

МЕКТЕП ЖАСЫНА ДЕЙІНГІ КОХЛЕАРЛЫ ИМПЛАНТТАЛҒАН БАЛАЛАРДЫҢ СӨЙЛЕУ ТІЛІН ДАМЫТУДЫҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ - ПЕДАГОГИКАЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ

А.Н.Аутаева -

*психол.ғ.к., Абай атындағы ҚазҰПУ-дың
арнайы педагогика кафедрасының доценті,*

Л.А.Бутабаева -

*магистратура және PhD докторантура институты
дефектология мамандығының II – курс магистранты*

Адамның жеке тұлға болып қалыптасуы үшін ана тілінің маңызы өте зор. Психологияда, философияда және педагогикада тіл мен сөйлеуді психикалық: ойдың, қиял, ес, көңіл-күйдің дамуының жолдары түйісетін түйін ретінде қарастырды. Адами қарым – қатынастың, ақиқатты танудың, негізгі құралы бола тұрып, адамның рухани құндылықтарды меңгеруінің негізгі жолы ретінде қызмет атқарып және оқыту мен тәрбиелеу үшін қажетті жағдай болып табылады. Мектепке дейінгі кезеңде ауызша сөйлеу тілін дамыту мектепте жақсы оқуының негізі болады.

Есту қабілетінің зақымдалуы баланың қалыпты дамуына кері әсерін тигізетіні бәрімізге белгілі. Ол бірінші кезекте қарым-қатынас пен ойлау құралы болып табылатын сөйлеудің дамымауына әкеледі. Бірақ уақытында ұйымдастырылған түзету жұмысының нәтижесінде, екіншілік кемістіктің алдын алуға болады. Сөйлеу тілін дамыту жұмысының тиімді ұйымдастыру үшін, сөйлеу тілін меңгерудің психологиялық негізін ескеру өте маңызды болып табылады. Осы мәселенің өзектілігі, біздің есту қабілеті зақымдалған балалардың сөйлеу тілін дамытудың психологиялық–педагогикалық аспектілерін қарастыруға негіз болды.

Мектепке дейінгі кезең – баланың сөйлеу тілін белсенді меңгеру кезеңі, сөйлеу тілінің: фонетикалық, лексикалық, грамматикалық жағының қалыптасып дамитын кезеңі. Баланың даму үрдісін зерттегенде педагогикалық және психологиялық аспектілердің қатарласып жүруі және әр аспектінің спецификалық мазмұны туралы ресейлік психолог С.Л.Рубинштейн анық ашып айтқан. Ол: «Баланың психикалық дамуы мен педагогикалық үрдістің өзара байланысында, психологиялық зерттеуде, психологияның пәні баланың психикасы мен оның даму заңдылықтары болады да, ал педагогикалық үрдіс соның дамуына жағдай жасау болып табылады. Педагогикалық зерттеуде, өзара қатынас өзгереді: педагогиканың пәні оқыту мен тәрбиелеу үрдісінің заңдылықтары болады да, дамудың әр кезеңіндегі баланың психикалық қасиеттері ескерілуі тиіс жағдай болады», деп жазған /1/.

Кохлеарлы имплантталған балалардың сөйлеу тілін дамыту үшін, есту қабілеті зақымдалған балалардың сөйлеу тілін меңгерудің психологиялық

негіздерін де қарастыру керек. Осыған байланысты, осы мақаланың негізгі мақсаты мектеп жасына дейінгі кохлеарлы имплантталған балалардың сөйлеу тілін дамытудың психологиялық – педагогикалық аспектілерін қарастыру болып табылады.

Соңғы жылдары қолданылып жатқан кохлеарлы имплантация естімейтін балаларға ғана жасалады. Сол себепті, кохлеарлы имплантталған балалардың сөйлеу тілін дамытуды тиімді ұйымдастыру үшін, естімейтін балалардың сөйлеу тілін дамытудың психологиялық – педагогикалық негіздерін қарастыру шарт болып табылады.

Есту қабілеті зақымдалған балалардың психикалық дамуының ерекшелігін дұрыс түсіну үшін олардың қарым – қатынас жасауының заңдылықтарын, сөйлеу тілінің әр түрінің қалыптасу ерекшелігін қарастыру қажет. Осы жағдайды ескермей оқыту және тәрбиелеу процесін дұрыс ұйымдастыру және сөйлеу тілін дамыту үшін педагогикалық- психологиялық түзетуді жүзеге асыру мүмкін емес. Есту қабілеті зақымдалған балалардың сөйлеу тілінің қалыптасу мәселелерін ғалымдар – Ф.Ф.Рау, С.А.Зыкова, Р.М.Боскис, И.М.Соловьев, Ж.И.Шиф, К.Г.Коровин, А.Г.Зикеев, Е.Н.Марциновская, А.М.Гольдберг, Е.П.Кузьмичева, Л.П.Носкова, А.Н.Аутаева және т.б. зерттеген және солардың зерттеулерінің нәтижелеріне сүйеніп, кохлеарлы имплантталған балалардың естіп қабылдауын және сөйлеу тілін дамытудың психологиялық және педагогикалық аспектілерін айқындаймыз.

Қарым – қатынас – адамдардың өзара әрекеттесуі және бірі бірімен хабар алмасуы. Онтогенезде қарым – қатынас құралдарын қолдану былай дамиды: басында бала экспрессивті – мимикалық құралдарды қолданады, яғни қозғалыстар, мимика, вокализация, одан кейін қатынас құралы заттық әрекет, яғни заттармен байланысқан қозғалыстар, ең соңында сөйлеу құралдары. Л.СВыготскийдің ойынша, «сөйлеу тілімен немесе басқа қатынас құралдарына негізделмеген қарым – қатынас ең қарапайым түрде шектелген мөлшерде болуы мүмкін.» /5/.

Психологияда сөйлеу тілінің бір бірімен өзара байланысты негізгі екі қызметін бөліп көрсетеді. Біріншісі – коммуникативті, соның арқасында адамдар арасында қарым–қатынас процесі жүзеге асады, екіншісі – интеллектуальды, сөйлеу тілі ойлау құралы болып табылады, соның арқасында адам өз қылығын жоспарлап және болжай алатын болады. Сөйлеу тілі өмірдегі заттар мен құбылыстарды талдау және жинақтау, салыстыру және жалпылау құралы болып табылады. Естімейтін баланың сөйлеу тілін қалай меңгеретінін және сол кезде қандай психологиялық ерекшеліктер байқалатынын қарастырайық.

Естімейтін баланың естіп қабылдауын психологиялық тұрғыдан қарастырғанда, баланың естіп сөйлеу тілінің негізгі кезеңдерін қарастыру керек /2/. Қазіргі заманғы психологияда қабылдаудың барлық түрін әрекет деп қарастырады. Бұл сөйлеу тілін қабылдауға тікелей қатысты, себебі,

тыңдап отырған адам сөздік хабарламаны қабылдап және өңдеп қана қоймай, оның мағынасын түсінуге тырысады. Естімейтін баланың естіп қабылдауын дамытудың психологиялық негізіне келер болсақ, естімейтін баланың естіп сөйлеу тілін қабылдау үшін керекті сенсорлық қорын қарастыру қажет болады. Тотальды және толық естімеушілік өте сирек кездесетіні бәрімізге белгілі. Көп жағдайда естімейтін балалардың қалдық есту болады. Кохлеарлы имплантация жасалғаннан кейін естімейтін баланың есту табалдырығы 1-деңгейге (25 – 40 дБ) жетеді /3/. Бірақ есту деңгейі нашар еститін баланың деңгейіне жетсе де, оның қабылдау деңгейі естімейтін балаға тән. Сол себепті естімейтін баланың естіп қабылдауын дамытудың психологиялық негізін қарастыру өте маңызды. Адамның сөйлеу тілін қабылдау процесі, оның механизмдерін түсінуі –әлі толық шешімін таппаған мәселе болып тұр. Сөздік ақпаратты қабылдау мәселесі ресейлік және шетелдік физиологтар, акустиктер, лингвисттер, психологтардың зерттеу пәні болып отыр.

И.М. Соловьевтың есептеуінше, сөйлеу тілін естіп қабылдауын құру теориясы сөйлеу тілінің физикалық, физиологиялық, психофизикалық және лингвистикалық факторларымен тікелей байланысты.

Сөйлеу тілін естіп қабылдауының мәні, бір қатар ғалымдардың (Фант, 1964; М.А.Сапожников, 1968; Фланаган, 1968;) ойынша, сөйлеу тілін қабылдау екі деңгейден тұрады. Бірінші деңгейде фонемалар қатары қабылданады, ал екінші деңгейде фонемалар қатары тілдік бірлік ретінде сөйлемге айналады.

Жоғарыда аталған ғалымдардың зерттеулеріне сүйене отырып, мынадай тұжырымдама жасауға болады: сөйлеу тілін қабылдау фонемдік қабылдау негізінде жүзеге асатынына күмән жоқ. Сөздік ынталандырудың ерекшелігі сөйлеу тілінің артикуляциялық және акустикалық жағының өзара байланысы мен өзара негізделуімен сипатталады. Дыбыстық бірліктерді қабылдауына адам өзі сөйлейтін тілдің функционалды қасиеті әсер етеді. Түсіп жатқан ақпараттар жаңа ма, әлде бұрынғы бар мәліметтер мен қарама – қайшылықты болып табылады ма, осыны анықтау маңызды.

Осы көзқарас маңызды болып табылады, себебі естімейтін балалардың есту қабілетінің төмендеуіне байланысты олардың сөйлеу тілінің қалыптасуы арнайы жағдайда яғни қалыпты жағдайдан ерекше жолмен іске асады.

Естімейтін бала қалдық естуі арқылы сөйлеу тілінің фонетикалық элементтерін қабылдау мүмкіндігі негізінен, дауыстың күші, биіктігі және ұзақтығының өзгеруіне байланысты. Естімейтін баланың естіп қабылдауын дамыту туралы айтқанда психологиялық тұрғыдан үш категорияны қарастыру қажет /2/.

Бірінші категориядағы балаларға арнайы оқыту және тәрбие алмаған мектеп жасына дейінгі балаларды жатқызамыз. Олардың сөйлеу тілі қалыптаспаған және есту және кинестикалық бейнелері де жоқ, сөйлеу тілін естіп қабылдау механизмі қалыптаспаған. Осы категориядағы балаларға кохлеарлы имплантация жасалғаннан кейін естіп сөйлеу тілін қабылдауын

дамыту үшін жүргізілетін түзету – педагогикалық жұмысының нәтижесі ұзақ уақытқа созылады, себебі, бұл жұмыстың тиімділігі баланың есту тәжірибесінің болуына байланысты.

Екінші категориядағы балаларға ауызша сөйлеу тіліне көру–тактильді–кинестикалық негізде үйренген және өздерінің қалдық естуінің көмегімен сөйлеу тілінің элементтерін қабылдап үйренбеген. Бұл балаларда сөйлеу жүйесі қалыптасқан, оларда көру арқылы сөздік кинестикалық бейнелері құрылған, еріннен оқу арқылы сөйлеу тілін көріп қабылдауы қалыптасқан, бірақ бірінші топтағы балалар сияқты есту арқылы қабылдауы мен сөйлеу тілін есту арқылы қабылдау механизмі қалыптаспаған.

Үшінші топтағы балаларға кейіннен естімей қалған балалар жатады. Есту қабілетін жоғалтқанға дейін бұл балалардың сөйлеу жүйесі толығымен қалыптасқан және сөйлеу тілінің есту және кинестикалық бейнелері толық қамтылған сөйлеу тілін есту арқылы қабылдау механизмі де қалыптасқан. Бұндай балаларға кохлеарлы имплантация жасалған кезде, есту қабілетін жоғалтқан уақыт пен имплантация жасаған уақыт аралығы өте маңызды. Өйткені кохлеарлы имплант көмегімен бұрынғы есту бейнелерін қалпына келтіру оңай және тез болады.

Арнайы жаттығулар нәтижесінде қалыптасқан есту бейнелерінің қалыптасуына назар аудару керек. Бұл бейнелер сөздерге, сөз тіркестеріне, фразаларға және сондай – ақ сөйлеу тіл элементтері –морфема, фонемаларға сай болуы мүмкін. Сөздердің (сөз тіркестерінің, фразалардың) есту бейнелері жиналуы, олардың нақтылығы, беріктігі, жекеленуі және жалпылануы, естімейтін баланың әртүрлі дауысты естіп жаттығуының өзі үлкен жетістік болып табылады/8/.

Бірінші категориядағы балалардың естіп қабылдауын дамыту сөйлеу тілін қалыптастыру және қоршаған орта туралы елестерін кеңейту негізінде ғана жүзеге асуы мүмкін. Естіп қабылдауын дамытуға арналған арнайы жаттығулармен еріннен оқу арқылы ауызша сөйлеу тілін көру арқылы қабылдауды бірге жүзеге асырғанда ғана қажетті вербальды бейнелерді қалыптастыруға болады, ол өз кезегінде қалдық естуі арқылы сөздік материалды есту арқылы қабылдауға әсер етеді.

Жеткілікті сөйлеу және ақыл –ой дамуы мен ауызша сөйлеу тілін көру арқылы қабылдау тәжірибесі бар екінші категориядағы балаларда бірінші кезекте, есту вербальды бейнелерін қалыптастыру қажет.

Үшінші категориядағы балалар айтылған сөзді естіп қабылдауда спецификалық қиындықтар кездеседі. Ол қиындықтар имплантпен қабылданған сөздердің акустикалық құрамының өзгеруімен байланысты. Импланттың көмегімен қабылданған сөздердің бейнесі оның есінде сақталған сөздер бейнесімен сай келмейді. Сол себепті кейіннен естімей қалған бала импланттың көмегімен беріген сөздерді қабылдауы үшін арнайы жаттығулар қолдану қажет. Кез келген педагогикалық процесте балалардың белсенділігі маңызды жағдай болып табылады. Бұл сондай – ақ импланттың көмегімен

ауызша сөйлеу тілін естіп қабылдауын дамыту процесіне де қатысты. Сондықтан талаптандырудың психологиялық мәселесі маңызды болып табылады /4/.

Естімейтін балаларды сөйлеу тілін тек арнайы оқыту жағдайында ғана меңгереді. Естімейтін балалар сөйлеу тіліне көру арқылы қабылдауына сүйене отырып үйренеді. Олар сөйлеу тілінің интонация – ритмикалық жағын есту арқылы қабылдап, дыбыстық еліктеу пайда болады. Осыған байланысты Ж.И.Шиф естімейтін баланың сөйлеу тілін қабылдаудың келесідей психологиялық жағдайларын көрсетті. Есту қабілеті зақымдалған балалардың сөйлеу арқылы қарым – қатынас жасауы әр түрлі іс әрекет кезінде қалыптасады. Сөйлеу тілінің қалыптасуы дегеніміздің өзі түрлі сөйлеу әрекеттерінің қалыптасуы (ауызша, жазбаша, дактильді) және де сөйлеу тілінің екі жағы да – импрессивті (көру, есту-көру және есту арқылы қабылдауы) және экспрессивті (сөйлеу, дактильдеу, жазу) сөйлеу тілі дамиды. Сөйлеу әрекетінің барлық түрі бірге дамиды /6/.

Еститін балалармен салыстырғанда естімейтін балалардың алғашқы сөздерді қалыптасуға негіз болатын сенсорлық базасы басқаша болады. Еститін балалардың алғашқы сөздері есту арқылы қалыптасса, естімейтін балалар көру арқылы, қозғалыстарды сезіну арқылы (артикуляция, дактильдеу, жазу) қалыптасады /8/. Кестелерде жазылған сөздерді көру арқылы қабылдау(глобальды оқу) жаппай қабылдау мен кестелерді танудан басталады. Басында – түсі, пішініне қарай, кейін – бірінші әріптеріне қарап ажыратады. Бірақ кохлеарлы имплантация жасалған кішкентай балалардың сөздік қорын кеңейту үшін глобальды оқу техникасын қолданбаймыз. Өйткені кохлеарлы имплантация жасалған балалар барлық сөздік материалды есту арқылы қабылдайды.

Естіп сөйлеу тілін дамыту Р.М.Боскис, Л.П.Назарова, Е.П.Кузьмичева және ауызша сөйлеу тілін қалыптастыру Н.Ф. Слезина, Ф.Ф.Рау, А.Н.Аутаева және т.б. зерттеулері көрсеткендей сөздік қорының жиналуы сөйлеу тілінің даму деңгейін жоғарылатады. Және осы ғалымдардың зерттеулерінде, естіп қабылдауын дамытуға бағытталған арнайы жаттығулар сөйлеу тілін естіп қабылдауына қолайлы жағдай жасайды деп көрсеткен. Көрнекі сурдопедагогтар Ф.Ф.Рау және Е.П.Кузьмичеваның ойынша, естімейтін баланың сөйлеу тілін естіп қабылдауын жетілдіру жұмысының басты міндеті сөйлеу тілін естіп – көру негізінде қабылдау үшін қалдық естуін дамыту болып табылады. Сөйлеу тілін естіп – көру арқылы қабылдауға қолайлы жағдай жасау үшін келесі кезеңдер маңызды рөл атқарады /7/.

Біріншіден, көптеген естімейтін балалардың қалдық естуі яғни сөздің фонетикалық құрылымын құрайтын элементтерді қабылдау мүмкіндігі бар. Бұл олардың өздеріне таныс сөздер мен фразаларды тануына мүмкіндік береді; сөздің ритмикалық контуры мен интонациялық жағы балалардың қабылдауына жеңіл болады.

Екіншіден, сөздің акустикалық құрылымын ескеру керек. Сөздің

құрамындағы компоненттер – динамикасы, темпі, әуенділігі сөздің ырғақтылығын қамтамасыз етеді. Сөйлеу тілінің ырғақтылығының бай болуы оны қабылдауды жеңілдетеді. Ф.Ф.Раудың ойынша, есту қабілеті зақымдалған балалардың сөйлеу тілін қабылдауы үшін осы компоненттерінің болғаны маңызды деп есептейді.

Үшіншіден, қиын жағдайда (тыңдау, еріннен оқу, оқу) сөйлеу тілін қабылдау сөйлеу жүйесінің моторлы бөлігін белсендендіреді. Қиын жағдайда қалдық естуі арқылы сөйлеу тілін қабылдау балалардың аса зейін сала тыңдап, сөздің контуры бойынша қабылдауына мүмкіндік береді.

Төртіншіден, естіп сөйлеу тілін қабылдауға маңызды жағдай болатын сөйлеу ортасын құру болып табылады, естімейтін балаларға кохлеарлы имплантация жасалғаннан кейін айналадағы адамдардың сөзін естіп қабылдауына жағдай жасау керек. Сондай – ақ естімейтін бала естіп сөйлеу кезінде есту, көру және кинестикалық анализаторлар арасында функционалды байланыс қалыптасады. Сонымен қатар, ауызша сөйлеу тілін қалыптастырудың полисенсорлы негізі құрылады. Ж.И.Шифтің бөліп көрсеткеніндей естімейтін балаларды сөйлеу тілін меңгерудің еститін балалардан ерекшелігі – сөздік материалдарын талдаудың әртүрлі кезектілігі. Еститін бала сөйлеу тілін меңгере отырып, сөздің фонетикалық құрамын меңгеріп, оны буындарға, кейін морфемдерге бөліп қарастыра алады /6/.

Кохлеарлы имплантацияның маңызды кезеңі – кохлеарлы имплантация жасалғаннан кейін балалардың естіп сөйлеу тілін қабылдауды қалыптастыру және дамыту бойынша түзету – педагогикалық жұмыс жүргізу. Ресейлік (И.В.Королева, О.С.Жукова, О.В.Зонтова) және шетелдік (Geers.A.E, Koch.M.E, Moog.J.S) ғалымдардың ойынша, операциядан кейінгі түзету – педагогикалық шаралардың мазмұны және ұзақтығы мыналарға байланысты:

- Баланың жасына
- Есту қабілетін жоғалтқан жасына
- Есту қабілетін жоғалту уақыты мен кохлеарлы имплантация жасау уақытының аралығы
- Баланың жеке ерекшеліктеріне.

Кохлеарлы имплантация жасалғаннан кейін балалардың естіп сөйлеу тілін қабылдауын дамытудың тиімділігіне бірнеше этиологиялық факторлар әсер етеді, (1995 жылы 15-17 мамырда Америкада өткен конференция «Балалар мен ересектерге арналған кохлеарлы имплантацияны дамыту») соның ішінде естімеушіліктің жалғасуы және естімеушіліктің басталу уақыты негізгі болып табылады. Сондай – ақ ресейлік (Л.В.Андреева, И.В.Королева, В.И.Пудов) және шетелдік (M.M.Baptista, A.G.Bell, L.Birkenshaw–Fleming, J.A.Mohammed, C.Flexer, E.Garcia, және т.б.)есту қабілетінің жоғалту уақыты, сөйлеу тілінің жағдайы, кохлеарлы имплантация жасайтын кездегі естіп сөйлеу тілін қабылдау ерекшелігіне байланысты балаларды келесі топтарға бөледі /9/:

1. Долингвальді имплантталған балалар – бұлар туғаннан естімей қалған және сөйлеу тілі қалыптасқанға дейінгі есту қабілетін жоғалтқан балалар жатады. Бұл топқа жататын балалар арасында белгілі бір айырмашылық бар. Біріншіден, КИ жасаған уақытқа байланысты (ерте жаста, мектепке дейінгі жаста, мектеп жасында). Екіншіден, баланың ерте жасында коммуникациясының қалыптасуына қолайлы жағдайдың жасалуы яғни есту аппаратын қолдану және ерте педагогикалық көмек көрсету. Осыған байланысты кей балаларда дамудың ерте жасында – ақ, вокализацияға қарым – қатынас символы ретінде сүйену, «көзбен көз» контактісін ұстау, дыбыстық реакция кезінде кезектілікті сақтау сияқты сөйлеу тілінің даму белгілері байқалады. Бірақ бұл белгілер есту бұзылысын байқай салысымен есту аппаратын тағып, ерте педагогикалық көмек көрсетілген балаларда ғана байқалады. Қарым – қатынастың дамуының осындай бастапқы белгілері жоқ басқа балаларда қатынас жасауға еш қатысы жоқ қозғалыс – дыбыстық реакциялары байқалады. Сонымен қатар оларда шынайы жесттер пайда болады, нәтижесінде ойлау әрекетінің сипаты өзгереді.

Соңында барлық балаларда естіп сөйлеуді қабылдау мен сөйлеудің дыбыс айту жағын дамытуды реабилитациялау кезеңінің ұзақтығы әр түрлі болады.

2. Прелингвальді имплантталған балаларға есту тәжірибесі бар және прелингвальді кезеңде есту қабілетін жоғалтқан яғни 1.5 – 5 жастағы балалар жатады. КИ жасайтын кезде олардың көбінің ауызша сөйлеу тілі қалыптасқан және оны қарым – қатынас құралы ретінде қолданады. Сондай – ақ олардың ауызша сөйлеу тілінің деңгейі әртүрлі болып келеді: біреулерінде – байланыстырылған синтаксистік құрамы бар, ал басқаларында – бір – екі сөзден тұратын сөйлемі бар. Олардың кейбіреуі ерте жастан бастап есту аппаратын тағып, сурдопедагогпен тиімді дайындалған. Бұндай балалардың естіп сөйлеуді қабылдау реабилитациясының ұзақтығы естуді жоғалту уақытымен имплантация жасаған уақыт аралығының ұзақтығына байланысты. Ол аралық неғұрлым қысқа болса, естуді қалпына келтіру реабилитациясы соғұрлым қысқа болады.

3. Постлингвальды балалар – баланың сөйлеу тілінің дамуының сензитивті кезеңі аяқталғаннан кейін есту қабілеті жоғалту. Олардың мидағы есту және сөйлеу орталықтары және сөздік хабарламаларды өңдеу процестері қалыптасқан және өзіндік сөйлеу тілі сақталған. Ғалымдардың ойынша, кохлеарлы имплантация жасалғаннан кейін бұл балаларда өз сөйлеу тілі және айналадағы адамдардың сөздерін түсінуі тез қалпына келеді /53/.

Кохлеарлы имплантты қолданудың тиімділігі бойынша кішкентай балалар кейіннен естімей қалған адамдардан кейінгі екінші орында тұр. Бірақ кейіннен естімей қалған адамдарға қарағанда кішкентай балалардың кохлеарлы импланттың қолданудың тиімділігі бірнеше факторларға байланысты.

Қорытындылай келе, кохлеарлы имплантталған балалардың сөйлеу тілін тиімді дамыту үшін, алдымен, естімейтін балалардың сөйлеу тілінің

дамуының психологиялық–педагогикалық негіздерін қарастыру маңызды болып табылады. Естімейтін балалардың сөйлеу тілін меңгерудің психологиялық ерекшеліктеріне сүйене отырып, кохлеарлы имплантталған балалардың сөйлеу тілін дамыту процесін тиімді ұйымдастыруға болады. Кохлеарлы имплантталған балалардың сөйлеу тілін тиімді дамыту үшін, естімейтін балалардың психологиялық ерекшеліктерін ескерумен қатар, жоғарыда көрсетілген топтастырулар, баланың жеке ерекшеліктерін де ескеру қажет. Сонымен қатар, кохлеарлы имплантталған балалардың сөйлеу тілін дамыту процесінде, олардың сөйлеу тілін спонтанды меңгеру процесіне тез өтетінін де ескеру керек.

1. Рубинштейн С.Л. *Проблемы общей психологии*. - М., 1973.
2. Рау Ф.Ф. *Устная речь глухих*. – М., 1973.
3. Galgagnini – Stillhard E. *Das Cochlear – Implant. Eine Herausforderung für die Hörgeschädigtenpädagogik*. – Luzern, 1994.
4. Королева И.В. *Кохлеарная имплантация*. – СПб., 2008.
5. Выготский Л.С. *Психология*. - М.: Апрель-Пресс, 2000.
6. Шиф Ж.И. *Усвоение языка и развитие мышления у глухих детей*. - М.: Просвещение, 1968.
7. Кузьмичева Е.П. *Развитие речевого слуха у глухих*. - М., 1983.
8. Аутаева А.Н. *Психолого-педагогические основы формирования звукопроизношения у детей-казахов с нарушениями слуха 7-8 лет.: Автореф. ... к.п.н.* – Алматы, 1996.
9. *Cochlear implant rehabilitation in children and adults*. Ed D. Allum. Whurr Publishers the England/ 1996.

Резюме

В данной статье рассмотрены психолого-педагогические основы развития речи дошкольников с нарушенным слухом.

Summary

The psychological and pedagogical basis for speech development of preschool children with hearing disorders are considered in this article.