сүйемелдеу қызметінің логопедімен ерекше білім беруді қажет ететін балаларға логопедиялық көмек көрсету әдістеме /2023 ж және басқа да әдеби дерек көздер [21, 23-27], әдістемелік ұсынымдарға сәйкес көрсетіледі.

6. КИНЕСТЕТИКА ЖӘНЕ КИНЕТИКАЛЫҚ ПРОЦЕСТЕРДІҢ БҰЗЫЛУЫНАН НЕМЕСЕ ЖЕТКІЛІКТІ ҚАЛЫПТАСПАУЫНАН БІЛІМ АЛУДАҒЫ ҚИЫНДЫҚТАРЫН ДИАГНОСТИКАЛАУ ЖӘНЕ КЕҢЕС БЕРУ

6.1. Кинестетикалық немесе кинетикалық процестердің бұзылуы немесе жетіспеушілігі бар балалардың сипаттамалары

Кинестетикалық процестер бұлшықеттерден, сіңірлерден және буындардан келетін түйсіктерді талдайтын және кинестетикалық праксис функцияларын - дененің және оның бөліктерінің: аяқ-қолдардың, саусақтардың, артикуляция мүшелерінің ерікті позицияларын, позаларын, қозғалыстарын орындауды қамтамасыз ететін жоғарғы париетальды аймақтар немесе ми қыртысының постцентральды аймақтарымен қамтамасыз етіледі. Кинестетикалық праксис тактильді қабылдаумен және соматогнозбен (өз денесін қабылдау) тығыз байланысты. Кинестетикалық праксис бұзылған немесе жеткіліксіз болған жағдайда (кинестетикалық диспраксия) қажетті позыны, позицияны және нақты қозғалысты табу қиындықтары байқалады.

Кинестетикалық дисфункциясы (кинестетикалық диспраксия) бар балаларда:

- дененің, қолдың және артикуляция мүшелерінің жағдайын бағалаудағы қиындықтар: дене позасының, аяқ-қолдың және ауызша праксистің бұзылуы;

- нақты емес, жіктелмеген дене қимылдары (жалпы моторика), қолдың ұсақ қимылдарын орындаудағы қиындықтар (қолдың ұсақ моторикасы), артикуляция мүшелері.

Бұл қиындықтар соматодиспраксияның болуын тудырады - тактильді және проприоцептивтік ақпаратты өңдеудегі праксис мәселесі, ол өз денесінің схемасын қалыптастырудың бұзылуына әкеледі, баланың өзі денесін дұрыс сезбейді, түсінбейді және ерікті қозғалыс әрекетінде оның мүмкіндіктерін пайдалану қиынға соғады;

Кинетикалық процестер динамикалық праксис функцияларын қамтамасыз ететін ми қыртысының артқы немесе премоторлы аймақтарының қызметімен байланысты - әртүрлі қозғалыстар мен әрекеттерді орындау кезінде бір элементтен екіншісіне өту; дәйекті қозғалыстар сериясын жүзеге асыру, сондай-ақ қозғалыс дағдыларын ауыстыру немесе автоматтандыру жылдамдығы мен тегістігі. Динамикалық праксистің жеткіліксіздігі (кинетикалық диспраксия) бір элементтен екіншісіне ауысудағы қиындықтармен, жалпы қозғалыспен, ұсақ және артикуляциялық моторикамен және сөйлеу және танымдық белсенділіктің әртүрлі түрлерімен көрінеді. Динамикалық диспраксиясы бар бала әртүрлі белсенді ойындарда, тізбектелген қозғалыстар немесе әрекеттер сериясын орындауда ыңғайсыздықты сезінеді.

Диспраксия кезінде паралич, парез, бұлшықет дистониясы немесе қозғалтқыш дисфункциясын тудыратын басқа да бұзылулар болмайды. Диспраксия мақсатты қозғалыс әрекеттерін орындаудағы қиындықтар мен дәлсіздікпен сипатталады. Диспраксияда (кинестетикалық және динамикалық праксистің жеткіліксіздігі) мотордың жалпы ыңғайсыздығы нашар қозғалыс үйлестіруімен бірге байқалады - балалар үнемі «тегіс жерде» сүрініп, құлап қалады, кедергілерге (жиһазға, басқа адамдарға) соғылады, есік ойықтарына «сыймайды». Балаларға допты қағып алу, лақтыру және тебу, арқанмен секіру, велосипед немесе скутер міну үлгілерді салу қиынға соғады. Сондай-ақ олар дәл қолмен жасалған әрекеттерді орындауда ыңғайсыздық танытады: киіну, түймелеу, аяқ бауын байлау, қарындаш, қалам, қайшы және т.б. ұстау және жылжыту.

Бастауыштағы бірінші сынып оқушыларында жетілмегендіктен және жеткіліксіз дамуға байланысты кинестетикалық немесе кинетикалық процестер немесе екеуінің қосындысы басым болуы мүмкін.

Кинестетикалық процестердің жеткіліксіздігінен туындаған оқу қиындықтарының көріністері .

1. Ауызша сөйлеу бұзылыстары - ауызша сөйлеудің жеткіліксіздігінен (кинестетикалық праксис) туындаған дыбыстық айтылудағы кемшіліктер. Бұл жақын немесе артикуляциясы қиын дыбыстарды айтудағы бұзылулар/қиындықтар, артикуляциясы жақын дыбыстары бар сөздерді түсінудегі қиындықтар;

2. Жазбаша сөйлеудің бұзылуы

1) артикуляциялық-акустикалық дисграфия. Жазудағы қателер айтылу ақауларымен және бұл дыбыстарды құлақ арқылы ажырату қабілетінің жеткіліксіздігімен байланысты. Ауызша сөйлеудегі дыбыстардың орын ауыстыруы мен түсіп қалуына сәйкес келетін әріптердің тұрақты ауыстырылуы, шатастырылуы, түсіп қалуы жазбада қате айтылу түрінде көрінеді.

2) айтылуы ұқсас сөздердің жазылуындағы қателер (*о-у, е-ю, д-н, ч-ц, ч-ц, ч-ть, с-ц*). Бұл қателердің себебі дыбыстың айтылуын нақтылауға мүмкіндік бермейтін ауызша кинестезияның әлсіздігі, сондай-ақ оны есту арқылы тануы, жазу кезінде қателердің пайда болуына әкеледі.

Баланың естуі арқылы дыбыстарды дұрыс анықтап, оларды сәйкес әріптермен белгілей алуы үшін олардың айтылуын нақтылау керек (оларды дауыстап немесе өзіне айту). Дыбыс немесе артикуляцияның айтылу бейнесін нақтылау сөйлеу дыбыстарын есту арқылы тануға көмектеседі. Бұл операцияның жеткіліксіздігі акустикалық-артикуляциялық дисграфияның басқа нұсқасына байланысты қателерге әкеледі, бұл кезде дыбыстардың нормативтік айтылуымен олардың артикуляциясы мен дыбысында ұқсас дыбыстардың ауыстырылуы және араласуы байқалады: сыбырлау және ысқырық дыбыстар (*с-ш, з-ж*), аффрикаттар (*ч-ц, ч-т, ч-ц, с-ц*), - дауысты дыбыстар *о-у, е-ю*.

3) Жазу дағдыларының моторлы компонентін жүзеге асырудағы проблемалардан туындаған диспраксиялық қателер. Оларға мыналар жатады:

а) әріптің моторлы бейнесін меңгерудегі қиындықтар: балаға әріптерді жазу кезінде қажетті позаны немесе қозғалыстарды есте сақтау және/немесе орындау қиын, бұл:

- сұлбасы ұқсас немесе элементтері бірдей әріптерді ауыстыру және араластыру: *о-а, б-д, и-у, т-п, х-ж, л-я*;

- әріп элементтерінің толық жазылмауы. Бұл көбінесе іргелес әріптердің элементтері бірдей болған кезде пайда болады (кинестетикалық мотор суреттері аралас);

б) Тұрақты қолжазбаның өте баяу дамуы; Ол біркелкі емес, «ебедейсіз», әр түрлі көлемдегі және қиғаш әріптермен.

Бала әріптерді жазу үшін қолмен қозғалыстардың қатарын көзбен бақылап, қайталауы қажет. Бұл көру-моторлық үйлестірудің жоғары деңгейін талап етеді. Әр оқушы жазу дағдысын меңгеруде бірнеше кезеңнен өтеді. Жаттығудың бірінші кезеңінде студент бірте-бірте үлкен әріптермен жазады, көру және кинестетикалық сезімдер (қол бұлшық еттерінің қозғалысынан туындайтын сезімдер) арқылы ол әріптің траекториясын автоматты түрде жазу мүмкіндігін алады және жазылған әріптердің көлемін азайтады. Әрі қарай студент әріптің бір элементінен екіншісіне ауысқан кезде тізбектелген қозғалыстар қатарын меңгеруі керек. Ең қиыны – жазу дағдысын автоматтандыру, қозғалыстарды жылдам және бірқалыпты ауыстыру – кур-

сивті жазудың өзін меңгеру. Шынайы жылдам жазу 14-15 жаста ұзақ жаттығу арқылы ғана қалыптасады.

Кинетикалық процестердің жеткіліксіздігінен туындаған оқу қиындықтарының көріністері.

Жазу әрекетінің динамикалық негізі жеткіліксіз болған кезде (кинетикалық диспраксия) әріптерді жазу кезінде қол қимылдарын бірінен екіншісіне тез және тегіс ауыстыруда қиындықтар байқалады; жазу дағдысы ұзақ уақыт бойы баяу қарқынмен қалады, дағды автоматтандырылмайды, ал жылдам жазу қажет болғанда оның сапасы күрт нашарлайды. Жазу кезіндегі графомоторлы қозғалыс үлкен шиеленіспен, шектеліп орындалады, саусақтар тез шаршайды.

Кинетикалық (динамикалық) дисграфия әртүрлі оқу дағдыларын меңгерудегі қиындықтарда да кездеседі:

1. Жазу: әріпті қалдырып жазу, әріптерді ауыстыру, персеверациялар – қосымша штрихтар, әріптердің, буындардың элементтерін қайталап шығару; қосымша әріптермен, буындармен, сөздермен таныстыру; сөйлем құрылымының бұзылуы, оның элементтерінің орын тәртібінің бұзылуы.

2. Оқылым: әріптерді, буындарды қалдырып кету, кірістіру, қайта орналастыру; оқығанда, әсіресе дауыссыз дыбыстардың қабаттасуы кезінде қателесу (сүріну); персеверациялар: бір әріпті, бір буынды, сөзді қайталау.

Қиын жағдайларда (динамикалық дислексия) – оқу ұзақ уақыт бойы әріптермен, үзік-үзік болады, яғни оқудың тегістігі жоқ және оқу дағдысы автоматтандырылмайды.

3. Ауызша сөйлеу:

- дауыссыз дыбыстардың тіркесіп айтылуы мен көп буынды сөздердің буындық құрылымының бұзылуы: ауызша және жазбаша сөйлеуде буындардың жиырылуы, персеверациясы және ассимиляциясы;

- тәуелсіз байланысқан сөйлемдерді құрастыру және дамыту қиындықтары (көбінесе бір сөйлеу құрылымын қайталайды); сөйлеудің тегіс ағымы; өлең мәтіндерін жаттау; айқайлап кернеулі түрде айтылған сөздер мен сөз тіркестері.

4. Санау амалдары және есептерді шығару:

- мәселені есертін шарттарын бірнеше рет оқуға мәжбүр болу себебінен тапсырманы түсінудің баяулығы

- санау операцияларын автоматтандырудың нашарлығы, қосу амалдарына бір-бірлеп қосу үрдісі (3+7 тапсырма 7+3-ке қарағанда баяу орындалады).

- арифметикалық және логикалық есептерді шешу кезінде жеке операцияларда тұрып қалу және есепті шешудің басқа алгоритміне көше алмауы.

6.2. Кинестетикалық және кинетикалық процестері бұзылған балаларды тексеру

Диагностикалық және консультативтік қабылдауды жүргізу тәртібі келесі кезеңдерді қамтиды.

1. Ата-аналар мен мектеп мұғалімдерінің шағымдарын нақтылау:

- жазу әріптерін меңгере алмауы;
- өте нашар қисық түсініксіз.- әріптерді, буындарды, сөздерді ауыстыру, қалдырып кету;
- нашар оқиды: әріптеп үзіп оқиды буын мен сөзді толық оқу дағдысын меңгере алмайды;
- дыбыстың айтылуы мен буындық құрылымының бірнеше рет бұзылуы;
- жазу барысында көптеген қателер байқалады, әріптермен буындарды қалдырып кету артық дыбыстарды қосу сөздерді немесе әріптерді алмастыру.

2. Анамнезді зерттеу. Анамнестикалық мәліметтерді жинау және баланың даму тарихын нақтылау кезінде моторлық дамудың ерекшеліктерін толығырақ нақтылау қажет: жалпы моторлық ыңғайсыздықтың, ебедейсіздіктің болуы; қасықты пайдаланудағы, түймелерді түймелеудегі, байлаудағы, қарындашты, қайшыны қолданудағы ыңғайсыздық.

Баланың қай қолмен амал жасауды ұнататынын, қазіргі уақытта «екінші қолды қайта даярлау» (қай жастан бастап), қай жастан бастап «иә/жоқ» (септі көрсетіңіз) болғанын анықтау маңызды.

3. Мектеп ерекшеліктерін зерттеу: сынып жетекшісі, мектеп психологы.

3. Мектеп дәптерін оқу: Жазбаша жұмысты талдау.

4. Ата-аналармен әңгімелесу. Ата-аналармен әңгімелесу және/немесе сауалнама жүргізу кезінде баланың қазіргі кездегі даму ерекшеліктерін нақтылау қажет. Ата-аналарға сауалнаманы толтыру ұсынылады немесе оны маман ата-аналарға сұрақтар қоя отырып, өзі толтырады (7-қосымша).

5. Медициналық тексеру

Неврологтың міндеті - неврологиялық статусты тексеру кезінде қозғалтқыштың бұзылуының клиникалық көріністерін анықтау. Қозғалыс актісін (праксис) ұйымдастырудың күрделі формаларын бұзу қимылдың қарапайым түрлерінің бұзылуынан өткір шекаралармен бөлінбейді. Сондықтан ерікті қозғалыстардың күрделі формаларын зерттеу кезінде осы компоненттердің сақталу дәрежесін ескеру үшін қимыл әрекетінің элементарлық құрамдас бөліктерінің күйі зерттеледі. Оларға мыналар жатады: бұлшық еттердің күші мен тонусын сақтау, оның ішінде қолдар, қозғалыстардың күші мен дәлдігін сақтау. Күштің өзгеруін, қозғалыстардың дәлдігін, тонустың бұзылуын, атаксияны, гиперкинезді, патологиялық қатаң позициялар-

ды және синкинезді анықтау немесе алып тастау қажет.

Сондай-ақ жалпы, ұсақ және артикуляциялық моториканың жасқа байланысты моторикасының дамуы зерттеледі.

Қажет болған жағдайда невролог психологпен бірге вестибулярлық, проприоцептивтік және тактильді сезімталдықты және олардың қозғалыс әрекетін орындау үшін біріктіру дәрежесін зерттеуді жүргізеді; кинестетикалық праксисті (дене және қол позасы) және динамикалық праксисті (қозғалыс әрекеттерінің сериясын орындау) зерттеу. 8-қосымшада сенсомоторлы даму мен праксис сипаттамаларын бірлесіп зерттеу схемасы келтірілген.

6. Психологиялық сараптама. Психолог неврологпен бірге сенсомоторлы дамудың ерекшеліктерін және әртүрлі праксис түрлерін зерттеуді, кейбір сынақтар мен жаттығуларды жүргізеді (8-қосымша). Зерттеу жүргізілу:

1) вестибулярлық және проприоцептивтік түйсіктерді дамытуға негізделген қозғалыс дағдылары (тепе-теңдікті сақтау, дене қалпы);

2) көру-қозғалыс координациясы, екі жақты интеграция;

3) тактильді гнозис, соматогнозис

4) кинестетикалық праксис

5) динамикалық праксис

7. Логопедиялық тексеру. Логопед кинестетикалық және динамикалық праксистің неврологымен бірлескен зерттеуге қатысады, ауызша және жазбаша сөйлеудің күйін зерттейді, олардың ерекшеліктерін немесе бұзылыстарын анықтайды; кинестетикалық және кинетикалық процестердің жеткіліксіздігінен туындаған жазу мен оқудағы нақты қателер: диспраксиялық дисграфияның және дислексияның әртүрлі формалары (жоғарыдан қараңыз).

8. Педагогикалық тексеру.

Мұғалім негізгі оқу пәндері: ана тілі (жазбаша), әдебиет (оқу), математика бойынша оқу жоспарының талаптарына сәйкес мектеп білімін, іскерлігін және дағдысын меңгеру дәрежесін тексереді. Баланың мектептегі жазба жұмыстары оның сауаттылығы мен бағдарламалық талаптарға сай дұрыс жазылуы тұрғысынан да, оқу іс-әрекетінің сапасына практикалық әсер ету тұрғысынан да зерттеледі. Сонымен қатар оқу бағдарламасын меңгерудегі олқылықтар мен қиындықтардың көлемін бағалау қажет.

Балалық шақтан бастап қимыл-қозғалыс және әлеуметтік дағдыларды меңгеру дәрежесінің ерекшеліктері де көрсетілген: ас құралдары, қарындаш, қайшы, киіндіру, түймелерді түймелеу, аяқ киімді байлау.

Кинетикалық функцияның бұзылуынан туындаған оқуда қиындықтары бар оқушы жағдайының сипаттамасы.

Психологиялық тексеру . «Жұдырықша-алақан», «Өзара үйлестіру», «графикалық тест» тесттерін қолданып динамикалық праксиканы зерттеу, элементтері бірдей әріптерден сөздерді жазу оның келесі түріндегі бұзушылықтарын анықтай-

ды - бір қозғалыстан, әріптер элементінен басқаларға ауысудағы қиындықтар; сол қозғалыстың персеверациялары, әріптің немесе әріптердің элементі). Қозғалыс тізбегінің орындалуы әдетте серпінді, біркелкі емес, автоматтандыруда айқын қиындықтармен сипатталады. Жазбаша түрде диспраксиялық (кинетикалық) дисграфияның белгілері анықталды: түсіріп тастау, әріптердің ауысуы, персеверациялар – қосымша штрихтар, әріптердің, әріптердің, буындардың элементтерін қайталап шығару; **қосымша әріптермен таныстыру.**

Логопедиялық тексеру. Динамикалық ауызша праксистің жеткіліксіздігі байқалады: баяу орындау; бір артикуляциялық үлгіден екіншісіне ауысудағы қиындықтар. Фразалық және сабақтас сөйлеуде ол дауыссыз дыбыстардың сәйкес келген кезде айтылуының және көп буынды сөздердің буындық құрылымының бұзылуына жол береді: ауызша және жазбаша сөйлеуде буындардың жиырылуы, персеверациясы және ассимиляциясы. Тәуелсіз дәйекті мәлімдемелерді құру және дамытудағы қиындықтар атап өтіледі.

Жазуда әріптердің түсіп қалуы, орын ауыстыруы, артық сызықшалар, әріп элементтерінің немесе тұтас әріптердің қайталануы, буындардың қайталануы, артық әріптермен буындардың қосылуы.

Педагогикалық тексеру. Жазу және оқу дағдыларын меңгеру оқу бағдарламасының талаптарына сәйкес келмейді. Жазу және оқу дағдылары баяу дамуда қателері көп. Санау амалдарын меңгеруде қиындықтар туындайды: баяу санау Сынып жұмысы мен бақылау жұмыстары толық орындалмайды.

6.3. ПМПК қорытындылары мен ұсыныстарын жасау

Диагностикалық және консультативтік кеңес беру кезінде алынған барлық мәліметтерді жалпылау негізінде мамандар ПМПК қорытындысын жасайды. Бұзушылық, кинестетикалық және/немесе кинетикалық процестердің жетіспеушілігінің неғұрлым айқын нұсқасы ретінде, оқу бағдарламасын меңгеруде тұрақты қиындықтар байқалған кезде, неғұрлым ауыр жағдайларда диагноз қойылады. Егер бұл процестер жеткіліксіз болса - жеңілірек нұсқасы - оқуда қиындықтар бар, бірақ бағдарлама бір немесе басқа деңгейде үйренеді.

ПМПК қорытындылары келесі критерийлер негізінде белгіленеді:

1. Кинестетикалық және/немесе кинетикалық процестердің (динамикалық) функцияларының бұзылуы немесе жетіспеушілігі: жазу және/немесе оқу бұзылыстары түріндегі кинестетикалық және/немесе динамикалық праксис (диспраксиялық дисграфия және дислексия, ауызша сөйлеудің ерекше бұзылыстары).

2. Оқу бағдарламасына сәйкес оқу пәндерін меңгеру кемінде бір оқу тоқсаны бойы қиындықтар туындайды (оқу жетістіктерін бағалау нәтижелері бойынша).

ПМПК қорытындылары шығарылады:

- 0-1 сынып оқушылары үшін: «Кинестетикалық және/немесе кинетикалық процестердің бұзылуы немесе жеткіліксіздігі салдарынан жазу және оқу дағдыларын дамытудағы қиындықтар».

- 2-9 сынып оқушылары үшін: «Кинестетикалық және/немесе кинетикалық процестердің бұзылуынан немесе жеткіліксіздігінен немесе диспраксиялық дисграфиядан немесе дислексиядан туындаған жазу мен оқудың бұзылуы».

Кинестетикалық және/немесе динамикалық праксистің айқын бұзылыстары психикалық дамудың басқа (бастапқы) бұзылуымен бірге жүретін жағдайларда ПМПК қорытындыларының келесі нысандарын пайдалану ұсынылады:

- «Жеңіл дәрежедегі ақыл-ой кемістігі. «Диспраксиялық дисграфия»;

- Ақыл-ой кемістігі. «Жалпы сөйлеудің дамымауының 3-деңгейі. Динамикалық дислексия.

ПМПК ұсыныстары

Жазбаша сөйлеу бұзылысының дәрежесіне байланысты кинестетикалық және/немесе динамикалық праксика жеткіліксіз болғандықтан, әртүрлі ұсыныстар ұсынылуы мүмкін.

Баланың оқу бағдарламасын меңгеруде айтарлықтай қиындықтары немесе олқылықтары болған жағдайда:

1) оқу жоспарын белгілі бір оқу кезеңіне (1-3 тоқсан) бейімдеу (бейімдеу жалпы білім беру немесе арнайы бағдарлама болуы мүмкін); Мұндай жағдайларда бағдарламадағы негізгі олқылықтарды жою үшін арнайы білім беру мұғалімі ұсынылуы мүмкін.

2) білім беру ұйымының психологымен, логопедімен сабақтар

Мұғалімге арналған ұсыныстар.

1. Әріптер мен сөздерді жазуда және оқуда қиындықтар туындаған жағдайда жеке көмек көрсету.

2. Сабақта жазу мен оқуды жеңілдету үшін арнайы көшірме дәптерлерін, жеке құралдарды және карталарды пайдаланыңыз.

3. Оқу бағдарламасын (арнайы мұғаліммен бірге) оқушының жеке мүмкіндіктеріне қарай бейімдеу, сабақтарда жеке тапсырмаларды қолдану.

Жалпы, ұсақ, артикуляциялық моториканы дамыту, жазу және оқу дағдыларын қалыптастыру үшін арнайы үй жаттығулары мен тапсырмалар түрінде қолдау қызметінің мамандары нақты ұсыныстар береді.

Мектепті қолдау қызметінің мамандарына арналған ұсыныстар.

Психологтың түзету-дамыту жұмысында оқу қиындықтарының себебін – кинестетикалық және динамикалық праксис (ұсақ моторика), көру-қозғалыс координациясы, соматогноз (әдістемелік ұсыныстар. «Жалпы білім беру ұйымдарындағы ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларға пси-

хологиялық қолдау көрсету») қиындықтарын/бұзылуын жою басты мақсат болады [9-106,1].

Ауызша және/немесе жазбаша сөйлеу бұзылыстары болған жағдайда балаға мектепті қолдау қызметінің логопед дәрігері «Жалпы білім беретін мектепте ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларға логопедиялық көмек көрсету: әдістеме» әдістемелік ұсыныстарына сәйкес көмек көрсетеді. ұсыныстар/ 2023 ж және басқа да әдеби деректер [21, 23-27].

ҚОРЫТЫНДЫ

Әдістемелік ұсыныстар нейропсихологиялық диагностикалық әдістер негізінде жеке психикалық функциялардың жеткіліксіздігімен байланысты оқуда қиындықтары бар студенттерді психологиялық-педагогикалық тексерудің мазмұнын ашады.

Ұсыныстарда әртүрлі психикалық функциялардың: психикалық қызметтің, зейіннің, қабылдаудың, есте сақтаудың, ауызша және жазбаша сөйлеудің, оқу әрекеті мен мінез-құлқын ерікті түрде реттеудің сипаты мен бұзылу дәрежесіне байланысты оқытудағы қиындықтарды психологиялық-педагогикалық жүйелеу мазмұны ашылады. Психологиялық-педагогикалық жүйелеу оқудағы қиындықтарды диагностикалаудың жүйелі тәсіліне және психологиялық көмек көрсетудің сараланған және жеке көзқарасына мүмкіндік береді.

Психологиялық-педагогикалық жүйелеуді қолдану оқу қиындықтарының пайда болу себептері мен механизмдерін анықтауға мүмкіндік береді; оқу үлгерімінің әртүрлі көріністеріне олардың өзара байланысы мен өзара тәуелділігіне психологиялық-педагогикалық талдау жүргізу, ұсыныстар әзірлеу және дамыту жұмыстарының бағыттарын анықтау. Ұсыныстарда психологиялық-педагогикалық сараптаманың негізгі әдістері мен әдістері көрсетілген, баланың отбасына және мектеп білім беру ұйымдарының мамандарына мақсатты ұсыныстар берілген.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1 «Білім туралы» Қазақстан Республикасының Заңы (10.06.2020 жылғы өзгерістер мен толықтырулармен).

2 «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне инклюзивті білім беру мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасының 2021 жылғы 26 маусымдағы № 56-VII ҚР Заңы.

3 «Арнайы білім беру қажеттіліктерін бағалау қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің 2022 жылғы 12 қаңтардағы №4 бұйрығы.

4 «Мектепке дейінгі, бастауыш, негізгі орта, жалпы орта, техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдары, жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған мамандандырылған, арнайы, білім беру ұйымдары, ересектер мен балаларға арналған қосымша білім беру ұйымдары қызметінің үлгілік қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Білім министрінің 2022 жылғы 31 тамыздағы №385 бұйрығы. 7-қосымша. Арнайы орта білім беру ұйымдары қызметінің үлгілік қағидалары.

5 Лурия А. Р. Основы нейropsychологии. М., 1973.

6 Семенович А.В., Цыганок А.А. Нейropsychологический подход к типологии онтогенеза / Нейropsychология сегодня. М., 1995.

7 Микадзе Ю.В. Нейropsychология детского возраста. Учебное пособие. СПб, 2018.

8 Глозман Ж.М. Нейropsychология детского возраста. Учебное пособие. М, 2009.

9 Семенович А.В. Нейropsychологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза - М., 2015г.

10 Ахутина Т.В., Пылаева Н.Н. Преодоление трудностей учения: нейropsychологический подход. – СПб: Питер, 2008.

11 Специальная психология: Учеб. пособие / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.; под ред. В. И. Лубовского. — М., 2005.

12. М.М.Семаго, Н.Я.Семаго. Теория и практика углубленной психологической диагностики. От раннего до подросткового возраста - М., 2018.

13 Психолого-медико-педагогическое обследование детей дошкольного и младшего школьного возраста /Под общей редакцией кпн Р. А. Сулейменовой: Учебно-методическое пособие. 3- изд. Алматы, 2014.

14 Диагностика нарушений психофизического развития у детей. Справочно-методическое руководство для логопедов ПМПК.- Алматы 2010.

15 Методы обследования речи у детей /Сост. Бессонова Т.П., под общей редакцией Власенко И. Т. и Чиркиной Г. В. - М., 1992. ч.1.

16 Семенович, А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учебное пособие для высших учебных заведений // А.В. Семенович. – М.: Издательский центр «Академия», 2002.

17 Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. – М., 2003.

18 Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающему школьнику. под ред. Ж.М.Глоzman. – М., 2009.

19 Технология нейропсихологической коррекции трудностей школьного обучения: Методические рекомендации/ состав. А.К. Ерсарина, Г.К. Кудайбергенова, К.Б.Досыбаева, Т.Н.Алмазова. – Алматы, 2015.

20 Психологическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе. Методические рекомендации./ авт.сост. Ерсарина А.К. - Алматы 2022. [Электронный ресурс <https://www.special-edu.kz/>].

21 Оказание логопедической помощи детям с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе: метод. рекомендации/ Ерсарина А.К. - Алматы:, 2023. [Электронный ресурс <https://www.special-edu.kz/>].

22 Сопровождение детей с особыми образовательными потребностями педагогом-ассистентом в организациях образования: метод. рекомендации/ Егорова Е.В., Аханова Ж.Б., Култаев Д.Х. - Алматы: ННПЦ РСИО, 2022. [Электронный ресурс <https://www.special-edu.kz/>].

23 Корнев А.Н. Дислексия и дисграфия у детей. – СПб.,1995.

24 Садовникова И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. - М. , 1995.

25 Письмо и чтение: трудности обучения и коррекции / Под ред. О.Б. Иншаковой.М.,2003.

26 Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция – Ростов н\Д.,-2004.

27 Поварова И. А. Логопедия: нарушения письменной речи у младших школьников. — М.: Юрайт, 2020.

**Ақыл-ой қабілеті бұзылыстары бар баланың ата-аналарына
арналған сауалнама**

Құрметті ата-аналар, баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау мақсатында сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. Соңғы 30 күн ішінде үйдегі оқу тапсырмаларын орындау кезінде баланың мінез-құлқын бақылау негізінде баланың ерекшеліктерін бағалау ұсынылады.

Көріністер	жиі	сирек	жоқ
1. Оқу жүктемесін шамадан тыс жүктемесіз жеңеді.			
2. Үй тапсырмасын орындау кезінде тез шаршайды, қажиды.			
Шаршаған кезде ол:			
- енжар, баяу, ұйқышыл			
- қимыл-қозғалысы мазасыз, алаңдаулы болады			
3. Мектептегі сабақтан кейін, үй тапсырмасын орындау кезінде шаршағыштыққа, әлсіздікке шағымданады.			
4. Үй тапсырмасын ұзақ және баяу орындайды.			
5. Жүйке жүйесі әлсіз, ашушаң, жылауық, көңілсіз болуы мүмкін.			
6. Эмоционалды тұрақсыз: көңіл-күйдің тез өзгеруі, тез ренжуі, сынға, сәтсіздікке эмоционалды әсер етуі: жылау, айқайлау			
7. Оның денсаулық жағдайында проблемалар бар:			
- бас аурулары;			
- бас айналуы;			
- мұрыннан қан кетуі;			
- обсессивті қозғалыстар, тиктер;			
- тұншығуға, шуға төзбеушілік;			
- метеотәуелділік;			
- ішкі ағзалар тарапынан ауырсынулар: асқазан, жүрек			
- несепті, нәжісті түнгі уақытта ұстамау;			
8. Оқудағы жетістіктері мен сәтсіздіктеріне алаңдай ма?			
9. Мектептегі үлгеріміне алаңдаушылық, қорқыныш, жағымсыз көңіл-күй көрсетеді.			
10. Жиі нашар ұйықтайды: ұйықтай алмайды, жиі оянады, таңертең тұру қиынға соғады, «қорқынышты» түстер көреді (кажетінің астын сызу керек).			

Мұғалімге арналған сауалнама

Құрметті ұстаз, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. 4-5 күн ішінде баланың мінез-құлқын бақылау негізінде баланың сабақтағы тәрбие жұмысының ерекшеліктерін бағалау ұсынылады. Егер көрсетілген белгі әлсіз көрсетілсе, онда тиісті бағанда "1" қойылады, егер белгі елеулі дәрежеде көрсетілсе, онда "2" қойылады. Егер кестеде сипатталған мінез-құлық сипаттамасы байқалмаса, онда баған бос қалдырылады.

№	Бағаланатын мінездеме	Балмен бағалау
1.	Сынып жұмысына бірден және баяу қосылмайды, ұзақ уақыт "тербеледі".	
2.	Сабақтың басында ол жеткілікті түрде тиімді, содан кейін қарқыны төмендейді: -10 мин. сабақтың - 20-25 мин. -30-35 мин - 2-3 сабаққа - барлық сабақтардың соңына қарай	
3.	Жиі шаршамайды, баяу, басқа балалармен ілесе алмайды.	
4.	Сабақ барысында ол баяу, енжар, енжар болып кетуі мүмкін.	
5.	Сабақ барысында мазасыз, мазасыз, зейіні алшақтап кетуі мүмкін.	
	Жиі қателіктер жібереді, сабақтардағы тапсырмалардың толық көлемін орындай алмайды.	
6.	Сабақтың бір бөлігі қатесіз нәтижелі болуы мүмкін, бірақ оның өте өнімсіз жұмыс істейтін кезеңдері болады.	
7.	Ескертулерге, сынға эмоционалды түрде жауап бере алады – ашулану, жылау, ашулану, тапсырмаларды орындаудан бас тарту, агрессивті әрекеттер (қажетінің астын сызу).	

Ата-аналарға арналған сауалнама

Құрметті ата-аналар, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. Баланың мінез-құлқын бағалау соңғы 30 күндегі баланың мінез-құлқын бақылау негізінде ұсынылады.

Мінез-құлық	жиі	сирек	Жоқ
1. Үй тапсырмасын өз бетінше немесе ересек адамның аздаған қолдауымен орындай алады.			
2. Үй тапсырмасын орындау үшін ересектердің тұрақты ұйымдастырушылық көмегі мен бақылауы қажет.			
3. Тапсырмаларды орындауға немқұрайлы қарайды, бөгде тітіркендіргіштерге оңай және жиі алаңдайды.			
4. Қанықтыру, құлықсыздық және оқу тапсырмаларын орындаудан бас тарту тез басталады.			
5. Өз жұмысын тексеріп, қатесін таба алмайды.			
6. Оқу жетістіктері мен сәтсіздіктеріне онша уайымдамайды.			
7. Күнделікті өмірде онша ұйымшыл емес: мектепке өз бетінше жинала алмайды, заттарын жинай алмайды, үй шаруасын орындай алмайды.			
8. Заттарды, оқу құралдарын жиі жоғалтады, ұмытады.			
9. Өз бетінше киіну қиындық тудырады түймені қадау, бауды байлау, қайшыны пайдалану және т.б.			
10. Қозғалысты үйлестіруде кейбір қиындықтарды бар, моторикасы нашар епсіз: шалынады, соғылады, қолындағысын түсіріп алады.			

Мұғалімге арналған сауалнама

Құрметті ұстаз, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. 4-5 күн ішінде баланың мінез-құлқын бақылау негізінде баланың сабақтағы тәрбие жұмысының ерекшеліктерін бағалау ұсынылады. Егер көрсетілген белгі әлсіз көрсетілсе, онда тиісті бағанда «1» қойылады, егер белгі елеулі дәрежеде көрсетілсе, онда «2» қойылады.

Егер кестеде сипатталған мінез-құлық сипаттамасы байқалмаса, онда баған бос қалдырылады.

№	Бағаланатын мінездеме	Балмен бағалау
1.	Импульсивті, сабақта мазасыз, бөгде тітіркендіргіштерге жиі алаңдайды.	
2.	Ұйымдастырушылық көмекті, талаптарды қайталауды және мұғалімнің тұрақты бақылауын қажет етеді.	
3.	Мұғалімнің фронтальды нұсқауларын әрдайым қабылдай бермейді, сынып жұмысына өз бетінше қосылмайды (жөк сияқты) ал ересек адамның көмегінсіз сыныптық тапсырмаларды орындамайды.	
4.	Тапсырмаларды ұқыпсыз орындайды, көп қателіктер жібереді, тапсырмаларды көбінесе соңына дейін орындамайды.	
5.	Ескертулер мен сындарға нашар жауап береді.	
6.	Мұғалімге және/немесе балаларға сабақта кедергі келтіруі мүмкін.	
7.	Сынып тәртібінің ережелерін, мұғалімнің талаптарын орындамайды.	
8.	Сабаққа өз бетінше дайындала алмайды: сабаққа қажетті дәптерлерді, оқулықтарды, оқу құралдарын ала алмайды.	
9.	Өз заттарын жиі жоғалтады немесе ұмытады.	
10.	Моторлық жағынан икемсіз, епсіз.	

Ата-аналарға арналған сауалнама

Құрметті ата-аналар, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. Баланың ерекшеліктерін бағалау соңғы бірнеше айдағы баланың мінез-құлқын бақылау негізінде ұсынылады.

Мінез-құлық	жиі	сирек	жоқ
1. Өрдайым бірден бағытталған сөйлемге жауап бермейді. Жақсы естімейтін сияқты әсер қалдырады. Ол жеткілікті жақсы естімей тұрған сияқты әсер қалдырады.			
2. Тілдік емес дыбыстарды жақсы естиді, бірақ айтылған сөзді баяу қабылдайды және жауап беру үшін уақыт қажет:			
- қарапайым сөйлеу үндеулері;			
- көп сөзді және күрделі ресімделген сөйлеу сөздері.			
3. Сөйлеуді тіпті аздаған шудың фонында нашар қабылдайды және түсінеді.			
4. Сөйлеуді қысқа уақытқа (5-15 минут) қабылдай алады, бірақ тез шаршайды, қызығушылығын жоғалтады, тыңдауды тоқтатады, зейінін басқаға аударады. Сөйлеуді қабылдауға зейін қою үшін ересек адамның және баланың өзінен үлкен күш-жігер қажет.			
5. Сөздерді, сөз тіркестерін, өлеңдерді, мәтіндерді қиындықпен есту арқылы баяу жаттайды.			
6. Кеңістіктегі дыбыс көзін бірден таба алмайды (тапқанша басын әртүрлі бағытта бұрады).			
7. Өзіне тән дыбыстарды, мысалы, жақындарының дауысын немесе тұрмыстық заттардың дыбыстарын тану және ажырату қиынға соғады.			
8. Айқын ыңғайсыздықты сезінеді:			
- кенеттен қатты және өткір дыбыстардан, мысалы			
- жоғары жіңішке, сықырлаған дыбыстардан) ысқырық немесе сықырлаған бор, тамшылаған су сияқты дыбыстардан.			
Ұнатпайды:			
- жұмыс істеп тұрған электр құрылғыларының дыбыстарын, металл дыбыстарын			
- белгілі, бірақ қарапайым (басқа адамдар үшін) дыбыстардан, соның ішінде тыныш дыбыстардан: сыбдыр-сыбдыр, тыныш фондық музыка және т.б.			

Мұғалімге арналған сауалнама

Құрметті ұстаз, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. Егер көрсетілген белгі әлсіз көрсетілсе, онда тиісті бағанда «1» қойылады, егер белгі елеулі дәрежеде көрсетілсе, онда «2» қойылады. Егер кестеде сипатталған мінез-құлық сипаттамасы байқалмаса, онда баған бос қалдырылады.

№	Ерекшеліктері	Балмен бағалау
1	Баяу, айтылған сөзді бірден қабылдамайды. Ауызша сөйлеуді немесе сұрақты түсіну үшін қажет: - жауап беруге уақыт беру; - ауызша өтінішті немесе сұрақты қайталау - қосымша түсіндіру, түсіндіру (қажеттісінің астын сызу)	
2	Баяу, ауызша нұсқаулар мен түсіндірмелерді, егер олар айтылса, түсіну қиынға соғады: - көп мағыналы және грамматикалық жағынан күрделі құрастырылған сөз тіркестері түрінде; - тез және жеткілікті түрде анық емес - сыныптағы шағын, «жұмыс» шуының фонында (қажеттісінің астын сызу)	
3	Мұғалімнің ауызша түсіндірмелерін ұзақ тындай алмайды. Қызығушылығын жоғалтады, тындауды тоқтатады, зейінін басқаға аударады. Сөйлеуді қабылдауға зейін қою үшін мұғалімнің және баланың өзінің күш-жігері қажет.	
4	Сөйлеу жеткілікті түрде түсінікті емес. Дыбыстың айтылуында кемшіліктер бар.	
5	Сөздік қоры нашар. Сөйлеудің грамматикалық құрылымының бұзылуы бар.	
6	Егжей-тегжейлі мәлімдемелерде, қайталауда айтылған қиындықтар. Жауап беру кезінде қарапайым сөз тіркестерін немесе бір буынды жауаптарды қолданады.	
7	Есту арқылы сөздерді, сөз тіркестерін, өлеңдерді, мәтіндерді нашар есте сақтайды	
8	Дыбысталуы жағынан ұқсас дыбыстар мен сөздерді ажыратуда қиындықтарға тап болады	

Есту-сөйлеу функцияларын психологиялық зерттеу

I. Естуқабілетін зерттеу.

1. Дыбыс көзін кеңістікте локализациялау

Көзден тыс (баланың артында) дыбыстар әр жақтан (солға, оңға, жоғарыға, төменге) беріледі. Бала дыбыс көзінің орнын көзбен және меңзеу қимылымен көрсетуі керек.

2. Тілдік емес дыбыстарды қабылдау (айқын бұзылыстармен)

Біз тілдік емес дыбыстарды, дыбыстарды, шуларды дифференциалды қабылдаудың (танудың) қауіпсіздігін зерттейміз. Балаға жарма салынған заттар мен құмыралардың дыбысы қалай көрсетеді. Содан кейін заттардың бірінің дыбысы көзден таса болады (баланың естімейтінін артында), бала бұрылып, дыбысын естіген затты көрсетеді.

- карама-қарсы дыбыстарды ажырату: барабан- құбыр қоңырау- қарақұмық (жарма құмыралары: бұршақ және жарма);

- дыбысталуы жағынан ұқсас дыбыстарды ажырату: қоңырау- кілттер, қарақұмық- бұршақ

3. Акустикалық заттық бейнелерді зерттеуге арналған сынама-лар.

Бала магнитофонның жазбасын тыңдайды: жаңбырдың шуы; пойыздың шуы; құстардың сайрауы. Суреттер болуы қажет (жаңбыр, пойыз және т.б.).

Нұсқаулық: Оның не екенін біліп, атын атаңыз немесе суретті көрсетіңіз.

Нәтижелерді талдау:

1. Дыбыстарды локализациялаудың қиындығы есту жүйке жолдарын өткізетін ми қыртыс асты құрылымдарының жетіспеушілігінің мүмкіндігін көрсетеді.

2. Тілдік емес дыбыстарды ажыратудың қиындықтары оң жарты шардың самай-төбе бөліктерінің дисфункциясын көрсетуі мүмкін.

4. Ырғақтарды қабылдау мен бағалауды зерттеу. Нұсқаулық: «Мен неше рет қағамын?» (Үлгі бойынша орындау. Қағу -2, 3, 4 соққы). «Мен қанша қағып жатырмын?» (Үлгі бойынша орындау (саусақпен немесе қарындашпен түрту). Біз 2, 3, 4 соққы бойынша қағамыз).

Ырғақтарды қабылдаудағы және оларды бағалаудағы қателіктер қыртыс есту және сөйлеу функцияларының (сол жақ жарты шардың жоғарғы самай бөліктерінің) дисфункциясын көрсетеді.

II. Есту-сөйлеу жадысын зерттеу

1. 7 – 10 сөзді жаттау (кез келген ретпен). 10 сөзден тұратын әдістеме (А.Р.Лурия)

Нұсқаулық: «Мен саған сөздерді айтамын, ал сен оларды кез келген ретпен қайтала».

Біз аталған сөздерді хаттама-кестеде олардың аталу ретімен белгілейміз. Сондықтан 5 рет қайталаймыз. Тексеру соңында (30-40 минуттан кейін) қайталауды сұраймыз. Жад қисығын құру.

Нәтижелерді талдау.

Есте сақтау және жаңғырту процесі мен динамикасы, көлемі, беріктігі, айту дәлдігі, қателер санының өсу немесе азаю тенденциялары зерттеледі.

1. Есте сақтау қабілетінің тарылуы – бала сөздерді баяу есте сақтайды, ереже бойынша бірінші немесе екінші репродукция 2-3 сөзден тұрады; өсу бір сөзде өте баяу жүреді, 4-5 репродукциядан кейін - көлем – 3-4 сөз (есте сақтау қабілетінің бұзылысы); 10–нан 5-6 сөз - есту-сөйлеу есте сақтау қабілетінің төмендеуі.

2. Бір репродукция барысында сөздерді қайталап айтуы - есту-сөйлеу есте сақтау қабілетінің төмендеуі (зейіннің жеткіліксіздігінен мүмкін болса да)

3. Сөздерді акустикалық (инс-ойын) және мағыналық (мағынасына жақын) ұқсастықтары бойынша ауыстыру, мысалы, «үстел-орындық», «орман-ағаштар» орнына - фонематикалық естудің бұзылысы және есту-сөйлеуді есте сақтаудың дәлсіздігі.

Барлық осы көріністер есту сөйлеу есте сақтаудың бастапқы бұзылыстарын көрсетеді.

2. 3 сөзден тұратын 2 топты жаттау. Нұсқаулық: «Осы сөздерді есте сақта және қайтала*. Тағы да қайтала**».

* «Қайтала...» – тікелей айтуға арналған сынама.

** «Тағы бір рет ...» – кешіктірілген репродукцияға арналған тест.

Алдымен үш сөз беріледі: үй, орман, мысық. Бала осы сөздер тобын екі рет қайталағаннан кейін оған екінші топ беріледі: түн, ине, пирог (бала екінші топты екі рет қайталайды).

Әрі қарай баладан: «Енді айтшы, қай сөздер бірінші, қайсысы екінші болды?» деп сұрайды.

Зерттейміз:

1). Есте сақтау көлемі.

2). Ретро және проактивті тежелудің көріністері бар ма (проактивті тежелу-алдыңғы, ескі ақпарат жаңасын еске түсіруді тежейді; ретроактивті тежелу-жаңа ақпарат ескісін еске түсіруді тежейді)

3). Есте сақтаудың беріктігі. Біз есте сақтаудың болуын, кешіктірілген есту-сөйлеу жадының сақталуын қарастырамыз. Нұсқаулық: Сен екеуміз 3 сөзден жаттап алғанымыз есінде ме? Оларды ата!

Нәтижелерді талдау.

1. Көлемнің тарылуы, ретро - және проактивті тежелу, интерференциядан кейін кешіктірілген ойнату кезіндегі есте сақтау қателіктері (кез-келген басқа әрекетті орындау түріндегі үзіліс) есту-сөйлеу есте сақтаудың

бастапқы бұзылыстарында (сол жақ жарты шардың самай ми аймағының ортаңғы бөліктерінің зақымдануы/дисфункциясы) байқалады.

2. Тікелей есте сақтаудың бұзылуы іс-әрекетінің жеткіліксіздігі және есте сақтауға қатысатын мидың терең құрылымдарының дисфункциясы туралы айтуы мүмкін.

3. 5 сөзден тұратын топты жаттау. Нұсқаулық: «Мен сөздерді атаймын, ал сен оларды мен айтқан ретпен қайтала» (есте сақтау тәртібі маңызды!).

Егер сөз тәртібінің бұзылуы орын алса, бала берілген ретпен бірнеше сөздерді шығара алмаса, бұл оң жарты шардың жеткіліксіздігін көрсетеді.

4. Сөз тіркестерін жаттау. Екі сөйлемді жаттау; жедел және кейінге қалдырылған).

Нұсқаулық: «Бірінші сөйлемді қайтала және есте сақта. Тағы да қайтала». «Екінші сөйлемді қайтала және есте сақта. Тағы да қайтала».

«Бірінші сөйлемді айт».

«Екінші сөйлемді айт».

Ұсыныстар:

«Бақшада биік дуалдың арғы жағында жайылған алма ағаштары бар».

«Орманның шетінде аңшы зұлым қасқырды өлтірді».

Сөйлемдердің қайталануының дұрыстығын атап өтеміз. Біраз уақыттан кейін 5 – 10 минуттан кейінге қалдырылған айту бойынша көреміз.

Нәтижелерді талдау:

- жаңғыртудағы қиындықтар: көлемнің тарылуы, сөздердің түсіп қалуы; акустикалық және семантикалық ұқсастықтары бойынша сөздерді алмастыру;

- сөздердің мағыналық және фонетикалық жақындығы негізінде сөздердің бір сөйлемнен екінші сөйлемге ауысуы және көшуі.

- бір сөйлемді екіншісіне ауыстыру; айту бойынша ұсыныстар, бұл сынақта кім болған жоқ;

Бұл ерекшеліктер мидың самай бөліктерінің дисфункциясы салдарынан есту-сөйлеу есте сақтау қабілетінің бұзылуын/төмендеуін көрсетеді.

Жадтағы табандылық, бір қатардан екінші қатарға ауысу қиындықтарын мнестикалық әрекеттің ерікті реттелуінің бұзылысына жатқызуға болады.

5. Мәтінді жаттау. Балаға мәтін оқылады. Содан кейін ол оны мүмкіндігінше дәл қайталауы керек.

Нәтижелерді талдау:

- қайталау қиындықтары: мәтін көлемінің тарылуы, сөздердің түсіп қалуы; акустикалық және семантикалық ұқсастықтары бойынша сөздерді алмастыру – есту-сөйлеу жадының бұзылысы;

- сөздерді, сөз тіркестерін енгізу (жанама ассоциацияларға қамқорлық), мәтіннің мағыналық бөліктерінің реттілігін бұзу және ретке келтіру, кептеліп қалу – ерікті реттеудің бұзылысы.

Есту-тілдік жады бұзылыстары үшін тән сипаттар:

1) сөздерді есте сақтау тиімділігінің төмендігі

- 10 сөзді жаттаған кезде бала 2-4 сөзді ғана айтады; әрбір қайталаудан кейін сөздердің көлемі іс жүзінде ұлғаймайды;

- сөздердің екі тобын жаттау кезінде – репродукцияның тиімділігінің төмендеуі байқалады: сөздерді жіберіп алу. Бала көбінесе сөздердің тек бірінші немесе - екінші тобын көбейтеді немесе сөздерді бір топтан екінші топқа ауыстырады. Сөздер мен дыбыстардың бұрмалануы мен алмастырылуымен сипатталады.

- ретроактивті, проактивті тежелу және вербальды реминисценция құбылыстары;

- керекті сөзді еске түсірудің қиындығы;

2) сөз тіркестерін есте сақтаудағы қиындықтар – сөз тіркесін дәл айта алмайды; сөздердің санын азайтады, басқаларымен алмастырады;

3) мәтінді қайталау кезінде - керекті сөзді іздеу; бірінші буынның нұсқауы бүкіл сөзді есте сақтауға көмектеспейді; ауыстырулар, сөздерді өткізіп жіберу (әдетте зат есімдер), сөз тәртібін бұзу.

III. Сөйлеуді түсінуді зерттеу.

1. Жалпы тақырыптар бойынша әңгімелесу

2. Мәтін бойынша сұрақтарға жауаптар. Мәтінді қайталап айтқаннан кейін біз нақты мазмұн бойынша және түсінуге мәтіннің жалпы, жасырын мағынасы немесе моральдық мәні бойынша сұрақтар қоямыз.

3. Ауызша нұсқауларды түсіну. Нұсқаулық: «Мен саған тапсырмалар беремін, сен мұқият тыңдап, орында».

«аузыңды аш,

көзіңді жұм, аузыңды аш,

көзіңді жұм, мұрныңды қасы, аузыңды аш;

Қолыңды үстелге қой».

«Тұр, есікке бар, осында қайт»

4. Логикалық-грамматикалық құрылымдарды түсіну

а) флексиялық қатынастарды түсіну: бірінен соң бірі аталатын екі пәнді көрсету ұсынылады:

-қарындаш, қалам.

-қарындашпен қалам, қаламмен қарындаш,

- қаламмен қарындаш, қарындашпен қалам

б). Салыстырмалы қатынастарды түсіну.

Коля Васядан жоғары. Ең ұзын кім?

Нина Таняға қарағанда ашық, бірақ Катяға қарағанда қаралау. Ең қара адам кім?

в) логикалық инверсиялары бар сөйлемдерді түсіну.

Коляны Петя ұрып жіберді. Төбелескіш кім?

Таня Оляның артынан жүгіріп бара жатыр. Кім алда?

5. Сөйлеуді түсінудегі қиындықтар:

- сөздердің, грамматикалық формалардың (сан, септік, түр және т.б.), сөйлемдердің (айырмашылықтары) мағыналары;

- жалпы мағыналық саланы неғұрлым толық түсінетін сөздің нақты мағынасы;

- мәтіннің көп мағыналы және грамматикалық жағынан күрделі құрастырылған нұсқаулықтарын, сөз тіркестерін.

4. Фонематикалық естудің бұзылысы:

- 1) қарама-қарсы фонемалары бар сөздерді (қатаң-үнді, жуан-жіңішке бойынша), пароним сөздерді есту арқылы ажыратудағы қиындықтар;

- 2) ауызша сөйлеудегі дыбыстарды және жазбаша - дыбысталуы жағынан ұқсас әріптерді алмастыру, екпін қателері, сөз құрылымының бұрмалануы (сөйлеу тілінің фонетикалық-фонематикалық дамымауы, акустикалық (фонематикалық) дисграфия, дислексия);

- 3) дыбыстық талдау мен синтездің бұзылысы. Дыбыс құрамын ауызша айтудағы, естіген сөздерді қайталаудағы қиындықтар. Ауызша сөйлеуде және жазуда дыбыстарды, әріптерді қалдырып кету.

Ата-аналарға арналған сауалнама

Құрметті ата-аналар, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. Баланың ерекшеліктерін бағалау соңғы бірнеше айдағы баланың мінез-құлқын бақылау негізінде ұсынылады.

Жазу мен оқудың ерекшеліктері	жиі	сирек	Жоқ
1) әріптерді нашар есте сақтайды, әліпбидің кейбір әріптерін есте сақтай алмайды;			
2) баспа әріптерді жазба әріптерге ауыстыру қиындықтары			
3) қалай жазу керектігін есіне түсірмейді немесе қате жазады, бас және кіші әріптерді араластырады			
4) нашар көру жады			
5) кеңістікте қиындықпен бағдарланады: сол-оң жағын шатастырады			
6) қағаз бетінде, жолдың басын табуда, жолды сақтауда қиындықпен бағдарланады.			
7) әріптерді, сандарды кері бағытта жазу сөздер мен мысалдарды кері бағытта оқу			
8) әр түрлі өлшемдегі және көлбеу жазылған әріптер			

Мұғалімге арналған сауалнама

Құрметті ұстаз, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. Егер көрсетілген белгі әлсіз көрсетілсе, онда тиісті бағанда «1» қойылады, егер белгі елеулі дәрежеде көрсетілсе, онда «2» қойылады. Егер кестеде сипатталған мінез-құлық сипаттамасы байқалмаса, онда баған бос қалдырылады.

№	Жазу мен оқудың ерекшеліктері	Балмен бағалау
1.	Әліпбидің кейбір әріптерін жаттамайды;	
2.	Қалай жазу керек екенін ұмытып қалады немесе қате жазады, бас және кіші әріптерді араластырады	
3.	Оптикалық ұқсастығы бойынша жазбаша әріптерді ауыстырады немесе араластырады К-Н, у-д-з, с-е, м-ш, л-и	
4.	Оқу кезінде әріптерді В-З, Д-Л, Ы-Ь оптикалық ұқсастығы бойынша араластырады	
5.	Әріптерді теріс жазады Сөздердегі әріптерді немесе сөздерді теріс оқиды	
6.	Т-Г, Р-Ъ, Х-К, П-Н-И әріптерін оқығанда араластырады	
7.	У-Ч, в-д, т-ш әріптерін жазуда араластырады	
8.	Қағаз бетіне, оқулық бетіне әрең бағдарланады. Жолдың басын табуда, жолды сақтауда қиындықтар.	
9.	Әр түрлі өлшемдегі және көлбеу әріптерді жазады	
10.	Оңнан солға қарай оқиды, сөздерді қалдырып кетеді, сөздердің, сөз тіркестерінің немесе мәтіннің жартысын ғана оқиды (сол немесе оң жақ жартысын елемеіді)	

**Есеп, арифметикалық тапсырмаларды шешудің
есеп операцияларын тексеру**

I. Реттік санау (сандар тізбегі, сандар қатарындағы орны).

- 1) тура және кері тәртіпте 10, 20, 30, 100-ге дейін санау.
- 2) ондықтармен, жүздіктермен санау.
- 3) сандық қатардағы позицияны анықтау
- санның алдында қандай сан тұр 4, 8, 11, 17, 37, 100, 647, 5735 және т.б.
- кейін 3, 6, 13, 19, 75, 101 және т.б.
- 4 және 6, 9 және 11, 57 және 59, 90 және 101 және т.б. арасында
- қандай сан үлкен 5 немесе 8, 9 немесе 3, 7 немесе одан үлкен 11, 18 - 13, 45 - 98, 64 - 46, 97 - 102, 81 - 18 - есту, көру арқылы - 54 және 45, 13 және 31, XI және IX, VI және IV.

II. Сандық есеп.

- 1) бір - көп, бір - екі - көп (қай жерде бір, қай жерде көп)
- 2) 3, 5, 7 топтарынан санау және т.б. (қажетті мөлшер) пәндер тобын санау
- 3) қорытынды санды атау, санды цифрмен белгілеу.
- 4) Сандардың құрамы: сан қандай сандардан тұрады 3, 5, 7, 11, 15, 20, 37, 58, 64, 100 (бірліктердің разрядынсыз).

III. Жай сандарды оқу және жазу.

- 1) сурет сандары. сандар бойынша (оқу)
1, 7, 3, 6, 9, 10, 13, 17, 11, 19, 20.
- 2) Жазу: көшіріп жазу және диктант
5, 4, 9, 1, 2, 3, 6, 7, 11, 19, 13, 16, 15, 17
- 3) сандардың разрядтық құрылымын түсіну
11, 17, 19, 20 бөліктерінде неше ондықтар мен бірліктер бар
1-ден 3 бірлікке дейін, 2, 1 және 6-дан тұратын санды жаз
немесе карточкаларда жазылған цифрлардан сандар құрастыру.

IV. Күрделі сандарды оқу және жазу.

- 1) 17, 27, 48, 96, 84, 31, 69, 115, 325, 5345 оқып шығу
- 2) жазу (көшіріп жазу және диктант)
18, 44, 66, 81, 57, 128, 963, 1534, 287345
- 3) разрядты түсіну, сандардың реттілігі
- 4) Миша 10 кәмпит жеді. Оның қолында тағы 5 кәмпит қалды. Миша-
да неше кәмпит болды?
- 5) Бақшада 7 алма ағашы, ал алмұрт ағаштары 2 <
Бақшада барлығы неше ағаш?
- 6) Егер ұлдар 6 ағаштан, ал қыздар 2 ағаштан аз отырғызса, балалар
барлығы қанша ағаш отырғызды?

Ата-аналарға арналған сауалнама

Құрметті ата-аналар, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. Баланың мінез-құлқын бақылау негізінде баланың ерекшеліктерін бағалау ұсынылады.

Көріністер	жиі	сирек	Жоқ
1. Ерте жастан және мектепке дейінгі балалық шақта болды:			
- жалпы епсіз ебедейсіз (самокатпен, велосипедпен жүру қиын (екі доңғалақты))			
- шешіну, киіну, түймелерді тағу, бады байлау, қайшыны пайдалану, сурет салу кезінде қасықты, шанышқыны пайдалануға епсіз.			
2. Қазіргі уақытта түймелерді тағуда, бауын байлауда, қайшыны пайдалануда, сурет салуда епсіз.			
3. Қате, жазу кезінде қаламды ыңғайсыз ұстайды, жазу кезінде қаламды дұрыс ұстауды үйрене алмайды			
4. Қиындықпен, шиеленіспен баяу жазады, саусақтар тез шаршайды.			
5. Жазуы нашар: қисық, түсініксіз.			
6. Еңбек және сурет салу сияқты пәндердегі сәтсіздіктер.			
7. Жазуда қателіктер жібереді: артық әріптерді немесе әріп элементтерін жіберу, қайталау немесе енгізу.			
8. Оқу дағдысын қиындықпен меңгереді. Әріптермен немесе буындармен баяу оқиды.			
9. Сол қолмен жұмыс істегенді жөн көреді			

Мұғалімге арналған сауалнама

Құрметті ұстаз, сізден баланың оқудағы қиындықтарының себептерін анықтау үшін сауалнама толтыруыңызды сұраймыз. Баланы 4-5 күн бойы бақылау негізінде баланың сабақтағы тәрбие жұмысының ерекшеліктерін бағалау ұсынылады. Егер көрсетілген белгі әлсіз көрсетілсе, онда тиісті бағанда «1» қойылады, егер белгі елеулі дәрежеде көрсетілсе, онда «2» қойылады. Егер кестеде сипатталған мінез-құлық сипаттамасы байқалмаса, онда баған бос қалдырылады.

№	Моториканың ерекшеліктері	Балмен бағалау
1.	Жалпы моториканың дағдылары жеткіліксіз дамыған: епсіз, ебедейсіз, жиі соғылып, заттарды құлатады.	
2.	Өз бетінше шешіну, киіну, түймелерді тағу, бау байлау және т.б. қиындықтар.	
3.	Жазу кезінде қаламды дұрыс ұстаудағы қиындықтар. Әріптерді қиындықпен, баяу жазады. Жазуы нашар, түсініксіз.	
4.	Еңбек және сурет салу сияқты пәндердегі сәтсіздіктер.	
5.	Сол қолмен жұмыс істегенді жөн көреді	
6.	Жазуда қателіктер жібереді: қалдырып кету, қайталау немесе артық әріптерді немесе әріп элементтерін енгізу. о-а, б-д, и-у, т-п, х-ж, л-я; (с-ш, з-ж), аффрикаттар (ч-ц, ч-т, ч-щ, с-ц), дыбыстық (р-л); о-у, е-ю дауыстылары (қажеттісінің астын сызу керек)	
7.	Оқу дағдысын қиындықпен меңгереді. Әріптермен немесе буындармен қосып баяу оқиды.	

Сенсомоторлық дамуында бұзылыстары бар балаларды тексеру

(психолог пен логопедтің қатысуымен невролог-дәрігер
жүргізеді (ауызша праксис))

Зерттелетін функция, дағды	Қарапайым нұсқа (анықталған бұзылыстарды анықтау үшін)	Күрделі (сенсбилизацияланған) нұсқа (жеңіл «өшірілген» бұзылыстарды анықтау үшін)
Сезімталдықтың әртүрлі түрлерін өңдеудің ерекшеліктерін зерттеу	«Сенсорлық профиль» сауалнамасы	
Вестибулярлық жүйе	1. Ромберг қалпы: - көздері ашық 2. Бала бөлменің периметрі бойынша жүреді, бұрылыстар жасайды, содан кейін неғұрлым жылдам қарқынмен 3. Тепе-теңдікті сақтай отырып, бір аяқпен секіру	- көздерін жұмып (басын бұра отырып) 2. Бала бөлменің периметрі бойынша аяқтарын аяқтың саусағы әр қадам сайын аяқтың алдында тұрған өкшеге тірелетіндей етіп қайта орналастырады: алдымен баяу, содан кейін жылдам қарқынмен. 3. Динамикалық тепе-теңдік - ілгерілей отырып, бір аяқпен секіру арқылы 5 м қашықтықты өңсеру алдында аяғының ұшымен текше
Ерікті қозғалыстарды жүзеге асыру үшін вестибулярлық және проприоцептивтік сезімдердің интеграциясы: қозғалыс әрекетінің кинестетикалық және динамикалық негіздері	1. Алдын-ала қозғалыстар: - доғамен лақтырылған допты ұстау - еденге соғылған кезде допты ұстап алу - жоғары лақтырылған допты қағып алу - қабырғаға соғылған кезде допты лақтыру және ұстау - әткеншек арқанынан секіру 2. Қозғалыстарды уақытша үйлестіру Бала шалқасынан жатқан қалпынан отыруы керек. Елеулі қиындықтардың болуы - соматодиспраксия	
Қозғалыстарды үйлестіруді зерттеу	- саусаққа-мұрын сынамасы - өкше-тізе сынамасы - адиадохокинезге сынама	Екіжақты келісу 1. Қолдардың өзара қимылдары: 1) кезекпен тізе қағу

Қозғалыстардың дәлдігі мен саралануын зерттеу	Синкинезиялар Шынтақ буынында қолды бүту және созу Қолдың айналмалы қозғалысы	Көзді кезекпен жабу Бір, екінші бетті үрлеңіз Өшірілген дизартрияға сынама-лар Көз – тіл Тіл-ерін
Қ о л - к ө з д і үйлестіру		1.Лабиринт: - жолдар - үйге апаратын жол 2. Сурет салу сынамасы: - нүктелер бойынша сурет салу - үлгі бойынша сызуды аяқтау
Т а к т и л ь д і сезімталдық Соматогнозды және тактильді гнозды зерттеу:	Сезімталдықты зерттеуге неврологиялық сынамалар	А) Жанасуды локализациялау. Баладан көзін жұмып, баланың денесі мен бетіндегі кез келген жерді түрту арқылы оның қай жерге тигенін көрсетуін сұрайды. Жанасуды локализациялаудың дәлдігін тіркеу қажет; ол дененің және беттің әртүрлі бөліктерінде әртүрлі жағынан тексеріледі. Б) Дене мүшелерін атау. Баланың денесінің әртүрлі бөліктеріне қол тигізіп, олардың атын атауын сұрайды. Сондай-ақ дене мүшелерін білдіретін сөздерді түсінуді бағалау. В) Сынама Форстердің. Баланың оң, содан кейін сол қолына саусағымен (таяқшамен) фигуралар (шеңбер, үшбұрыш, төртбұрыш, крест) немесе әріптер, сандар сызылып, сызылған суреттің атын сұрайды. Г) Астереогноз. Көзі жұмылған баланың қолына (солға, содан кейін) зат қойылады және егер бала ойын атауда қиналған болса, оның атын немесе сол затты көрсетуін сұрайды.
Бағалау	Фигураларды, заттарды тері-кинестетикалық сезімдер арқылы танудың қиындығы тактильді гноздың жеткіліксіздігін, тактильді сезімдердің орны мен сипатын дәл локализациялау қабілетінің жеткіліксіздігін көрсетеді, бұл өз кезегінде баланың дыбыстардың моторлық (кинестетикалық) тәсілін меңгеру қабілетін төмендетеді.айтылу немесе жазу кезінде әріптердің графомоторлық бейнесі.	

Кинестетикалық практисті зерт- теу	1. Кез келген жануарды, затты бей- нелеу: аю, экскаватор 2. Тістерін қалай тазалайтынын, ағаш жаруын, инемен қалай ті- гетінін көрсету 3. «Кішкентай үй», «үстел», «орын- дық» қолдарымен төсеу 4. «Тостаған», «Ойық» және т.б. артикуляциялық құрылымдарды орындау. көрсету бойынша	1. Қол саусақтарының орнала- суын орындау көрсету бойынша оң және сол қолдарда. Позалар екі саусақты созып ұсынылады (1-2, 2-5, 4-5, 2-3), сакинаға бүктелген саусақтармен (1+2, 1+3, 1+4) және саусақтар бір-бірінің үстіне қойы- лады (2-ден 3-ке, 3-ке) 2. Тапсырманы орындаудың күр- делірек нұсқасы: көзі жұмылған балаға ересек адам саусақтарын белгілі бір қалыпқа келтіреді, со- дан кейін саусақтарын бастапқы қалпына келтіреді және берілген тәртіпті қайталауды сұрайды. 3. Нұсқауларды визуалды үл- гісіз орындау: «Тіліңді көтер» «Тіліңнің ұшымен шекке шаншу» «Тілдің ұшын жоғарғы тістер мен еріннің арасына қою»
	Кинестетикалық практистің жеткіліксіздігі немесе бұзылысы тапсыр- маларды орындаудың келесі ерекшеліктерінде кездеседі: - қажетті қалыпты, қалыпты табудағы қиындықтар: баяу, саусақтардың дұрыс орналасуын табуға бірнеше әрекеттен кейін, екінші қолмен ұстау арқылы іздеу; - позаның дұрыс емес және дұрыс орындалмауы. - болуы квази-атетондық қозғалыстар	
Динамикалық практисті зерт- теу	1) Қолдар мен аяқтардың өзара қи- мылдары: секірулер а) аяқтар бірге - қолдар бөлек, со- дан кейін аяқтар бөлек - қолдар бірге) б) аяқтар алға, қолдар артқа 2) «Сыған қыз», «Теңізші» 3) «Жоғары-төмен-солға-оңға» тіл қозғалысын орындау	1) «Жұдырық — қабырға — алақан» сынамасы. Демонстра- циядан кейін балаға босанғаннан кейін босануды орындау ұсы- нылады.— Қол қимылдарының тұрақты қатары; тек қалыптар өзгереді, қолдың өзі орналасуын өзгертпейді. Содан кейін қозға- лыстардың басқа ретін орындау ұсынылады, мысалы: «алақан-қа- бырға-жұдырық». 2) «Қолдарды өзара үйлестіру» сынамасы. Балаға қолдарын алақандарын төмен қаратып, бір қолын кезек-кезек жұдырықпен қысып, екінші қолын ашқанда және т.б. бірнеше рет қою ұсыны- лады. Міндетті түрде бір уақытта және бірқалыпты ауысу. 3) «Қоршау» графикалық үлгісі. Балаға үлгі мен нұсқаулар ұсы- нылады: «Қағаздан қарындашты алмай, үлгіні жалғастыр».

		4) Балаға сөз тіркестері мен сөз тіркестерін жазу ұсынылады: «Мишинаның көлігі; Мишада бұршақ бар; Тыныштықты тыңда». 5) Артикуляциялық серияларды жылдам қарқынмен және ұзақ уақыт бойы орындау
	Динамикалық праксистің жеткіліксіздігі немесе бұзылуы тапсырмаларды орындаудың келесі ерекшеліктерінде кездеседі: - қозғалыс бағдарламасын меңгерудің баяулау қарқыны; оны меңгеру үшін бірнеше талпыныс, бағыттаушы көмек, ауызша түсініктеме қажет; - бір қалыптан, элементтен, қозғалыстан екіншісіне ауысудың қиындықтары; - тежелу қайталанбайтын әрекеттер (бір қозғалысты, әріп элементін немесе әріпті қайталау); - саусақтардың бүгілу және бүгілу бұлшықеттерінің сәйкес келмеуі, жазу спазмы, мәжбүрлі қозғалыстары - үзік-үзік орындау, автоматтандырылған орындаудың мүмкін еместігі.	

Ерсарина А.К.

Мектептегі оқу қиындықтарының психологиялық-педагогикалық
диагностикасы

Әдістемелік ұсынымдар

Редактор А.К. Ерсарина.

Технический редактор Д. Токтарбекова.

Компьютерная верстка А. Кabanбаев.

Формат 60x84\16. Бумага офсетная. Усл. печ. л. 5,00

ННПЦ КП 050008, г. Алматы, ул. Байзакова 273 А,
тел\факс 394-45-17, 394-45-07.