**Балабақшадағы ерекше балалардың зейінін және есте сақтау қабілетін дамыту жолдары**

Кез келген даму патологиясында, әсіресе эмбриогенездің ерте кезеңдерінде миға зақым келетін жағдайларында, сондай-ақ, пери – және постнатальдық кезеңдерде мидың филогенетикалық анағұрлым жас және онтогенезде кешірек қалыптасатын ассоциативтік маңдай құрылымдары экзогендік зияндылықтарға сезімтал болады. Балалардың жай және күрделі сигналдарға реакция жасау уақытын тексеру эксперименттеріндегі психикалық жетілмеу дәрежесі мен төмен психофизиологиялық реакциялар көрсеткіштерінің арасындағы өзара байланыстылықты (корреляцияны) жоғарыда сипатталған сезімталдықпен ғана түсіндіруге болады. Жалпы психикалық жетілмеген балаларға сигналды тану үшін көбірек уақыт керек, ал танудың өзі де тұрақты емес екендігі белгілі.

Зерттеуші-ғалымдардың барлығы дерлік зейіннің, оның ішінде ырықты зейіннің жеткіліксіздігі туралы айтады. Кемақыл балалардың ырықты зейініне енжарлық тән, көңілдері бөлінгіш. Кейбір балаларда 10 – 15 минут жұмыс істегеннен кейін қимыл-қозғалыс, мазасыздық басталады.Ал енді біреулері селқос, енжар күйге ауысады.

Ырықты зейін деңгейінің төмендігі кемақыл балалардың ерік –жігер сапаларының жетілмеуімен де байланысты. Сонымен бірге әртүрлі объектілерге балалардың зейіндерінің таралуы да орындалуы мүмкін болмайтын әрекет. Себебі бала тым шыдамсыз, әлсін-әлсін орнынан сабаққа қатысы жоқ сұрақтарды қояды, орнында отырып айғай салады т.б.Мұндай қозғыш олигофрендерде қимыл-қозғалыс белсенділіктері мен көңілдерінің бөлінуі , алаңдау күйлері өте айқын көзге түседі.

Көмекші мектеп оқушыларның жасы өскен сайын ырықты зейін көлемі де ұлғаяды, тұрақтылығы мен таралу қасиеті де анағұрлым жақсара түседі, бірақ зейіннің белсенді шоғырлану уақыты сау құрбыларынан үнемі әлдеқайда кем болады.  
ПДТ балалардың зейін ерекшеліктері.

ПДТ балалардың зейін қабілетін зерттеу саласында Л.И.Переслени, З.Тржесоглава, В.А.Пермякова, С.А. Домишкевич сияқты ғалымдар айналысып,зейіннің келесі ерекшеліктерін ашып көрсетті:  
1. Зейіннің тұрақсыздығы(толқымалылығы) баланың жұмыс өнімділігін төмендетеді. Бала 5-15 минуттан артық өнімді жұмыс істей алмайды. 3-7 минут дем алып, келесі тапсырманы орындауға «күш жинайды» және осы уақытта оның зейіні мүлдем басқа нәрсеге ауысып кетеді. «Демалыс» минуттарында ол орындап отырған ісінен мүлдем алыстап, бөгде заттармен айналысып кетеді. Аздаған демалыстан кейін бала қайтадан өнімді жұмысқа кірісе алады.  
2. Зейін шоғырлануыың төмендеуі баланың объектіге назарын толық аудара алмауынан көрінеді. Жұмыс өнімділігі төмендейді, қарқыны бәсеңдейді. Бұл әсіресе соматогендік және церебральды-органикалық ПДТ түрлерінде кездеседі.  
3. Зейін көлемінің аздығы баланың ақпаратты тұтас қабылдай алмауымен түсіндіріледі. Сондықтан ойындағы, оқудағы, тұрмыстағы мәселелерді тұтас және тиімді шешуде қиналады.  
4. Ал зейін таралуының төмендігі, бір уақытта бірнеше тапсырманы орындай алмауынан байқалады. Әсіресе егер ол әрекеттер саналы бақылауды қажет ететін болса.  
5. Жоғары алаңдаушылық, қобалжу, көңілдің жиі бөлінуі ПДТ балаларға тән белгі. Сыртқы ортадағы әсерлер (шу, біреулердің дауысы) бұл балалардың өнімді жұмыс істеуіне бөгет жасайды. Олар кез келген дыбыстық, көріністік тітіркендіргіштерге сезімтал, жұмыстарында көп қателер жіберіп, абыржи бастайды.  
6. З.Тржесоглава зейін тапшылығынан баланың салғырттығы, тапсырмалар мен инструкцияларды есте сақтай алмайтындығы байқалатындығын айтады. Баланың қателер жіберуі көп жағдайларда материалды меңгермегеннен емес, мұқиятсыздықтан болады.

Жоғарыда санамаланған зейін ерекшеліктеріне қарамай, кейде ПДТ балаларда өзіндік жеке көрсеткіштер де байқалады. Бір балада зейіннің аса қуатты кезі мен жоғары жұмыс өнімділігі тапсырма орындаудың басында байқалса, енді бір балада зейіннің жақсы шоғырлануы тапсырманың ортасына қарай пайда болады, ал үшінші бір балалардың зейіндері сабақтың соңында шоғырланып, олардың белсенділігі арта бастайды. Кейбір балаларда зейін үнемі толқымалы күйде болады.

Есту қабілеті зақымданған балалардың зейін ерекшеліктері.  
Мектеп жасына дейінгі саңырау балаларда олардың сау құрбылары сияқты зейіннің негізгі түрі – ырықсық зейін жақсы дамиды. Бұл балалардың зейінін әр түрлі құбылыстар мен қызықты заттар арқылы аударуға болады. Зейіннің тұрақтылығы баланың жасына сай өзгереді. Саңырау бала жыл басында 3 минуттан артық бір іспен айналыса алмаса, жыл соңында жұмысқа қабілеттілік уақыты 10-12 минутқа көбейеді. Тапсырманың түрі өзгерсе тұрақты зейін уақыты 30-40 минутқа дейін ұлғаяды.

Мектеп жасындағы балаларда ырықты зейін түрі біртіндеп қалыптаса бастайды. Ол саналы және бақылауға көнетін бола бастайды, тұрақтылық, ауысу және таралу сапалары қалыптасады. Саңырау баланың зейінінің ауысуы қиындықпен жүзеге асады. Бұл іс-әрекет өнімділігінің төмендеуіне, қателердің көбеюіне алып келеді. Ал зейін тұрақтылығы мен ауыспалылығы қабылданатын материалдың көрнекілігіне байланысты болады. Материал қаншалықты айқын, көрнекі болса, бала ақпаратты соншалықты жақсы қабылдайды. Бұл балаларды оқытуда көрнекі құралдар кеңінен қолданылуы қажет. Мысалы, суреттер немесе айқын нәрселер ырықсыз зейінді аударса, кестелер мен сызбалар ырықты зейінді аударады. Ырықты зейіннің қалыптасуы сау құрбыларына қарағанда 3-4 жыл кейін қалыптасады.

Есту қабілеті бұзылған балалар үшін көру тітіркендіргіштері сау балалардағыдай емес, маңызды болып есептеледі, демек, түсетін ақпаратты қорытуда көру анализаторына негізгі күш түседі. Мысалы, сөйлеу тілін қабылдау сөйлеуші адамның бетіне мұқият қарап, оның ерін қимылын ұғынумен жүзеге асады. Бет мимикасының секунд сайын өзгеруі зейіннің шоғырлануын қажет етеді, бұл өз кезегінде тыңдаушыны шаршатады да зейіні ыдырайды. Ал зейіннің жоғарғы түрлері олардың тіл дамуының кемістіктеріне байланысты кешірек дамиды. Алғашқы кезде ерікті зейін ересек адамдардың ықпалымен қалыптасады. Ересек адамның сілтеу белгісі мен сөйлеу тілімен берілетін нұсқауы қоршаған ортадағы заттардың ішінен қажеттісіне баланың назарын аударады. Бала біртіндеп өзіндік нұсқаулар негізінде өз әрекетін басқара бастайды.

Көру қабілеті зақымданған баллардың зейін ерекшеліктері.  
Зейіннің барлық түрлері — белсенділік, бағыттылық, ауқымдылық ( көлем, таралу), ауысу, интенсивтілік, шоғырлану, тұрақтылық тәрізді зейін түрлері мен сапаларына көру кемістігі өз ықпалын тигізбей қоймайды. Әйтсе де зейіннің аталған түрлері дамуға қабілетті, кейде сау балалардағыдан да жоғары деңгейде дамуы мүмкін. Сыртқы әсерлердің шектелуі зейін сапаларының дамуына кері әсерін тигізеді. Сипап сезу арқылы немесе зақымданған көру анализаторы арқылы жүзеге асатын қабылдау процесінің баяулығы зейіннің ауысу қарқынына ықпал етеді және қабылданған бейнелердің үзік-үзік, жартылай күйде қалуына себеп болады.

Қандай да бір іс-әрекетті сәтті, дұрыс орындау үшін зейіннің тиісті сапасы қажет болады. Мысалы, оқу әрекетінде зейіннің еріктілігі, шоғырлануы маңызды. Себебі оқу материалын ұғыну үшін барлық назар соған аударылуы керек, көңіл бөлінбеуі шарт т.б.

Сол сияқты кеңістікті бағдарлау тәрізді спецификалық әрекетте және еңбек әрекетінде зейіннің таралуы, нақты практикалық мәселелерді шешуге шоғырлануы нәтижеге жеткізеді.Соқыр немесе нашар көретін бала көру кемістігінің орнын толтыру мақсатында барлық сау сақталған анализаторлар арқылы сырттан түскен ақпаратты барынша пайдалану қажет.

Көрмейтін балаларда да сау балалардағыдай түрлі аурулардың және шаршаудың салдарынан зейіндері тұрақсызданады. Ауыру кезеңінде екінші соматогендік қорғаныс механизмі іске қосылады. Ал шаршағанда бірінші қорғаныс механизмі іске қосылады. Дем алыстың әсерінен науқастардың ауруы немесе шаршау белгілері біртіндеп жоғалады. Яғни ағзаның интрофизиологиялық механизмдеріндегі және басқа да функционалдық жүйелеріндегі бұзылулар қалпына келеді. Зейіннің әлсіреуі, әсіресе, астениялық күйлерде байқалады (сылбырлық, шаршағыштық, жүйке жүйесінің қалжырауы). Астения күйі сондай-ақ ,улану, жұқпалы ауру, жарақат, т.б. соң пайда болуы мүмкін. Зейін қабілетін зерттеуде оның әртүрлі әрекеттер кезіндегі ерекшеліктері мен жалпы ағза жағдайы есепке алынуы керек. Сонымен бірге оқушы қандай сабақтарда зейіндірек екендігі (соңғы сабақта ма, әлде бірінші сабақта ма, апта аяғында ма, әлде апта басында ма т.б.), каникулдан кейінгі кезеңдегі зейіні қандай екендігі есепке алынады. Түрлі профилактикалық және сауықтыру шаралары жүргізіледі.

Балалардың зейіні оқу және ойын процесінде дамиды. Баланы бақылауға, байқауға, тыңдауға, әртүрлі заттардың сапаларын сипап сезуге үйрету қажет. Мектепке дейінгі жастағы балаларда ырықсыз зейін маңызды роль атқарады. Мектеп жасына дейінгі балаларда ырықты зейін түрін қалыптастыру керек. Бала ойын немесе оқу әрекетінде шығармашылық қызығушылыққа жеткенде оның ырықсыз зейіні қалыптаса бастайды. Мұны толық жүзеге асыру үшін мақсатты ойындар қолданылады, ал мектеп жасындағы балалар үшін шығармашылық тапсырмалар мен оқу мәселелері қолданылады.

Сөйлеу тілі бұзылған балалардың зейін ерекшеліктері.  
Сөйлеу тілі бұзылған балалардың зейіндері де бірқатар өзіндік ерекшеліктермен сипатталады: олардың зейіндері тұрақсыз, ырықты зейіндері төмен, өз іс-әрекеттерін жоспарлай алмайды. Мақсатты әрекеттерде,оның ішінде, шешім қабылдауда зейіндерін шоғырландыра алмайды.

Модальдық тітіркендіргіштердің түріне қарай (есту немесе көру) олардың зейіндерін шоғырландырулары да әр түрлі: айталық, көріп қабылдағаннан гөрі, естіп қабылдаған инструкцияны орындау анағұрлым қиынырақ.. Бірінші жағдайда жіберілетін қателердің саны анағұрлым көп, себебі, түс, форма, фигуралардың орналасуы бойынша дифференциация жасау бұзылған.  
Жалпы тіл дамуы жетілмеген балалардағы іс-әрекет қарқыны жұмыс процесінің соңына қарай төмендейді. Және сөйлеу мен тәжірибелік іс-әрекет арасындағы зейіннің таралуы өте қиын, тіпті мүлдем шешілмейтін мәселе болуы мүмкін. Сонмен бірге сөзбен нақтылау, констатация жасау реакциясы басым, ал қалыпты дамудағы балаларда керісінше, орындалып жатқан іске қатысты мұндай қабаттасқан реакциялар байқалмайды.

Жалпы тіл дамуы жетілмеген балалардағы зейін кемшілігінен кететін қателер іс-әрекет барысында сақталады, олар мұны дер кезінде байқап түзете алмайды.Қателердің сипаты мен таралу уақыты сапалық жағынан сау балалардан өзгеше екендігі белгілі.

Іс-әрекетті бақылаудың барлық түрлерінің (алдын-ала бақылау, ағымдық бақылау, соңынан бақылау) қалыптаспауы жиі ұшырасады, немесе айтарлықтай бұзылған болады, оның ішінде ең көп зардап шегетіні тапсырманың шартымен байланысты болатын алдын-ала бақылау түрі және тапсырманы орындау процесімен байланысты ағымдық бақылау түрі. Алнған нәтижемен байланысты болатын соңынан бақылау түрі мен оның жеке элементтері негізінен педагогтың көмегімен іске асады: инструкция қайталанады, үлгі қайтадан көрсетіледі, нақты нұсқулар беріледі т.б. Ырықты зейін ерекшеліктері бұл балаларда көңілдерінің бөлінуімен анықталады. Егер тілдік дамуы қалыпты балаларға іс-әрекет барысында «экспериментаторға» көңілдері бөліну тенденциясы тән болса (балалар эспериментаторға қарап оның орындалып жатқан тапсырмаға реакциясын білгісі келеді, яғни дұрыс — бұрыстығы), ал тілдік патологиясы бар балалардың көңілдерінің бөлінуіне келесі жайлар себеп болады: жан-жағына немесе терезеге қарау, тапсырмаға қатысы жоқ әрекетпен шұғылдану т.б. Ырықты зейіннің төмен деңгейі олардың іс-әрекет құрылымының қалыптаспауына немесе бұзылуына себеп болады (О.Н.Усанова, Ю.Ф.Гаркуша, 1985).

ТҚАЗ балалардың зейін ерекшеліктері.  
ЦСА –на шалдыққан балалардың зейіндері патологиялық ерекшеліктер қатарымен сипатталады. БЦСА бар балалардың басым көпшілігінде жоғары психикалық сарқылғыштық пен шаршағыштық, жұмыс істеу қабілетінің төмендігі көзге түседі.Балалар тапсырмаға зейіндерін бірден шоғырландыра алмайды, тез арада сүлесоқтық, ашушаңдық күйіне түседі.  
Зейіннің зақымдануы тек цереброастениялық құбылыстармен ғана емес, көру анализаторының қызметіндегі ауытқулармен де байланысты : жанарды тіктей алмау, көзбен бағу мүмкіндігінің төмендігі, көру аумағының шектелуі, нистагм т.б.

Әдетте церебральды сал аурулы баланың зейінінің барлық сапалары өз дамуында тежеледі және өзіндік қасиетке ие болады. Зейіннің таңдағыштығы, тұрақтылығы, шоғырлану, ауысуы және таралуының қалыптасуылары бұзылады. Мысалы, «Корректуралық байқау» әдістемесінің тапсырмасын орындауда элементтерді (заттардың суреттері, әріптер, цифрлар) қалдырып кету, тұтас жолдарды қалдырып кету, кескіні ұқсас белгілерді сызу сияқты мұқиятсыздықтан кеткен қателер кездеседі. Алынған нәтиже жұмыс істеу қабілетінің әркелкілігімен өзгешеленеді. Сондай-ақ , зейіннің ауысу қиындығы, психикалық әрекеттердің инерттілігіне байланысты жеке элементтерге «байланып қалу» тәрізді белгілер бар.

Әсіресе ерікті зейіннің қалыптасуы айтарлықтай қиындықпен жүзеге асады.Кейде бала элементарлы әрекеттердің өзін мақсатты түрде орындай алмайды. Белсенді ерікті зейіннің әлсіздігі байқалады. Белсенді ерікті зейіннің бұзылуында танымдық актінің бастауыш сатысы – ақпаратты қабылдау мен қорыту кезіндегі назар аудару мен ерікті таңдау зардап шегеді.  
ЦСА бар мектеп жасына дейінгі балалардың (4 жасқа дейін) зейін қабілеттерін Н.В.Симонова зерттеді. Ауыр қимыл-қозғалыс патологиялары (еш қозғалыссыз) бар, әрі сөйлеу тілі жоқ және терең интеллектуалдық даму тежелуі бар балалардың зейін қабілеттерінде дөрекі бұзылулар аңғарылған. Бұл балалар өз назарларын тіпті айналадағы адамдар мен заттарға да тұрақты тіктей алмаған. Ал өз іс-әрекеттеріне керісінше зейіндерін аудара алған, күнделікті пайдаланатын заттарға назарларын аудару тек жартылай ғана мүмкін болған. БЦСА-ң барлық формаларында зейіннің ауысуы, әсіресе қатты зардап шегеді (көп жағдайларда ұзақ уақыт пен әлденеше рет стимуляция жасау қажет).

БЦСА-ғы зейіннің жоғарыда сипатталған бұзылулары танымдық процестің барлық келесі сатыларында, тұтас танымдық жүйенің қызметінде көрініс береді.

ЕЖБА балалардың зейін ерекшеліктері.  
Бұл балаларда жалпы тонустың, оның ішінде психикалық тонустың жеткіліксіздігі жоғары сенсорлық және эмоциональдық сезімталдықпен ұласады да, белсенді зейін деңгейін қатты төмендетеді. Ерте сәбилік кезден бастап-ақ бұл балаларда қоршаған орта дүниесіне бұл балалардың жағымсыз, кері реакциясы байқалады немесе ешқандай реакция болмайды. ЕЖБА-нен зардап шешетін балалар зейінінің мақсаттылық және ырықтылық қасиеттерінде дөрекі бұзылулар болуына қарай, олардың психикалық қызметтері дұрыс қалыптаспайды. Бірақ кейде олардың назарын қоршаған ортадағы заттардан шығатын дыбыстық немесе көріністік әсерлердің көмегімен аударып, мұны зейінді шоғырландыру мақсатында пайдалануға болады. Бұл өте қызықты дыбыс немесе жарқыраған айқын заттар болуы мүмкін.

Бірақ мұндай әдіс өте аз уақытқа ғана жетеді. Себебі бұл балаларда өте күшті психологиялық жалығушылық болады, зейін тұрақтылығы бірнеше секундқа немесе минутқа ғана созылады, және бұл ЕЖБА синдромының негізгі белгіс болып табылады. Балалардың кейде жалығатыны соншалық, алдында ғана өзінің зейінін аударған затты құртып-жойып жіберуге бар күшін салады.

1. Зейіннің бұзылу формалары

Л.с. Выготскийдің (1976) теориясына сәйкес онтогенезде зейінді дамытудың екі бағыты өзара әрекеттеседі: "зейіннің табиғи даму сызығы және зейіннің мәдени даму сызығы" (185-бет). "Табиғи даму" басым принципке сәйкес назар аударуды ұйымдастыратын тұқым қуалайтын жүйке механизмдерімен байланысты. "Доминантты жүйке процесінде біз назар аударатын мінез-құлық процесінің органикалық негіздері қаланды" (Выготский л.с., 1976, Б. 184). Онтогенездің алғашқы кезеңдерінде зейіннің дамуы орталық жүйке жүйесінің құрылымдық және функционалды жетілуіне байланысты.

Орталық жүйке жүйесінің ауруларында зейіннің бұзылуының әртүрлі формалары байқалады. А. р. Лурия (1973) және Е.Д. Хомская (1987) екі негізгі форманы анықтады. Көңіл-күйдің бұзылуының модальды емес формасы мидың спецификалық емес медианалық құрылымдарының патологиялық процесі зақымданған кезде пайда болады. Медулла облонгатасы мен ортаңғы ми деңгейінде патологиялық өзгерістер болған кезде зейіннің тез сарқылуы, концентрацияның әлсіреуі және оның көлемінің тарылуы байқалады.: Зейіннің ерікті реттелуінің салыстырмалы түрде сақталуымен еріксіз назар аударылады. Қызметті ұйымдастыру және сөйлеуді реттеу арқылы зейіннің бұзылуын өтеу мүмкіндігі бар. Мидың диэнцефалиялық бөліктері мен лимбиялық жүйенің зақымдалуымен назар өте тұрақсыз, оның шоғырлануы әлсірейді. Зейінді ерікті реттеу механизмдері бұзылған, бұл өтемақы мүмкіндіктерін айтарлықтай төмендетеді. Фронтальды және уақытша лобтардың медиобазальды бөлімдерінің деңгейіндегі патологиялық өзгерістер ерікті зейіннің өрескел бұзылуымен бірге жүреді. Бұл жағдайда реактивтіліктің жоғарылауы, дезинфекция, "далалық мінез-құлық", патологиялық күшейтілген еріксіз назар байқалады. Сөйлеуді реттеу зейіннің бұзылуын өтемейді.

Зейіннің бұзылуының модальді формалары-қабылдаудың бұзылуымен байланысты емес белгілі бір модальдық объектілерді анықтаудағы қиындықтар. Невнимание к зрительным объектілеріне жиі байланысты бұзылған механизмдерді көру перцептивной жүйесінің қызметінің ерекшелігіне оң жақ жартышар. Модальды-спецификалық зейіннің бұзылуын (атап айтқанда, визуалды ) туындаған потенциалды талдау әдісімен психофизиологиялық зерттеулер мұндай бұзылулардың негізі таламо-кортикальды байланыстардың патологиясынан туындаған анализаторлардың кортикальды аймақтарындағы жергілікті спецификалық емес активтендіру процестерінің өзгеруі екенін көрсетті (нейропсихология мәселелері... 1977; Хомская Е. Д., 1987).

Гиперактивтіліксіз зейін тапшылығы синдромы (СДВ) бар балалардағы когнитивті функцияларды зерттеу визуалды қабылдау тұтастығының бұзылуын, есте сақтау, визуалды-бейнелі және ауызша-логикалық ойлау дамуындағы жас нормасынан артта қалуды, сабақтарда төмен жұмыс қабілеттілігі мен шаршаудың жоғарылауын анықтады. Балалардың мінез-құлқында тежелу, жұмысқа баяу қосылу, мазасыздық деңгейінің жоғарылауында көрінетін эмоционалды саланың ерекшеліктері байқалды (Брязгунов и.п., Касатикова е. в. 2002).

2. Интеллектуалды жетіспеушілігі бар балалардың назарын аудару ерекшеліктері

Интеллектуалды жетіспеушілігі бар балалардың назарын көптеген отандық мамандар зерттеді. Солардың бірі – Л.С. Выготский. Ол ақыл - ой кемістігін кез-келген функцияның немесе қабілеттің ақауынан шығаруға тырысқан ғалымдарды сынға алды. Мысалы, Солье "...ақыл-ой кемістігінің басты себебі-ерікті зейіннің болмауы"деп сенді.

Шындығында, зияткерлік жетіспеушілік көптеген даму жағдайларын біріктірудің нәтижесі болып табылады.

Көңіл-күйдің бұзылуы деп шаршағыштық жағдайында немесе ми қыртысының органикалық зақымдануында, назар аудару объектісінің тарылуында, бір уақытта адам заттардың аз ғана санын ғана қабылдай алатын кезде, зейіннің тұрақсыздығында, зейіннің шоғырлануы бұзылған кезде көрінетін бағдардың патологиялық өзгерістері, психикалық белсенділіктің селективтілігі түсініледі. және оның жанама ынталандыруларға алаңдауы байқалады.

А.А. Осипова мен Л. И. Малашынскаяның назарының қасиеттерін зерттеу және психодиагностика зияткерлік кемістігі бар студенттердің назарының бұзылу ерекшеліктерін зерттеуге бағытталған. Сенімді нәтижелерге қол жеткізудің маңызды шарттарының бірі - психолог пен бала арасында эмоционалды байланыс пен өзара түсіністік орнату. Баламен жұмыс ойыннан басталды, біртіндеп оны әдіснамада талап етілетін тапсырмаларда. Тапсырмаға қызығушылық пен уәждің болмауы психологтың барлық күш-жігерін жоққа шығаруы мүмкін. Зейіннің бұзылуын анықтау мақсатында психодиагностика, көмекші мектеп оқушыларын бақылау жүргізілді. Зейіннің қасиеттерін зерттеу барысында келесі бұзылулар анықталды: ақыл-есі кем студенттер назар аудара алмайды, олар тапсырманы соңына дейін орындай алмайды, оны орындау кезінде жиналмайды; селективті зейіннің төмендеуі, алаңдаушылық-тақырыпқа назар аудара алмау; алаңдаушылықтың жоғарылауы, балалар ерікті түрде бір объектіден екіншісіне назар аударады, тапсырманы орындау кезінде балалар мазасызданады, көбінесе бір сабақтан екіншісіне ауысады; ерекше жағдайларда, өз бетінше әрекет ету қажет болған кезде зейіннің төмендеуі байқалады; сонымен қатар оқу жұмысының қарқынына назар аудару сипатына қатты әсер етеді. Баяу қарқын назар аударады, оқушылардың белсенділігін төмендетеді.

Интеллектуалды жетіспеушілігі бар балалардың назары негізінен еріксіз. Ол аз көлеммен, тұрақсыздықпен, қиын ауысумен, шоғырланудың, тұрақтылықтың және таралудың бұзылуымен сипатталады.

2.1. Интеллектуалды жетіспеушілігі бар балалардағы зейіннің негізгі қасиеттерінің ерекшеліктері

В. г. Петрова мен И. в. Беляковтың көзқарасы бойынша олар 8 типтегі арнайы мектеп оқушыларының назарының негізгі қасиеттерінің келесі ерекшеліктерін ажыратады. Зияткерлік жетіспеушілігі бар бірінші сынып оқушыларының назар аудару көлемі төмен екендігі анықталды, өйткені ол 1-2 объектімен шектеледі. Үшінші сынып оқушыларында ол біршама жоғары (2-3 нысан). Алайда, белгілі бір қолайлы жағдайларда ол кеңейе алады. Мұндай жағдайларға мыналар жатады: олигофрениялық студенттердің іс - әрекетін ынталандыратын алдын-ала Нұсқаулық; студенттерді ұсыну үшін таңдалған объектілермен алдын-ала таныстыру және олармен белсенді жұмыс; бір уақытта қабылданатын визуалды ақпараттың оңтайлы мөлшері және оның мазмұны (сандар, әріптер, заттардың суреттері). Тапсырманы орындау мотивациясын өзгертетін және бәсекелестік элементтерін қамтитын белсенді нұсқаулармен оқушылардың назары едәуір артады.

Жоғары мектеп жасына қарай оқушылардың назары артады, бірақ жаппай жалпы білім беретін мектептің жоғары сынып оқушыларында байқалатын деңгейге жетпейді.

Зейіннің тұрақтылығы дегеніміз-зейіннің объектіге шоғырлануының ұзақтығы. Бастауыш сынып оқушыларының көпшілігі қарапайым монотонды жұмысты салыстырмалы түрде ұзақ уақыт қарқынды түрде орындай алады. Сонымен, 15 минут ішінде олигофрениялық студенттер түзету үлгілерінде 3 суретті сәтті қиып алады. Бұл жағдайда жұмыс өнімділігі орта есеппен төмендемейді, ал кейбір жағдайларда тіпті артады. Сонымен бірге көптеген қателіктер бар. 1-ден 3-сыныпқа дейін тапсырманы орындау қарқыны өзгерген кезде назар тұрақтылығының айтарлықтай дамуы байқалады. Үшінші сынып оқушылары бірінші сынып оқушыларына қарағанда тезірек жұмыс істейді, бірақ тапсырманы орындау кезінде жіберілген қателер саны өте маңызды болып қала береді. Бұл зейіннің тұрақтылық көрсеткіштері негізінен оның сапасына емес, жұмыс қарқынының өсуіне байланысты 3-сыныпқа көтерілетіндігін көрсетеді.

Оқу процесінде зияткерлік кемістігі бар студенттер бір уақытта екі немесе одан да көп әрекеттерді, яғни назарын аудару қабілетін орындау қажет болған жағдайлар туындайды. Зияткерлік кемістігі бар студенттерге назар аудару қол жетімді емес екені белгілі. Оларға басқа тапсырманы орындаумен бір уақытта қандай - да бір іс-әрекетті орындау ұсынылғанда, оларға қойылған тапсырманы орындау қиынға соғуы мүмкін, көбінесе балалар өздеріне таныс бір жұмысты орындайды.

Интеллектуалды жетіспеушілігі бар үшінші сынып оқушылары үшін арнайы түзету жаттығулары кезінде бір уақытта екі тапсырманы орындау қол жетімді болады. Сонымен қатар, екі жас тобында да зейіннің тұрақтылығының төмендеуі байқалады, оны екі Қызмет түріне бөлу кезінде. Үлкен мектеп жасына қарай зейіннің тұрақтылығын дамытуда оң динамика айқын байқалады. Интеллектуалды жетіспеушілігі бар 5 және 8 сынып оқушылары қарапайым тапсырманы орындау кезінде қалыпты дамып келе жатқан құрдастарымен бірдей назар аудару көрсеткішіне жетеді.

Интеллектуалды жетіспеушілігі бар мектеп оқушыларының назарын аудару ерекшеліктері аз зерттелген, бірақ қолда бар материалдар кейбір қорытынды жасауға мүмкіндік береді. Зейіннің ауысуы тек танымдық іс-әрекеттің ерекшеліктеріне және зияткерлік кемістігі бар студенттердің жеке басына ғана емес, сонымен қатар ұсынылған объектілердің сипатына да байланысты екендігі анықталды. Жас студенттер абстрактіге қарағанда нақты материалмен (мысалы, заттардың кескінімен) жұмыс істеу кезінде назар аударуды қажет ететін тапсырмаларды сәтті орындайтындығы атап өтілді.

3. Күрделі сенсорлық бұзылулары бар балалардағы назар аудару ерекшеліктері

Сенсорлық-перцептивті тапшылығы бар балаларда зейіннің дамуы ерекше мәнге ие, өйткені ол қабылдау, есте сақтау, ойлау процестерін белсендіруге, оқуға қажетті дағдыларды қалыптастыруға, білім алуға ықпал етеді.

Отандық физиологияда орталық жүйке жүйесінің тонусын және мидың белгілі бір деңгейін ұстап тұру үшін сенсорлық афферентацияның маңызы зор болды. И. М. Сеченов (1878) орталық жүйке жүйесінің қалыпты қызметін жүзеге асыру үшін сыртқы әсерлердің ең аз мөлшері қажет деп болжады. Эксперименттік зерттеулер мен клиникалық бақылауларға сүйене отырып, и.п. Павлов мидың белсенді белсенді күйін сақтау үшін әр түрлі сыртқы тітіркенулердің ағымы қажет деген қорытындыға келді. Бірқатар зерттеулер көзге жарықтың әсер етуі көру жүйесіне әсер етіп қана қоймай, сонымен қатар орталық жүйке жүйесінің функционалды күйін айтарлықтай өзгертетінін көрсетті. Сонымен, в.М. Бехтерев зертханасының (1910) тәжірибелерінде күлгін жарықтың әсерінен сандарды есептеу кезінде нейропсихиатриялық процестердің баяулауы және қызыл жарықтың әсерінен олардың үдеуі анықталды.

Мидың қалыпты жұмыс істеуі үшін әртүрлі модальділіктің афферентті сигналдарының көптеген бөлімдерінде кең конвергенцияға негізделген сенсорлық жүйелердің өзара әрекеттесуі үлкен маңызға ие. Анализаторлардың өсіп келе жатқан жүйке жолдары сенсорлық сигналдар субкортикалық түзілімдерге, ми жүйесіне, диенцефалонға, базальды ядроларға түсетін көптеген тармақтарды жіберетіні анықталды. Ми қыртысының ассоциативті аймақтарының нейрондары әртүрлі режимдердің ынталандыруларына жауап береді. Назар аудару процестерін іске асыру ақпаратты талдау және өңдеу блогының, активтендіру және ынталандыру блоктарының өзара әрекеттесуі жағдайында жүзеге асырылады. Назар аудару жағдайында сыртқы әсерлерді сенсорлық талдау жеңілдетіледі. Анализаторлардың функционалдығы назар аударудың және қолдаудың ерекшеліктерін анықтайды.

Бір немесе екі анализатордың афферентациясын ішінара немесе толық өшіру мидың қалыпты жұмысын қамтамасыз ететін механизмдерді бұзады. Мұндай жағдайларда мидың табиғи қалыпты активтенуін шектеу ретінде қарастырылатын депрессия бар (оның жүйелері мен механизмдеріне сұраныстың болмауы). Бірқатар психофизиологиялық зерттеулерде депривация назар аудару механизмдерінің қалыптасуына және жұмыс істеуіне теріс әсер ететіндігі көрсетілген. Н.Н. Зислина мен З. С. жұмысында Әлиева (1995) 9-11 жас аралығындағы нашар көретін балалар мен 14-16 жас аралығындағы жасөспірімдердің көру потенциалдарын (ЗВП) талдау негізінде мидың проекциялық емес аймақтарының селективті зейіннің бұзылуымен байланысты жұмыс істеу ерекшеліктері анықталды. В. А. Толстова (1993, 1996, 2000) терең визуалды айыру жағдайында назар аудару механизмдерін зерттеу үшін жиынтық ЭЭГ талдаудың спектрлік-корреляциялық әдісін қолданды. Ол осы әдісті қолдана отырып, 8-11 жас аралығындағы жартылай сөйлеушілерде (көру өткірлігі 0,02 – 0,06) әртүрлі модальды ынталандыруларда басқарылатын активтендіру жүйесінің жетілмегендігін және активтендірудің жалпыланған формаларының үстемдігін анықтады. Активтендіру реакциясының жалпыланған сипаты оның энергетикалық көрсеткіштерінің айтарлықтай төмендеуімен біріктірілді. Ұқсас мәліметтерді автор саңырау балаларды зерттеуде алған. Қорыта келе, зерттеу нәтижелері, В. А. Толстова белгілі бір афферентацияның жетіспеушілігін бастан кешіретін сенсорлық жүйенің модальділігіне қарамастан, айыру кезінде балалардағы активтендіру процестерін ұйымдастырудың ұқсас түрі туралы қорытынды жасайды

Еріксіз зейіннің психофизиологиялық негізі-әртүрлі сенсорлық режимдерде пайда болатын алдын-ала болжау процестері (Ниссер в., 1976). Алдын-ала болжау процестері белгілі бір сезімтал кезеңдерде нейрондық детекторлардың пайда болуымен байланысты (Соколов Е. Н., 1988). Көру қабілеті нашар және ішінара дамыған балалардағы визуалды перцептивті жүйенің патологиялық жағдайларында ақпаратты нейрондар-детекторлармен өңдеу механизмдерімен байланысты алдын-ала болжау процестері бұзылуы мүмкін.

Көру қабілеті нашар және қалдық көру қабілеті бар балаларды оқытудың алғашқы кезеңдерінде олардың назары төмендейді және өте тұрақсыз. Бұл мидың ретикулярлық түзілуінен активтендіру әсерінің төмендеуімен байланысты назар аударудың болжамды компоненттерінің жетіспеушілігінен туындауы мүмкін. Мұндай балалардың визуалды белсенділігін оятуға екі жолмен қол жеткізуге болады. Біріншісі - сыртқы ортадан күшті сигналдардың әсерінен сыртқы араласусыз өздігінен ояну. Екіншісі-сенсорлық стандарттарды қалыптастыруға бағытталған жалпы және нақты әсер ететін арнайы ұйымдастырылған араласу.

Көрнекі назар көздің қимылымен байланысты. Тіркелген оптокинетикалық нистагм және вергенттік қозғалыстар шектеулі кеңістіктің белгілі бір бөлігінде белгілі бір объектіні қабылдауға көңіл бөлудің активтендіру механизмдері мен перифериялық баптау механизмдерінің жұмысын көрсетеді. Көру жүйесінің патологиясында зейінді дамыту әдістерінде перцептивті өрістің басқа бөліктерінен біреуінен жоғары ауысу қабілетін қалыптастыруға бағытталған әдістер бар.

Еріксіз назар аудару арқылы ерікті түрде дамыту керек. Л. с. Выготский (1960) тәрбиешілер мен мұғалімдер баланың назарын басқарған кезде, яғни баланың назарын өзі басқаратын дағдыларды қалыптастырған кезде ерікті назар дамиды деп жазды. Ерікті назар жеке тұлғаның ерікті қасиеттерін қалыптастырудың жалпы үрдісімен тығыз байланысты дамиды (Рубинштейн С.Л., 1976). Халперин п. я. (1976) ерікті зейінді алдын-ала жасалған жоспар негізінде жасалған әрекетті бақылау ретінде қарастырды. Аталған ережелерге сүйене отырып, сенсорлық-перцептивті тапшылығы бар балаларда ерікті зейіннің дамуы назар аударуды, ерікті реттеуді, олардың іс-әрекеттерін мұқият бақылауды, зейінді шоғырландырудың, қолдаудың, бөлудің және ауыстырудың арнайы әдістерін қолдануды талап етеді деп санауға болады. Көру қызметіне нашар көретін, жартылай көретін, Саңыраулардың белсенді қатысуы сананы іс-әрекет объектілеріне бағыттау қабілетін қалыптастырады.

4. Қорытынды

Дамуы бұзылған балалардың назарын, оның ерекшеліктерін зерттеу бойынша зерттеу жұмыстары жүргізілді. Дамуында ауытқулары бар балалардағы назар мәселесіне арналған отандық және шетелдік мамандардың жұмысын талдау қазіргі уақытта көптеген мамандар мұны зерттеумен айналысатынын көрсетті.

Сонымен қатар, зерттеу талдауы көрсеткендей, бұл мәселенің кейбір аспектілері қосымша зерттеуді қажет етеді

Мамандардың зейінді дамыту мәселесіне арналған жұмыстарын талдау мәселенің ерекше өзектілігін растады.

Зейіннің ерекшеліктерін зерттеу, әрине, физиологиялық және психологиялық деңгейде көптеген шешілмеген мәселелерді қамтиды. Жұмыста келтірілген фактілер дамуында ауытқулары бар балаларда шынымен назар жетіспейтіндігін көрсетеді, бұл зерттеу алдында ұсынылған гипотезаны растайды.

Сондай-ақ, зейінді қалыптастыру міндеті оның жеке психологиялық процесс ретінде дамуын ғана емес, сонымен қатар ерікті зейіннің еріксіз назар аударуға ауысуын жеңілдететін жеке қасиеттерді қалыптастыруды да қамтиды деп қорытынды жасауға болады. Бұл орындалатын жұмыс үшін жауапкершілік сезімін қалыптастыруды, қызметті сәтті орындауға ынталандыруды, қызығушылықты дамытуды, орындалатын қызметті нақты ұйымдастыруды қамтиды.

Зерттеу психикалық процестерді жүйелі ұйымдастыру туралы ережені растайды. Атап айтқанда, алынған ақпарат визуалды назар мен сенсорлық-перцептивті процестердің тығыз байланысы туралы айтады. Бұл қарым-қатынастың нейрофизиологиялық негізі мидың белсенді емес жүйесінің қызметі болып табылады, оның ішінде спецификалық емес және нақты формациялар. Ерте балалық шақта пайда болған терең сенсорлық-перцептивті депрессия активтендіру процестерінің деңгейін төмендететін сияқты. Алынған нәтижелерді нейрофизиологиялық деректермен салыстыру күрделі сенсорлық бұзылулары бар балалардағы визуалды зейіннің жетіспеушілігі терең депрессияның салдарынан мидың белсенді жүйесінің жетілмегендігімен байланысты деп болжайды.

Депривацияға байланысты зейіннің бұзылуы модальды емес және барлық қызмет түрлерінде көрінуі мүмкін екендігі анықталды. Көрнекі нысандарды қабылдаудағы модальді-ерекше назар аудару бұзылыстары (селективтіліктің әлсіреуі, шоғырлану, көлемнің тарылуы, тұрақсыздық және т.б.) визуалды жүйенің патологиясының әртүрлі формаларында байқалады. : Зейіннің бұзылуын өтеу үш деңгейде жүзеге асырылуы керек: Ішкі жүйе, ішкі жүйе, сыртқы ортамен өзара әрекеттесу кезінде тұтас организм деңгейінде. Мидың белсендіретін және талдайтын жүйелерінің қызметін сапалы жақсартуға қол жеткізу қажет. Бұған нақты жағдайларда бейімделу әрекетін қамтамасыз ететін нейрондық желілердің динамикалық функционалды бірлестіктерін қалыптастыру арқылы қол жеткізуге болады. Өтемақы тиімділігінің көрсеткіші-назар аудару және қабылдау процестерінің жағдайын жақсарту. Зейіннің дамуы мектепке дейінгі және бастауыш мектеп жасындағы балалар психикасының танымдық, ерікті эмоционалды салаларын қалыптастыруға ықпал етеді.

Зерттеу үлкен мектеп жасына дейінгі балалар мен кіші мектеп оқушылары үшін бұқаралық және арнайы мекемелердің балаларын оқыту мен тәрбиелеуде үлкен рөл атқаратын зейінді дамытудың арнайы курсын ұйымдастыру қажеттілігін негіздейді.