

Дизартрия

Орындаған: Тұрғын А.А.
Қабылдаған: Рахимова М.М.

Жоспары

- ▣ 1.Әдебиетке шолу
- ▣ 2.Дизартрияның сипаттамасы
- ▣ 3.Дизартриясы бар балаларды тексеру
- ▣ 4. Дизартрияның көмескі түрі
- ▣ 5. Дизартрияның дифференциалды диагностикасы
- ▣ 6.Дизартрияны түзету әдістемесі, жұмысының бағыттары
- ▣ 7. Әдебиеттер тізімі

Әдебиетке шолу

Соболева. О. Б. Гроздова И. Н

Дифференциальная диагностика функциональной дислалии и стертой дизартрии

Логопед. 2012. № 2

Бұл мақалада дислалия мен дизартрияның дифференциальды диагностикасы туралы жазылған. Түзету логопедиялық жұмысты дифференциациялау кезінде логопедиялық диагностиканың екі түрі қолданылған. Олар психологиялық педагогикалық және клиникалық-педагогикалық.

Дислалияны дизартриядан мына үш себептері арқылы ажыратуға бойынша болады:

- а) артикуляциялық бұзылыстары арқылы
- ә) тыныс алуындағы бұзылыстары арқылы
- б) дауыстың бұзылыстары.

авторлар дизартрияның көмескі түрінің артикуляциялық жаттығуларды орындау кезіндегі бас ми жүйкесінің жарақаттарын анықтауға болатынын кесте түрінде көрсеткен.

Дислалия мен дизартрияның көмескі түрін ажыратуға арналған жаттығулар мен ойын түрлерін атап көрсеткен. Жаттығулар көзге, қасқа, ерінге, бетке, тілге арналған.



Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова

Методика преодоления фонетических нарушений у дошкольников со стертой формой дизартрии.

Бұл мақалада дизартрияның көмескі түрі бар мектеп жасына дейінгі жастағы балалардың фонетикалық бұзылыстарын жоюға арналған әдіснама жасалып шығарылған. Бұл әдіснаманы құрастырғанда авторлар балалардың сөйлеу тілін, моторикасының және басқа да ерекшеліктеріне баса назар аударған. Әдіснаманы құрастыру барысында А.Р. Лурья, Н.И. Озорецкий, Е. Ф. Соболевич, Р. И. Лалаеваның жұмыстарында көрсетілген жаттығулардың біразы қолданылған.

- Қол қимылының кинестетикалық негізін дамытуға арналған жаттығулар (15).
- Қолдың динамикалық координациясын дамытуға арналған жаттығулар (13).
- Қолдың динамикалық координациясын бір уақытта орындау кезінде дамытуға арналған жаттығулар(7).
- Артикуляциялық қимылдардың құрылуына арналған жаттығулар (13).
- Тілдің орналасуын анықтауға арналған жаттығулар(тіл көтерілген немесе түсірілген) (12).
- Тілдің жалпақ немесе жіңішкелігін анықтауға арналған жаттығу.
- Артикуляторлы қимылдың статикасын дамытуға арналған жаттығу (10).

- Бірізді жалғасатын ұйымдастырылған артикуляторлы қимылдардың динамикалық координациясын дамытуға арналған жаттығулар (8).
- Артикуляторлы қимылдарды бір уақытта орыдау кезіне динамикалық координациясын дамытуға арналған жаттығулар(5).
- С дыбысын автоматизациялау кезінде сөйлеу тілінің бірізділігін дамыту (14).
- Бірғақты қабылдауын дамытуға арналған жаттығулар (3).
- Бірғаққа қосылуын дамытуға арналған жаттығулар (5).
- Дауыс күшін дамытуға арналған жаттығулар (3).
- Дауыстың жоғарылығын дамытуға арналған жаттығулар(5).
- Итонациясын дамытуға арналған жаттығулар.

2. Дизартрияның сипаттамасы

Дизартрия

сөйлеу аппаратының иннервациясының жеткіліксіздігінің салдарынан сөйлеу тілінің дыбыс айтуының бұзылуы. Дизартрияда негізгі кемістік дыбыс айту мен сөйлеу тілінің просодикалық жағының орталық және шеткі нерв жүйесінің органикалық зақымдалуына байланысты бұзылуы болып табылады. Дизартрия гректің artron- мүшелеу, бөлшек, dis-бұзылу сөздерінен шыққан.

Дизартрияның негізгі белгілері

- ▣ Дыбыс айтуы мен дауысының, артикуляциялық моторикасының, сөйлеу кезіндегі тыныс алуының бұзылуы жатады.
- ▣ Дизартрияда дауысты, дауыссыз дыбыстардың айтылуы бұзылады.
- ▣ Дыбыс айтудың антрофониялық (бұрмалап айту) және фонологиялық (алмастыру, шатастыру) түрінде айтылуы кездеседі.
- ▣ Фонологиялық түрлерінде айтылуы ұқсас дыбыстарды артикуляциялық, акустикалық сипаттамалары бойынша ажырату қиындық туғызады. Сондықтан да көп жағдайда ондай балаларда жазбаша сөйлеу тілінің бұзылуы, бұлшық еттердің (артикуляциялық аппараттың, беттің, мойынның) қатаюы-гипертонус, әлсіреуі, төмендеуі, босансуы-гипотония байқалады

Дизартрияның себептері

баланың құрсақта жатқанда, туылған кезде, туғаннан кейінгі уақыттағы әр түрлі жағымсыз факторлардың салдарынан орталық және шеткі нерв жүйесінің органикалық зақымдалуы болып табылады. Атап айтсақ, асфиксия, туу кездегі жарақаттар, мидың қан айналысының бұзылуы, бас мидағы ісіктер, инфекциялық аурулар, нерв жүйесінің тұқым қуалаушылық аурулары

□ 3.Дизартриясы бар балаларды
тексеру

Дизартрияны тексеру.

- ▣ Кешенді тексерудің негізгі мақсаты ақаулықтың құрамындағы негізгі бөлімін дұрыс анықтау болып табылады.
- ▣ *1. Анамнез жинау.*
- ▣ Нәрестенің логопедиялық картасында төменде аталған мәліметтер көрсетіледі:
 - ▣ -алғашқы айқайдың сипаты: күшті, ұзақ, сыңғырлақ, қатаң, тез шаршауы;
 - ▣ -омырауды алуы: күшті, әлсіз, мүмкін емес;
 - ▣ -жұтуы: қақалады, емгені мұрыннан шығады;
 - ▣ -тыныс алуы- қалыпты, жиі;
 - ▣ -уілдеу дыбыстар-бірқалыпты;
- ▣ Аналарға арналған анкета бойынша жүктіліктің өтуі, ананың денсаулығы, ауыруы, тууы, диспансерлік санақта тұруы, баланың моторлық дамуы (басын ұстауы, еңбектеуі, отыруы, жүруі), мектепке дейінгі кезеңдегі қимылының дамуы (сурет салуы, құрастыруы), қандай тамақты (сұйық, қою) ұнататынын, сөйлеу тілінің дамуы туралы мағлұматтар алғашқы сөздің, фразанфң пайда болу мерзімі, сөйлеу тілінің түсініктілігі, оқу мен жазудағы қиыншылықтары туралы мағлұматтар жиналады.

- ▣ *2. Артикуляциялық аппаратты тексеру.*
- ▣ Зерттеу артикуляциялық аппараттың құрылысын анықтаудан басталады, оның құрылымының ерекшеліктері мен ақаулықтары анықталады. Тілдің, еріннің, жұмсақ таңдайдың бұлшық еттерінің тонусы талданып, тілді алға шығарғанда ассиметрия, тремор, гиперкинез, еріннің әлсіздігі, жұмсақ таңдайдың салбырауы немесе көтерілуін анықтап, көрсетеді.
- ▣ *3. Мимикалық бұлшық еттерді тексеру.*
- ▣ А) маңдайдың бұлшық еттерінің мөлшері мен сапасын анықтау;
- ▣ -қабағын түйу, көтеру, маңдайын жиыру
- ▣ Б) көз қимылының мөлшері мен сапасын анықтау;
- ▣ -көзін қатты жұму, сәл жұму, көзін қысу
- ▣ В) нақты мимикалық қалыптың ерікті қалыптасу мүмкіндігін анықтау;
- ▣ -беттің мимикасымен таңдану, қуану, қорқу, ренжу, байсалды сезімдерді көрсету
- ▣ Г) символикалық праксисті анықтау ысқыру, сүйю, жымию, тістену, таңдай қағу.

- ▣ *4.Сөйлеу тілінің просодикалық жағын тексеру.*
- ▣ Тексеру барысында келесі тапсырмалар пайдаланылады: жатқа тақпақ айту,көлемі аз мәтінді мәнерлеп оқу.
- ▣ Келесі критерийлер бойынша талданып,сөйлеу картасында белгіленеді:
- ▣ -дауыс: күші,жоғарлығы,тембрі,мұрыннан айтылуы,жұмсақ айтылуы;
- ▣ -жылдамдығы :тез,баяу,шапшаң;
- ▣ -сөйлеу тілінің әуезділігі-ырғақтылығы: хабарлау,сұрау,лепті интонациялар;
- ▣ -сөйлеудің анықтылығы,түсініктілігі: дыбыстарды, буындарды анық айтпауы,сөз екпіндерін дұрыс қолданбау.

▣ *5. Фонематикалық қабылдауын тексеру.*

▣ Алдымен баланың физикалық естуін тексеру қажет (мамандар тексереді), өйткені дизартриясы бар балалардың көбінде есту қабілетінің бұзылуы байқалады. Тексеру келесі бағытта жүргізіледі:

- ▣ -сөзсіз дыбыстарды тану, ажырату;
- ▣ -фонемаларды, буындарды ажырату;
- ▣ -фонематикалық талдау мен жинақтау дағдыларын тексеру;
- ▣ -дыбыстық құрамы ұқсас буын, сөздерді тану, ажырату.

▣ *6. Сөйлеу тілінің фонетикалық, лексикалық-грамматикалық жағын тексеру.*

▣ *7. Жазу мен оқуын тексеру.*

▣ *8. Моторлы және сенсорлы функцияларын тексеру.*

▣ 8.1. Динамикалық праксисті тексеру.

▣ 8.2. Кеңістік праксисін тексеру.

▣ 8.3. Конструктивті праксисті тексеру.

▣ 8.4. Қолдың қалпының праксисін тексеру.

▣ 8.5. Психомоторлық кескінді тексеру.

▣ 8.6. Ырғақтылықты сезінуін анықтау.

□ 4. Дизартрияның көмескі түрі

Дизартрияның көмескі түрі

- Логопедияда дизартрияның көмескі түрі сөйлеу тіл кемістігінің ерекше түрі болып 20-ғасырдың 50-60 жылдары бөлініп шыға бастады. Р.А. Белова-Давид патогенетикалық принципке негізделген сөйлеу тілінің дыбыс айтуының бұзылуының классификациясында екі негізгі түрін атайды: бұзылудың функционалды дислалиясы және орталық жүйке жүйесінің органикалық зақымдалуының салдарынан болған дизартрия.

- ▣ «Дизартрияның көмескі түрі» деген терминді ең алғаш рет О.А. Токарева қолданған. Оның пікірі бойынша, аталған кемістігі бар балалар көп дыбыстарды дұрыс айта алады, бірақ еркін сөйлеуде олар машықтандырылмаған және ажыратылмаған болады.
- ▣ Зерттеулер алғашқыда дизартрияның көмескі түрін дыбыс айту кемістігіне жатқызғанан кейін көптеген авторлар оны сөз және сөзсіз функция симптоматикасы ретінде қарастыратын болды. Қазіргі таңда арнайы әдебиеттерде дизартрияның көмескі түрі бас ми минимальды дисфункциясының салдарынан болған кемістік деп қарастырылады. Дыбыс айтылуының бұзылысымен қатар зейін, есте сақтау қабілетінің, интеллектуалды әрекет, ерік, жеңіл қозғалыс бұзылады және жоғарғы ми қыртысы функцияларының қалыптасуының бұзылыстары байқалады.

Дизартрияның көмескі түрінің симптомдары:

- Неврологиялық симптомдар
- Көру гнозисінің жетіспеушілігі
- Кеңістікті бағдарлауының жетіспеуі
- Есте сақтауының бұзылуы
- Дыбыс айтуының ерекшеліктері
- Сөйлеу тілінің просодикалық жағының бұзылуы
- Дыбыс айтуы мен фонематикалық жағының ерекшеліктері

□ 5. Дизартриянын дифференциалды
диагностикасы

Физикалық (анатомиялық) компонент	Тіласты желбезегінің қысқаруы жиі кездеседі	
Неврологиялық статусы: тууы, айқайлауы	Жүктілігі мен босануы асқынған, баланың алғашқы айқайы қысқа, қатаң	Жүктілігі мен босануы нормада, баланың алғашқы айқайы ұзақ, таза, сыңғырлақ
Бұлшықеттерінің тонусы	Артикуляциялық, мимикалық, қолдың бұлшықеттерінің тонусы паретикалық сипатта.	
Моторикасы	Жылдамдығы біршама баяу	Ырғақты
Қимыл нақтылығы	Төмен, ырғақты сезінуі нашар	Нормада
Сөйлеу тілі:	Фонетикалық жағымен қоса лексикалық, грамматикалық жағының бұзылуы байқалады.	Тек фонетикасы бұзылады
Дыбыс айтуы	Тілдің жоғары көтерілуіне байланысты айтылатын дыбыстар «ш», «ж», «р»	Қойылған дыбыстар тез

Просодикасы, дауысы	Қырылдап әлсіз, маңқаланып естіледі. Қатты дауыстап сөйлегенде жұтқыншақ мойын бұлшықеттері қатаяды.	
Сөйлеу жылдамдығы	Жылдам, кейде баяу	
Ырғақтылығы	Ауызекі сөйлеуде аритмия байқалады. Сөздің буындық құрамы кешеуілдеп қалыптасады.	мөлшерде
Саливация	Сөйлеу кезінде ауызында сілекей жиналады, жұтуы нашар, егер ұзақ сөйлесе сілекей ауыз бұрыштарынан аға бастайды.	Сілекей жұтуы сөйлеу тілінің даму барысында машықтанады.
Интонация	Интонациясы кедей, фразалардың арасында пауза сақталмайды, сұрау, хабарлау, интонациялары нашар дамиды.	Жас ерекшеліктеріне сәйкес дамиды.

Логопедиялық сабақ барысындағы динамикасы:	Қойылған дыбыстарды машықтандыру қиындық туғызады	Қойылған дыбыстар тез, жаңіл машықтандырылады.
Фонетикалық-фонематикалық қабылдауы	Айтылуы бұзылған, дыбыстарды қабылдауында қиыншылықтар туындайды.	Фонематикалық зейіні әлсіз, кешеуілдеп дамиды.
Жазуы мен оқуы	Оқу мен жазудың қалыптасуында біршама қиындықтар кездеседі, әсіресе тапсырманың күрделі түрлеріне көшу кезінде	Жас мөлшеріне сәйкес
Сөзсіз процестері	Оптикалық кеңістіктік гнозисі нақты емес, көпке дейін өз денесін бағдарлай алмайды. Сенсомоторлық дамуы кешеуілдейді. Түстерді ажыратуында қиындық кездеседі. Зейіні тұрақсыз	Жас ерекшелік заңдылықтарына сай

6. Дызартрияны түзету әдістемесі,
жұмысының бағыттары

- Е.Ф.Архипова бойынша дизартрияның көмескі түрін түзетудің логопедиялық жұмысы 5 кезеңнен тұрады:
- 1 кезең – дайындық
- Бұл кезеңнің мақсаты артикуляция аппаратын артикуляциялық қалпын құруға дайындау болып табылады. Ол өзіне 6 бағытты қосып алады:
 - – бұлшықет тонусын қалыпқа келтіру.
 - – артикуляциялық аппараттың моторикасын қалыптастыру.
 - – сөйлеу кезіндегі дем шығаруды қалыптастыру, бірқалыпты, ұзақ дем алуды қалыптастыру
 - тыныс алуын қалыптастыру
 - – дауысты қалыптастыру
 - – просодикасын қалыптастыру
 - – қолдың ұсақ моторикасын қалыптастыру.

- 2 кезең – жаңа ерікті қимылдар мен дағдыларды қалыптастыру.

- Бағыттары:

-
- – негізгі артикуляциялық қалыпты өңдеу
- – дыбыстармен жұмыстың кезектілігін анықтау
- – фонематикалық естуін дамыту
-
- – дыбыс қою,
-
- – автоматизациялау ,
-
- – дифференциация

- 3 кезең – коммуникативті қабілеті мен дағдысын қалыптастыру.
- Бағыттары:
 - – Өзін-өзі бақылауын қалыптастыру,
 - – әртүрлі сөйлеу тілінің жағдайларында дұрыс сөйлеу тілін қалыптастыру
- 4 кезең – екіншілік бұзылыстардың алдыналу мен ескерту
- 5 кезең – мектепте оқытуға дайындау
- Бағыттары:
 - – Графомоторлы дағдыларын қалыптастыру
 - – Байланыстырып сөйлеуін дамыту
 - – танымдық қабілетін және білімдік деңгейлерін кеңейту.

Бұлшықет тонусын қалыпқа келтіру

Логопедиялық массаж

Сөйлеуге дейінгі I және II деңгейдегі баланың дамуына логопедиялық массаж артикуляциялық аппараттың бұлшық ет тонусының дұрысталуын мақсат етеді. Логопедиялық сабақтарда беттің және артикуляциялық бұлшық еттің жаттығулары жасалады. Бала өмірінің алғашқы аптасында ереже сияқты артикуляциялық аппараттың бұлшық етіне жаттығу жасалмайды.

Беттің және ерін бұлшық етінің босансуын түзейтін әдіс:

маңдайдың ортасынан самай бөлігінің ортаңғы шетіне дейін;

қастан бастап бас бөлігінің шаш басталған шетіне дейін;

маңдайдан бастап бет арқылы мойынға дейін;

Қимылдар жеңіл түрде асықпаған темпте болу керек. Әрбір қимыл 5-7 реттен қайталанады, массаж уақыты 3 минуттан аспайды, күнделікті жасалынады.

Тілдің босансуы. Тілдің босансуы және оның патологиялық түзету формасы баланың барлық босансу жаттығулардан кейін болады.

Ауыз бұлшық етінің босансуы, маңдай, мойын, ерін, тілдің бұлшық етінің дұрыстайды. Қимыл әрекет екі қолымен жасалады. Әр қимыл 6-8 реттен күніне жасалынады. Сондай-ақ ерін, мойын, тіл бұлшық еттеріне де жаттығулар жасалынады.

Ұсақ моториканы дамыту

- ▣ 1. Кинезитерапия
- ▣ Грекше. *kinesis* — қозғалыс, *therapia* — емдеу.
- ▣ Балалылық жаста дене мен психика тығыз байланыста болады. Баланың көңіл күйі мен сезімдері оның сыртқы келбетінде бірден орын табады. Оған қоса психика мен дене бір – бірімен ажырамай дамиды. Қимылдар ең алдымен жеңіл ал одан кейін бірте-бірте балаға дүниені тануға, қоршаған ортасымен қарым-қатынас жасауға кейіннен білім алу мен ұғынуға жағдай жасап қиындай береді.
- ▣ Бірақ осымен қатар балалық кездегі кез келген дамудың бұзылысы тірек – қимыл аппаратына да әсерін тигізеді. Қозғалыс бір жағынан баланың жағдайының айнасы мен «әйнегі» және келесі жағынан сол арқылы оның дамуына әсер ете алатын қиын көпқатпарлы жүйе тәрізді.

Ұсақ моториканы дамытуға арналған жаттығулар

- «Сақина». Бас бармақпен басқа сұқ, орта және т.б. саусақтарды біріктіре отырып кезекпен және тез сақина жасау. Әдіс тура және кері кезекпен орындалады. Басында жаттығу әр қолмен жеке, кейіннен екі қолмен бірге жасалады.
- «Жұдырық — қыр — алақан». Қолдың үш күйі столдың жазық бетінде кезекпен орын ауыстырады. Алақан жазықта, жұдырықтау, алақанды жазық үстелде бүйірімен қою, алақанды түзу қою. Басында сол қолмен, сосын – оң қолмен, сосын екі қолмен бірге 8-10 рет. Өзіне команда беруге болады («Жұдырық — қыр — алақан».)
- «Қоңырау». Үсттелге алақанмен сүйеніп, ұолдышынтаққа жартылай бүк. Кезекпен білезікті сілкіу.
- «Бүйір-алақан». Оң қолды бүйірге бұру, жұдырық түйю, түзулеу, қолды алақанға қою. Сол қолмен де осыны жасау.
- «Үйшік». Қол саусақтарының түзу бөліктерін қосу. Оң қол саусақтарын күшпен сол қол саусақтарына бұгу, сосын керісінше. Бұл қимылдарды әр саусақ жұптармен жеке жасау.

2. Гидрогимнастика

- ▣ Судың ішінде әртүрлі заттарды мысалыға резина доптарды, массаж жасайтын құралдарды, кінкентай фигураларды, таяқшаларды қарындаштарды айналдыру, жүзгізу, ойнату.

Саусақ массажының Жапондық әдістемесі

- Берілген әдістеме Жапонияның барлық мектепке дейінгі мекемелерінде қолданылады ..
- Жапондық ғалым Йосиро Цуцуми өзіндік массаждың жаттығулар жүйесін жасап шығарған..
- Саусақ массажы, бас бармақтан соңғы саусаққа дейін жасалады.начиная с большого и до мизинца. Саусақтың басынан бастап соңына дейін сипалау жасалады.

- Алақан бетіне таспен, әйнекпен, металл және түрлі түсті «марблс» шариктерімен массаж жасау. Оларды:
 - Қолда айналдыру;
 - Саусақта сыртылдату;
 - «ату»;
 - Грек жаңғақтарымен массаж :
 - Екі алақан арасында сырғанату.
 - Бір жаңғақты саусақ арасында сырғанату;
- Алтыбұрышты қарындашпен массаж :**
- Қарындашты бір және екі-үш саусақтар арасында өткізу.

Тыныс алу жаттығуы

Тыныс алу жаттығуының мақсаты, I деңгейдегі сөйлеуге дейінгі баламен тыныс алу жаттығуын жасаудың мақсаты, тыныс алу және тыныс шығару жолдарының кеңейюімен сипатталады. Сал ауруы бар балалардың тыныс алу жолдары бұзылады, сондықтанда алғашқы күннен оларға тыныс алу гимнастикалары жүргізіледі. Дененің босансуынан кейін логопед баламен жаттығулар жүргізеді. Жаттығу күніне 2-3 реттен, 1-1,5 мин. жүргізіледі. II деңгейдегі балаларменде сол бағытта жүреді. Бұл кезеңде енжар тыныс алу гимнастика қолданады. 5 айдан асқан балаға, мынадай жаттығулар жасатады. Баланы жатқызып қолдарын жазып, жоғары көтереді, сол кезде бала дем алып қолдарын жібергенде дем шығарады. Бір уақытта баланың басын бір жақтан екінші жағына бұру.

Артикуляциялық аппараттың моторикасын қалыптастыру

Ерте жастағы сал ауруы бар балалардың артикуляциялық гимнастика белсенді және енжар түрінде өтеді.

Енжар гимнастика

Логопедтің орындайтын артикуляциялық оргонның енжар қимылы, осыған дейінгі әрекет етпейтін басқа артикуляциялық бұлшық етке әсерін тигізеді. Бұл жағдай сөйлеу қимыл бұлшық етінің қалыптасуына алып келеді.

Сөйлеуге дейінгі I деңгейдегі баламен ерніне енжар гимнастика жасалады. Мысалыға : ерінді жымиту, жоғары ерінді көтеру, төмен түсіру. Жаттығу күніне 2-3 реттен жасалынады. II деңгейдегі баланың жаттығуы күрделене түседі. Сондай-ақ III деңгейде, IV деңгейдің жаттығуларында да күрделі болады.

Белсенді гимнастика

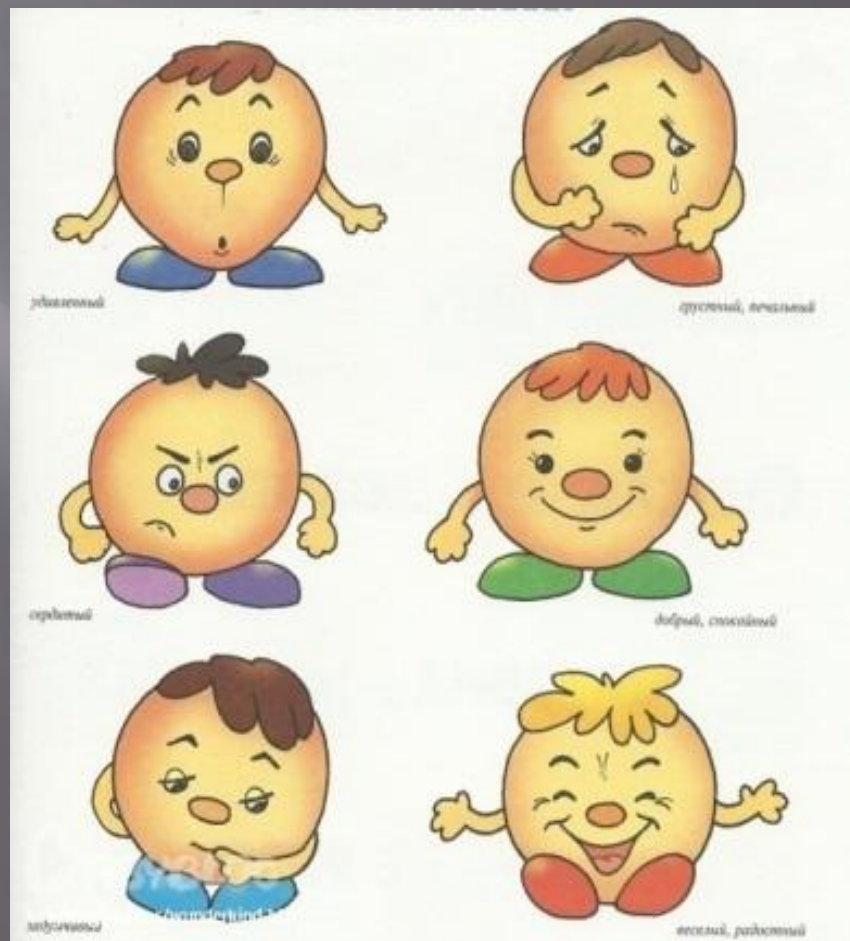
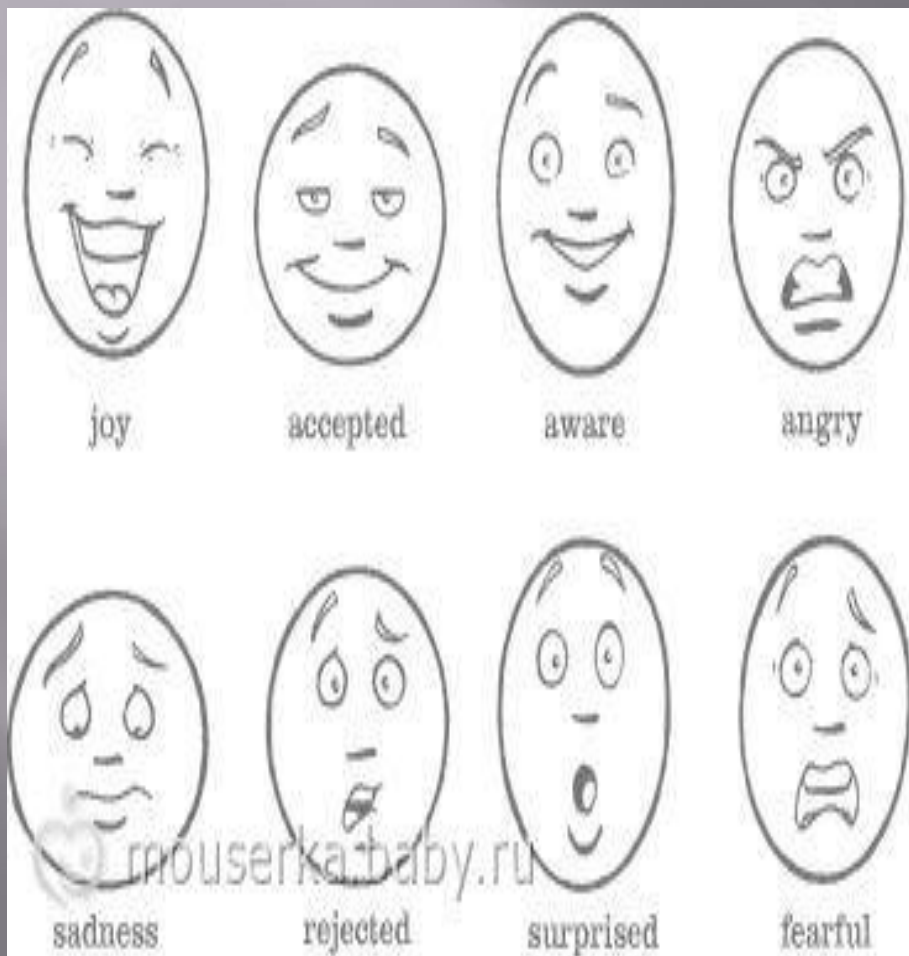
Тілдің және ерін қозғалысының дамуы II және III деңгейдегі балалармен өтеді. Сөйлеуге дейінгі IV деңгейдегі баламен белсенді гимнастика жасауда ерін және тілдің белсенді қимылына ерекше көңіл аударады. Бала шайнауды және тістеуді үйренеді. « шайнау тәсілін» ең бірінші енжар түрінде өткізеді. баланың аузына нан салып жаймен жоғары-төмен қимылдатып шайнау ырғағымен үйретеді. Жаттығу күніне 3 минуттан жүргізіледі.

Эмоционалдық қарым-қатынастың стимулы.

Сөйлеуге дейінгі I деңгейдегі баланың дамуы іс-шараларда, «жандану комплексін» қалыптастыру арқылы дауыс компонентінің қосылуына бағытталады. Бұл мақсатта үлкендер баламен сыпайы қатынас құрып ашық түсті ойыншықтар көрсетумен сипатталады. «жандану комплексі» үшін, ең маңызды болып табылатыны, ол-балаға жымию. II деңгейде, ең алдымен баланы үлкендер өзіне қаратып жымиып, содан кейін ойыншыққа көңілін аудартады.

III және IV деңгейдегі балаға сабақ үстінде эмоционалдық ойындар ойнатады. Тек эмоционалдық ойындар ғана баланың гуілдеуі мен былдырлауына жол ашады.

Мимикасын дамыту



Есту қабілетін дамыту

Жұмыс естудің дұрыс қалыптасуын өңдеуден басталады. Есту қабілетін дамытуға балаға уақыт керек, бала эмоционалды кері жағдайда болса онда дамыту жұмысы алға баспайды. Логопед баламен жақын қарым-қатынасқа түсіп баланың тынышталып көңілін бөлу үшін жағымды қатынасқа түседі.

е. недостаточность зрительных, слуховых и кинестетических ощущений.

Көру қабілетінің дамыту

Сал ауруы бар балаларда көбіне сенсорлық депривация, көрудің жеткіліксіздігі, кинестикалық және естудің жеткіліксіздігімен сипатталады. Көрудің жеткіліксіздігін дамыту үшін коррекциялық жұмыстың бағыты: I деңгейдегі балалармен жұмыстың бағыты, сенсорлық функцияның қалыптасуымен айналысады.

7. Ғдебиеттер тiзiмi

- Өмірбекова Қ.Қ, Төлебиева Г.Н., Дизартрия. Алматы, 2010.
- Өмірбекова Қ.Қ, Төлебиева Г.Н, Ибатова Г.Б, Оразаева Г.С. Логопедия. Алматы 2011
- Винарская Е.Н. Дизартрия. Москва,2010
- Филина Л.А. Психолингвистические аспекты дизартрии. Школьный логопед 1 (36) 2011.
- Филатова Ю.О. Характеристика неречевого ритма у детей с дизартрией и моторной алалией. Дефектология. №2 2012
- Соболева О.Б. Дифференциальная диагностика функциональной дислалии и стертой дислалии. Логопед. №2 2012
- ▣ Соболева. О. Б. Гроздова И. Н. Дифференциальная диагностика функциональной дислалии и стертой дизартрии. Логопед. 2012. № 2
- Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. Методика преодоления фонетических нарушений у дошкольников со стертой формой дизартрии.
- Интернет көздері