

АҚЛИЙ РИВОЖЛАНИШИ СУСАЙГАН БОЛАЛАРНИ ТАДҚИҚ ЭТИШДАГИ ЎЗИГА ХОСЛИКЛАР

Хидоятова Гулзода Абдурафиковна

ЎзМУ Илмий тадқиқотлар инновациялар ва илмий педагогик кадрлар
тайёрлаш бўлими мухандиси

Алиев Б.А.

ЎзМУ профессори, псих.ф.д. тақризи асосида

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7238604>

Abstract

This article focuses on the peculiarities of studying children with mental retardation. The article also provides details on how to deal with mental illness and the reasons for its occurrence, post-developmental disorder, somatic disorders, shortcomings in mental processes, psychological and medical prophylaxis of mental retardation.

Key words: Childhood, malaise, disability, physical disability, somatic dysfunction, neglect, irresponsibility, astenic, stenic, discomfort, Lourens Barde's disease.

Аннотация

В данной статье рассматриваются особенности изучения детей с умственной отсталостью. В статье также подробно рассказывается о том, как бороться с психическим заболеванием и причинами его возникновения, расстройствами пост-развития, соматическими расстройствами, нарушениями психических процессов, психологической и медицинской профилактики умственной отсталости.

Ключевые слова: Детство, инвалидность, физическая инвалидность, соматическая дисфункция, безнадзорность, безответственность, астенический, стенозический, дискомфорт, болезнь Лоуренса Барде

Аннотация

Мазкур мақола ақлий ривожланиши сусайган болаларни тадқиқ этишдаги ўзига хосликлар муаммосига бағишланган. Шунингдек, мақола матнида ақли заифлик ва унинг намоён бўлиш сабаблари, тараққиётдан орқада қолиш, ўзлаштира олмаслик, соматик касалликлар, психик жараёнлардаги камчиликлар, ақлий қолоқликнинг психологик ва тиббий профилактикаси каби масалалар ҳам батафсил ёритилган.

Калит сўзлар: Бола, ақли заифлик, ўзлаштира олмаслик, жисмоний заифлик, соматик касаллик, бепарволик, масъулиятсизлик, астеник, стеник, безовталиқ, Лоуренс Барде касаллиги.

Кириш. Айтиш жоизки, ақли заифлик аломатлари кўринмаса ҳам, мактаб дастурини ўзлаштира олмайдиган болаларни ёрдамчи мактабга

Ўтказиб юбориш ҳоллари учраб туради. Ўзлаштириши ёмон, бўшанг (пассив), ўқиш, ёзиш, ҳисоблаш каби малакаларни ўзлаштиришга ҳафсаласи камроқ бўлишга қарамай, уларда ақли заифлик аломатлари бўлмайди. Бундай болалар ёши катталаша бориб ва улғая бошлаган сари руҳий фаолияти ҳам ривожланади ва тез кунларда ўз тенгдошларига етиб олади. Кўп ҳолларда бундай болалар ўз имкониятларини етарлича намоён қила олмаслиги дарс жараёнида билинади. Оиладаги ижтимоий омиллар катта таъсир кўрсатади яъни оиладаги нотинчлик, ота-онанинг ажралиши, қаровсиз қолиб кетиш бола руҳиятига салбий таъсир этади.

Ҳозирги кунда ҳам сушт ёки заиф руҳий ривож топган болаларни ҳақиқий ақли заиф болалардан фарқ қила олиш муҳим. Кўпгина мактабларда давомати қониқарсиз бўлган болаларни ақли заифга чиқариб, ёрдамчи мактабларга ўтказиб юбориш ҳоллари учраб туради. Бундай масалаларни малакали шифокорлар ва педагоглар ёрдами билангина тўғри хал қилиш лозим.

- Мавзуга оид адабиётларнинг таҳлили (Literature review)

Албатта, илм асосларини чуқур эгаллаётган ўқувчиларни ақл-заковати ҳам юқори даражада деб баҳолашга тўла ҳаққимиз бор. Лекин, ўзлаштириши қониқарсиз бўлган болаларни идрок, ақл-заковати паст деб баҳолаш тўғримики? Сўзсиз бундай фикрлаш жуда нотўғри! Ақли заифлик (клиник маънода) жуда қониқарсиз ўзлаштиришнинг бир кўриниши холос. Кўпгина олимлар маълумотига қараганда боланинг қониқарсиз билим ўзлаштиришига кўп омиллар сабаб бўларкан. Улардан биринчиси – нобоп оилавий шароит. Чунки, энди бола катталар ёрдамига, айниқса ота-она ёрдамига муҳтож. Афсуски, баъзи бир оилаларда бола назоратсиз қолади, баъзи оилаларда жанжал, ичкиликбозлик каби иллатларга гувоҳ бўлиб боради. Оқибатда бундай бола кўчада дайдиб юради, ўз тенгқурлари билан жанжал чиқаради ва охири кўча “тарбиясини” олабошлайди. Натижада ўзи бепарволик, маъсулятсизлик, дангасалик каби сифатларни ўзлаштира бошлайди. Аста секин дарсга қатнашишга, мактабга боришга ҳам бепарво бўлиб қолади, кўп дарсларга келмай қолади. Натижада дарсларни ўзлаштириш оғирлашади. Давомат суштигини бошқа сабаблари ҳам бор. Масалан, яшаш жойларини тез-тез ўзгариб туриши. Бундай кўчиб ўтишларда, сўзсиз, бола кўп дарсларга қатнаша олмайди, ўқитувчилари ҳам ўзгарган. Шу даврда ўзлаштира олмаган дарслар асорати (ўша мавзуларни билмаслиги) бир умрга ҳам қолиши мумкин. Ана шу сабабларга кўра ўзлаштириш қониқарсиз бўлган

болаларни ақли заифлик дейиш мумкинми? Албатта, йўқ! Бу ҳолатлар, болалар тарбиясидаги ижтимоий ва педогогик камчиликлар ҳисобланади.

Ўзлаштириши қониқарсиз бўлган болалар орасида шундайлари ҳам бўладики, улар фанни ёки санъатни маълум соҳаларига иштиёқ билан қизиқиб (масалан, радио, фото, телевизор, расм, ганч, электроника ва х.к.) ўша соҳада қобилиятли фаолият кўрсатадилар. Булар орасида умумий интизомга бўйсунмайдиган, ўқувчилар билан чиқиша олмайдиганлари ҳам бўлади. Умумий дастурини қониқарсиз ўзлаштиргани ва хулқи пастлиги боис унинг қобилият ва маҳорат билан қилган ижодий ишлари кўпинча етарли даражада қўллаб-қувватланмайди ва қадрига етишмайди[1,156].

Қониқарсиз ўзлаштиришда яна бир сабаб – кўп ҳолларда боланинг жисмонан носоғлом бўлишидир. Масалан, кўриш, эшитиш қобилияти паст бўлган, айниқса нутқ ривожига паст бўлган болаларда ўзлаштириш паст бўлади.

Юқорида кўриб ўтилган мисолларга кўра мактабларда ўзлаштиришни қониқарсиз бўлиши сабаблари ҳам ҳар хил. Ўзлаштира олмаётган бола билан ақли заиф болани фарқлай олиш лозим.

- Тадқиқот методологияси (Research Methodology)

Тинка-мадорини қурутувчи, жисмоний (соматик) касалликдан келиб чиқувчи, нерв фаолиятининг функционал динамик бузилишлар жараёнида ушбу ҳолат юзага келади. Баъзида, нейроинфекция таъсиридан, бош мия жароҳатланишидан (цереброастения) ҳам бўлиши мумкин. Оилада нотинчлик, жанжалкашлик, тўс-тўпалон бўлиб турадиган болаларда ҳам шу ҳолат юзага келиши мумкин.

Асаб системасининг қувватсизланишидан ҳам вақтинчалик руҳий фаоллик сусаяди, айниқса эшитиш ёки нутқ қобилияти нуқсонли бўлган болаларда бу кўпроқ учрайди[2,102].

Тез чарчаб қолиш, бирон бир фаолият билан банд бўлганда тинка-мадори қуриши ана шу ҳолатга хосдир. Астеник болалар тез жаҳли чиқадиган ва таъсуротли бўладилар. Т. Варенова маълумотиغا кўра, уларнинг ўзлаштириши ақл-идроки даражасига нисбатан пастроқ. Кўпчилик болалар сезгир, кўнгилчанг бўлиб, ўқитувчилар ёки ота-онасини танбеҳидан тез ҳафа бўлиб қолади. Хотираси пасайиб, фикрлаш ҳам секинлашади. Шунингдек, бундай болаларда қуйидагилар ажратилади[3,87]:

Асаб системаси ҳолати. Баъзи болаларда кўз мугуз пардаси хиралашган, борган сайин эшитиш қобилияти ва маторикаси сусайган,

ҳаракатлари секинлашган, ҳатто қадам ташлаши ҳам қийинлашган бўлади. Бошланишида нутқ ўса бошлайди, сўз бойлиги секинлик билан орта боради, аммо талаффузи ноаниқ бўлади. Касаллик кучая борган сайин нутқ аста -секин йўқола бошлайди, сўз бойлиги ҳам камайиб, талаффузи яна ҳам бузилади.

Психик ҳолати. Болаларда сезиларли даражада хотира сусаяди. Мантиқий хотира, ҳатто ёдлаб олинган (ёдаки) хотира ҳам сусаяди. Ҳарқандай фаолиятга қизиқиш сўна бошлайди. Баъзи болаларда эпилептик тутқаноқлар ҳам бўлади. 10-12 ёшларга борганда касаллик айниқса кучайган бўлади. Иммуниетети заиф бўлганлиги учун инфекциян ёки бошқа турдаги касалликка учраб, нобуд бўлиши мумкин. Кўпинча бундай болалар етук ёшга етмай нобуд бўладилар.

Лоуренс- Барде касаллигида ақлизаифлик аломатлари (синдром).

Касаллик ҳужайраларда наслий ёғ (модда) алмашуви бузилишига боғлиқлиги ҳақида фикрлар мавжуд. Лекин, баъзи маълумотларга қараганда хромосома таркибининг сифатсиз бўлишига ҳам боғлиқ. Касаллик даврий равишда яъни психомоторикаси ҳеч қандай сабабсиз жароҳатланиб тураверади. Ақли заифлиги кундан-кунга яққол кўрина бошлайди. Жисмоний томондан гавдаси беўхшовлиги, семизлиги, жинсий аъзоларининг заифлиги, кўриш қобилиятини пасайиши (кўр бўлиш даражасигача) сезилади. Қўл ва оёқ панжаларида олтинчи бармоқ бўлиши бу касаллика хосдир.

Инжиқлик, ҳархаша қилишлик, йиғлоқилик, тез хафа бўлиш (ўпкалаш) каби хислатлар астеник ҳолатнинг ҳар турли кўринишида учраши мумкин. Лекин, кўп ҳолларда ўзини тута олиши, вазиятга тўғри баҳо бериши маълум даражада касалликни келиб чиқиш даражасига ҳам боғлиқ. Масалан, марказий асаб системаси жароҳатланган болаларда кучли ҳаяжонланиш, аффект ҳолига тушиш, хотирани бир мунча пасайиши каби ҳолатлар учрайди. Баъзида ўзлаштиришга бўлган қобилияти пасайиши мумкин ва кўпинча боши оғришдан нолиб юрадилар. Тинкамадори қуриган астеник болаларда тез-тез чарчаб қолиши сабабли дарс давомида ухлаб қолишлик, дарс мавзусига унчалик қизиқмаслик, диққатни бир ерга тўплай олмаслик ҳоллари учраб туради. Нутқи бузилган, қулоғи оғир бўлган астеник ҳолатдаги болалар дарсда ўқитувчи бераётган маълумотларни тўла эшита олмайди, эшитган тақдирда ҳам чала эшитиб, ўзлаштирилаётган мавзудан тўла-тўқис қониқиш ололмайди. Шу сабабли ўқитувчи саволига таваккал жавоб беради (ҳоҳ

тўғри бўлсин, ҳоқ нотўғри бўлсин). Бу ҳолат синфдаги болаларда кўлги кўтарилиши, ўқитувчини эса жаҳлини чиқариши мумкин.

- Таҳлил ва натижалар (Analysis and results)

Болаларни мактабга қабул қилишаётганда бундай нуқсонларга аҳамият берилмайди, ота-оналар эса бу камчиликларн (қулоғи оғирликни) беркитадилар. Ўқитувчидан доим танбеҳ олиши, синфдошларининг калакаси, баъзи ҳолларда лақаб орттириши каби камситилиши қулоғи оғир болаларда мактабга нисбатан иштиёқини йўқотади. Айни шу даврда болаларнинг характери кескин ўзгара бошлайди ва кўпчиликдан ажралиб, ўзи билан ўзи овора бўлиб қолади. Мактабга боргиси келмайди.

Албатта, бундай ҳолатни олдини олиш мумкин ва ҳатто лозим ҳам. Мактабга қабул қилинаётгандаёқ қулоғи оғир эканлигини ҳисобга олиб биринчи партага ўтказиш, ўнга баландроқ овозда муомала қилиш, синфдошларига эса, қулоғи оғир болалар билан қандай муомала қилиш зарурлигини тушунтириш педагоглар зиммасига юклатилиши лозим. Муаммо бу усулда хал бўлиши педагогларни хурматини янада оширади.

Астеник ҳолатнинг зўрайиши кўп ҳолларда мактабга нутқи бузиқ болалар қабул қилинганда юзага келади (айниқса дудуқ болаларда). Педагоглар бундай болаларни дарҳол логопедга мурожат этишлари лозим.

Жисмоний-руҳий инфантилизм ҳар турли инфекция, интоксикацияларни ёш организмга патологик таъсири туфайли ғайри табиий (аномал) ривожланишидир. Бу касалликка учраган болалар жисмоний ривожини ўз тенгдошларига нисбатан анча суст бўлади.

Одатда бундай болалар ўз тенгдошларидан бир мунча ёшроқ кўринади. Худди шунга ўхшаб унинг руҳияти ҳам болалик даврдагига ўхшаш бўлади[4,53]. Мактабдошларига нисбатан боғча болаларидек хислатларга эга бўлади. Мактаб интизомига бўйсунмайдиган, дарс пайтида овқат еб ўтириш, кичик болалардек йиғлаб юбориши, онасини дарров соғиниши каби аломатлари бўлади. Улар аксарият ҳолларда калтафаҳм, бепарво, юзаки фикрлайдиган, тез жаҳли чиқадиган инжиқликка мойил ва йиғлоқи бўладилар. Бундай болалар ақлий фаолиятдан жуда тез толиқадилар. Идроки етарли даражада бўлса ҳам, баъзи ҳолларда бироз сусайгандек туюлади. Шахсининг тўла-тўқис ривожланмагани аниқ кўринади.

Баъзи ҳолларда болалар инфантилизи уларнинг психик ривожигагина билинади. Бу касалликни ривожланиш динамикаси ҳам ҳар турлидир. М.С.Певзнер, И.А.Юрхова, М.Г.Рейдибоймлар психик инфантилизмга учраган болаларни икки гуруҳга ажратадилар, яъни руҳий

ривожи суст болаларни тезда даволаб тузатиш мумкин бўладиган гуруҳи ва руҳий ривожи мураккаб бўлган болалар гуруҳи[4,66].

Мактаб ўқувчилари орасида ёзиш-чизишни, китоб ўқишни ёки ҳисоблашни эплай олмайдиганлари ҳам учраб туради (ваҳоланки уларни ақл-идроки тўла-тўқис бўлишига қарамай). Бундай болалар қобилиятини мактаб методикаси билан бартараф этиб бўлмайди. Албатта, бундай ҳолатларни ўқишга тиришқоқлиги йўқлигидан ўзлаштира ололмаётган болалар билан адаштириш мумкин эмас. Касалликни пайдо бўлиш сабаблари ҳар турли бўлиши мумкин.

- Хулоса ва таклифлар (Conclusion/Recommendations)

Марказий нерв системасининг органик бузилиши натижасида, бош мия пўстлоғининг қайси бир соҳада локал бузилишдан, илгарироқ нутқ бузилиши бўлганлигидан, худди шундай нуқсонлар оила аъзоларида ёки ирсий бўлиши эҳтимоли ҳам бор. Локал бузилишлар функционал системаларни маълум бир идрок билан бажариладиган жараёнларигина заифлигидан далолатдир. Бундай нуқсонлар педагогикада маълум бўлган махсус таълим воситалари билан бартараф этилади. Аммо умумий мактабларда бундай ишларни амалга ошириб бўлмайди.

Боланинг жисмоний-руҳий ҳолати текширилади, қандай махсус тиббий-педагогик чоралар кўриш зарурлиги аниқланади. Бундай болалар учун ҳам мактабларда махсус синфлар ташкил қилиш ҳам мақсадга мувофиқдир.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Акименко В. М. Исправление звукопроизношения у детей; Феникс - Москва, 2009. - 112 с.
2. Бенилова С. Ю., Давидович Л. А., Микляева Н. В. Дошкольная дефектология. Ранняя комплексная профилактика нарушений развития у детей (современные подходы); Парадигма - Москва, 2012. - 635 с.
3. Варенова Т. В. Коррекция развития детей с особыми образовательными потребностями; Форум - Москва, 2012. - 272 с.
4. Ермаков В. П., Якунин Г. А. Основы тифлопедагогике. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. Учебное пособие для ВУЗов; Владос-Москва, 2000.-240с.
5. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии. Педагогическая помощь; Академия -Москва,2008.-240с.