

## БӨЛІМ: БАЛАБАҚША

**"Тірек қимыл аппараты бұзылған балалардың әлеуметтік- психологиялық бейімделу ерекшеліктері"**ЖАРИЯЛАНДЫ  
11.05.2020СІЛТЕМЕ  
<https://bilimger.kz/73802/>

Ақмола облысы, Целиноград ауданы

МКҚК «Қошақан» балабақшасы

Логпед-мұғалім: Кенжеғалиева Т.К.

**Тірек қимыл аппараты бұзылған балалардың әлеуметтік- психологиялық бейімделу ерекшеліктері**

Қазіргі кезеңде еліміздегі мүмкіншілігі шектеулі балалар санының көбеюі, денсаулық сақтау, білім және әлеуметтік қорғау салаларының осы мәселеге көңіл бөлуін талап етіп отыр. Жыл санап мүмкіншілігі шектеулі балаларға деген қоғамның көзқарасы өзгеріп, оларды қоғамның бір мүшесі ретінде қарауға бет бұрды. Мүмкіндігі шектеулі балалар ішінде жетекші тап ретінде қарастырылған балалардың церебралды сал ауруы жағдайындағы психологиялық және физиологиялық даму ерекшеліктері Б.П. Пузанов, Э.С. Калижнюк, В.В. Лебединский еңбектері негізінде сипатталды[4]. Церебралды сал ауруы – психофизиологиялық даму барысы бойынша аса күрделі категориялардың бірі тірек-қимыл аппараты бұзылған балаларды оқыту және тәрбиелеу қозғалыс аппараттарының зақымдану бағытымен сәйкес ұйымдастырылады. Тірек-қимыл аппараты бұзылған балалар өздерінің интеллектуалды және психикалық даму ерекшеліктеріне және физиологиялық күйлеріне сәйкес қоршаған адамдардың өзіне деген қатынасына өте сезімтал және кез-келген әлсін өзгерістерге байқампаз болады. Мұндай балалар өте әсершіл, оларды оп-оңай ренжітуге болады, бұл балаларда кез-келген жағдайға жағымсыз көзқарас қалыптасуы жеңіл. Яғни, қозғалыс аймағының кемістігі әлеуметтік қатынастармен бірлесе келе, баланың жалпы психикалық дамуына ықпал ететіні анық.

Тірек-қимыл аппаратының зақымдалуы немесе аурудың айқындалуы кезінде баланың

сәбилік және ерте жасында ата-аналарының барлық күштері бұзылған қозғалыс қызметін дамытуға және түзетуге, яғни қалыпқа келтіруге бағытталады. Мұның себебі, кейбір ата-аналар баланың психикалық және тілдік дамуының ерекшелігін байқаса да, арнайы педагогтарға, логопедтерге, психологтарға жүгінуге асықпайды. Басқалары баланың психикалық және тілдік дамуы оның қозғалыс әрекетінде үлкен жетістіктерге жеткенде немесе сауығып кеткенде қалыпқа келеді деп есептейді. Ал үшіншілері қандай да бір ауру әрқашан баланың психикасында, тәртібінде өзгерісті қалдырады деп санайды. Осындағы кез келген жеке ойлар көптеген ересектердің тірек-қимыл аппараты зақымдалған балаларға арналған арнайы (түзету) оқыту мен тәрбиелеу жүйесі бар екенін білмейтіндіктерін көрсетеді. Осыған орай, осындай патологиясы бар балалармен жүргізілетін психологиялық-педагогикалық және логопедиялық түзету жұмыстарының негізгі бағыттары мен жолдары бірнеше онжылдықта әзірленіп, әртүрлі мекемелердің тәжірибесінде кеңінен қолданылып жатыр. Ресейлік ғалымдар Л.А.Данилова, М.В.Ипполитова, Е.М.Мастюкова, Е.Ф.Архипова және басқалары церебральды салдығы бар балаларды, оның өмірінің алғашқы айларынан бастап-ақ арнайы оқыту мен тәрбиелеу қажеттілігін негіздеді. Олар негізгі мақсаттарды көрсетіп, сәбилік, ерте және мектепке дейінгі жаста жүргізілетін түзету жұмыстардың мазмұны мен әдістерін ашып, және оларды ерте бастаған жөн екенін түсіндіріп, дұрыс түзету әрекетінің жағдайлары кезінде аса тиімді екенін дәлелдеді [1].

Мүмкіндігі шектеулі бұл балалар – әр түрлі мамандардың тұрақты пациенттеріне айналады: ортопед, невропатолог, терапевт, логопед және т.б. мамандардың. Олар жүйелі түрде дәрілік терапиялық және физиотерапиялық емдерді қабылдап отырады. Балалар жиі ем қабылдауына байланысты көп жағдайда, ұзақ уақыттар бойы ауруханаларда жатады. Мұның өзі баланы ата-ананың мейірімінен үзеді. Ата-анасы келген кездің өзінде бала олардың бет жүзінен ем нәтижесіне байланысты туындаған қысым, толқу, қанағаттанбаушылық іздерін көреді. Ата-ана толығымен баланың денсаулығына баса назар аударып, баласының ауруынан айығып кетуі мүмкіндігіне деген ойы балаға деген мейірімді екінші жоспарға қалтырады. Әдетте, ата-ана баладан не істегісі келетінін сұрамайды, олар нақты не істеу керек екенін шешеді. Міне, осы уақыттан бастап баланың тұлға ретінде қалыптасуы бұзылады. Баланың патологиялық жағдайда қалыптасуына ең алдымен отбасындағы қате тәрбие әсер етеді. Зерттеулер нәтижесіне сүйенер болсақ, балаға деген шектен тыс қамқорлық 80 % кездеседі. Ата-ана оның барлық тілегін орындауға тырысады, оның іс-әрекетін өзінікімен алмастырады [1].

Әдетте, мүмкіндігі шектеулі баланың отбасына келуі – отбасылық жағдай мен көзқарасты өзгертетін күшті фактор болып табылады. Осы жағдайлар ананың психологиялық жағдайының өзгеруіне әкеледі. Ананың тұлғалық жағдайы ата-ана дағдарысының белгілі кезеңдерін бастан өткізеді.

Эмоционалды ұйымдаса алмаушылық: анасының осы кезеңдегі жағдайы: жәрдемсіздік, қорқыныш. Бұл кезеңнің күрделілігі ата-ананың алынған ақпаратты қалыпты түсіне алмауында. Аналары өзін болған жағдайға кінәлі санайды, өзіндік сын күшейеді, өзіне деген қанағаттанбаушылық жоғарылайды. Кінәлілік сезімі оларды баланың ауруына әкелген іс-әрекеттері мен қателіктері жайлы қайғы мен мұңға әкеледі. Кінәмшілдік сезімі балаға деген шектен тыс қамқорлыққа әкеледі .

Жоққа шығару, терістеу кезеңі: терістеу функциялары болған жайтқа байланысты отбасындағы тұрақтылықты және белгілі бір үміт деңгейін сақтау үшін қажет. Соған байланысты терістеу эмоционалды тұншықтыруды, мазасыздықты жоғалтуға бағытталған тәсіл болып табылады. Мойындамаудың, яғни жоққа шығарудың күрделі фазасында ата-анасы баланы тексеруден өткізуден бас тартады. Мұның өзі ата-анадағы қорғаныс реакциясын көрсетеді. Олар дәрігердің құзыреттілігіне күмәнмен қарап, басқа мамандарға апарып тексертуге ниеттенеді. Бұл кезеңде «копинг-мінез-құлық» дамиды: медициналық мекемеден бастап, түрлі емші-балгерлерге барумен аяқталады. Осындай «сиқырлы құралды» іздестіру шынайы жағдайды қабылдауды бұрмалап, баланың дүниеге келуіне ата-ананың қалыпты бейімделуіне кедергі келтіреді [3].

Қайғыру, ыза болу сезімі оқшаулануға әкелуі мүмкін. Бала жағдайының жақсармауы, баланың психикалық және физикалық тұрғыда «әлеуметтік ортаға бейімделе алмауы» ата-анасында созылмалы фрустрацияның пайда болуына әкеледі. Бұл кезең ата-аналардағы күйзелістің тереңге бойлауымен сипатталады.

Эмоционалды ұйымдасу, бейімделу, баланың науқас екенін мойындау: өз қуаттарын өзіне ғана бағыттаудан қарағанда, шынайы мәселеге назар аударып, ауру баланың тәрбиесімен айналысуға мүмкіндік береді. Осы кезеңде ата-ана баласы үшін пайдалы, дұрыс жол қарастырып, түрлі шешім іздестіреді. Эмоционалды ұйымдасу кезеңінде ата-ана өз баласын бағалап, жақсы көре бастайды. Анасы – мүмкіндігі шектеулі баланың дүниеге келу жағдайын мойындау керек екенін түсінеді. Ата-аналарда бала дефектісіне деген шынайы көзқарас қалыптаса бастайды. Анасы өз уайым-қайғысынан баланың қызығуына назар аудара бастап, қоршаған ортамен қарым- қатынас орнатуға тырысуы керек. Ата-ана бойындағы өзіне деген сенімділіктің төмендеуі, жоғары деңгейдегі мазасыздық ата-ананың психологиялық денсаулығының бұзылуына әкеледі [5]. Психологиялық денсаулықтың негізгі критерийлері қоршаған ортаға бейімделе алушылық, мазасыздықтың қалыпты деңгейі және өзіне деген адекватты қатынас екендігі белгілі. Олай болса, мүмкіндігі шектеулі бала тәрбиелеуші ата-аналардың алдымен өзін әлеуметтік ортаға бейімдеу қажеттілігі туындайды. Ата-ананың психологиялық денсаулығының қалыпты болуы, олардың балаға деген қарым- қатынасында үлкен рөл атқарады. Сондықтан тірек-қимыл аппараты бұзылған баланы тәрбиелеуші ата-аналармен психологиялық жұмыстар жүргізілуі қажет .

Бұндай отбасындағы балалар іштей күйзеліске түседі, ата — аналарының

сүйіспеншілігіне, махаббатына ылайық емеспіз деп ойлайды. Олардың көңіл — күйі түсіп, өз-өзіне сенімсіздік пайда болады. Осыдан келіп балалардың тіл дамуында, танымдық қызметінің қалыптасуында, тәрбиесінде әр түрлі кемшіліктер пайда болып, зияты төмендеп, білім деңгейі тежеледі.

Екінші бір жағдай баланы шектен тыс қамқорлыққа алу, мұндай ата-аналар бала алдындағы «кінәсін» сезініп оны тым бос ұстап, еркелетеді. Кез- келген өтінішін орындауға тырысады. Мұндай ортада өскен бала бұйығы келеді. Өз-өзіне сенімсіз, әлжуаз болып өседі. Мұндай балалар әлеуметтік даму жағынан түрлі қиындықтарға тап болады.

Арнайы педагогиканың дамуының қазіргі кезде мүмкіндігі шектеулі балаларға білім беруге ықпал ету мәселесі өте өзекті орынды алуда. Бұл мәселені шешуде әлеуметтік қызметкерлердің орны ерекше. Әлеуметтік педагог – арнайы (түзету) білім беру мекемесінің қызметкері, ол барлық институттардың өкілдері (педагог, психолог, дәрігер, әлеуметтік қызметкерлер, құқық қорғау органдарының қызметкерлері, еңбек ұжымы және ата-аналар) және басқа да қызығушылық танытқан тұлғалармен тығыз қарым-қатынаста болады. Арнайы (түзету) мекемелеріндегі әлеуметтік педагог іс-әрекетінің негізгі мақсаты төмендегідей болып табылады: бала тұлғасының дамуы (дене, әлеуметтік, рухани және ақыл-ойының дамуы) үшін жағымды жағдай жасау; баланың әлеуметтік бейімделуінде кешенді көмек көрсету; өмірлік кеңістікте баланы қорғау; бітіруші түлектердің кәсіби бағдарлануы мен интернаттан кейінгі өмірінің бейімделуіне көмек көрсету[2].

Түзете-дамыту жұмысының мақсаты дер кезіндегі тілдік және танымдық даму, баланың жеке тұлға ретінде қалыптасуы мен қоғамда бейімделуін қамтамасыз ететін іс-әрекеттер жүйесін бірізділікпен дамыту және түзету, қолдың ұсақ моторикасын қалыптастыру болып табылады. Осыған орай, түзете-дамыту жұмысын ұйымдастырудың негізгі қағидаларын атауға болады: балалардың церебральды салдығымен зардап шегетін балалар үшін түзете-дамыту жұмысының ерте басталғаны дұрыс, себебі қимылдық бұзылыстар басқа да қызметтердің екіншілік тежелуіне әкелетіндіктен, өмірінің алғашқы аптасынан және айынан бастау керек. Түзете-дамыту жұмыстары бұзылған және сау сақталған қызметтерді толығымен зерттеп білу негізінде ғана жүзеге асады. Сабақ кезіндегі дифференциалды ыңғай баладағы мүмкіндіктерді ескеру мен «оның жақын даму аймағында» орналасқан жаттығулар жүйесін құруды ескереді [2].

Церебралды салдығы бар балалардың аталған ерекшеліктерін ескере отырып, оларға жиі кездесетін ойыншықтардан гөрі сыртқы түрі, түсі, пішіні, көлемі, материалы бойынша ерекшеленетін өте ашық түсті ойыншықтардың атауын есте сақтау ұсынылады. Церебралды салдығы бар балалардың ойыншықтарды көрсетуінің ерекшеліктері бар: Оқыту сабақтарында ойыншықтарды көрсетумен қатар, оның атауын

білдіретін сөз айтылады. Сөздер баланың көз қарасы ойыншыққа тоқтаған кездерде айтылады, немесе ойыншықтар баланың көру аймағында орналасады. Айтылайын деп отырған сөз баяу, әуенделіп, әртүрлі интонациялармен айтылады. Балада сөздерді түсінуді қалыптастыру барысында, есту, көру және тері-бұлшықеттік талдағыштар жұмысын белсендіреді. Ойыншықты оның бастапқы орнынан және баладан 2 метр қашықтықтан аспайтын жерге ауыстырып отырады. Балаларға ойыншықты іздеуді үйрету енжар бұрылуда кинестетикалық сезіну жолымен жүзеге асады, бұл кезде баланың басы ойыншық жаққа қарай бұрылуы керек. Баланың сөзді түсінгенін тексеру кезінде, ол интонация жағынан басқа интонациялық қарапайым фразалық сөздерге қарағанда ерекшеленіп тұрады. Ойыншық атауын түсінгенін, оның сол ойыншықта көз қарасын тоқтатуын және ойыншық жаққа қарай басының бұрылуы бойынша анықтауға болады. Бала бір ойыншық атауын есте сақтағаннан кейін, бірінші ойыншықтан алыстатылған басқа ойыншық атауын түсінуді қалыптастыруға көшеді. Баланың өзі білетін заттармен әрекет жасауды үйрету, қажет болса, көмек көрсету [3].

Тірек-қимыл аппараты бұзылған балаларды тәрбиелеуші ата-аналардың басына түскен ауыртпашылықты азайту мақсатында үкіметіміздің 6 балаға бір әлеуметтік қызметкер беруі балалар мен олардың ата-аналары үшін үлкен көмек. Бұл қызметкерлер аудандық еңбек, жұмыспен қамту және халықты әлеуметтік қорғау бөлімінен келеді. Сондықтан мүмкіндігі шектеулі баланың қоғамның толыққанды мүшесі ретінде сезінуін қалыптастыру жолында әлеуметтік қызметкердің алатын орны ерекше.

Әлеуметтік қызметкер мүмкіндігі шектеулі балалардың ата-аналарына оларды дұрыс дамыту және тәрбиелеу мақсатында төмендегідей ұсыныстар береді: баланың ерекшелігін дұрыс түсініп, қабылдау; балаға үнемі шыдамдылық пен сүйіспеншілік таныту; әрқашан ата—аналар сенімді болып, балаға ішкі жағымсыз қобалжуларды байқатпауға тырысу; үй тұрмысына байланысты жұмыстарды мүмкіндігінше баламен бірге атқару; баланың өз құрдастарымен жиі қарым-қатынаста болуына ықпал жасалуы тиіс; баланың қоршаған ортамен қарым-қатынас жасау барысында үнемі қолдау таныту, қарым-қатынастың үзілмеуін қадағалау; балаға көмек беретін арнайы мамандармен тығыз байланыста болу өте маңызды болып табылатынын үнемі ескеріп отыру қажет.

Тірек-қимыл аппараты бұзылған балаларды оқыту және тәрбиелеудің негізгі міндеттерінің қатарына бала тұлғасын толық қалыптастыру, танымдық әрекеттерінің дамуы, оларды қоғамның тең құқылы мүшесі ретінде ортаға қосылуы болып табылады.

Әрине, қазіргі таңда мүмкіндігі шектеулі балалармен жұмыс жүргізу барысында шешімін таппаған мәселелер жеткілікті. Соның алдын алу жолдарын анықтау үшін тәжірибе алмасу жұмыстары жүзеге асырылуы керек.

Болашақ ұрпақтың, әсіресе мүмкіндігі шектеулі балалардың теріс жолға түспеуін, адамгершіліктік-өнегелі қасиеттерінің жоғары және ізгі ниетті азамат болуына, олардың

тұлғасының дұрыс дамуын жүйелі тұрғыда қарастыру аса маңызды.

**КМ АА** Күәлік нөмірі: **KZ45VPY00102718** — ҚР Мәдениет және Ақпарат министрлігі

© 2026 **Bilimger.kz Ақпараттық-танымдық білім порталы**. Барлық мазмұн авторлық құқықпен қорғалған.