*Ф.И.О:* Мусабекова Арай Оразбековна (ответственный автор)

*Адрес:* г.Алматы, мкр. Аксай-4,д.10 кв 32.

*Контактные данные:* 87767132129

*e-mail адрес: musabekovna.1997@list.ru*

*orcid id: https://orcid.org/0000-0003-1464-0028*

УДК 376.37

**ДИЗАРТРИЯСЫ БАР МЕКТЕП ЖАСЫНДАҒЫ БАЛАЛАРДЫҢ АРТИКУЛЯЦИЯЛЫҚ МОТОРИКАНЫ ДАМЫТУ БОЙЫНША ТҮЗЕТУ ЖҰМЫСЫНЫҢ НЕГІЗГІ БАҒЫТТАРЫ**

***Аннотация:*** *Бұл мақала дизартриясы бар жас кіші мектеп оқушыларының сөйлеу тілінің бұзылуы мәселелеріне арналған.* *Қол моторикасы сөйлеу тілінің дамуымен тығыз байланысты болғандықтан дизартриясы бар балалармен логопедиялық түзету жұмыстарында тек артикуляциялық аппаратын дамытып қана қоймай, ұсақ моториканы, атап айтқанда саусақтардың қозғалысын дамытқан жөн. Сөйлеу қабілеті бұзылған балаларда дыбысты айтуды түзету үшін ұсақ моторика мен артикуляциялық моториканы дамыту жаттығуларының тиімділігі анықталды. Бұлшықет тонусын қалыпқа келтіруге ықпал ететін ұсыныстар мен жаттығулар беріледі.*

***Кілт сөздер****: дизартрия, артикуляциялық моторика, кіші мектеп жасындағы балалар,логопедиялық массаж, дыбыс айтуын түзету.*

**Кіріспе:** Қазіргі уақытта балалар дизартриясының проблемасы клиникалық, нейролингвистикалық, психологиялық-педагогикалық бағыттарда қарқынды дамуда.

*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 белгілеріне* (симптомдарына) дыбыс айтуы мен дауысының, артикуляциялық моторикасының, сөйлеу кезіндегі тыныс алуының бұзылуы жатады. [1].

Дизартриясы бар балаларды логопедиялық, клиникалық және психологиялық зерттеу балалардың бұл санаты қозғалыс, психикалық және сөйлеу бұзылыстары тұрғысынан өте біртекті еместігін көрсетеді. Дизартрия кезінде дыбыс шығарудың бұзылуы әртүрлі дәрежеде көрінеді және жүйке жүйесінің зақымдану сипаты мен ауырлығына байланысты болады. Жеңіл жағдайларда дыбыстардың жекелеген бұрмалануы, «көмескі сөйлеу» бар, неғұрлым ауыр жағдайларда дыбыстардың бұрмалануы, ауыстырылуы, өткізілуі байқалады, қарқыны, мәнерлілігі, модуляциясы зардап шегеді, жалпы айтылуы түсініксіз болады. Дизартрияның көмескі түрінде сөйлеу ақауының құрылымындағы жетекші симптом фонетикалық бұзылулар болып табылады, олар жиі сөйлеудің лексикалық-грамматикалық құрылымының жетілмеуімен қатар жүреді. Сөйлеудің фонетикалық жағының бұзылуы түзетуге қиындық туғызады, олардың дамуында қайталама ауытқуларды тудыра отырып, сөйлеу функционалдық жүйесінің фонематикалық, лексикалық және грамматикалық компоненттерінің қалыптасуына теріс әсер етеді. [2]

Дизартрия кезіндегі логопедиялық жұмыс кешенді сипатқа ие: дыбыс шығаруды түзету, сөйлеудің просодикалық жағы дыбыстық талдау мен синтезді қалыптастырумен, сөйлеудің лексикалық-грамматикалық жағын және байланысты пікірді дамытумен үйлеседі. Дизартриясы бар балалармен жұмыс істеудің ерекшелігі әртараптандырылған артикуляциялық массаж және гимнастикамен, логопедиялық ырғақпен, кейде жалпы емдік дене шынықтыру, физиотерапия, сондай-ақ дәрі-дәрмекпен емдеу болып табылады. Балалармен логопедиялық жұмыста түзетудің сараланған әдістерін іріктеу өте маңызды болып табылады.

Сөйлеу функциясы-адамның маңызды психикалық функцияларының бірі болып табылады. Сөйлеу тілінің дамуы барысында танымдық іс-әрекеттің жоғары формалары, тұжырымдамалық ойлау қабілеті қалыптасады. Ауызша қарым-қатынас жасау қабілетін игеру адамның нақты әлеуметтік байланыстарына алғышарттар жасайды, соның арқасында баланың қоршаған орта туралы түсініктері қалыптасады және нақтыланады. [3].

Баланың сөйлеуді игеруі оның өз мінез-құлқы мен іс-әрекетін саналы түрде түсінуіне, оны жоспарлауға және реттеуге ықпал етеді. Ауызша қарым-қатынас әр түрлі қызмет түрлерін дамытуға және ұжымдық еңбекке қатысуға қажетті жағдай жасайды. Сөйлеудің бұзылуы баланың жеке тұлғалық қалыптасуына және эмоционалды-еріктік саласына теріс әсер етеді. Бұл білім алудағы, мінез-құлық пен әлеуметтік бейімделудегі қиындықтарға, сондай-ақ балалардың ұжымдағы ауыр жағдайына әкеледі: олар құрдастарымен ойындарға, қоғамдық іс-шараларға қатысу мүмкіндігінен толық немесе ішінара айырылуы мүмкін. Тұрақты әрі үнемі сәтсіздік жағдайы баланың өз-өзіне деген күмәнін, іс-әрекетке, қоршаған әлемді білуге деген қызығушылығының жоғалуын қалыптастырады. [4].

Қазіргі уақытта сөйлеу бұзылыстарын диагностикалау және түзету мәселелері өте өзекті саналады. Әлемдік статистикаға сәйкес, сөйлеу бұзылыстарының саны өсуде, осыған байланысты балалардың сөйлеу бұзылыстарының алдын-алу және түзету мәселесінің өзектілігі жаһандық сипатқа ие.

Соңғы уақытта жалпы білім беретін мектептерде оқитын балалар контингентінің айтарлықтай өзгеруі орын алуда. Жалпы білім беретін мектептерде сөйлеу қабілеті нашар оқушылар саны артып келеді. Сөйлеу патологиясының ең жиі кездесетін түрлерінің бірі көмескі дизартрия болып табылады.

Дизартрияның себептері құрсақішілік және ерте даму кезеңінде баланың дамып келе жатқан бас миына қолайсыз факторлардың әсер етуі нәтижесінде орталық жүйке жүйесінің органикалық зақымдануы болып табылады.

Дизартриясы бар мектеп жасына дейінгі балалардағы сөйлеу тілін түзетудің клиникалық көрінісі мен процесі О.В.Правдина, Е.М.Мастюкова, Е. Н. Винарская, М. В. Ипполитова, К. С. Лебединская, Н. В. Серебрякова, К. А. Семенова, Л. В. Лопатина, Г. В. Чиркина түзету және педагогикалық әдебиеттерінде толық зерттелген және сипатталған. О. В. Правдина, М. В. Ипполитова, Е. М. Мастюкова, Т. Б.

Филичева, г.в. Чиркина, Л.в. Лопатина, Н. В. Серебрякова және т. б. зерттеушілермен дизартриясы бар балаға логопедиялық әсер ету жүйесі жасалды. Бұл жүйе кешенді сипатқа ие: дыбыс айтуын түзету дыбыстық талдау мен синтезді қалыптастырумен, сөйлеудің лексикалық және грамматикалық жағын және байланыстырып сөйлеуді дамытумен үйлеседі.

Дыбыс айтуды түзету жұмыстарының негізгі міндеттері мыналар болып табылады:

* артикуляциялық аппараттың моторикасын дамыту ;
* дыбыстарды дұрыс айту және ажырату дағдыларын қалыптастыру;
* күрделі буындық құрылымы бар сөздердің айтылуы кезіндегі қиындықтарды жеңу;
* сөйлеу қарым-қатынасын дамыту және жеңілдету [5].

Авторлар Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Н. А. Чевелева дизартриямен ауыратын балаларда сөйлеудің айтылу жағын дамыту үшін түзету жұмыстарының міндеттерін атап өтті:

* Дыбыстауды үйрету (артикуляциялық моториканы, сөйлеу тынысын дамыту, сөйлеу дыбыстарын қою және бекіту)
* Фонематикалық қабылдауды дамыту, дыбыстық талдау дағдыларын қалыптастыру.
* Сөйлеудің просодикалық жағын қалыпқа келтіру (ырғақтың, әуеннің және сөйлеудің интонациялық жағының бұзылуын жеңу) [6].

Осы санаттағы балалармен логопедиялық жұмыс кезең-кезеңмен жүзеге асырылады. Е. М. Мастюкова түзету жұмыстарының екі кезеңін анықтайды [4].

Бірінші кезең - артикуляциялық құрылымды қалыптастыруға артикуляциялық аппаратты дайындау, тыныс алу мен дауысты түзету. Бұл кезеңдегі маңызды міндет сенсорлық функцияларды, әсіресе естіп қабылдау мен дыбыстық талдауды, сондай-ақ ырғақты қабылдау мен жаңғыртуды дамыту болып табылады. Логопедиялық жұмыс медициналық әсер ету, физиотерапия, дене шынықтыру және массаж аясында жүзеге асырылады.

Екінші кезең - алғашқы коммуникативті сөйлеу дағдыларын қалыптастыру. Негізгі мақсаты: сөйлеу қарым-қатынасын және дыбыстық талдауды дамыту; артикуляциялық бұзылыстарды түзету: серпімділік кезінде-сөйлеу аппаратының бұлшықеттерін босаңсыту, ауыздың орналасуын бақылау, артикуляциялық қимыл-қозғалыстарды дамыту, дауысты дамыту; сөйлеу кезіндегі тыныс алуды түзету; артикуляциялық қозғалыстар мен артикуляциялық праксисті сезінуін дамыту.

Сонымен қатар, осы санаттағы балалармен логопедиялық жұмыста фонетикалық қабылдауды қалыптастыру бойынша жұмыс жүргізу қажет. Бұл ең алдымен есту қабілеті мен есту қабілетін дамытудан басталады. Т. Ф. Филичева, Г.В. Чиркина, Н.А. Чевелева фонематикалық қабылдауды қалыптастыру бойынша жұмысты тілдік емес және тілдік дыбыстарының бойынша бастауды ұсынады. Арнайы ойындар мен жаттығулар кезінде балалардың әр түрлі дыбыстарды танып, оларды ажырата білу қабілеті дамиды.

А. Дуплинская өз тәжірибесінде физиологиялық және сөйлеу кезіндегі тынысымен жұмыс істеу кезінде белгілі бір жүйені ұстануды ұсынады. Классикалық физиологиялық тыныс алу жаттығуларының мақсаты: ауыз бен мұрынның тыныс алуын үйлестіру, диафрагманың белсенді қатысуымен төменгі тыныс алу түрін дамыту. Сөйлеу кезіндегі тыныс алу жаттығуларының мақсаты-тыныс көлемін арттыру, оның ырғағын қалыпқа келтіру, тегіс, ұзақ, үнемді дем шығаруды дамыту. Дизартриясы бар балаларда ауыз әдетте ашық күйде болады, сілекей бөлінуі байқалады, сондықтан ауыздың орналасу жағдайын бақылау қажет. бақылауды жүзеге асыруда Е.М. Мастюкова, М. в. Ипполитова үш кезеңнен өтуді ұсынады. Бірінші кезеңде - еріннің релаксациясына ықпал ететін және тактильді сезінулерін күшейтетін ерінге арналған жаттығулар. Екінші кезеңде ауызды жабу енжар-белсенді жолмен жүзеге асырылады. Үшіншісінде - ауызша нұсқауларға сәйкес ауызды белсенді түрде ашуға және жабуға үйрету.

Логопедиялық тәжірибеде дизартрияны түзету кезінде массаж әдісі белсенді қолданылады. Массаждың бірнеше түрін ажыратуға болады: биологиялық белсенді нүктелерді массаж жасау (БАТ), арнайы құрылғыларды (логопедиялық зонд, шпатель) қолдана отырып массаж жасау, сондай-ақ өзіне-өзі массаж жасау элементтері. Массаж- дизартрияны түзетуде өте тиімді әдіс, дегенмен , артикуляциялық бұзылулыстарды жеңудің әмбебап әдісі бола алмайды. Ол дизартриялық бұзылуларды жеңудің кешенді медициналық-педагогикалық жүйесіне кіреді. Гимнастика элементтері бар сегменттік массаждың негізі ретінде К. А. Семенова мен Е. Ф. Архипова әдістері қолданылады. Дизартрияның ауыр дәрежесі бар балаларда сөйлеу моторикасы бойынша жұмысты еріксіз қозғалыстарды қолданудан бастау ұсынылады: есінеу, шайнау, жұту, жөтелу [4].

Бұлшық еттің ұзақ жаттықтырылуын қажет ететін артикуляциялық гимнастика мен буындарды, сөздерді, сөйлемдерді көп рет қайталау арқылы қол жеткізілетін дыбыстарды машықтандыру балалардың тез шаршап қалуына әкелуі мүмкін. Дыбысты қоюдың дұрыс таңдалмаған әдісі баладан артикуляциялық қозғалысты жасауға көп күш жұмсауды талап ететінін түсіну керек, бұл тілдің нашар иннервацияланған бұлшықетінің үлкен кернеуіне әкеледі, нәтижесінде шамадан тыс жүктеме пайда болады және осы жерде адгезияның пайда болуы мүмкін. Нәтижесінде бұлшықет ұзақ уақыт бойы әлсіз күйде қалатын болады. Содан кейін бала тіл аймағындағы жағымсыз сезімдерге шағымдана бастайды және оны логопедиялық сабақтарға қатысу қажеттілігіне сендіру қиын болады [6].

Логопедиялық массаж келесі мақсаттарды жүзеге асыру үшін қажет:

* тіл бұлшықетінің тонусын қалыпқа келтіру;
* сөйлеу аппараты бұлшықеттерінің патологиялық қимыл-қозғалыс көріністерін азайту (синкенизиялар, гиперкинездер););
* қан айналымын, зат алмасу процестерін және жүйке өткізгіштігін жақсарту, кинетикалық және кинестетикалық сипаттағы сезімдерді симуляциялау;
* артикуляциялық қозғалыстардың амплитудасы мен көлемін ұлғайту [ 7].

Түзету жұмысының маңызды бағыттарының бірі - артикуляциялық гимнастика. Дыбыс айту бұзылуын түзетудің бастапқы кезеңінде мимикалық-артикуляциялық қозғалыстарды дамыту өте маңызды. Келесідей жаттығулар қолданылады: көзді жабу және қысу, тістену, ұртты үрлеу. О. Р. Харитонова логопед сипаттаған жағдайларды ойнай отырып, суреттерді қолдана отырып, мимикалық қозғалыстарға еліктеуді ұсынады. Артикуляциялық жаттығулар мақсатты бағытталған болуы керек: олардың саны емес, жаттығуларды дұрыс таңдау және орындау сапасы маңызды. Белгілі бір дыбыс үшін және түзетуді қажет ететін қимылдарды ғана жаттықтыру қажет. Бастапқы кезеңдерде жұмысты басқа сақталған анализаторларды (көру, есту, тактильді) барынша қосу арқылы жүргізеді. Артикуляциялық гимнастика үшін материалды таңдағанда белгілі кезектілікті сақтау керек - қарапайым жаттығулардан күрделіге өту. Баланы тиісті қимылдарды дұрыс қолдануға, бір қозғалыстан екіншісіне ауысудың дәлдігін, тазалығын, тегістігін, күшін, қарқынын, тұрақтылығын дамыту керек. Дизартрия кезіндегі сөз көмескі, анық емес. Жиі сөйлеу қарқыны бұзылады, ол жеделдетілген (тахилалия) немесе (көбінесе) баяу (брадилалия) болуы мүмкін. Кейде жеделдетілген және баяу сөйлеу қарқынының кезектесуі байқалады. Сөз тіркесі анық тұжырымдалмайды, айтылмайды, мағыналық соғулар ретсіз қойылады, үзілістердің орналасуы бұзылады, дыбыстардың, сөздердің жіберілуі, сөз тіркесінің соңына қарай дауысталуы тән болып табылады. Дауыстың бұзылуы да байқалады: дауысы әдетте тыныш, көбінесе біркелкі емес - бірде тыныш, бірде қатты, кейде монотонды, кейде қорқынышты, жиі қисық болып келеді. Дизартрия кезінде лексика-грамматикалық жағының бұзылуы жетекші болып табылады. Алайда, емделуге дейінгі кезеңде сөйлеудің қозғалыс механизмдерінің сенсорлық бұзылулармен бірге зақымдануы күрделі дезинтеграцияға және церебралды дәрменсіздік ауруы бар баланың сөйлеу дамуының барлық буындарының патологиясына әкелуі мүмкін. [8]

К.А.Семенова, E.M.Мастюкова, M.Я.Смуглин «Балалардағы церебралды дәрменсіздік ауруларының клиникасы мен оңалту терапиясы» атты еңбегінде дизартриялардың өзіндік ерекшелігі дауыстың бұзылуы болып табылатынын атап өтеді, бұл айтарлықтай дәрежеде көмекей бұлшық еттерінің патологиялық жағдайына, әсіресе жүзіктік-қалқанша тәрізді, шынайы дауыс байланыстарын тартуға әсер етеді. Бұл бұлшық еттер зақымданған кезде дауыс әлсіз, ырғақсыз болады.

Дыбысты қою кезінде артикуляциялық гимнастиканы өткізе отырып, әсіресе жұмсақ таңдай қозғалысын дамытуға баса назар аударады. Осы қозғалыстардың көмегімен дизартриясы бар балалардың дауысы мен дыбысын дыбыстауға қажетті жеткілікті резонаторлық камералар құрылады және оны балалардың сөйлеу терапиясының жалпы кешенінде жүргізеді. [9].

Дизартриясы бар балалардың моторикасының дамыту бойынша жүргізілетін жұмыстар үлкен шыдамдылыққа, жиі қайталауды және көрсетуді талап етеді, әр жаттығуды орындау баланың күн тәртібіне ену қажет. Тұрақтылық әдетке айналып, сабаққа деген қажеттіліктің бірі болады.

Сөйлеу қимыл функцияларының қалыптасуы жалпы және қолдың моторикасымен тығыз байланысты. Бұлшық еттердің тонусы мен қимылын дамутымен қатар тактильді сезуінін (тері арқылы сезіну) дамыту қажет. Ол үшін балаға әр түрлі заттарды (тегіс, бұдыр, жұмсақ, қатты, ағаштан, темірден жасалған, т.б.) ұстатып, аузына апарып, жалатып, тістетіп ойнату керек.

Л. О. Бадалянның айтуынша, сөйлеу патологиясы бар балаларда моториканың әлсіздігі жиі байқалады, ол сөйлеу бұлшықеттерінің жеткіліксіз үйлестірілуімен және саусақтардың жеткіліксіз манипуляциялық белсенділігімен сипатталады. Сөйлеу және моториканың дамуы өзара байланысты және көбінесе мидың фронтальды бөлімдерінің жұмысына байланысты. Мидың осы бөліктерінің зақымдалғанда сөйлеу және моториканың дамуы бұзылуы мүмкін [10,217].

Дизартриясы бар балалармен жеке логопедиялық сабақтарды дайындау және өткізуді мынадай түрде ұсынуға болады.

Алдымен әр баладан сабақ соңында алу керек нәтижелер жоспарланады:

* артикуляциялық аппараттың және бет бұлшықетінің бұлшықет тонусын қалыпқа келтіру;
* артикуляциялық аппараттың моторикасын қалыпқа келтіру;
* дауысты дамыту;
* есту қабілетін дамыту;
* дыбыстық талдауды қалыптастыру;
* ұсақ моториканы дамыту.

М. М. Кольцова өз зерттеулерінде артикуляциялық моториканы дамытуда биоэнергопластика әдісін ерекше атап өтті. Бұл әдістің негізгі мақсаты-саусақтардың, қолдардың және артикуляциялық аппараттың бірлескен жұмысын қамтамасыз ету [11].

Қол қимылдарын қолдана отырып артикуляциялық гимнастиканы орындау кезінде зейін, ойлау , ырғақ сезімі және кеңістікте бағдарлауы дамиды. Сөйлеу мүшелері мен саусақтардың дәлдігін, синхрондылығын, ырғағын мұқият бақылау маңызды. Осы мақсатта сыныпта музыкалық сүйемелдеу, санау немесе ырғақты өлең жолдарын қолдануға болады [12]. Статикалық жаттығулар бұлшық ет күшін дамытуға бағытталған, сонымен қатар балаға дұрыс артикуляция мен саусақ қалпын табуға және қабылдауға көмектеседі. Динамикалық жаттығулар бұлшықет тонусын қалыпқа келтіруге, қозғалыстардың ауысуын, орындалудың тегістігі мен дәлдігін дамытуға бағытталған.

Биоэнергопластика балалардың моторикалық мүмкіндіктерін жақсартады және дыбысты айтуын түзетуде ықпал етеді. Артикуляциялық және ұсақ моториканы қатар дамыту есебінен сабақ уақыты екі есе қысқарады әрі тиімділігі артады. Түзету жұмыстарының тиімділігін мен балалардың қызығушылығын арттыру үшін бионергопластиканы ертегілермен бірге қолдануға болады. 1932 жылы профессор Э. Кунце артикуляциялық ертегілерді құруға негіз болатын "Каталог" әдісін ұсынды. Бұл методиканың мәні - бала кейіпкерді өзі таңдауға мүмкіндік беретін әңгіме құрау. Бұл әдіс ертегі кейіпкерлерін ойлап табудағы психологиялық инерция мен стереотиптерді жоюға бағытталған. Балалар ойынға терең еніп, ертегінің сюжетін қызығушылықпен ойлап табады.

Қолдың және артикуляциялық аппараттың өзара үйлескен қозғалысы организмдегі биоэнергияның табиғи таралуын, зияткерлік белсенділікті, ұсақ моториканы және қозғалыстардың жалпы үйлесімділігін белсендіреді. Биоэнергопластика әдісін артикуляциялық жаттығулармен бірге қолдану баланың да, мұғалімнің де жағымды эмоционалды көңіл-күйін арттырады, баланың артикуляциялық гимнастикаға деген қызығушылығын сақтауға көмектеседі, дыбысты айтуға деген ынтасын арттырады және сабақтың тиімділігін едәуір арттырады.

Дизартриясы бар балалардың дыбысты айтуын түзетудің бұл әдісін қолдану балаларға көмектеседі:

- сөздік қорын едәуір байытып, дыбыс айтуын жақсарту;рту;

- балабақшаның дайындық топтарының балалары үшін өте маңызды болып табылатын қолды жазуға дайындау;

- бастауыш сынып оқушылары арасында жиі кездесетін жазу кезінде невроздың немесе қолдың дірілдеуінің алдын алады;

- шыдамдылықты, зейінді, өзін-өзі тәрбиелеуді, яғни қажет болған жағдайда өзін ұстай білуді дамыту;

- қиял мен шығармашылық қабілеттерін көрсету;

Қорыта келе , дизартриясы бар балалармен жүргізілетін логопедиялық жұмысты келесідегідей этаптарда өткізген жөн.

1. Ұйымдастыру сәті.

2. Мимикалық бұлшықеттердің бұлшықет тонусын және артикуляциялық аппараттың бұлшықеттерін қалыпқа келтіру үшін Маңдайға массаж жасау. Бұл кезеңде келесі әрекеттерді қолдануға болады: маңдайды әр түрлі бағытта сипау және илеу; қастар сызығының үстінде орналасқан нүктелерді уқалау; беттің қырының бұлшық еттерін иектің ортасынан құлаққа қарай сипау; ерінді илеу; тілдің бойлық бұлшықеттерін тамырдан тілдің ұшына дейін сылау және т. б.

3. Артикуляциялық аппараттың моторикасын қалыпқа келтіру. Ол үшін баланың сигнал карточкаларына бағдарланған айна алдында статикалық дайындық жаттығуларын ("қоршау", "терезе", "түтік", "көпір", "күрек") орындауы ұйымдастырылады.

4. Дауысты дамыту дауысы баланың дыбысты [а] әр түрлі күйде жеке айтуын қамтиды: дауыс күшінің өзгеруімен (қатты, тыныш); дауыс тембрінің өзгеруімен (төмен дауыспен, жоғары дауыспен); әр түрлі ұзақтықпен.

5. Есту қабілетін дамыту. Ол үшін логопед қолын белгілі бір рет шапалақтайды (экранның артында) , ал бала үйреніп жатқан дыбысты логопед қанша рет қол шапалақтаса, сонша рет айтады.

6. Дыбыстық талдауды қалыптастыру-буын құрамындағы алғашқы дыбысты анықтау.

7. Қолдың ұсақ моторикасын дамыту. Саусақ гимнастикасын жүргізу үшін балаға қалың қағаздан кез-келген затты құрау ұсынылады.

8. Баланың дыбыстық талдауды дамыту бойынша жасаған іс-әрекеті туралы рефлексия жүргізілетін сабақты қорытындылау.

Дизартрияның басқа сөйлеу бұзылыстарынан басты ерекшелігі-бұл жағдайда жеке дыбыстардың айтылуы емес, бірақ сөйлеу тілінің дыбысталу жағы түгел зардап шегеді. Дизартриясы бар балаларда сөйлеу және мимикалық бұлшықеттердің шектелген қозғалғыштығы байқалады. Мұндай баланың сөйлеуі анық емес, бұлыңғыр дыбыспен сипатталады; оның дауысы тыныш, әлсіз, кейде керісінше өткір; тыныс алу ырғағы бұзылған; сөйлеу өзінің тегістігін жоғалтады, сөйлеу қарқыны тез немесе баяу болуы мүмкін.

**ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:**

1. Қ. Қ. Өмірбекова, Г. С .Оразаева, Г. Н. Төлебиева, Г. Б. Ибатова. Логопедия. Оқулық. Алматы, 2011
2. Винарская Е.Н. Дизартрия. – М.: Астрель, 2005 – с. 140
3. Колодяжная Т.П., Маркарян И.А. речевое развитие детей дошкольного возраста. – М.,Перспектива- 2009.
4. Чиркина Г. В. Дети с нарушением артикуляторного аппарата. — М.,Просвещение2001г.
5. Речь, артикуляция и восприятие /Под ред. В.А. Кожевникова, Л.А. Чистовач. – М., - Просвещение-2001г
6. 4. Чиркина Г. В. Обследование звуковой стороны речи. Обследование понимания речи // Методы обследования нарушений речи у детей. — М.,Просвещение- 2001.
7. Микляева Ю. В. Логопедический массаж и гимнастика. Работа над звукопроизношением. М, 2014.
8. 6. Краузе Е. Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика: Практическое пособие. СПб, 2009.
9. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. –М.: Просвещение, 1977. – с. 87-95
10. Бадалян, Л.О. Невропатология: Учебник для студ. дефектолог. фак. высш. пед. учеб. заведений — М.: Академия, 2000.— 384 с.
11. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Уч. пособие для студ. высш. и средн. специальных пед. учеб. заведений: В 2 тт. Т.1. / Под ред. Л.С. Волковой , В.И. Селивёрстова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – с. 163 – 290.
12. Кольцова, М. М. «Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка» – Москва, 1973 г. 142 с.
13. Бушлякова, Р. Г. Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой – Санкт-Петербург: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2011г. 240 с

*А.О. Мусабекова*

*Г.С. Оразаева*

**ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

***Аннотация:*** *Данная статья посвящена проблемам нарушения речи младших школьников с дизартрией. Для коррекции звукопроизношения у детей с нарушениями речи определяется эффективность логопедического массажа и упражнений на развитие артикуляционной моторики. Даются рекомендации и упражнения, способствующие нормализации мышечного тонуса.*

***Ключевые слова****: дизартрия, артикуляционная моторика,дети младшего школьного возраста, логопедический массаж, коррекция звукопроизношения.*

*A. O. Musabekova*

*G. S. Orazaeva*

**THE MAIN DIRECTIONS OF CORRECTIONAL WORK ON THE DEVELOPMENT OF ARTICULATORY MOTOR SKILLS IN SCHOOL-AGE CHILDREN WITH DYSARTHRIA**

***Annotation:*** *This article is devoted to the problems of speech disorders in primary school children with dysarthria. To correct sound reproduction in children with speech disorders, the effectiveness of speech therapy massage and exercises for the development of articulatory motor skills is determined. Recommendations and exercises are given that contribute to the normalization of muscle tone.*

***Key words:*** *dysarthria, speech motor skills,children of primary school age, speech therapy massage, sound reproduction correction.*