



Психомоторлық Дамуы Кешеуілдеген Ерте Жастағы Балалардың Моторикасының Даму Ерекшеліктері

Features Of Development Of Motility Of Children Of Early Age With Deviations Of Psychomotor Development

Z..Z. NURSEYTOVA

senior teacher, master of defectology Kazakh state women's pedagogical University, l.defektolog@mail.ru Almaty The Republic of Kazakhstan

L.T. ISSAYEVA

master of pedagogical Sciences Kazakh state women's pedagogical University, lelik_daur@mail.ru Almaty The Republic of Kazakhstan

АНДАТПА

Бұл мақалада ерте жастағы ауытқуы бар балалардың қимыл-қозғалысының даму ерекшеліктері қарастырылған. Арнайы педагогика мен психология саласындағы әдебиеттерге талдау жасалған: қалыпты және ауытқуы бар балалардың дамуы туралы Л.С.Выготский, Г.Я.Трошин, В.И.Лубовский, Р.А.Сулейменова, А.К.Ерсарина, Т.Г.Щедрин, Л.М.Шипицына және басқа да ғалымдардың еңбектерінде көрініс табады. Қозғалыс саласының ақауларының құрылымдары туралы ғылыми жұмыстар Л.О.Бадалян, Е.И.Гусев, М.В.Ипполитова, С.С.Ляпидевский, Е.М.Мастюкова, Е.Д.Хомский және т.б. еңбектерінде баяндалады. Қозғалыс саласын басқару теориясы туралы ережелер Н.А.Бернштейннің, оқу-тәрбие жүйесінің түзету бағытындағы принциптері Л.С.Выготский, В.И.Лубовский және басқаларының, ал тірек-қозғалыс аппаратында бұзылыстары бар балаларды оқыту мен тәрбиелеудің педагогикалық технологиясының теориялары О.Г.Приходько, Е.В.Клочкова, И.Ю.Левченко, Е.М.Мастюкова, А.А.Потапчук және басқа да ғалымдардың еңбектерінде көрініс тапқан. Зерттеуге психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңес беру мамандарының «Психомоторлық дамуы кешеуілдеген» деген қорытындысы бар балалар алынды.

Ерте жастағы ауытқуы бар балалардың қимыл-қозғалысының даму ерекшеліктерін анықтау мақсатында арнайы зерттеу жүргізіліп, қорытындысы ұсынылған. Әр бағытқа қозғалыс аясының келесідей зерттеу көрсеткіштері анықталды:

1) Жалпы моторика: еңбектеу, еңбектеу кезінде кедергілерден өту, жылдам еңбектеу, отыра алу, тұра алу, жүру, көтерілу, тұсу, жиһазға шыға білу, кедергілерді аттап өту, отырып-тұру, жүгіру, секіру, доп қағып алу, допты екі қолымен лақтыру, таныс қимылдарды орындау тәсілі, жаңа қимылдарды орындау тәсілі;

2) Ұсақ моторика: ұстау, лақтыру, ұсақ мөлшердегі заттарды ұстау, моторика үйлесімі, сурет салу және қарапайым заттарды құрастыру кезіндегі көз-қимыл координациясы.

Тексеріс жүргізу кезінде зерттеушімен қатар, жұмыс мазмұнының білетін мұғалім-дефектолог қатысты. Қорытынды мәліметтер барлығымен талқыланып, сәйкесінше бағалар хаттамаға тіркеліп отырды. Бала туралы мағлұматтар ата анасының мәліметтерімен толықтырылып отырды.

Баламен үйреншікті ортасында немесе дефектологтың бөлмесінде бірнеше рет кездесу арқылы жүзеге асты. Кездесудің ұзақтығы 20 минуттан 35 минутқа дейін болады, сол себепті тапсырмалардың бар көлемі бірнеше бөліктерге бөлінген, олар қиындығына және көлеміне қарай бір-біріне сәйкес келеді.

Алынған нәтиже мектепке дейінгі мекемелердегі психомоторлық дамуы кешеуілдеген балалардың тәрбиесінде маңызды мәнге ие, өйткені мектепке дейінгі жастағы балалардың ерте және кіші кезеңдегі психомоторлық дамуының жағдайын көруге мүмкіндік береді. Бұл балалардың психомоторлық дамуының тапсырмасын адекватты анықтауға, шешімі бойынша жұмыс бағдарламасын құрастыруға көмектеседі. Ерте жастағы психомоторлы тежелісі бар балалардың моторикасының сипаты қозғалыс әлсіздігі, ырғақсыздығы, темп пен қозғалыс баяулығы, моторлық ебедейсіздік бұлшықет күшінің жеткіліксіздігі. Алынған мәліметтерді ерте жастағы ауытқуы бар балалардың қимыл-қозғалысын дамытуда, оқытып тәрбиелеуде, арнайы орталықтарда, оналту орталықтарында қолданылуы мүмкін.

Түйін сөздер: ауытқу, психомоторлы даму, моторика, ерте жастағы балалар, жалпы моторика, ұсақ моторика

ABSTRACT

This article discusses the features of the movement of children with early age disorders. Analysis of the literature on special pedagogy and psychology: the development of children with normal and deviations L.S. Vygotsky, G.Y. Treshin, V.L. Lubovskii, R. A. Suleimenova, A.K. Ersarina, T.G. Shedrin, L. Shippitsyn and other scientists. Scientific works on

the structure of defects in the field of the field include L.O .Badalian, EGusev, M.V .Ippolitova, S.S.Lyapidovsky, E.Mastyukova, E.D.Homsky and others in his works.

Psychological, medico-pedagogical consultations were given to children with the conclusion "Delay of psychomotor development".

A special study was conducted to determine the characteristics of the movement and movement of children with anemia.

For each direction, the following areas of research were identified:

1) General motivation: work, obstacles in work, fast work, sitting, standing, hiking, rock climbing, rock climbing, rock climbing, obstacles, jumping, running, jumping, throwing, the way of performing familiar gestures, the way of performing new gestures;

2) Fine motor skills: hold, throwing, hold small objects, combination of motor skills, drawing simple objects and when assembling eye-moving coordination.

During the inspection with a researcher who knows the content of the teacher-defectologist. These conclusions are discussed with all relevant assessment recorded in the report. Information about the child is updated in cooperation with parents .

The meeting with the child is held in the center with speech pathologists or in a common room several times. The duration of the meeting is 20 minutes to 35 minutes, so the tasks are distributed in volume, depending on the volume and complexity of the corresponding to each other.

This result is important in the education of children in pre-school institutions with delayed psychomotor development, psychomotor development of children of early and early preschool age, as it allows to see the state of psychomotor development of children. Data obtained at an early age of children with disorders of support movement, development, education and training in specialized centers can be used in rehabilitation centers.

Keywords: deviations, psychomotor development, motility, children of early age, general motility, small motility.

Арнайы педагогика мен психологияның ережелері, қалыпты және ауытқуы бар балалардың дамуы туралы Л.С.Выготский, Г.Я.Трошин, В.И.Лубовский, Р.А.Сулейменова, А.К.Ерсарина, Т.Г.Щедрин, Л.М.Шипицына және басқа да ғалымдардың еңбектерінде көрініс табады. Қозғалыс саласының ақауларының құрылымдары туралы ғылыми жұмыстар Л.О.Бадалян, Е.И.Гусев, М.В.Ипполитова, С.С.Ляпидевский, Е.М.Мастюкова, Е.Д.Хомский және т.б. еңбектерінде баяндалады. Сондай-ақ, қозғалыс саласын басқару теориясы туралы ережелер Н.А.Бернштейннің, оқу-тәрбие жүйесінің түзету бағытындағы принциптері Л.С.Выготский, В.И.Лубовский және басқаларының, ал тірек-қозғалыс аппаратында бұзылыстары бар балаларды оқыту мен тәрбиелеудің педагогикалық технологиясының теориялары О.Г.Приходько, Е.В.Ключкова, И.Ю.Левченко, Е.М.Мастюкова, А.А.Потапчук және басқа да ғалымдардың еңбектерінде жан-жақты айтылған.

Тұлғаның одан әрі қалыптасуының негізін қамтамасыз ететіндіктен, заманауи педагогика мен психологияда ерте балалық шақ кезеңі – бала дамуындағы ерекше құнды кезең болып қарастырылады. Осыған байланысты, педагогика мен психологиядағы ерте балалық шақтың негізгі ұғымдарының бірі болып «даму» түсінігі саналады. Бұл ұғымның аясында баланың тұлғасындағы жалпы және жеке алғандағы сапалы және сандық өзгерістер түсіндіріледі. Бала дамуының осы кезеңі шетелдік ғалымдардың үлкен қызығушылығын тудырады.

Бала дамуының алғашқы жылдарындағы диагностика мен мониторинг жасау саласындағы жетістіктер, биологиялық тұрғыда балалардың көру мен есту анализаторларының сақталған кезінде негізгі психомоторлық қызметтерінің (қимыл қозғалыс, таным процесстері, эмоционалдық жай күйі) зақымдалуы бар көптеген балалар топтарын анықтауға мүмкіндік тудырды.

Қазір бұл дамудың артта қалуына «Психомоторлық дамудың кешеуілдеуі» ұғымы қолданыла бастады. Осы уақытқа дейін бұл түсінік бір мағыналы анықтамаға ие болмады. Алиция Зарин мен Марина Яковлеваның зерттеулерінде психомоторлық дамудың кешеуілдеуі баладағы әр түрлі деңгейдегі: тірек-қимыл аппаратына, таным процестері мен эмоционалдық ерік-жігер сферасына, сонымен қатар ерте жасқа тән түрлі әрекеттеріне жағымсыз биологиялық және әлеуметтік факторларының әсер етуі ретінде қарастырылады.

Зерттеуге Түзеу педагогикасының Ұлттық ғылыми-практикалық орталығындағы 10 бала қамтылды. Зерттеудің мақсаты: Ерте жастағы ауытқуы бар балалардың қимыл-қозғалысының даму ерекшеліктерін анықтау.

Психологиялық-медициналық-педагогикалық кеңес беру мамандарының «Психомоторлық дамуы кешеуілдеген» деген қорытындыны бар балалар алынды.

Зерттеуді жүзеге асыру барысында *екі бағыт* қарастырылды: жалпы және ұсақ моториканы зерттеу.

Әр бағытқа қозғалыс аясының келесідей зерттеу көрсеткіштері анықталды:

1) Жалпы моторика: еңбектеу, еңбектеу кезінде кедергілерден өту, жылдам еңбектеу, отыра алу, тұра алу, жүру, көтерілу, түсу, жиһазға шыға білу, кедергілерді аттап өту, отырып-тұру, жүгіру, секіру, доп қағып алу, допты екі қолымен лақтыру, таныс қимылдарды орындау тәсілі, жаңа қимылдарды орындау тәсілі;

2) Ұсақ моторика: ұстау, лақтыру, ұсақ мөлшердегі заттарды ұстау, моторика үйлесімі, сурет салу және қарапайым заттарды құрастыру кезіндегі көз-қимыл координациясы.

Тексеріліп отырған қызметінің онтогенезіне сүйене отырып, әрбір оқытылған кезеңді сапалы бағалау үшін 0-6 ұпай арасын қамтитын шкала жасалынды.

Тексеріс жүргізу кезінде зерттеушімен қатар, жұмыс мазмұнының білетін мұғалім-дефектолог қатысты. Қорытынды мәліметтер барлығымен талқыланып, сәйкесінше бағалар хаттамаға тіркеліп отырды. Бала туралы мағлұматтар ата анасының мәліметтерімен толықтырылып отырды.

Баламен үйреншікті ортасында немесе дефектологтың бөлмесінде бірнеше рет кездесу арқылы жүзеге асты. Кездесудің ұзақтығы 20 минуттан 35 минутқа дейін болады, сол себепті тапсырмалардың бар көлемі бірнеше бөліктерге бөлінген, олар қиындығына және көлеміне қарай бір-біріне сәйкес келеді.

Зерттеуге сүйене отырып, тәжірибе мәліметтерін талдау үшін біз 3 жастағы психомоторлық дамуы кешеуілдеген барлығы 10 баланың зерттеу нәтижелерін іріктедік.

Жүру дағдысы толықтай үш жастағы балалардың 28%-ында ғана қалыптасқан. Қалған балалар асқан қиыншылықпен, баяу және сүйеніш заттарды пайдаланып немесе ересектердің қолдарынан ұстап жүрді. Шектеулі кеңістікте қозғалғанда, балалар тепе-теңдікті жиі сақтай алмады және кенеттен құлай берді. Олар өз бетінше жүруге еріксіз келісті, қорқыныш сезімдері басым болды, жылау арқылы жағымсыз реакцияларын көрсетті және көбінесе ата-атаналырының қасында отыруды жөн көрді. Кеңістікте қозғалу үшін жүрудің алғашқы дағдыларын игергендеріне қарамастан, олар қимыл-қозғалыстарында еңбектеуді жиі пайдаланды. Мысалы: жүру арқылы өз беттерінше қозғалуды бастай отырып, қысқа уақыт аралығында еденге отырып ары қарай еңбектей бастайтын. Тұрып тұрған жағдайынан отыруға үш жастағы балалардың тек 36%-ы ғана қабілетті болды. Олар бөкселеріне сүйеніп немесе табанымен емес, тізерлеп тұруды жөн көрді, себебі оларға ыңғайлы болды. Қалған балалар отыруға талпынбады немесе отыруға әрекет жасау кезінде тепе-теңдікті сақтай алмай құлады.

3 жасар балалардың үшінші жартысы (32%) жаяу жүру кезінде кедергілерді байқамайды, ал кедергілерге ұшыраған жағдайда, тепе-теңдік ұстай алмай құлайды. Қалған бөлігі, кедергілерді байқаған сәтте жүру жылдамдығын бәсеңдетеді, құламауға әрекеттер іздеп (көбінесе табысты емес) соның көмегімен кедергіден өтуге тырысады. Дегенмен, ересек адам көмегімен кедергіден өтуге 3 жастағы балалардың 36%-ы қабілетті.

Өз бетінше баспалдақпен жүруге (көтерілу-түсу) 3 жасар балалардың көбісі әрекеттер жасағанымен, сәтсіздікпен аяқталады. Олар баспалдақтың қанатынан ұсталып, ересектердің

көмегіне жүгініп адымдап қана баспалдақпен жай көтеріліп, жай түсетін болған. Жылдамдығының күрт өзгеруінен бұл балалар тепе-теңдік жоғалтып құлайды, құлағаннан ересектердің көмегінсіз тұруға қабілетсіз. Ересектердің қолынан ұстап жүгіру 3 жасар балалардың арасында тек 32%-ды құрайды. Жүру мен жүгіру дағдыларының дұрыс қалыптаспауына, біздің ойымызша, балалардағы қимылды ойындарға деген қызығушылығының жоқтығы әсер етеді. Кейбір балалар эмоционалды тұрғыда ойынға берілгенімен, қуалаған адамнан қашуда ересек адамның көмегіне жүгінуге тура келді. 3 жасар балалардың кейбірі (36%) ересектерге еліктеп жүгірсе де, тепе-теңдігін жоғалтып құлауға әкеліп соққан. Жүгіру, секіру қабілеттерінің жоқтығын бұл балалардағы қозғалыс дағдыларының онтогенезде жай қалыптасқанымен, дамуындағы ақаулықтармен түсіндіруге болады.

Балалардың саусағының арасынан ұсақ зат сырғып кетіп тұрды. Шамамен топтағы балалардың жартысы затты алақанымен алды. Оларға тұрақты ұсақ заттарды (бұрандалар, ұсақ ойыншықтар және тұрақты геометриялық фигуралар) ұстау оңай болды. Едәуір қиындықтар тегіс және қатты кеңістікте орналасқан домалақ заттарды (моншақ), тегіс (пластмасса таяқшалар) ұсақ заттарды ұстауда байқалды.

Бұл қиындықтар көбіне сәйкес қимылдарды орындау кезінде, (заттарды бірінің ішіне салу) сонымен қатар, қарапайым сурет салу және құрастыру кезінде байқалған қимыл координациясының жетіспеушілігімен байланысты. Олардың қимылында дәлділік пен ырғақтылық қиынға соқты, көп жағдайда олар көмекті қажет етті. 3 (52%) жастағы балалардың арасындағы көбісі бірдей деңгейде қарындашты күшпен ұстап тұрып парақтың сыртына шыға отырып сызу әрекетін жасады. Қалғандары қарындашты және фломастерді дұрыс ұстай отырып, әр түрлі қимыл координациясымен паракқа сызды.

Тігінен құрастыру (мұнаралар) кезінде оларда моторлық ыңғайсыздық байқалды, олардың қимылы екінші және үшінші текшелерді бір бірінің үстіне қояр кезде нашар үйлесім тапты. Ерекше қиындық ұсақ және орта көлемдегі заттарды құрастыру кезінде байқалды. Олар заттарды бір бірімен дәл сәйкестендіре алмағандықтан, құрастырып бітпей жатып бөлшектер шашылып жатты. Кейде бөлшектер бір бірімен өте ретсіз жалғасып тұрды.

3 жастағы балалардың жартысынан астамы (56%) белсенді түрде ересектердің үлгісі бойынша және сөздік нұсқаулар бойынша қол шапалақтады.

Алынған нәтиже мектепке дейінгі мекемелердегі психомоторлық дамуы кешеуілдеген балалардың тәрбиесінде маңызды мәнге ие, өйткені мектепке дейінгі жастағы балалардың ерте және кіші кезеңдегі психомоторлық дамуының жағдайын көруге мүмкіндік береді. Бұл балалардың психомоторлық дамуының тапсырмасын адекватты анықтауға, шешімі бойынша жұмыс бағдарламасын құрастыруға көмектеседі.

Жалпы моториканың дамуы және оның бұзылысын түзету тірек-қимыл аппаратында церебральді патологиясы бар балаларға білім беру, тәрбиелеу маңызды орынды алады. Мұндағы басты мақсат – жалпы моториканың дамуы мен оның бұзылысын түзету болып табылады.

БЦП бар баланың моторлық дамуы жай ғана артта қалып қоймай, сонымен қатар әр этапта күрделі түрде бұзылады. Баланың жалпы қимыл-қозғалысын дамытуды негізгі қимыл-қозғалыс дәрежесіне сүйене отырып арнайы жаттығулардың көмегімен жүйелі түрде жүзеге асыру қажет. Коррекциялық жұмыс барысында мына міндеттерді шешу қарастырылады:

- ✓ баланың басын қозғалтуы мен ұстауын бақылаудың қалыптасуы;
- ✓ денсінің жоғары бөлігін бүгуге үйрету;
- ✓ қолдың тірек функциясын жаттықтыру (иығына және білезігіне тіреу);

- ✓ кеудесін бұруға үйрету (арқасынан ішіне және ішінен арқасына аударыла алуы);
- ✓ отыру және өздігінен отыра алу қабілетінің қалыптасуы;
- ✓ еңбектеуге және еңбектеу барысында тепе-теңдікті сақтауға үйрету;
- ✓ тізесіне және аяғына тұруға үйрету;
- ✓ бір орында тұруға және тіреу арқылы жүруді дамыту мүмкіндіктері;
- ✓ өз беімен жүруді және бұзылысты түзеуге талпыну.

Классикалық емдік массаж спастикалық бұлшықетті босаңсытуға және гипотониялық (әлсіз) бұлшықеттің жұмысын жақсартып, қатайтуға әсерін тигізеді. Массаж жасауда мына жұмыстар басты орынды алады: уқалау, ұрғылау, діріл.

Пассивті қолғалыстар ерте жастағы балаларға тиімді деп көрсетілген, себебі олардың қимыл-қозғалыстарының белсенділігі әлі толық дамымаған. Пассивті гимнастика қозғалыс жүйесінің кинетикалық және сенсорлық сезінулерінің жұмысына әсерін тигізеді. Пассивті жаттығуларды баланың назарын оның орындалуына аударып отырып көп қайталау қажет. Бала ең болмағанда қозғалыстың бір бөлігін жасауға үйренген кезде пассивті-активті гимнастикаға көшуге болады.

Қол алақанының және саусақтарының функционалдық мүмкіндіктерінің дамуы Арнайы педагог жұмыс барысында алақан және саусақтардың моторикасын дамыту кезеңдерін ескерген жөн: ашық алақанға тірену, алақанмен затты еркін ұстай алуы, саусақпен ұстаудың қосылуы, саусақтарын бір-біріне тигізіп қарсы қоя білу, бірте-бірте қиындатылған манипуляциялар және заттық іс-әрекеттер, саусақтардың сараланған қозғалысы. Қол алақанының және саусақтардың функционалдық мүмкіндігін қалыптастырмас бұрын, қолдың жоғары жағының бұлшықет тонусын қалыпқа келтіру қажет. Бұлшықеттің босаңсуына қолды Фелпс методикасы негізінде сілкілеу ықпал етеді (қолдың 3 тен бір бөлігінен ұстап, жеңіл тербелмелі-сілку қозғалыстары жасалады). Әрі қарай алақанға және саусақтарға массаж бен пассивті жаттығулар жасалады:

- ✓ сипалау, спираль түрінде, саусақтың ұшынан негізіне дейінгі қозғалыстар;
- ✓ ұрғылау, шаншу арқылы, саусақ ұштарын және саусақтардың арасын уқалау;
- ✓ саусақтың және алақанның (саусақтан шынтаққа дейін) сыртқы бетін сипалау мен ұрғылау;
- ✓ баланың алақанымен педагогдың қолына шапалақтау, қатты және жұмсақ жақтарын;
- ✓ саусақтарын айналдыру (әрқайсысын жеке);
- ✓ алақанын дөңгелете айналдыру;
- ✓ алақанын тартып-созуы (оңға - солға);
- ✓ супинациялық қозғалыс (алақанды жоғары қаратып қолды бұру), пронация (алақанды төмен).
- ✓ Алақан саусақтарын кезекпен ашу, содан кейін саусақтарды түгелімен бұгу (бас бармақ жоғары жағынан орналасады).
- ✓ Бас бармақтың басқа саусақтармен беттестіру (саусақтардан сақина жасау);
- ✓ Щеткамен массаж (саусақ ұштарын және алақанның сыртқы бетін, саусақтың ұшынан білекке дейін) қаттылығы әртүрлі бағанды щеткалар қолданылады;

Щеткамен массажды қозғалыс сезінулерін дамытуға және алақан мен саусақтың проприоцептивтік сезінулерін ынталандыруда қолданады.

Алғашында баланың қолына ойыншық ұстатып, аузына апаруға көмектеседі. Баланың қолына салынған ойыншықтар формасы, үлкендігі, салмағы, температурасы жағынан әртүрлі болуы қажет. Бұл сипап сезу арқылы тануға үйретеді. Олар ұстауға ыңғайлы болуы керек. Әртүрлі жағдайда (ішінде, арқасында жатқанда, отырғанда, еңбектегенде, тізесіне тұрғанда, аяғында тұрғанда), әртүрлі қашықтықта, алдында, баланың жан-жағында әртүрлі биіктікте орналасқан затты алуы мен ұстауын жаттықтырады. Бала затты шынашақ пен аты жоқ саусақпен ұстауын емес керісінше бас бармақ пен сұқ саусағын қолданып ұстауын қадағалау керек. Баланы тек ұстауға емес, сонымен қатар жіберуге де үйрету қажет. Алақанның жұдырыққа түйіліп қалуын шынашақ саусақтан ұстап сілкілеу арқылы, алақанды жоғары қаратып бұру арқылы, сонымен қатар кедір – бұдыр бетімен немесе құмның үстімен жүргізу арқылы жеңілдетуге болады. Келесі іс-әрекетті орындауды ұсынуға болады:

- ✓ ойыншықты ерікті түрде жіберу (ересек адамның қолына немесе шелекке, қорапқа лақтыру);
- ✓ бір жерден шығарып алу немесе бір жерден екінші жерге ауыстырып салу;
- ✓ қорапты ашып және жабу;
- ✓ пирамидаға сақиналарды салып қайта алу;
- ✓ допты, машинаны жүргізу;
- ✓ кубиктерден мұнара жасау;
- ✓ алақанымен үлкен затты ұстау (бір және екі қолымен);
- ✓ ұсақ заттарды екі және үш саусағымен теру.

Балалармен жүргізілген кешенді сабақтардың нәтижесінде балалардың қимыл-қозғалыс дағдыларында алға жылжушылық орын алды.

Қазіргі уақытта Қазақстан Республикасында БЦП диагнозымен 9 мыңға жуық бала тіркелеген. Л.С.Выготскийдің, С.Л.Рубинштейннің, А.И.Леонтьевтің, И.М.Сеченованың, П.К.Анохиннің, А.Г.Лурияның, А.В.Запорожецтің және басқа авторлардың теориясымен келісе отырып тәжірибелік іс-әрекеттің анықталған түрлерінде, қимыл-қозғалыстың негізінде белсенді сипатта болатын танымдық қабылдау процесстері қалыптасады деп көрсеткен.

О.Г. Приходько қимыл-қозғалыс патологиясы бар балаларды зерттеуде олар туралы жеке мәлімет алу, таным процесінің қаншалықты дәрежеде екендігін білу, сөйлеу әрекетін зерттеу біз ойлағандай көрсеткіштерге қол жеткізе бермейтіндігіне тоқталған. Кешенді жан-жақты тексеру дамуында тірек-қимыл бұзылысы, психикалық, сөйлеу тілінің, әр түрлі анализаторларды зерттеу арқылы баланың сөйлеу тілі мен қимыл қозғалыс аппаратының деңгейін білуге көмектесіп қана қоймай, сонымен қатар олармен түзету жұмыстарын жүргізуге мүмкіндік береді.

Ерте жастағы психомоторлы тежелісі бар балалардың моторикасының сипаты қозғалыс әлсіздігі, ырғақсыздығы, темп пен қозғалыс баяулығы, моторлық ебедейсіздік бұлшықет күшінің жеткіліксіздігі. Алынған мәліметтерді ерте жастағы ауытқуы бар балалардың қимыл-қозғалысын дамытуда, оқытып тәрбиелеуде, арнайы орталықтарда, оналту орталықтарында қолданылуы мүмкін.

Әдебиеттер тізімі

1. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. М., 2001.
2. Булекбаева Ш.А. Разработка и оценка эффективности реабилитационных мероприятий при различных формах детского церебрального паралича: дисс. докт.мед.наук. – Алматы, 2010.

3. Приходько О.Г. Ранняя помощь детям с двигательной патологией. СПб., 2006
4. Бот О.С. Игры и упражнения для тренировки тонких движений пальцев рук у детей с задержкой речевого развития. М., 1997.