

PSIXIK RIVOJLANISHI ORQADA QOLGAN BOLALAR NUTQIY RIVOJLANISHINING XUSUSIYATLARI

Norboeva Zamira Ravshanbekovna

Alfraganus universiteti Defektologiya yoʻnalishi talabasi

Karimova Z.

Alfraganus universiteti Pedagogika va psixologiya kafedrasida oʻqituvchisi

Annotatsiya. Ushbu tezisdagi psixik rivojlanishi orqada qolgan bolalarga boʻlgan eʼtibor, davlat siyosati darajasidagi islohotlar va ularning nutqiy rivojlanishining xususiyatlari yoritilgan.

Kalit soʻzlar: Inkluziv taʼlim, intellekt, mantiqiy tafakkur, idrok, xotira, ixtiyoriy diqqat, ish qobiliyat, psixogen

Oʻzbekiston Respublikasining «Taʼlim toʻgʻrisida»gi Qonunning 23-moddasiga koʻra rivojlanishda jismoniy yoki psixik kamchiliklarga ega boʻlgan bolalar taʼlim olish huquqiga ega. Mamlakatimizda alohida yordamga muhtoj bolalarga yordamni tashkil etish – inson haqida gʻamxoʻrlik koʻrsatilishining yorqin namunalaridan biridir. Oʻzbekistonda alohida yordamga muhtoj va nogiron bolalarga yordam Xalq taʼlimi vazirligi, Sogʻliqni saqlash vazirligi hamda Oliy va oʻrta maxsus taʼlim vazirliklari qoshidagi muassasalarda tashkil etilgan. Xalq taʼlimi vazirligi qoshida ular uchun ixtisoslashtirilgan maktabgacha taʼlim muassasalari, maktab, maktab-internatlari faoliyat koʻrsatib kelmoqda. Maktabgacha taʼlim muassasalarida va maktabda alohida yordamga muhtoj bolalar integratsiyalashgan, Inkluziv taʼlimga jalb etilmoqdalar. Segregatsion (differensial) taʼlimni tashkil etish ishlari maxsus maktabgacha taʼlim muassasalarida, jumladan, nutqiy, intellektual nuqsonli, yordamchi, ruhiy rivojlanishi sust, harakat tayanch aʼzolari jarohatlangan, zaif eshituvchi, zaif koʻruvchi bolalar bogʻchalarida amalga oshirilmoqda.

Maktab yoshidagi alohida yordamga muhtoj bolalar uchun barcha turdagi ixtisoslashtirilgan maktab-internatlar, jumladan, aqli zaif bolalar uchun maktab-internatlar, zaif eshituvchi bolalar uchun maktab-internat, harakat-tayanch aʼzolarida nuqsoni boʻlgan bolalar uchun, kar bolalar uchun, koʻzi ojiz bolalar, ogʻir nutq nuqsonli bolalar uchun, ruhiy rivojlanishi sust bolalar uchun maktab-internatlari; aqlan zaif bolalar uchun kuni uzaytirilgan maktablar faoliyat koʻrsatib kelmoqda. Oʻrta umumiy taʼlim maktablarida bunday bolalar uchun sinflar ham tashkil etilgan. Boshlangʻich maktabda ruhiy rivojlanishi sust bolalar uchun tenglashtiruvchi sinflar, ogʻir nutqiy nuqsonli bolalar uchun nutqiy, aqli zaif bolalar uchun yordamchi sinflar tashkil etilgan. Uzluksiz taʼlim tizimida alohida yordamga muhtoj bolalar uchun mehnat maktablar, kasb-hunar kollejlari alohida guruhlar



faoliyat ko'rsatmoqda. Yengil darajadagi nutqiy nuqsonli bolalar uchun o'rta umumta'lim maktablari qoshida logopedik punktlar ishlab turibdi. Sog'liqni saqlash vazirligi qoshida ilk yoshdagi alohida yordamga muhtoj bolalarga poliklinikalarda tibbiy yordam ko'rsatadigan erta tashxis va erta aralashuv xizmatlari, maxsus psixonevrologiya sanatoriylari, statsionarlar bor, poliklinikalarda surdologik, logopedik kabinetlarda mutaxassis-defektologlar tibbiy xodimlar bilan hamkorlikda tegishli ishlarni olib bormoqdalar.

Aqliy jihatdan og'ir nuqsonlari bor (imbetsil, idiot) bolalar tug'ilganidan to to'rt yoshgacha Sog'liqni saqlash vazirligi qoshidagi muassasalarda davolanadi va tarbiyalanadi. So'ngra ular internat tipidagi bolalar «Muruvvat» uyiga o'tkaziladi. Bu uylarga maktabgacha yoshdagi bolalar (4 yoshdan to 7 yoshgacha), maktab yoshidagi bolalar (7 yoshdan 18 yoshgacha) bilan korreksion-tarbiyaviy, davolov ishlari izchillik bilan maxsus tuzilgan individual hamda umumiy dasturlar asosida amalga oshiriladi. 18 yoshga to'lgan bolalarni ota-onalari uyga olib ketishadi. Agar olib ketishning iloji bo'lmasa, ushbu toifadagi bolalar ayollar yoki erkaklar muruvvat uylariga o'tkaziladi. Bu yerda ular 18 yoshdan umrining oxirigacha yashaydilar. Uzlüksiz ta'lim tizimida hamma yosh guruhlardagi alohida muhtoj bolalar o'qishga jalb qilinadi. 4 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan bolalar maxsus maktabgacha tarbiya muassasalarida tarbiyalanadilar.[1.56]

Ulgurmovchi o'quvchilar orasida ruhiy rivojlanishi sustlashgan bolalar ham uchray turadi. Ularning bilish faoliyati – intellekti, mantiqiy tafakkuri, idroki, xotirasi, ixtiyoriy diqqati, ish qobiliyati va boshqa xislatlariga birinchi o'rinda markaziy asab sistemasining kasalliklari natijasida ruhiy rivojlanishi sustlashadi. Bunday bolalarda hissiyot, iroda sferasidagi kamchiliklar birlamchi, aqliy zaiflik esa ikkilamchi hodisa bo'lib hisoblanadi. T.A. Vlasova, M.S. Pevzner, V.I. Lubovskiy, T.V. Yegorova, K.S. Lebedinskaya, N.A. Nikashina, K.K. Mamedov, T.B. Shoumarov, N.A. Sipina, R.D. Triger va boshqa olimlarning ma'lumotlariga ko'ra boshlang'ich sinf o'quvchilarining 5–8 foizini ana shunday bolalar tashkil etadi. Ruhiy rivojlanishi sustlashgan bolalar aqliy darajasi jihatidan asosan ikki guruhga bo'linadi: 1. Yengil nuqsoni bor bolalar – bular maxsus sharoitda 1–3 yil ta'lim-tarbiya olganlaridan keyin o'qishni ommaviy maktabning tegishli sinfida davom ettirishi mumkin. 2. Ruhiy rivojlanishida sezilarli darajada orqada qolgan bolalar – bular maktabni bitirguniga qadar maxsus sharoitda o'qitilishi kerak. Bunday bolalar maktab dasturini sog'lom tengdoshlari qatori o'zlashtira olmaydi. Ruhiy rivojlanishi sustlashgan bolalarni ommaviy maktabda hamma qatori o'qitish ta'lim jarayoniga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi, ya'ni o'rtacha o'quvchining saviyasini orqaga tortadi, yaxshi va a'lo o'zlashtiruvchi o'quvchilarni yetarli darajada o'stirishga to'sqinlik qiladi.[2.34] Dastur materiallarini yaxshi o'zlashtira olmaganligi tufayli ruhiy rivojlanishi sustlashgan bolalar doim muvaffaqiyatsizliklarga uchrayveradi, bu narsa ularning xulq-atvorida aksariyat turli salbiy xislatlar yuzaga kelishiga sabab bo'ladi. Olimlardan K.S. Lebedinskaya, G.P. Berton,



E.M. Dunayeva va boshqalar ruhan sust rivojlanganlikni klinik-psixologik jihatdan quyidagi xillarga bo'lishni tavsiya etadilar: 1) konstitutsional; 2) somatogen; 3) psixogen; 4) serebral shakli.[3.153] Ruhan sust rivojlanganlikning konstitutsional shaklini xarakterlovchi belgilarga quyidagilar kiradi: bolaning gavda tuzilishi sog'lom tengdoshlarinikiga nisbatan 1–2 yosh kichik ko'rinadi. U o'zini bog'cha yoshidagilarga o'xshab tutadi va ta'lim olish uchun hali «yetilmagan» bo'ladi. Bunday bola o'quv faoliyatiga yaxshi kirishib ketmaydi, chunki unda o'qishga qiziqish yo'q, ish qobiliyati past. Mas'uliyatsizlik, motivlarning sustligi, ruhiy jarayonlardan analiz, sintez qobiliyatlarining yaxshi rivojlanmaganligi tufayli o'qish va yozishni, matematikani katta qiyinchiliklar bilan o'zlashtiradi. Dars vaqtida tez charchab qolish hollari, bosh og'rib turishi konstitutsion shakldagi bunday bolada ish qobiliyati, faollik yanada pasayib ketishiga sabab bo'ladi. Rivojlanishdagi bu kamchilikka bola onasining homiladorligi davrida qalqonsimon bezlari faoliyatining buzilganligi, yurak qon-tomir kasalliklari sabab bo'lishi mumkin. Ilk yoshda har xil surunkali kasalliklar bilan tez-tez kasallanib turishi natijasida bola yaxshi o'sib-unmay qolishi mumkin, bu esa o'z navbatida ruhiy jihatdan rivojlanishida orqada qolishga, kechikishga olib keladi, sust rivojlanganlikning somatik shakli deb shunga aytiladi. Bolada surunkali infeksiyalar, allergik holat tug'ma porok va shu kabi kasalliklar, ayniqsa tez uchrab turadi. Ruhiy rivojlanishning somatogen sabablarga aloqador sustligi bolada asteniya holatini vujudga keltiradi. Ayrim bolalarda somatogen infantilizm kuzatiladi, ya'ni bola o'sib-unmagan, 50 go'dak taxlit bo'lib qolaveradi. Bunda bola psixikasida nevrozga o'xshash holatlardan o'z kuchiga ishonmaslik, qo'rqqoqlik, injiqlik, erkalik, qiziqishning pastligi va boshqalar kuzatiladi.

Ruhan sust rivojlanganlikning psixogen shaklida bola erta yoshligidan noqulay, noto'g'ri sharoitda tarbiyalanadi va shu tarbiyaning salbiy tomonlari ruhan rivojlanishiga ta'sir o'tkazgan bo'ladi. Shu xildagi kamchiliklarning kelib chiqish sabablarini 3 guruhga bo'lish mumkin:

1. Bola tarbiyasi bilan mutlaqo shug'ullanmaslik, uni butunlay o'z holiga tashlab qo'yish, bunda bolalarda burch va mas'uliyat hissi shakllanmaydi. Aql-idrokning rivojlanishi, qiziqishlari, bilish faoliyati, his-tuyg'u va iroda yetishmasligi ustiga o'quv fanlarini o'zlashtirish uchun zarur bilim va taassurotlarning yetishmasligi ham qo'shiladi.

2. Bolani har tomonlama erkalatish, yetarli mustaqil faoliyatga o'rgatmaslik, tashabbuskorlik, mas'uliyat hissini shakllantirmaslik bolani «oila erkasi» qilib o'stirish, haddan tashqari uning ko'ngliga qarab ish tutish natijasida ham bola ruhiy rivojlanishida bir qadar orqada qolishi mumkin.

3. Bolaga nisbatan qo'pol munosabatda bo'lish, jismoniy jazolash, qattiqqo'llik qilish, ota-onalarning alkogolizmga aloqador tajovuzkorona munosabatlari bolani mudom asabiylashtirib, ruhan rivojlanishdan orqada qolishiga sabab bo'ladi. Bunday bolalarda



qo‘pollik, jur‘atsizlik, tashabbussizlik, mustaqilsizlik, qo‘rqoqlik va boshqa xislatlar shakllanadi. Bularning hammasi aql-idrokiga, bilish faoliyatiga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. [4.56]

Ruhan sust rivojlanganlikning psixogen shaklida aql-idrok, bilish faoliyatiga aloqador kamchiliklarga aksari noto‘g‘ri tarbiya natijasida paydo bo‘lgan xislatlar ham qo‘shilib pirovard natijasida shaxsning rivojlanishi izdan chiqadi, unda patologik xislatlar yuzaga keladi. Ana shunday bolalarni pedagogik qarovsiz bolalardan ajrata olish lozim. Pedagogik qarovsiz bolalarning psixikasi normal bo‘lib, ular noto‘g‘ri tarbiyalanganligi natijasida ulgurmovchi o‘quvchilar qatoriga o‘tib qoladilar. Holbuki, ruhan sust rivojlangan bolalarda shaxsiyatning har tomonlama noto‘g‘ri rivojlanishi markaziy asab sistemasidagi yengil darajadagi organik jarohatlanish bilan bog‘liq. Ruhan sust rivojlanganlikning eng murakkab va keng tarqalgan psixogen shaklida bosh miyaning kasalligiga, yaxshi yetilmaganiga aloqador o‘zgarishlar kuzatiladi. Olimlarimizning bergan ma‘lumotlariga ko‘ra bunday bolalarning 50 foizida asab sistemasida organik nuqsonlar bo‘ladi. Bu narsa ularning histuyg‘u, irodaviy holatlari taraqqiy etmaganligiga, asosan organik infantilizm tarzida namoyon bo‘ladi. Miyaga aloqador organik infantilizmni ikkiga bo‘lish mumkin:

1. Kayf-u ruhiyati o‘zgarib, aksari, ko‘tarinki ruhda bolalar, ularda o‘zlaridan yosh bolalarga xos xislatlar saqlangan bo‘ladi.

2. Ko‘proq kayfiyati past bo‘lib ma‘yus tortib yuradigan bolalar, ularda vazifani mustaqil hal qila olmaslik, tashabbus ko‘rsata olmaslik, qo‘rqish holatlari ko‘riladi.

Miyaga aloqador organik xarakterdagi yana shu ikki xil infantilizm ko‘p holatlarda qator qo‘shimcha hodisalar bilan birga davom etadi. Bularga quyidagilar kiradi: – serebral-endokrin infantilizm. Bunda asosan ichki sekretsiya bezlari faoliyati buzilgan bo‘ladi. Natijada bolalarda his-tuyg‘ular yaxshi rivojlanmay nevropatiya holatlari yuzaga keladi. Bolaning uyqusi, ishtahasi yaxshi bo‘lmaydi, dispepsiya holatlariga moyillik paydo bo‘ladi; – serebrastenik holatlar, bular ham tez-tez uchrab turadi. Markaziy asab sistemasi tez charchaydi, neyrodinamik o‘zgarishlar kuzatiladi. Natijada aqliy qobiliyati susayib, xotira pasayadi, diqqati tarqoq bo‘lib qoladi, tez ta‘sirlanish, qiz bolalarda yig‘loqilik, o‘g‘il bolalarda haddan tashqari qo‘zg‘aluvchanlik kuzatiladi, bola ish qobiliyati past, arzimagan narsaga tez charchaydigan bo‘lib qoladi; – tabiatan nevrozga yaqin holatlar, bular qorong‘udan, yakkalikdan qo‘rqish, o‘zi va atrofdagilar sog‘lig‘i uchun xavfsirash, giperkinezlar, duduqlanish, enurez kabi hodisalar bilan birga ifodalanadi; – psixomotor qo‘zg‘aluvchanlik asosan o‘g‘il bolalarda ko‘proq uchraydi. Serharakatlilik, diqqatning tarqoqligi, tez chalg‘ish bunga xarakterlidir.

Affektiv o‘zgarishlar – kayf-u ruhiyatning aytarli sababsiz aynib turishi, tajovuzkorlik qilishga moyil bo‘lish bilan xarakterlanadi; – psixopatik o‘zgarishlar – aqliy faoliyatga rag‘bat pastligi, o‘qishga salbiy munosabatda bo‘lish, o‘g‘rilik qilish (kleptomaniya),



ko‘proq yolg‘on gapirish kabi salbiy xislatlarni o‘z ichiga oladi; – epileptik buzilishlar – har xil ko‘rinishlarda tutqanoq tutib turishi bilan namoyon bo‘ladi; – apatik-adinamik buzilishlar – tashabbuskorlik pasayishi, aqliy faoliyat sustligi, haddan tashqari emotsional bo‘shanglik bilan xarakterlanadi. Ruhiiy sust rivojlanishning serebral shakli miya shikastlari, meningit, meningoensefalit, gidrotsefaliya va boshqa kasalliklar natijasi bo‘lib hisoblanadi. Ruhiiy rivojlanishi sustlashgan bolalarning o‘qishi pasayib ketadi, biroq bu holat o‘z vaqtida va to‘g‘ri aniqlansa, bolalarga tegishli yordam tashkil etilsa, ular ommaviy maktab dasturini o‘zlashtira oladilar. Ruhaniy rivojlanish kamchiliklarining ba‘zi bir shakllarida bolalarni vaqt-vaqti bilan maxsus psixonevrologik sanatoriyalarda davolash foydalidir. Sanatoriyada bola kollektiv ishiga asta-sekinlik bilan jalb etiladi. Unda charchash alomatlari paydo bo‘lganda, u o‘quv mashg‘ulotlaridan vaqtincha ozod etiladi yoki unga soddaroq boshqa vazifalar beriladi. Sanatoriyada davolanib kelgandan so‘ng bola o‘qishni o‘z maktabida davom ettiraveradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. P. Po‘latova Maxsus pedagogika (Oligofrenopedagogika). – T.: «G‘afur G‘ulom» nashriyoti, 2007.
2. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми: Учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений. – И.В. Дубровина, А.Д. Андреева, Е.Е. Данилова, Т.В. Вохмянина; под ред. И.В. Дубровиной. 2-е изд., стереотип. – Издательский центр «Академия», 2001. – 160 с.
3. V.S. Raxmanova, D.A. Nurkeldiyeva. «Alohida yordamga muhtoj bolalar reabilitatsiyasi». – T.: «Navro‘z», 2014.
4. V.S. Raxmanova. «Defektologiya asoslari». – T.: «VorishNashriyot» 2012.

