

O ZBEKISTON RESPUBLIKASI XALQ TA'LIMI VAZIRLIGI
ABDULLA QODIRIY NOMIDAGI JIZZAX DAVLAT PEDAGOGIKA
INSTITUTI
PEDAGOGIKA-PSIXOLOGIYA FAKULTETI DEFEKTOLOGIYA
KAFEDRASI

"Himoya qilishga ruxsat beraman"

"Pedagogika-psixologiya» dekani

dots. R. Abdurasulov

"_____" "_____" 2014 y.

5141800 - Defektologiya yonalishi bo'yicha bakalavr darajasini olish uchun

AQLI ZAIFLIK TUSHUNCHASINING
EVOLYUTSIYASI
mavzusida bajargan
BITIRUV MALAKAVIY ISHI

Bajaruvchi: Umarova Feruza

"Defektologiya" yo'nalishi IV kurs

bitiruvchi talabasi

Ilmiy rahbar: P.f.n. R. Nurmatov

Ishni himoyaga tavsiya etaman p.f.n. R. Nurmatov _____
(imzo)

BMI "Defektologiya" kafedrası yig'ilishining qarori bilan
(Qaror №_____, _____ 201_ yil) himoyaga tavsiya etildi.

Kafedra mudiri: Tib.f.n. Arifxodjaev G` _____
(imzo)

Jizzax-2014

M U N D A R I J A

KIRISH.....	3-5
--------------------	------------

I. BOB. AQLI ZAIFLIK TUSHUNCHASINING ANIQLANISHI

1.1. Aqli zaiflik tushunchasini aniqlanishining nazariy – amaliy ahamiyati.....	6-7
1.2. “Aqli zaiflik” tushunchasini muxim belgilarini analizi.....	8-14
1.3. Aqli zaiflik tushunchasini talqinidagi nazariy xatolarning salbiy oqibatlar.....	15-19

II. BOB. AQLI ZAIF BOLALARNI PSIXIK RIVOJLANISHINING XUSUSIYATLARI TO’G’RISIDA ILMIY TASAVVURLAR EVOLYUTSIYASI.

2.1. Aqli zaiflik mohiyati to’g’risidagi qarashlar evolyutsiyasi.....	20-24
2.2. Oligrofren bolalar psixik rivojlanish xususiyatlarini ilmiy nazariy asoslanishi.....	25-41

XULOSA.....	42-45
--------------------	--------------

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO’YXATI.....	46-47
--	--------------

KIRISH

Odamzot uchun hamma zamonda ham eng buyuk boylik bo'lib kelgan ma'naviyatning ma'no – mazmuni va uning hayotdagi o'rnini mamlakat taraqqiyoti va ravnaqi uchun muhim omil bo'lib hizmat qiladi

I. A. Karimov.

XXI asrning boshlanishi jismoniy imkoniyatlari cheklangan va ruhiy salomatligida nuqsoni bo'lgan bolalar xususiyatlarini o'rganish ularga ta'lim tarbiya berish masalalariga bag'ishlangan nashrlar miqdorini ko'pligi bilan harakterlanadi. Ularning ba'zilarida defektologiya mansub bo'lgan maxsus ta'limning bazaviy asoslarining qayta ko'rib chiqishga harakat qilingan. “Defektologiya”, “Maxsus pedagogika”, “Maxsus psixologiya”, tushunchalari “Korreksion pedagogika”, “Korreksion psixologiya” atamalari bilan almashtiriladi.

Defektologiyada umumiy tarzda qabul qilingan ta'lim jarayonini korreksion yo'nalishini, korreksion rivojlantiruvchi ta'lim masalalarini rivojlanishida nuqsoni bo'lgmagan bolalarni o'qitishda qo'llay boshlashdi.

Aqli zaif bolalarni rivojlanish xususiyati va qonuniyatini o'rganuvchi oligofrinopedagogika fanining umumiy qoidalarini qayta ko'rib chiqish holatlari vujudga keldi. “Aqli zaiflik” atamasini o'rniga “intellektual qoloqlik” atamasi qo'llana boshlandi.

Bu rivojlanuvchi individga nisbatan to'g'ri kelmaydi. V. I. Lyubovskiyning ta'kidlashicha “intellektual qoloqlik” tushunchasi psixik rivojlanishi sustlashgan bolalar kategoriyasiga tegishli bo'lib ularni o'qitish va tarbiyalash masalalari hech qanaqasiga oligofreno pedagogika bilan bog'liq emas. Shu sababli, “Aqli zaiflik” tushunchasini o'rniga “Intellektual qoloqlik” tushunchasini qo'llash maqsadga muvofiq emas.

So'ngi 1520 yil davomida hamdo'stlik davlatlari ittifoqi doirasida, oligofrenopedagogika sohasi bo'yicha jiddiy ilmiy tadqiqotlar o'tkazilgan emas.

Innovatsion yangiliklar faqat turli sharoitlarda maxsus umumta'lim maktablarida VIII tur yetim va qarovsiz bolalar maktab internatlarida, integrativlashtirilgan sharoitda normal rivojlanuvchi o'quvchilar muhitida o'qitish amaliyotida namoyon bo'ldi.

Innovatsion yutuqlarga ko'proq turli sharoitlarda o'qitish amaliyotida erishilgan: maxsus umumta'lim maktablarida, yetim va qarovsiz qolgan bolalar uchun mo'ljallangan VIII tur maktab – internatlarda yoki integratsiyalashgan muxitda – normal rivojlanuvchi o'quvchilar muxitida.

Bunday ta'limni na intellektual rivojlanishdagi buzilishlari aniq ifodalanuvchi o'quvchilar foyda keltirmasligini ko'p yillik tajriba isbotlab bergan.

2014 yilni “Sog'lom bola yili” deb e'lon qilinishi, aqli zaif o'quvchilarga ta'lim – tarbiya berish masalalarini har tomonlama chuqur o'rganish, texnologik jixatda ixcham, kam vaqt sarflab, samarali natijalarga erishishni ta'minlovchi metod va usullarni ishlab chiqishning yangi bosqich vazifalarni kun tartibga qo'ygan.

Aqli zaif bolalarni tarbiyalash, ularni imkoniyatlari darajasida o'qitib, hayotiy ko'nikma – malakalarini tarkib toptirib, ijtimoiy moslashuvigayordam b erish, oliyjanob darajadagi insonparvarlik ishdir.

Maxsus, befoyda nogiron va ma'naviy axloqiy majruhga aylanib qolishadi. Maxsus maktab bolalarga zarur bo'lgan bilish ko'nikmalarni beradi.

Buzilgan psixik funksiyalarni kompensatsiya qilishga yoki uni bartaraf etishga yordam beradi, bolani psixikasini rivojlantirish yo'l – yo'riqlarni qo'llash bilan rag'batlantiradi, oila va ya'ni ijtimoiy moslashuviga yoram beradi.

Bunday murakkab ish bilan shug'illanish uchun yordamchi maktab o'qituvchisi bolani ichki dunyosini uni real imkoniyati va intilishlarini bilishi kerak.

Bosh miyani jaroxatlanishi natijasida psixik rivojlanishi qiyinlashgan bolalarga ta'lim – tarbiya berish uchun o'qituvchiga ta'lim – tarbiya berish uchun o'qituvchi pedagogika – psixologiyani, maxsus pedagog va psixologiyani, bolalar psixologiyasi va psixiatriyasini, patopsixologiyani, nevrologiyani klinik asoslarini ilmiy – nazariy va amaliy konsepsiyalarini yaxshi bilishi kerak. Bir – biriga chegaradosh bog'liqlikka ega bo'lgan bu bilimlar o'qituvchi faoliyatida muhim amaliy ahamiyatga ega bo'lib, mahorat bilan aqli zaif o'quvchilarga ta'lim – tarbiya berishning individual yondoshishda bolani xususiyatlariga mos keladigan darajada o'quvchilariga mos keladigan darajada o'quv materiallarini mazmuni va topshiriq xajmini belgilashda darsga kerakli bo'lgan ko'rgazmali qo'llanma va vositalarni tanlashda juda katta amaliy yordam beradi.

Yuqorida bayon qilingan fikrlarga asoslanib, MBI mizda “aqli zaiflik” tushunchasini to'g'ri belgilashni nazariy va amaliy ahamiyatini, bu tushunchaning muhim belgilarini aqli zaiflikka o'xshash xolatlarni aqli zaiflik tushunchasi talqinidagi nazariy psixik rivojlanish xususiyatlari va ayrim rivojlanish xususiyatlari va ayrim ilmiy bayon qilishni maqsad – vazifa qilib qo'ydik.

Mavzuning obyekti: “aqli zaiflik tushunchasi” va uni evolyutsiyasi.

Mavzuning predmeti: aqli zaif bolalarni psixik rivojlanishining xususiyatlari.

Mavzuni metodologik asosini L. S. Vigotskiy, A. R. Luriya, G. E. Suxareva, M. S. Pevzner ilmiy – nazariy ta'limotlari tashkil etadi.

I bob. Aqli zaiflik tushunchasining aniqlanishi
1.1. “Aqli zaiflik” tushunchasini aniqlanishining nazariy va amaliy ahamiyati

“Aqli zaiflik” tushunchasini to’g’ri aniqlash va darajasini to’g’ri belgilash nafaqat nazariy, balki muxim amaliy ahamiyatga egadi. Nazariy ahamiyati shundaki, u bolalarni anomal psixik rivojlanishining mohiyatini chuqur tushunish imkoniyatini vujudga keltiradi.

Har bir fan o’z tadqiqot predmetini to’g’ri aniqlab, belgilashdan manfaatdordir. Predmetni noaniq belgilash, muayyan fan sohasida va amalga oshiriladigan ilmiy tadqiqotlarda turli xil noaniqliklarni, tarqoqliklarni keltirib chiqaradi. “Aqli zaiflik” tushunchasini noto’g’ri talqin qilish, patopsixologiyada ilmiy izlanish va tadqiqotlarni no to’g’ri yo’nalishga yo’naltirishi mumkin. Oqibatda bu noo’rintarзда o’rganilayotgan bolalar tarkibini kengaytirish yoki qisqartirishga sabab bo’lishi mumkin. Aqli zaif bolalar psixologiyasini rivojlanishining xususiyatlari va buzilishi turli xil bo’lishi mumkin binobarin, bu kursda aqli zaif bolalar psixologiyasini rivojlanish qonuniyatlari yoritiladi. Shuning uchunham dastavval “aqli zaiflik” tushunchasini va o’rganiladigan onolial psixik rivojlanish turini aniq belgilab olish zarurdir. “Aqli zaiflik” tushunchasiga to’g’ri ta’rif berish bu holarni sababini tushuntirish va uning eng muhim belgilarini ajratib ko’rsatish degan ma’noni anglatadi.

“Aqli zaiflik” tushunchasiga to’g’ri ta’rif berishining amaliy ahamiyati ham juda muhimdir. Aqli zaif bolalar uchun maxsus ta’lim sistemasi, maxsus maktab va bolalar uyi yaratilgandir. Barcha aqli zaif bolalar maxsus maktablarda o’qitilishi karak Bolani taqdiri “Aqli zaiflik” tushunchasini to’g’ri va aniq belgilanishiga bog’liqdir. Agar ta’rif xato yoki noaniq bo’lsa, qaysi bolani aqli zaiflik toifasiga o’tkazish masalasini to’g’ri hal qilish qiyin bo’ladi. Shuningdek, bolani qaysi maktabga yo’naltirish masalasi ham muammo bo’lib qoladi.

Ya'ni, uni umumiy, yordamchi maktabga yuborish kerakmi yoki boshqa bir maktabga, masalan, alaliklar, eshitishida nuqsoni bo'lgan bolalar maktabigami? Demak yordamchi maktabga to'g'ri tanlash faqat bolalar va ota – onalar uchun balki maktab tarmog'ini to'g'ri tashkil etish uchun juda muhimdir. Agar bola, aqli zaif bo'lmasa, lekin o'zining ayrim xususiyatlariga unga o'xshasa, u bolani yordamchi maktabga yuborishsa, bola umumiy o'rta ta'lim olishdan mahrum bo'ladi, tengdoshlari o'rtasida izza bo'lib, juda og'ir psixik jarohat olishi mumkin. Bunday hal ota – onaga ham jiddiy ma'naviy jarohat yetkazadi.

Bundan tashqari, shuni e'tiborga olish kerakki, bolani yordamchi maktabga o'qitish davlarga ancha qimmatga rushadi. Boshqa turdagi xato ayniqsa juda og'ir. Agar aqli zaiflikka mansub bo'lgan bolani umumta'lim maktabiga yuborishsa, u ilmiy o'zlashtirmovchiga aylanadi o'qishni yoqtirmaydigan bo'lib, butun sinfni ishlashga xalaqit berib, intizomsizga aylanadi.

Hozirgi bosqichda aqli zaiflik sababi va mohiyati to'g'risidagi masala qanday hal qilishmoqda?

Bola bosh miyasini shikastlanishi aqli zaiflikni asosiy sababi xisoblanadi (rivojlanmaganlik kasallik, lat yeyish va x.k.) Lekin bosh miyani har qanday shikastlanishi, bolani bilish faoliyatini buzilishiga olib keladi.

1.2. “Aqli zaiflik” tushunchasini muxim belgilarini analizi

Bosh miyani organik jaroxatlanishi natijasida bilish faoliyati barqaror buzilgan bola aqli zaif deb ataladi. Agar biz bu ta’rifni taxlil qiladigan bo’lsak, shu narsani ko’rish mumkin – ki, aqli zaif deb ta’kidlash uchun uzviy birlikda qarashimiz kerak.

Hayotda aqli zaiflik tasurotini qoldiruvchi bolalarni uchratishimiz mumkin. Shu sababli, bu bolalarni umumta’lim maktablarida o’qiy oladimi degan gumon paydo bo’ladi. Bunday ta’surotlarni kar – soqov bolalar xosil qiladi. Kar – soqov bolalar maxsus bog’chaga qatnamagan bo’lsa, aqliy rivojlanishi jihatidan sog’lom tengdoshdan so’zilarli darajada orqada qoladi. Binobarn, bunday bolani aqli zaif deb hisoblash mumkinmi? Albatta yo’q “Aqliy rivojlanishda ortda qolgan” degan so’z birikmasi bilan “Aqli zaif bola” bir hil ma’nodagi tushuncha emas.

Kar – soqov bola o’z tengdoshlaridan ortda qolgan, lekin uning bosh miyasi shikastlanmagan. Bular uchun mo’ljallangan maktabdagi maxsus ta’lim nutqini rivojlantiruvchi maxsus metod ortga qolishni o’rmini to’ldirib, aqliy rivojlanishda normal odam bo’lish imkoniyatini bujudga keltiradi.

Bu fikr kar – soqov bolalaridan birortasini rivojlanmagan barcha bolalarga ta’luqlidir. Masalan, zaif eshituvchi, zaif ko’ruvchi bolalarga o’z vaqtida korreksion ta’lim berib borilmasa, ular nafaqat aqli zaiflik ta’surotini qoldiradi, balki, amalda haqiqatdan ham o’z tengdoshlaridan aqli rivojlanishda orqada qoladi.

Agarda bolani bosh miyasi organik shikastlanmagan bo’lsa, nerv sistemasi sog’lom bo’lsa – to’liq ishonch bilan bolada aqliy zaiflikni mavjudligini inkor etish mumkin.

Agar bola bir necha yil suyak tuberkulyozi bilan og'rikan bo'lsa, gipsda yotgan bo'lsa va bu yillar davomida hech kim uning aqliy rivojlanishi bilan qiziqmasa bunday bola umumta'lim maktabiga borish yoshiga yetganda fahm – farosati rivojlanmay qolgan darajada bo'ladi. Bunday bolani aqli zaif deb hisoblash mumkinmi? Yo'q. Chunki bu bolaning bosh miyasida organik shkastlanish yo'q.

Uning nerv jarayonlari normal faoliyat holatida u umumta'lim maktab sharoitida o'z tasavvur va tushunchalar bilim va qiziqishlar doirasini kengaytirib aqliy rivojlanish tez orada normal darajaga erishadi.

O'zga tilli xalq muhitida tilni o'zlashtirmagan bola qator ravishda kam rivojlangan deb baholanishi ham mumkin.

Ayniqsa pedagogik nazorati sust bo'lgan bolalarga nisbatan gumon yuqoriroq bo'ladi. U yoki bu sabablarga ko'ra nazoratsiz qolgan bolalarning aqliy rivojlanishi sust bo'ladi. Odatda bunday bolalarda salbiy odatlarga moyillik ustun bo'ladi. O'qishga intilishi past darajada bo'lib, sinfda diqqatini bir joyga to'play olmaydi.

Darsga qiziqmaydi, uy vazifalarini bajarishni hohlamaydi, bu bolalar fikrlay olmaydi va o'qishni uddasidan chiqmaydi. Oqibat natijada maktab o'quv dasturini o'zlashtirolmaydi va sinfda mashg'ulotlarga halaqit beradi. Natijada bunday bolalarni bilish jarayoni barqaror buzilgan degan ta'surot vujudga keladi. Shu kabi holatlarga asoslanib ayrim pedagoglar bunday bolalarni yordamchi maktabga o'tqazishga harakat qiladi.

Pedagogik nazoratsiz qolgan bolalarni aqli zaif bolalar toifasiga o'tqazish mumkinmi? Yo'q. chunki pedagogik nazoratsiz qolgan bolalarda bosh miyaning organik buzilishi mavjud emas nerv jarayonlari normal, ularni umumta'lim maktablarida o'qitish mumkin va o'qitish ham kerak. Tajriba shuni ko'rsatadiki. Muayyan tarbiya muhitini yaratilishi natijasida bunday bolalar kelajakda normal rivojlanishi mumkin.

Barcha keltirilgan misollarda bilish faoliyati yetarli darajada rivojlanmagan bolalar haqida fikr yuritdik. Lekin ularning birortasini ham bosh miya faoliyati buzilmagan bunda “aqli zaiflik”ka bergan ta’rifimizdagi birinchi belgi bor. Ammo ikkinchi belgi yo’q. Demak, bunday bolalar aqli zaif emas, shu sababli, ularni yordamchi maktabga yuborishga mansub emas.

Endi, bosh miyani shikastlanish xolatini ko’rib chiqamiz. Faraz qilaylik, vrach bolani tekshirib, unda gidrosefaliya belgilari borligini aytdi, ya’ni bosh miyada suv yig’ilishi (vodyanka). Bunday bolani aqli zaif deb yordamchi maktabga o’tkazish kerakmi? Yo’q. shart emas.

Chunki, bolalarda gidrosefaliyani bo’lishi mumkin, ammo bilish faoliyati va aqliy qobiliyati normal buzilmaga bo’ladi. Umumiy maktablarda ko’plab uchraydi.

Yana bir holat shifoxonada yotib davolangan bolada meningoensefalit ya’ni bosh miya va uning qobig’ini shamollaganligi aniq o’rnatilgan. Shunga asoslanib, bosh miyasida shikastlanishi bo’lgan bolami aqli zaif deb hisoblash yoki aqli zaif toifasiga o’tkazish to’g’rimi? Yo’q. meningoensefalit, bosh miya jarrohi, bosh miyani og’ir xastaliklari olimlar oliy ma’lumotili mutaxassislar mavjuddir. Ularning xulq atvorida harakterida g’alati holatlarni o’ziga xos xislatlar nomoyon bo’lishi mumkin. Lekin, xastalikdan uning bilish faoliyati zarar ko’rmagan.

Alohida qiyinchilik tug’diradigan holat bu bolani aqliy jixatdan rivojlanmaganlik darajasini baxolashdir. Chunki, ularda markaziy nerv sistemasini yengil darajada shikastlanishi oqibatida nutqni shakllantirishda qatnashuvchi analizatorlaridan birini (xarakatlantiruvchi yoki eshitish) rivojlanmaslik holati sodir bo’ladi. Nutqni kech va yomon rivojlanishi bu muhim vaziyat bo’lib bolani butun bilish faoliyatini rivojlanishi va uni muvaffaqiyati shunga bog’liqdir. Bunday bolalarda ayrim hollarda markaziy nerv sistemasini shikastlanish belgilari va yomon o’zlashtirishi aniqlanadi.

Shuningdek, agar maxsus eksperimental – psixologik tadqiqotlar davomida bunday bolalarning asosan bilish faoliyatini buzilmaganligi faxm – farosatli va o'qishga moyilligi aniqlansa, bunday bolalarni aqli zaif deb xisoblash mumkin emas. Muayyan, tiklovchilogopedik ishlarni amalgam oshirish natijasida bunday bolalar ommaviy yoki maxsus nutq maktablarida o'qishni davom ettirishlari mumkin. Binobarin, ta'rifdagi birgina ikkinchi belgini mavjud bo'lishi aqli zaiflikni ta'kidlash uchun yetarli emas. Faqat ikkita belgining mavjudligi, ya'ni bilish faoliyatini buzilishi va bu buzilishni keltirib chiqargan miyani organik shikastlanishigina, bolada aqli zaiflikni mavjudligidan dalolat bera oladi.

“Aqli zaif”likka tushunchasiga berilgan ta'rifning yana bir elementiga e'tibor berish kerak. Ta'rifda bilish faoliyatini barqaror (turg'un) buzilishi to'g'risida aytilgan. Shunday tasodiglar bo'ladiki, masalan: og'ir infeksiyali kasalliklar, miya chayqalishi, ochlik, nerv jarayonlarida ayrim buzilishlarga olib keladi.

Natijada, bolalarning o'tkinchi xususiyatga ega bo'lgan aqliy mehnat faoliyatida buzilishlar kuzatiladi. Bunday bolalarda aqliy rivojlanishning uzoq yoki qisqa muddatli tormozlanishi sodir bo'lishi mumkin. Har qanday holatda ham ular aqli zaif xisoblanmaydi. Ularning bilish faoliyatida nuqson (defikt) barqaror (turg'un) emas. Ma'lum vaqtdan keyin ular o'z tengdoshlariga yetishib oladilar. Vaqtincha o'tkinchi xususiyatga ega bo'lgan aqliy mehnat qobiliyatini buzilish xolatini, barqaror (turg'un) bo'lgan bilish faoliyatini buzilish holatlaridan farqlash va chegaralash ancha murakkab, lekin mumkin. Bu maqsan uchun eksperimenta – psixologik metodikalar qo'llanishi kerak. Masalani hal qilish uchun mutaxassislarni vaqtini tejashga harakat qilish, umuman noto'g'ridir. Chunki bolani o'qitish samarasi va uning butun hayoti bu masalani to'g'ri hal qilinishiga bog'liqdir. ayrim bolalarda o'tkinchi astenik holat bilan bir qatorda, juda turg'un va uzoq vaqt davom etadigan aqliy mehnat qobiliyatini buzilishi kuzatiladi va shu sababli, ularni ommaviy maktablarda o'qish imkoniyatlaridan maxrum etadi.

Ayrim psixonevrologlar “ruhiy rivojlanishi sustlashgan” degan noto’g’ri tashxis bilan ularni ommaviy maktabda olib qolishga bexuda harakat qilishadi. Bunday bolalar uch, ayrim hollarda 6 yillik samarasiz, sinfdan – sinfga qolib o’qishdan, oqibat natijada yordamchi maktabga o’tkaziladi.

Hozirgi kunda, markaziy nerv temasini kasallanishi oqibatida aqliy mehnat qobiliyati barqaror (turg’un) va aniq ko’rinishdagi buzilishlarga ega bo’lgan bolalarni o’qitish masalasi yangicha hal qilinmoqda. Aqliy mehnat qobiliyati barqaror (turg’un) buzilgan bolalar maktabi yetarli emas. Xozirga qadar, aniq ko’rinishga ega bo’lgan serebrastepiyani, barqaror yomon o’qiydigan aqli zaiflardan aniq chegaralab beruvchi psixologik mayor ishlab chiqilmagan. Shuning uchun defektologlar oldida turgan asosiy muammo, bunday bolani umumiy maktabga yuborish kerakmi yoki yordamchi maktabgami? Bu masalani hal qilish oson emas, lekin psixonevrologiya va eksperimental – psixik metodikalarni qo’llash yo’li bilan hal qilsa bo’ladi. Bu masala juda murakkab bo’lib, bilish faoliyatini buzilishi uzoq vaqt turg’un (barqaror) bo’lishini oldindan belgilab berishi qiyin.

Maxsus sinflarda kuzatish yo’li bilan bu buzilishlarning turg’unligini tekshirish dagi qoidaga amal qilish kerak aqli zaiflik deb, bosh miyani organik jarohatlanishi natijasida kelib chiqqan bilish faoliyatini barqaror buzilishiga aytiladi.

Aqli zaiflikni harakterlovchi barcha zaruriy belgilarning mavjudligi haqida to’g’ri mulohaza qilish uchun kamida ikkita mutaxassisni xulosasi kerak: vrach – psixonevrolog va patopsixolog yoki pedagog – defekrolog. Biurinchisi, bolani markaziy nerv sistemasini holati to’g’risida xulosa beradi.

Hozirgi kunda bolani aqliy zaifligi masalasi birgalikda tahlil etilin yordamchi maktabga o’qish yoki o’qimasligi amaliy jihatdan hal qilinmoqda. Shu narsaga e’tibor berish kerakki, “aqli zaif bola” tushunchasi bilan “oligofren” tushunchasi bir xil ma’noli tushuncha emas.

“Aqli zaif” eng umumiy tushuncha bo’lib, oligrofen va boshqa turli savavli intellectual qoloqlik xolatlari jihatdan rivojlanmaganlik) uning tarkibiga kiradi.

Binobarin, klinichistlar uchun “oligofreniya”, 6 yoshda qobig’ ensefaliti sababli kelib chiqqan “intellectual qoloqlik”dan tubdan farq qiladi. “Oligofreniya”, “og’ir kechuvchi ilizofreniya natijasidagi demensiyadan” yana ko’proq farq qiladi. Bunday holatlarning barchasida, maktab yoshidagi bola ommaviy maktab dasturini o’zlashtira olmaydi shu sababli, ular yordamchi maktab o’quvchisi toifasiga mansub bo’lib, shu maktabda o’qish kerak (agar shifoxonada davolanishga mansub bo’lmasa). Bu “III guruh nogironi” yoki “II guruh nogironi” kabi tushunchaga o’xshaydi, u kasallikni harakterini belgilab mehnat qobiliyatini belgilab beradi. Shuningdek, “aqli zaif” aniq kasallikni ifoda etmaydi, faqat ushbu bolani imkoniyatlari qanaqa ekanligini belgilab beradi.

Yuqorida aytib o’tganimizdek bola nerv sistemasini og’ir xastaliklari bilan kasalliklanishi mumkin, masalan shizofreniya yoki endokrinopatiyani nasliy shakli bilan lekin, aqli zaif emas, bu unga ommaviy maktab dasturini o’zlashtirish imkoniyatini beradi. Biroq, boshqa hollarda shu kasalliklar aqli zaiflikka olib kelishi mumkin.

Shuning uchun ham oligofrenlardan tashqari aqli zaiflik toifasiga, turli xil kasalliklarga ega bo’lgan bolalar ya’ni shizofreniya, epilepsiya, maktabgacha yoshda ensifalit bilan og’rigan, jarohat olgan va boshqa ko’plab kasalliklar bilan og’riganlar kiradi. Xatto, demensiya tushunchasi qo’llaniladigan bolalar ham, shu tarzda aqli zaif bolalarni umumiy kategoriyasiga kiritiladi. Binobarin, “aqli zaif” tushunchasi bilan “oligofren” tushunchasining o’rtasiga tenglik belgisini qo’yib bo’lmaydi. Ma’lumki, aqli zaif bolalarni o’qitish mazmuni va metodikasi oligofrenopedagogika fani tomonidan ishlab chiqilishi tarixiylik nuqtainazardan tushuntiriladi, ya’ni o’tgan yillar davomida psixiatriya nerv sistemalarini kasallanish va rivojlanmay qolishning turli shakllarini aniq diagnost qila olmagan.

Oqibat natijada barcha kuzatilgan hollarda noto'g'ri psixik rivojlanish oligofreniya deb rukumlangan. Hozirgi vaqtda ham yetarli darajada malakaga ega bo'lmagan psixonevrologlar asossiz ravishda oligofreniya tashhisini qo'yishmoqda. Lekin, G. E. Suxareva "Klinika oligofrenili" nomli kitobida aqliy rivojlanmaganlikning turli shakllarini aniq chegaralashning mezonlari bayon qilingan. agar "aqli zaif bola" tushunchasini, "yordamchi maktab o'quvchisi" tushunchasiga yaqinlashtirish mumkin bo'lsa ham lekin, uni oligofren – debil tushunchasi bilan tenglashtirish mutlaqo mumkin emas.

1.3. Aqli zaiflik tushunchasi talqinidagi nazariy xatolarning salbiy oqibatlari

Aqli zaiflik tushunchasi talqinidagi nazariy xatolar, maktab ta'limi amaliyotida qanday salbiy oqibatlarga olib kelishi aniqlash uchun fan tarixidagi dalillarga murojaat qilamiz. Aqli zaiflikni fanda noto'g'ri talqin qilish 19 – asrning oxiridan 1936 yilgacha davom etgan.

Pedagogiya bolalar to'g'risidagi soxta fan, asosan funksional psixologiyaning nazariyasiga asoslangan bo'lib, psixik funksiyalar: xotira, diqqat, shaxs intellekti va xususiyatlari tug'ma bo'lib, insonning qobiliyati irsiyati bilan belgilanadi degan g'oyani ilgari surgan, bu soxta nazariyaga muvofiq pedagoglar bolani aqliy qobiliyati, aslida uning nasliy irsiyatiga bog'liq bo'lib, ta'lim va tarbiyaga kam darajada bog'liqdir. Bolani aqliy qobiliyatini bu tarzda tushunishga asoslangan pedagoglar, bu qobiliyatlarni miqdoriy jixatdan o'lchash mumkin va shunday qilib, bolalarni o'lchov natijalariga ko'ra turli maktablarga bo'lish kerak deb hisoblashgan hamda amaliyotda bunga amal qilishgan. Bolalar aqliyni o'lchash va ularni yordamchi maktablarga tanlashda pedagoglar qo'llagan metodlarini tanqidiy analizi bilan “Psixikani o'rganish metod”lari mavzusida batafsil tanishamiz. Bu mavzuda asosan pedagoglar tomonidan asosan “aqli zaif”lik tushunchasiga kiritilgan ma'no haqida fikr yuritamiz. Pedagoglar aqli zaiflikni mohiyatini aqlni miqdoriy kamligida deb tushinishgan. Ularning fikriga ko'ra, bunday holat bolaga ota – onadan nasliy o'tadi.

Pedagoglar funksional psixologiyaning eskirgan dalillariga asoslanib, jismoniy tanabelgilari bilan tarkibiy va funksional belgilar oralig'iga tenglik belgisini qo'yishgan, ular taxminan shunday fikr qilishgan: agan ota – ona bo'yining pastligi bilan yoki qora jingalak sochi bilan farq qilsa, bolaning ham bo'yi past va sochining jingalak bo'lishi extimoldan holi emas.

Bunobarn analogik tahlil metodiga asoslanib fikrlash oqibatida, agar ota – onalarning madaniy saviyasi past, intellektual jihatdan kam taraqqiy etgan bo'lsa bolani ham aqliy qoloq bo'lishi extimoldan holi emas.

Shuningdek, o'sish belgilari yoki sochining jingalakligi, psixik rivojlanish darajasi ko'rsatkichlari yoki belgilari bilan bir hil emas. Analogiya metodi asosida fikrlash natijasida kelib chiqqan tasavvurlar hatodir. (Qatilylik bilan inkor etish mumkin emas). Taxlil qilib ko'rish kerak. Bu masala o'zining taxliliy moxiyatiga ko'ra munozaralidir. Oxirgi 10 yillik materiallarni tarkibiy va funksional qilib chiqadigan belgilarning nasliy imkoniyatlarni farqlash lozimdir. Gen bilan belgi o'rtasidagi bog'liqlik juda murakkab masaladir. Genetika tarixini so'ngi obzorlaridan birida a. reyvin quyidagi fikrni yozgan: agar belgi oddiy bo'lsa, u holda gendan, belgigacha olib boruvchi yo'lni ko'rib chiqish, nisbatan qiyin emas.

“Agar biz qanot, ko'z yoki mushak kabi murakkab tuzilmalarni tekshiradigan bo'lsak- deb yozadi Reyvin, - u holda biz shu narsani tan olishimiz kerakki, hali gendan, belgiga olib boruvchi yo'l juda sayoz yoritilgan”.¹ Bu yerda gap tarkibiy tuzilma belgilarining nihoyatda murakkabligi haqida ormoqda. Funksional belgilarga keladigan bo'lsak, bu yerda bog'liqlik yanada murakkabroq. Gen belgini kelib chiqishini belgilab bermaydi, u faqat organi muhit bilan o'zaro aloqadorlik jarayonida bu belgilarga ega bo'lishi zarur bo'lgan turli imkoniyatlarni yaratib beradi xolos.

Psixik xususiyat kabi belgilar, yuqori darajada funksionaldir. Ularni qaror topishini o'z hayotiy tarixi bor.

Psixik xususiyatlar, ontogeneza, ya'ni bolani individual hayoti jarayonida vujudga keladi. Psixik xususiyatlar, genetik jihatdan belgilanuvchi salomatlik va nerv sistemasini takomillashuv darajasiga bog'liqdir. Nerv sistema qanchalik harakatchan va plastic (egiluvchan) bo'lsa, bola shunchalik tez va osonlik bilan kattalarni tajri o'zlashtiradi.

¹ Reyvin A. Evolyutsiya genetiki. M. 1967.

Psixik xususiyatlar o'z holicha, o'z – o'zidan nasliy yo'l bilan o'tmaydi. Aqliy rivojlanishi va harakter belgilarini shakllanishi tarbiyani hal qiluvchi ta'siri ostida amalgam oshiriladi. (Shaxsan men bu fikrga qo'shilmayman, masalaga bu tarzda yondoshish materialism prinsipini maxsuli). Chunki, bola e'mbrionda to'liq rivojlanib bo'lgan bo'ladi.

Tarbiyaviy ta'sir asosida genetik jihatdan unga hos bo'lgan xususiyatlarni 20 % juda nari borsa 30 % ni o'zgartirishi mumkin.

Agar bolani muyasi sog'lom va to'laqonli bo'lsa, muayyan shart – sharoitda intellectual rivojlanishning eng yuqori darajasiga erishishi mumkin. Holbuki, unig ota – onasi muayyan shart – sharoitga ega bo'lmaganlihi uchun kam rivojlangan bo'lsa ham. Muhim bir narsaga e'tiboringizni qaratmoqchiman. ya'ni: “bolani miyasi sog'lom va to'la qonli bo'lsa”! buning uchun homilani fiziologik jihatdan har tomonlama rivojlanishi uchun zarur bo'lgan tashqi va ichki eko-gegenik ijtimoiy psixologik muxin har tomonlama to'liq mavjud bo'lishi kerak. Bu o'rinda turlarni tabiiy tanlanishi, psixoneyro – immune sistema, psixofiziologik, anatomofiziologik sistemalar konsepsiyalarini sog'lom turmush tarsi va tafakkur konsepsiyalarini har tomonlama qiyosiy tahlil qilib, undan keyin falsafiy jihatdan mantiqan umumlashtirilgan xulosa berish kerak. Bu ta'limotga ko'ra, intellectual darajaning yuqori yoki past bo'limiga nasilga bo'g'liq bo'lmay, individual rivojlanish jarayonida shakllanadi.

Biroq aytilgan bu fikr inson genetikaning qonunlariga bo'y'sinmayda degan ma'noni anglatmaydi. Bo'ysunadi. Organism va nerv sistemasini tarkibiy tuzilishining na faqat kassallangan anomamiyalari, shuningdek, bu tarkibitni norma darajasida mavjud bo'lgan hususiyatlari ham nasliy yo'l bilan o'tadi. Masalan, bosh miya sosud (naycha) larini sifatli. Ammo funksiyalari emas. Genetika va uning qonunlari inson psixikasining xossalariga muvofiq qo'llaniladigan holda, psixologiya ma'lumotlarini xisobga olgan holda ishlab chiqilishi kerak.

Tarkibning xususiyatlari, yuqorida qayd qilingani kabi, bolani aqliy jihatdan muvaffaqiyatli rivojlanishiga ta'sir etadi. Masalan, agar bolaning ota – onasida endokrinopatiya yoki naychalarning to'laqonli bo'lmagan nasliy bo'lgan shakli kuzatilsa, u holda bolada ham shunday kasallik va to'la qonli bo'lmagan holat kuzatiladi. Bunday holatda ota – onalarning ham, bolalarning ham psixikasida ayrim o'xshash belgilarni (tolish) aniqlash mumkin (nimjonlik, toliqish kabilar). Bu belgilar ota – onalardan bolalarga gen orqali o'tmagan.

Ota – onalarda ham bolalarda ham nerv sistemalarini tashqi muxitni ta'siriga bo'lgan munosabati natijasida kelib chiqqan.

Bu masalaga juda yaqin bo'lgan A. A. Neyfaxning "Gen va belgi" nomli tadqiqotida, quyidagi muhim hulosa qilingan: "... xulqni shakllanishida tashqi muxitni rolini oshiruvchi tendensiya, evolyutsiyani maxsuli hisoblanadi. Markaziy nerv sistemasining evolyutsiya jarayoni, evolyutsiya daraxtining progressivlashuvchi poyasida" (tanasida) oldindan berilgan informatsiyani kamaytirish va hayot davomida bu informatsiyani egallash qobiliyatini kengaytirib boorish yo'lidan brogan". Binobarin, genetiklarni bergan ma'lumotlari, psixologlarning ma'lumotlariga muvofiqdir. O'z navbatida, genlar bilan psixik xossa xususiyatlarini (arakter, qobiliyati va moyillik)ning o'zaro munosabatini (mutanosibligini) o'ta to'g'ri chiziqli tarzda tushini, aql turli darajadagi nasliy qobiliyat deb talqin qilishga olib kelishi mumkin. Xatto ayrim oligofrenopedagoglar hayotiy kuzatish natijasida ortirgan tajribalariga asoslanib, ayrim xollarda bu g'oyaga moyillik bildirishadi. Bunda ular yordamchi maktab o'quvchilarining ota – onalarini o'zlari aqliy qoloq, kam taraqqiy etgan degan fikrlarga asoslanishadi.

Ayrim hollarda bunday faktlar uchraydi, lekin bu masalani chuqur tekshirish kerak. Bu yerda haqiqat nimada va bo'lishi mumkin bo'lgan hatoning manbai nimada?

Ko'p hollarda aqliy zaiflik onani homiladorlik davridagi patologiyalari tug'ish davridagi shikastlanishlar, zamonaviy meditsina yordamisiz ilk yoshda o'tgan og'ir infeksiyalar natijasida kelib chiqadi. Bolaga e'tiborsizlik bilan qarash, yetarli darajada tibbiy maslahat olmaslik va gigienaga rioya qilmaslik madaniy saviyasi past oilalarda ko'p uichraydi. Masalan, loqayd va yengil tabiatli qiz, boshida hohlamagan homiladorlikdan ximiyaviy vositalar yordamida qutilishga harakat qiladi, keyin esa zaif yetuk rivojlanmagan bolani tug'adi. Bu kabi holatlar aqli zaiflikni nasliy o'tishini isbotlamaydi.

Ensefalit bila og'rigan ona, shu darajada yengiltak bo'lishi mumkinki dezektriya bilan og'rigan bolasiga o'z vaqtida shifokorni chaqirtirmaydi. Bunday holatda ham o'qituvchi – oligofrenopedagog bilan bolani psixik yetuksizligidan o'xshashlikni ko'rishi mumkin. Lekin bu aqli zaiflikni nasliyligini isbotlab bera olmaydi. Amaliyotchi – oligofrenopedagoglarning bu taxminlari ham ko'p hollarda xatodir. Oligofreniyaning haqiqiy genetik shaklini mavjudligi ham pedaloglarni nuqtai nazarini tasdiqlamaydi. To'laqonli individual psixik rivojlanish imkoniyatlarni chegaralovchi miyani yomon tarkibiy tuzilmasi nasliy o'tadi.

1936 yil 4 – iyulda Markaziy Komitetning qarori bilan pedalogik nazariyaga barxamm berilib, aqliy zaiflik tug'ma yoki ortirilgan shaklda bo'lishi, ya'ni kasallik, bolani markaziy nerv sistemasini shikastlanishi natijasida kelib chiqishi nuqtai nazardan qaralib, aqli zaif bolalar psixologiyasini rivojlantirishda muxim bosqich bo'ladi.

Qarordan keyin, bolalarni tanlashda psixonevrologlarni qatnashishi shart qilib qo'yildi va oqibat natijada, nerv sistemasi sog'lom bo'lgan xulqi og'ishgan bolalarni yordamchi maktablarga yo'naltirish holatlariga chek qo'yildi.

II bob. Aqli zaif bolalarni psixik rivojlanishining xususiyatlari to'g'risida ilmiy tasavvurlar evolyutsiyasi.

2.1 Aqli zaiflikni mohiyatiga bo'lgan qarashlarning keyingi evolyutsiyasi “nerv sistemalari kasalligi” tushunchasini chuqurlashuvi bilan bog'liq.

1930 – 40 yilda psixonevrologiya sohasidagi ilmiy bilimlarni cheklanganligi va akademik I. P. Pavlov hamda uning maktabi tomonidan yaratilgan kashfiyotlarni inobatga olinmaganligi natijasida miya xastaligi asosan bosh miyani u yoki bu qismini jaroxatlanishi doirasida qaralgan. Miya hastaligini bu darajada oddiy soddalashtirilgan holda tushunish natijasida, turli fanlarda boladagi barcha psixik o'zgarishlar, miya qobig'i to'qimalarini buzilishining natijasidir deb hisoblash tengensiyasini kelib chiqishiga sabab bo'lgan. Bunda nerv jarayonlarini xususiyatlari mutlaqo inobatga olinmagan, eng muhimi, shartli bog'lanishlarni shakllanish va suniy qonuniyatlari e'tibordan chetda qolgan. Akademik I. P. Pavlovni takidlashicha, bosh miyani funksiyasini tiklash imkoniyati mavjud, chunki, qobiq nerv jarayonlarini tiklash tashqi qo'zg'atuvchi omillarning ta'sir darajasiga bog'liqdir. Bu ta'limotni ham inobatga olmaslik oqibatida, yuqoridagi talqin pedagoglarni tushkinlikka tushirib, psixik buzilishlarni tiklab bo'lmazligini tan olishga majbur etgan. Shuning uchun ham agar miya ma'lum bir to'qimalari buzilgan bo'lsa, muayyan funksiyasini haqiqiy tiklashga ishonch yo'q deb hisoblashgan.

1950 yilda SSSR fanlar Akademiyasi va meditsina fanlar Akademiyasini qo'shma sessiyasi umumiy psixologiya va aqli zaif bolalar psixologiyasini rivojlanishiga katta ta'sir o'tkazdi. Aqli zaiflikni sodda, statistik tushunishni bartaraf etilishi, uning mohiyatini I. P. Pavlov ta'limoti asosida chuqur tushunish, aqliy rivojlanishi funksional jihatdan 2 – 3 yil davomida sust bo'lgan bolalarni bilish faoliyatini tiklashga sabab bo'lgan.

Oldin buni sababini tushunishmagan. Bilish faoliyatini cvaqtincha buzilishini, muayyan rejim va shart – sharoit asosida tiklanishi mumkin.

Psixikaning reflektorli nazariyasi psixologiyani asosini tashkil etib, nerv sistemalari xastaligini u yoki bu shaklini o'z boshidan o'tkazgan bolalarni aqliy mehnat qobiliyatini muayyan ta'lim va tarbiyani tashkil natijasida o'zgartirish mumkin degan ta'limotni vujudga keltirdi. Natijada, aqli zaif bolalarni psixik rivojlanishini optimal baholash imkoniyati vujudga keldi degan g'oya ilgari surildi.

Bolani markaziy nerv sistemasini kasallanishi, organik va funksional buzilishlar ayrim miya qobig'i to'qimalarini buzilishi va nerv jarayonlarining kuchi hamda harakatchanligini o'zgarishi birligini ifoda etadi. Yordamchi maktabda o'quvchilari ta'lim – tarbiyasini muvofiqlashtirilgan tarzda tashkil etish bilan nerv jarayonlarining bu gunksional buzilishlarini bartaraf etish yoki susaytirish mumkin. Masalan, ichki tormozlanish jarayonini shakllantirish va mustahkamlash natijasida, bolalar hulqidagi sabrsizlik, o'zini tuta olmaslik, pala – partish, e'tiborsizlik, diqqatini bo'linishi kabi xususiyatlarni bartaraf qilish mumkin ekan. Shunday qilib, akademik I. P. Pavlov ta'limotiga asosan aqli zaif bolani psixologiyasini qayta qurish, aqli zaiflik tushunchasini yanada chuqurroq tushinishga imkon yaratdi. Bilish faoliyatini buzilish mexanizmlari tushunarli bo'la boshlari.

Aqli zaif va boshqa anomal bolalar oliy nerv faoliyatining xususiyatlari masalasiga oid juda muhim tadqiqot prof. A. R. Luriya va uning hodimlari, shogirdlari tomonidan amalga oshirilgan. Shuningdek M. S. Pevzner va uning xodimlari tomonidan yaratilgan ishlar aqli zaif bolalar psixologiyasini boyitishga xissa qo'shgan. XX – asrning 2 – yarmini boshlarida aqli zaif bolalar psixologiyasida aqli zaif bolalarni psixik rivojlanishining xususan psixologik qonuniyatlarini o'rganishidan chetlashuvchi salbiy tendensiyalar vujudga kelgan.

Ko'plab olimlar bolalarni bilish faoliyatidagi kamchiliklarni va ularning emotsional – irodaviy sohadagi defektlarini psixologik mazmuniga e'tibor bermasdan, asosan fiziologik mexanizmlar bilan tushuntirishga harakat qilishgan.

Aqli zaif bola shaxsini rivojlanishida muhim o'rin tutuvchi muxit, ya'ni bolani jamoada tutgan o'rni, ma'naviy ehtiyojlarini o'ziga hos tarzida o'sishi, turli yosh bosqichlarida birlamchi va ikkilamchi buzilishlarni o'zaro munosabati kabi faktor (omil) lar e'tibordan chetda qolgan. Aynan leksiyada ana shu ikki muhim jarayon batafsil taxlil qilinishi kerak!

Pedagogiya nazariyasi oqibatida vujudga kelgan kamchiliklardan hadiksirash natijasida, har bir aqli zaif bolani eksperimental o'rganish metodi uzoq yillar davomida tashlab qo'yildi.

1962 yilda oliy nerv faoliyati fiziologiyasi va psixologiyasining falsafiy masalalariga bag'ishlangan kengash bu xatoliklarni tuzatdi. Kengash qarorida ilmiy psixologiyani oliy nerv faoliyati fiziologiyasi bilan almashtirish qoralandi. Qarorda shuningdek, psixologiyaga noto'g'ri munosabatda bo'lish oqibatida nazariy muammolarni ishlab chiqishni susayganligi va amaliyotni tashkil qilishdagi imkoniyatlarini cheklanganligi alohida qayd qilishgan, aqli zaif bolalarning shaxsi va bilish faoliyatini, emotsional – irodaviy sohalarini rivojlanishini psixologik masalalarini o'rganishga A.I. M. Solovev, J. I. Shif, V. G. Petrov va B. I. Ginskiylar kabi tadqiqotchilar munosib hissa qo'shgan. Aqli zaiflik va uning sifat jihatlarni aniqlashni eksperimental psixologik tadqiqot qilish metodlari M. P. Koponova, E. A. Korobkova, A. Y. Ivanova, E. S. Mandrusova, L. V. Vikulova, I. A. Korobeynikov va boshqalar tomonidan ishlab chiqilgan.

Aqli zaif bolalarni psixik rivojlanishi masalasiga oid mazmunli nazariy ta'limot, mashhur psixolog L. C. Vigotskiy tomonida yaratilgan bo'lib, hozirgi kunda juda muhim ahamiyatga ega bo'lmoqda.

Psixik holati har hil va turli hil etiologik faktorlar sababli aqli zaif bo'lgan bolalarga differensiyalash individual ta'lim va tarbiya berishning masalalari ham ishlab chiqilgan. Bu masalani ham leksiyada chuqurroq taxlil qilish oligofrenopsixologiyani oldida turgan eng murakkab masala – bu aqli zaif bola shaxsi va harakterini shakllantirish masalasidir.

Aqli zaif bolalar psixologiyasi tarixida J. I. Shifni “Yordamchi maktab o'quvchilarini aqliy rivojlanishining xususiyatlari” nomli monografiyasi muhim rol o'ynadi. Bu monografiyada defektologiya institutini 30 yil davomida amalga oshirilgan eksperimental tadqiqotlarning deyarli barchasi sistemalashtirilgan. Shuningdek barchasi ilmiy va amaliy muassasalarning ilmiy ishlari ham mujassamlashtirgan. Bu monografiyada to'plangan va umumlashtirilgan faktik materiallar oligofrenopsixologiyani muxim ilmiy bilish fundamenti bo'lib hisoblanadi. M. C. Tevznerning “Oligofren bolalar”, M. C. Pevzner va T. A. Vlasovanning “Rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalar” va B. I. Gipskiyning “Aqli zaif o'quvchilar faoliyatining psixologik xususiyatlari” kabi monografiyalari muhim rol o'ynadi.

Hozirgi kunda aqli zaif bolalar shaxsini psixik rivojlanishini yaxlitlikda taxlil qilish imkoniyatini vujudgakeltiradi, ya'ni bilish faoliyatini buzilishlarini psixologik taxlil qilish, bola shaxsini taxlil qilishga asoslanib to'laqonli bo'lmagan nerv sistemasi bilan bolalar jamoasiga, o'rab turgan voqiylik va hodiasalar olamiga kiradi. Insoniyat yaratgan tajribalarni o'zlashtiradi. Buning natijasida, bilim jarayonidagi turli hil kamchiliklarni statistik qayd etish o'rniga psixik rivojlanish qonuniyatlarini va kamchiliklarni kompensatsiya qilish yo'llarini o'rnatish imkoniyati vujudga keladi. Aqli zaiflikning mohiyati haqidagi bu qarashlar muhim ahamiyatga egadir. Hozirgi kunda bir qator mamlakatlarda madaniy jihatdan aqliy qoloqlik tushunchasi keng tarqalgan. Bu fikr bir qator e'tirozlarni keltirib chiqargan. Bu tushunchada, mohiyatiga ko'ra pedologik qarovsiz qolgan bolalar, aqliy qoloq (zaif) bolalarga tenglashtirilishi mumkin degan g'oya yotadi.

Aqli zaiflikni sababi va mohiyatini talqinda u yoki bu ma'noni ifodalanishi shuni ko'rsatadiki, olimlar o'z tadqiqotlarini turlicha yo'naltirishadi. Ularning maqsadi – kasal bolani mehnatga qobiliyatli fuqaro bo'lishi uchun halaqit berayotgan sabablarni aniqlash va ularni bartaraf etish yoki ta'sir darajasini susaytirishdan iboratdir.

2.2. Oligrofren bolalar psixik rivojlanish xususiyatlarini ilmiy – nazariy asoslanishi.

Bolalarda aqli zaiflik turli darajada bosh miyani shikastlanishi sababli vujudga keladi. Bunday shikastlanishlarga shamollash kasalliklari (eksefalitlar va meningoeksefalitlar) intoksikatsiyalar (endokrin, modda almashinuvi va bosh.) bosh miyani lat yeyishi (tabiiy va turmushdagi jaroxatlar), shuningdek ko'plab boshqa kasalliklar bo'lib, ularning manbaalari to'liq o'rganilmagan.

Bosh miyani jarohatlanishining mohiyati va ularni nomoyon bo'lish xususiyatlari psixiatriya va nevropatologiya darsliklarida bayon qilingan. Yordamchi maktab o'quvchilarining psixologik harakteristikasi, o'qituvchi uchun kerakli bo'lgan ma'lumotlar bilan chegaralangan bo'lishi kerak, ya'ni o'qituvchi ularga asoslanib malakali kuzatuvni amalga oshiradigan va ong muximi ta'lim – tarbiya jarayonida individual yondoshilishi to'g'ri tanlay oladigan bo'lishi kerak.

Turli hil kasalliklar natijasida oliy nerv faoliyatini buzilishi ham turlicha bo'lib, turli hil psixik buzilishlar vujudga keladi. Yordamchi maktab o'qituvchisi, u yoki bu o'quvchida aqli zaiflikni qaysi kasallik keltirib chiqarganligini bilishi kerak.

Aniq tashxis va kasallik tarixini bilish, o'qituvchiga, o'quvchini xulqini xususiyatlarini va psixik xolatini yaxshi tushunishga yordam berib, ta'lim tarbiyada individual yondoshishni maqsadga muvofiq metodlarini tanlash imkoniyatini beradi.

Har bir o'quvchining diagnozi va kasallik tarixi uning dinamikasi haqidagi barcha ma'lumotlari alohida shaxsiy papkasida saqlanadi. Amaliy maqsad nuqtai nazaridan, yordamchi maktab o'quvchilarini butun tarkibini asosiy ikki guruhga ajratish mumkin. Birinchi guruhga rivojlanishni ma'lum bir bosqichida, bir marta bosh miyasi shikastlangan va keyinchalik defekr asosida rivojlanuvchi bolalar kiritiladi.

Ikkinchi guruhga o'qish davomida muntazam bosh og'rig'I kasalligiga mansub bo'lgan kiritiladi. Ular rivojlanadi va ayni paytda kasal bo'lib yuradilar, ularning holati sezilarli darajada o'zgarishi mumkin.

Yordamchi maktab o'quvchilarini guruhlar bo'yicha ko'rib chiqamiz.

Birinchi guruh

Bolani bosh miyasini shikastlanishi uning rivojlanishini qaysi bosqichida sodir bo'lganligiga qarab ikki kichik guruhga ajratish mumkin: A) homila davridagi yoki chaqaloqligidagi rivojlanish davrida: B) maktabgacha yoshdagi yoki boshlang'ich maktabdagi rivojlanish davrida.

A. Oligofren bolalar.

Yordamchi maktab o'quvchilarining shaxsiy delasida "oligofren" diagnozi ko'p uchraydi. Haqiqatdan ham oligofren bolalar yordamchi maktab o'quvchilarining asosiy qismini tashkil etadilar. Biroq, oligofreniya tarjima qilinganda "aqli kam" degan ma'noni bildiradi, lekin bu, bir kasallikning nomi emas. Oligofreniya – bu turlik turkumli klinik guruhdir. Bu bolani nutqini rivojlanishigacha bo'lgan davrdagi yoki taxminan 1 – 2 yoshgacha bo'lgan davrida turli xil kasalliklarda keyin markaziy nerv sistemasini shikastlanishi natijasida kelib chiqqan xolatining atalishidir. Bunday shikastlanishlar turkumiga nasliy va homiladorlik davrida homilani shikastlanishi tabiiy jaroxatlar, shuningdek, taxminan ikki yoshgacha bo'lgan davrda bolani markaziy nerv sistemasiga ta'sir etuvchi boshqa kasalliklar kiradi. Oligofreniyani keltirib chiqaruvchi sabablar hilma – hil bo'lsada unga hos bo'lgan umumiy belgilar qudagilar: markaziy nerv sistemalarini erta shikastlanishi va keyinchalik kasallikni to'xtashi. Oligofreniyada bolani psixik rivojlanishi to'laqonli bo'lmagan darajada, defektlilik asosda sodir bo'ladi, lekin bolada uzoq vaqt davomida nerv sistemasini kasalligi mavjud bo'lmaydi va amaliy jixatdan u sog'lom. Oligofren bolalarni psixik rivojlanishining xususiyatlari ma'lum darajada o'xshashdir, chunki ularning miyasi nutqini rivojlanishigacha shikastlangan bo'ladi.

Psixikasini buzilishidagi farqlar, turli xoldagi kasalliklar harakteri bilan belgilanib, psixik rivojlanishdagi o'xshash sharoitlar xisobiga yopiladi (o'rni to'ldiriladi, bilinmaydi). Shuning uchun ham oligofren bolalar, kasallik e'tiologiyasidagi farqlarga qaramasdan, psixologik nuqtai nazardan ma'lum darajada bir turlik guruhni tashkil etadi.

Adabiyotlar taxlili shuni ko'rsatadiki, turli tadqiqotchilar "yetakchi sindrom" yoki oligofreniyadagi asosiy buzilishga nisbatan o'z farazlarini (gipoteza) ilgari surishgan. Masalan, Kurt Levin affektiv – irodaviy soxaning xususiyatlarni shunday sindrom deb xisoblagan. Ko'plab tadqiqotchilarning takidlashicha, oligofreniyada kuzatiladigan asosiy sindrom yoki asosiy defekt ajratib olish va umumlashtirishdagi qiyinchilik xisoblanadi (M. C. Pevzner) yoki nutqni boshqaruvchilik rolini sustligi (A. R. Luriya).

Bu fikrlarni har birini to'g'ri ekanligini isbotlab berish oson, chunki, oligofreniyada doimo umumlashtirishni qiyinchiligi, emotsional irodaviy sohani yetuk emasligi nutqni kech va yomon rivojlanishi hamda uning boshqaruvchilik rolini sustligi so'zsiz doimo nomoyon bo'ladi.

Agar zamonaviy ma'lumotlarga asoslanib, markaziy defektni aniqlashga harakat qilinsa, bunday defektlar ikkita: birinchisi, G. E. Lyxareva tomonidan qayd etilgan: qiziquvchanlikni, ya'ni tassurotlarga bo'lgan extiyojlarni, bilishga qiziqishlarni kamligi, yo'naltiruvchi faoliyatning sustligi; ikkinchisi, yomon o'qish, yaxshiliklarni sust, qiyinchilik bilan qabul qilish, yillar davomida bunga dinyoqarashning sayozligi, tushunchalar boyligini kamligi, tafakkurni yuzakiligi, ya'ni umumlashtirishni zaifligi, emotsional – irodaviy jixatlarni rivojlanmaganligi.

Ko'p xollarda yordamchi maktablarga yo'naltiriladigan tibbiy xulosalarda "Etiologiyasi aniqlanmagan Oligofreniya" yoki "etiologiyasi murakkab Oligofreniya" xulosalar uchraydi. Murakkab etiologiya deganda bir qancha zararlar nazarda tutiladi.

Bunda asosiy, hal qiluvchi faktorni aniqlash qiyin. G. E. Suxarevaning² ma'lumotlariga ko'ra, oligofreniyani kelib chiqishini sabab bo'luvchi o'rta guruhni farqlash kerak: ota – onalarni generative to'qimalarini to'laqonli emasligi (shuningdek, embriogenezni nasliy kasalligi va potologiyasi); ona qornida homilani rivojlanish davridagi salbiy tasirlar, tug'ishdagi jaroxatlar va uch yoshgacha bo'lgan davrda bolani nerv sistemasini shikastlanishi (infeksiya, jaroxat, kuyish). Daun kasalligi embriogenez patologiyasiga misol bo'ladi.

Oligofreniyani bu turini mavjudligi osnlik bilan bolani tashqi ko'rinishiga harakterli bo'lgan belgilar bilan aniqlanadi (yuz tuzilishini o'ziga xosligi, qaddi – qomatini displastikligi, motorikasini yomonligi va x.k.). bu bolalar umumiy tushunchalarni katta qiyinchiliklar bilan o'zlashtirishadi. Hotirasi sust bo'lib, ularni buror bir yangi narsaga o'rgatish juda qiyin. Ular ko'ngilchanglik xislatlari tufayli pedagogik ta'sir tez beriluvchan bo'lishadi. O'ylab, maqsadli amalgam oshirilgan tarbiya va kun tartibi natijasida ular o'zlarini yaxshi tutishadi, hamda yaxshi odat – ko'nikmalarni o'zlashtirishadi. Lekin, hayotda mustaqil o'z yo'llariga ega bo'lisha olmaydi. Ular axloqiy qoidalarni qiyinchilik bilan o'zlashtirishadi. “O'ziga xos etiologiyali Oligofreniya” dagnoziga ega bo'lgan bolalar boshqa bir misol bo'la oladi. Ularda ham kasallikni ayrim tashqi belgilari mavjud bo'ladi (dienlostik tana tuzilishi, egarsifat burun, tishlarning g'adir – budurligi va x.k.). Lekin tashqi ko'rinishi bo'yicha kasallikni mavjudligini takidlab bo'lmaydi, tibbiy ma'lumotlar orqali diagnoz to'g'risida ishonch hosil qilish kerak, ularni aqliy zaiflik darajasi unchalik yuqori emas, lekin juda tez toliquvchandir. Shuning uchun ham ularni o'zlashtirish darajasi o'racha bo'ladi. Bu bolalarning xulqi birday emas: ular ta'sirlanuvchi, emotsional jixatda turg'un emas, bir kayfiyatdan yengil ikkinchisiga o'qituvchan bo'ladi. Bunday bolalarning ayrimlari miya siflisi kasalligidan aziyat chekadi. Endokrinopatiyada aziyat chekuvchi bolalarning ayrimlari ham oligofrenlar qatoriga mansub bo'ladi.

² G. R. Suxareva, Klinicheskiye leksii po psixiatrii detrkogo vozrasta (klinika oligofreniya) M. 1965 y.

B. Bosh miya shikastlanishini o'tkazgan maktabgacha va kichik maktab yoshidagi bolalar.

Vrach psixonevrologlarning yordamchi maktab o'quvchilariga ta'lluqli bo'lgan ayrim xulosalari, quyidagicha talqin qilinadi: “Bosh miya jaroxatidan keyingi Oligofreniya” (yoki miyani qandaydir boshqacha shikastlanishidan keyin). Boshqa xulosalarda bola o'tqazgan asosiy kasalligi oddiy tarzda yozib qo'yiladi, masalan: “Parainfeksion meningoeksefalitni qoldiq holati”.

Bunday hollarda oligofreniyaga yaqin bo'lgan holat haqida so'z boradi bunday bolalar, oligofrenlar kabi defektli asosida rivojlansada, amaliy jixatdan sog'lomdir. Biroq, farqi ham mavjuddir. Agar ikki yoshgacha bo'lgan davrda bolalar u yoki bu kasallik bilan zararlansa, oligofreniya kelib chiqadi. Agar kasallik kattaroq yoshda shikastlasa, har bir kasallikning o'ziga xos psixik xususiyatlari kelib chiqadi.

Bu xususiyatlarni ko'rib chiqamiz.

a) Miya jaroxatini o'tkazgan bolalar (miya chayqalishi, lat yeyishi va x.k.) aqliy faoliyatda yuqori darajadagi toliqishi bilan farqlanadi. Ularni aqliy qoloqlik darajasi unchalik sezilarli darajada bo'lmaydi. Ko'p xollarda bunday bolalar qaysi maktabda o'qishi kerak. Ommaviymi yoki yordamchi maktabda degan ikkilanishlar vujudga keladi. Biroq, ularning juda toliqanchuvligi diqqat va xotirasini beqarorligini keltirib chiqaradi. Bunday bolalar faxm – farosatli bo'lishiga qaramasdan, ayrim xollarda yordamchi maktabda beriladigan u yoki bu topshiriqlarni bajarishni uddalay olmaydi. Yana shunday holatlar uchraydiki, bunday bolalar berilgan topshiriqni yodlab olish uchun ko'p shug'ullanishadi va qanchalik ko'p shug'ullansa, shunchalik yomon javob berishadi. Ayniqsa oxirgi darslarda yoki darsda notanish odam bo'lsa bu xolat yaqqol namoyon bo'ladi.

Ko'proq uxlash, ko'pincha dam olish, kunimga darsga nisbatan, ularning o'zlashtirishiga ko'proq ta'sir etadi.

Shu o'rinda organizmdagi metabolizm va gidrolizm jarayonini individual fiziologik xususiyatlariga, ya'ni tabiiy oziqalarining ahamiyatini taxlil qilib, uning kompensatorlik va tiklovchilik xususiyatlarini bayon qilsih maqsadga muvofiqdir.

Jaroxatlarni o'tkazgan bolalar xulqida ham o'zgarishlar yuz beradi. Bu ularni toliqanchuvligi sababli sodir bo'ladi. Charog'onligi oqibatida o'ta tajang bo'lib qoladi. O'qituvchining tanbexi yoki do'stining xaziliga qo'pol javob javob berishi mumkin.

Bunday bolalar, qilinadigan ishlarni yoki qilinishi rejalashtirilayotgan ishlarni qiyinchiliklarini oldindan xis qilib, turli xil yo'llar bilan unday chetlashishga harakat qilishadi, M: o'qituvchini oldida o'zini unchalik muhim bo'lmagan har zamonda bo'ladigan kasallik va noxushligini bo'rtirib ko'rsatishga harakat qilishadi.

Agar o'qituvchi adolatli tarzda qat'iy talabchanlik qilsa, bolalar o'zini boshqarishga o'rganishadi. Agar o'qituvchi, turli hildagi jaroxat va shikastlanishlarni o'tkazgan bolalarning tajanligi, qopolligiga ko'ngilchanglik bilan qarasa, oldayotganligini bilmasa, bolani harakterida salbiy xususiyatlarni kelib chiqishi mumkin. Bunday bola badjaxil, o'zini tuta olmaydigan, qo'pol, yolg'onchi, egosentrik va shu bilan bir qatorda ko'proq, irodasi sust bo'lib qolishi mumkin, bolalardan kuchi yetmaydigan topshiriqlarni bajarishini talab qilish mumkin emas.

Jaroxatni o'tkazgan bolani tarbiyalashda o'qituvchining taktikasi asosan extiyotkorlikdan, o'quv va mehnat yuklamalarini me'yor darajasidan oshirmasdan berish va xulq masalalarining barchasiga nisbatan xos deb tushunish kerak emash. Boshqa bolalarga nisbatan qo'llanadigan taktika boshqacha bo'lishi kerak. Jaroxat va shikastlanishni o'tkazgan bolaga o'qituvchini extiyotkorlik bilan amalgam oshirayotgan munosabati shunday amalgam oshirilishi kerkki, buni bola sezmasligi kerak.

O'qituvchi bunday bolalarni kuchi yetmaydigan yuklamalardan ximoyalashi bunday bolalarning ota – onalariga yuklash va dam olish vaqtlarini to'g'ri taqsimlanishiga jiddiy e'tibor berishlarini va har qanday qo'shimcha yuklamalardan ozod qilishlarini maslaxat berishi kerak. O'qituvchi uy vazifalari topshiriqlarini ma'lum darajada qisqartirishi mumkin. Mehnat tarbiyasini amalgam oshirishda shuni e'tiborga olish kerakki, jaroat yoki shikastlanishni o'tkazgan bolalar, issiqni, shovqin – suronni, silkinishlarni yoqtirishmaydi.

Bunday xolatlar ularga juda salbiy ta'sir etadi, bolalarni ortiqcha yuklamalaridan himoya qilish bilan bir qatorda o'qituvchi zarur bo'lgan topshiriqlarni bajarilishini qat'iy suratda talab qilishi kerak. Zaruriy ob'lgan talab va topshiriqlarni bajarmaslik holatlarini jazosiz qoldirmaslik kerak. O'qituvchini talablarini barajishga o'rganish bilan xastalangan o'quvchi o'zini xulqiga egalik qila boshlaydi. B) Ensefalit – miya shamollashini oqibatlar o'ta (juda) xilma – xil bo'ladi va uning shakllariga (epidemic, parainfeksion, revmatik va b.), shuningdek, og'irlik darajasiga va joylashish xolatiga bog'liq bo'ladi. Bu kasallikni oqibatlarining ayrim turlariga to'xtalamiz.

Ayrim bolalar ensifalitni o'tkazgandan keyin nihoyatda harakatchan bo'lib qoladi. Ular atrofida sodir bo'lmayotgan barcha voqea va hodisalarga juda tez va bevosita ta'sir ko'rsatadi: o'ylamasdan harakat qiladi va gapiradi, juda tez ta'sirlanuvchan, atrofidagi odamlarni ta'siriga yengil beriluvchan bo'ladi. Diqqatini beqarorligi va tanqidiy tafakkurini yo'qligi tufayli bunday bolalar asosan yomon o'qishadi, ayrim hollarda muvaffaqiyatli javoblari bilan o'qituvchilarini hayratda qoldirishadi. Har tomonlama o'ylab tashkil etilgan kun tartibida va qat'iy talabli sharoitda bolalar o'zlarini tartibli tutishadi. Qat'iy talabchanlik bo'lmagan muhitda bolalar yomon xulqli tengdoshlarining tasiriga berilib, yomon yo'llarga kirib ketishadi. Ayniqsa ularga bekorchilik juda salbiy ta'sir etadi. O'z navbatida tashkillashtirilgan, foydali mehnat bilan, jismoniy mashg'ulotlar bilan uygunlashtirilgan kun tartibi bunday bolalarga juda samarali ta'sir etadi.

Me'yoridagi to'ldiruvchi yuklamalar bu bolalarni toliqtirmaydi. Asosiysi, o'qituvchi va boshqa tarbiyachilar tomonidan kuzatish va nazoratni susaytirmaslikdir. Bundan ko'zlangan asosiy maqsad, salbiy odatlar ta'sirini oldini olishdir. Shu sababli, bunday bolalarni ota – onalari va boshqa tarbiyachilari bilan suhbat o'tkazuvchi o'qituvchi asosiy e'tiborni doimiy nazorat va kuzatishni amalgam oshirishni zarurligiga qaratishi kerak. Ensefalit kasalligini o'tkazgan qizlarda jinsiy aloqa bo'lgan moyillik, extiyoj va qiziqish erta uyg'onadi. Ayniqsa, ularni oldida bu instikni uyg'otuvchi yomon odam bo'lsa, o'g'il bolalar esa ko'p hollarda o'g'rilar, daydilar guruhiga qo'shilib ketishadi.

Shuni takidlash zarurki, ensifalit, boshni shamollashi o'z – o'zidan bunday antisotsial moyilliklarni keltirib chiqarmaydi. Bularning hammasi bolalarni salbiy ta'sir ko'rsatuvchi mucitga tushib qolishi oqibatida vujudga keladi. Bolalarni bunday ta'sirga yengil boyil bo'lishining asosiy sababi, ularning o'ta ta'sirchanligi va tanqidiy mulohazasizligidir. Bundan tashqari. Ularda tormozlanish jarayonining sustligi muhim rol o'ynaydi. Aynan bu bolalarga xos bo'lgan ana shu tormozlanish jarayoni sustligini, o'qituvchi uchun eng katta qiyinchiliklarni tug'diradi. Bolalarni o'zini boshqarishga, bevosita o'zini impulsive reaksiyalarini tormozlashga o'rgatish bilan o'qituvchi nafaqat tarbiyalashni ayni paytda muayyan darajada davolashni, ya'ni ularni nerv sistemalarini mustaxkamlash ishlarini ham amalgam oshiradi.

Buinobarn, bu o'rinda gap asosan reglamentlashtirilgan kuntartibi haqida borayapti, ya'ni yetarli darajada mehnat va jismoniy mashqlar bilan mashg'ul qilish va kuzatuv bilan nazoratni jiddiy amalgam oshirish.

Ensifalitni oqibatlari, ayrim hollarda boshqacha shaklga ega bo'ladi. Bolalar kam harakatli bo'lib, ularning motorikasi siqilganligi bilan farq qiladi. Ularning hati – hunuk nutqi tushunarsiz huddi og'zida kashasi bor bolani gapirganidek bo'ladi. Tashqi ko'rinishi bo'yicha juda qoloqlik ta'surotini qoldiradi.

Biroq, ularning mulohazalari ancha aqilli bo'ladi. Ular o'zlarining kamchiliklarini bilishadi va juda og'ir qayg'urishadi. Bu bolalarning psixikasiga xos ayrim mo'rtlik (inertnost) bir tomondan ularni maqsadga intiluvchanligi va qat'iyatligida namoyon bo'lsa, boshqa tomonlama – boshqa bolalarga nisbatan sezilarli darajada munosabati hira, shahildorlik darajasida bo'ladi. Shu sababli, qanchalik qiyin bo'lmasin, ularni hafa qilish va ustilaridan o'zga bolalarni kulishlariga yo'l qo'ymaslik, asrash juda muhimdir.

Bunday bolalarga mehnat ta'limini berish va keyinchalik ishga joylashtirish juda og'ir vazifalarda biridir.

Bunday bolalarni motorikasining yomonligi, harakatlarini nomutanosibligi, ayrim hollarda ko'rish yoki eshitish organlarini defekti bilan mujassamlashadi.

Yozuvini yomonligi va nutqidagi nomutanosiblik kasb tanlashni yanada qiyinlashtiradi. Agar ularga to'g'ri keladigan mutaxassislik to'g'ri tanlansa, bu bolalar yaxshi mehnat qiladi. Chunki, ular topshirilgan ishga ma'suliyat va burch bilan yondashish xissiyotiga ega. Shu sababli, o'qituvchi mehnat ta'limi boshlangandan mahalliy muxitni shart – sharoitlarini xisobga olgan holda ularni kelajagi haqida qayg'urishi kerak.

Ikkinchi guruh

Yoirdamchi maktabning ikkinchi guruh o'quvchilari toifasiga xronik bosh miya kasalligi bilan og'rigan bolalar kiradi.

a) shunday kasalliklardan biri nerv sistemani revmatik shikastlanishi hisoblanadi. G. E. Suxareva, M. B. Tsuker. V. Y. Deyanovni takidlashicha nerv sistemani revmatik shikastlanishi uzoq davomiy kasallikdir. Bu kasallik har hil turda (xoreya) kuchayishi ba'zi hollarda sust bo'lishi mumkin. Bu kasallik bilan og'rigan bolalar diqqatining barqarorsizligi, toliquvchanligi va sedan chiqaruvchanligi bilan ajralib turadi. M. X. Pevsnerning takidlashicha bunday bolalarning bir qismi, sanatoriyada davolangandan so'ng, o'qishni ommaviy maktabda davom ettirishlari mumkin.

Bir qator kuzatuvchilarning ta'kidlashicha, bu guruhga kiruvchi bolalarning ko'pchiligini mehnat qobiliyati past bo'lganligi uchun ularni yordamchi maktabga o'tkazishga to'g'ri keladi. Faqat bu yerda ular muvofaqiyatli o'qish va o'z sog'liqlarini tiklash imkoniyatiga ega bo'lishadi. Shu bilan bir qatorda, bu guruhga mansub bolalar haddan tashqari ishonchsizlik, ta'sirchan adolatsizlikka chidamsizligi bilan farq qiladi. Toliqish va hayajonlanishi natijasida ular yanada tashvishli, injiq bo'lib qolishadi, o'qituvchi tomonidan qattiq tanbex berishni yomon niyatsiz xulqni salbiylashuvini chuqurlashuviga olib kelishi mumkin. Bundan shunday xulosa chiqarish mumkinki, ayniqsa horeya bilan og'rigan bolalarga nihoyatda extiyotlik bilan yondashish kerak. Ularni vajoxatli va hayajonli holatlarini muloyimlik bilan so'ndirish kerak. Tanbex va jazo qarama qarchi bo'lgan natijalarga olib kelishi mumkin. Revmotizm kasalligida takrorlanuvchi xurujlardan nihoyatda extiyot bo'lish kerak. Bolalarni ko'rishini yomonlashishidan, tanada tortishuvni bo'layotganligidan va xolatini yomonlashayotganligidan qilgan shikoyatiga jiddiy e'tiborlik bilan qarash kerak, chunki o'z vaqtida shifokorga yo'naltirilsa kasallik hurujini zo'riqishini oldi olinadi.

Shunday qilib, oligofrenopedagogda bu bolalarga nisbatan, birinchi bor yangi majburiyat vujudga keladi. U bolani psixik holatini e'tiborlik bilan kuzatishi kerak. Bundan ko'zlangan maqsad, o'z vaqtida sezish va psixonevrolog shifokor bilan maslahatlashib kasallik xurujini zo'riqish xolatini oldini olish yoki o'z vaqtida bolani shifoxonaga joylashtirishdir.

B) Xronik kasallikni yana boshqa bir bosh miya siflisidir.

Agar ota – onalardan biri siflis bilan kasal bo'lsa urug'langach homila rivojlanish davridayoq shikastlanadi. Bunday holatda bola oligofren sifatida rivojlanish davridayoq shikastlanadi. Bunday holatda bola oligofren sifatida rivojlanadi. Ayrim holatlarda shikastlanish bilan bir qatorda homilanni siflis bilan zararlanish holati yuz beradi. U holda xronik siflisi bilan aziyat tekuvchi bola tug'iladi.

Vrachlarni ta'kidlashicha bu infeksiya ko'p yillar davomida o'zini namoyon qilmay uyquda bo'ladi. Qandaydir sharoitda (laxzada) bolani psixik holati yomonlashadi va kasallikni xuruji, zo'rayishi boshlanadi. Juda ko'p hollarda kasallikni zo'rayishi sekinlik bilan yetilib keladi. Buni zo'riqish belgilari oldindan shifokorga nisbatan (agar maktabda psixonevrolog emas, pediater ishlayotgan bo'lsa) o'qituvchiga ma'lum bo'ladi. Bunda belgilar quyidagilar bo'lishi mumkin: to'satdan, o'qituvchiga tushunarli bo'lmagan sabablarga ko'ra bolani o'zlashtirishi birdaniga susayib ketadi xulqida o'zgarishlar yuzaga keladi, gohida sababsiz qo'rqublar va tobushlarni eshitish kabi holatlar yuzaga keladi. Agar o'qituvchi bunday holatlarni sezsa darhol bolani nevropatolog – shifokorga davolanishga yo'naltirish kerak.

Nerv sistemalari siflisi kasalligini davolasa bo'ladi. Agar kasallik o'z vaqtida davolansa natijaga erishishi mumkin. Agar o'qituvchi kasallik belgilariga ahamiyat bermasa va bolani o'z vaqtida nevropatolog – shifokorga yo'naltirmasa, kasallik zo'riqib ketishi mumkin.

Ayrim hollarda shunday holatlar kuzatiladi: bolani nutqi va motorikasi yomonlashadi, eng muximi aqli zaifligi o'zib boradi, faoliyatsiz va vechorasifat bo'lib qoladi. Bolalar progressive paralichini belgilari ana shunaqa. Bunday kasallik juda kamdan – kam uchraydi, lekin, yordamchi maktab o'qituvchisi u haqida bilishi kerak. O'tkazib yuborilgan; davolanmagan nerv sistemasi siflisi, progressive paralichga olib kelishi mumkin. Bolalarda og'ir kasallik paydo bo'lishiga sabab bo'lgan yoki og'ir kasallikni keltirib chiqargan infeksiya, o'zini namoyon qilmasdan, uzoq yillar davomida yashirinib yotishi mumkin. Ma'lum bir vaqtgacha oddiy oligofren sifatida rivojlanuvchi bolalar, shifokorni diqqatini jalb qilmasligi mumkin.

Yordamchi maktabning o'qituvchisi, tibbiy xulosasida siflis haqida u yoki bu ko'rsatmaga ega bo'lgan bolalarning aqliy mehnat qobiliyatida sodir bo'layotgan o'zgarishlarni diqqat bilan kuzatib borishi kerak.

V) Davomli bosh miya kasalliklaridan yan biri – epilepsiya

Agar maktab yoki internatda tutqanoqli holatlar sodir bo'lsa, o'qituvchi nima qolishi kerakligi nevroptologiya kursidan ma'lum. Dastavval o'qituvchi bunday dardlardan qo'rqmasligini namoyon qilishi kerak. Tibbiy yordam bolada ketma – ket dard sodir bo'lsa ko'rsatiladi. Odatda darq xuruj qilganda tibbiy yordam talab qilinmaydi. Epileptik dard bilan og'ruvchi bolalar, ayrim holatlarda dardni xuruj qilishini ayrim habar beruvchi alomatlar orqali oldindan xis qilishlari mumkin (yuziga esayotgan shamolni sezish, oyoq yoki qo'l tortishishi, nutqni qiyinlashishi va h.k.)

Muqim aqli zaiflikdan aziyat chekadigan bolalar, o'z holatini yengillatish uchun uzoq vaqt bu habar beruvchi alomatlardan foydalana olmaydilar. Ular, yaqin orada dardni xuruj qilishini sezsalarda, aytishmaydi, itoatkorona bo'ysinib, uni kutishadi. O'qituvchi uchun bu habar beruvchi alomatlarni ilg'ab olishi juda muximdir. Ayrim xollarda shifokor yordamida dard xurujini oldini olish mumkin.

Boshqa hollarda bolani sinfdan chiqarishga ulgurishi mumkin (yoki boshqa bolalarni chiqarish) uni krovatga yotqizish va x.k. O'qituvchi bolaga dard xurujini xab archilarini seza olishni va kattalarga aytishni o'rgatishi kerak.

Shu narsani yodda tutish kerakki, ayrim hollarda epileptik bolalarda tutqanoqni o'rniga “ekvivalenti” ongni buzish holari kelib chiqadi. Bunday holat tez o'tib ketadi. Bunda tibbiy yordam shart emas. Lekin, o'qituvchi bunday bolani yonidan jilmasligi kerak. Bolalardan birortasi orqali kattaroq odamni yordamga chaqirtirishi kerak.

Epileptik bolani psixikasi yoshi ulg'ayishi bilan sezilarli darajada o'zgaradi. Boshlang'ich davrlarda xotirani yomonligi, sedan chiqarish, turmush va mehnatda pala – partishlik birinchi o'ringa chiqadi. Asta – sekin, o'qish davomida, bola bu kamchiliklarni (defekt) kompensatsiya qilib boradi.

Ko'p hollarda bolada o'ziga xos bo'lgan orastalik, aniqlik tejamkorlik vujudga keladi. Binobarin, epileptic bola yangi o'quv materialini eslab qolishda qiyinchiliklarga duch keladi, u asosan alogida faollik qilib, topchiriqni bir necha bor takrorlaydi; uni qayta tiklashda matinni barcha jihatlarini bayon qilishga harakat qiladi. Epileptik bolalarni u yoki bu xodisa – voqea haqidagi hikoyalari doimo to'liq va ortiqcha barafsissiligi bilan farq qiladi.

Epileptik bolalar tafakkuri juda sekinlashgan va qiyin harakatlanuvchidir. Masalan, biror misol va masalani yechishning qaysi – bir usul bilan echishga harakat qilishadi. Bunday inertlik xissiy – irodaviysohada ham namoyon bo'ladi. Eileptik biror joyga borishni, biror narsani qilishni belgilagan bo'lsa vaziyat o'zgarib, qilishinadigan ish harakat be ma'no bo'lgan bo'lsa ham, amalga oshirishga harakat qiladi. birovdan hafa bo'lsa, juda qattiq hafa bo'ladi va uzoq vaqt xafa qilgan odamni sedan chiqarmaydi.

Kichik yoshda epileptik bolalar to'xtab bo'lmas darajada vajohatli bo'lishadi. Yil o'tishi bilan ular ma'lum darajada o'zini tuta olishga o'rganishadi. Lekinm bunday bolalar kattalarga va o'zidan kuchli tengdoshlariga nisbatan o'z vajohatini ishlashga qodir bo'lsada, alamini kuchsizroq boladan oladi.

Epileptik bola ayrim hollarda o'zini qo'polligi va injiqliklarini o'ta xush muomalaligi laganbardorligi bilan niqoblaydi. Shunday holatlar ham bo'ladiki. Bunday bola xush muomalaligi topshiriqni bajaruvchanligi, tilyog'lamachiligi natijasida tajribasiz o'qituvchini cheksiz ishonchini qozonadi. Bundan foydalangan epileptik bola o'qituvchini yo'qligida namoyon qiladi: qo'limdagi narsalarini tortib oladi, uradi. O'qituvchi epileptik bolalarni boshqa bolalarga bo'lgan munosabatini nazorat qilish va yo'naltirish natijasida, ularning psixikasiga xos bo'lgan qatiyatlilik, mehnatsevarlik, pokizalik kabi ijobiy fazilatlaridan foydalanishi va rivojlantirishi mumkin. Bunday bolalar yaxshi navbatchilik qilishadi, xo'jalik ishlarini uddasidan chiqishadi.

Shunday qilib, o'qituvchi bir tomondan epileksiyadan aziyat chekayotgan bolaga o'z kamchiliklarini (xotirani yomonligi, jizzakilik, o'ta inertlik) yaxshilab kompensatsiya qilishiga yordam berishi va ikkinchi tomondan bunday bolalarga xos bo'lgan nosozlik va mexnatsevarlikni qo'llab quvvatlashi hamda rivojlantirishi kerak.

Ayniqsa, ularni jamoadagi ikkiyuzlamachilik xulqiga (zo'rlarga hurmat bilan qarash va kuchsizlarga zo'ravon) jiddiy e'tibor berishi kerak. epilepsiyaliklar harakterida bunday kamchiliklar kelib chiqmasligi ham mumkin. Aksincha ularda adolatparvarlik va uning uchun kurashish xis – tuyg'usini rivojlantirish mumkin. O'quv yuklamasiga keladigan bo'lsak, u odatdagidek bo'lishi mumkin.

G) Davomli bosh miya xastaliklaridan yana biri – shizofreniyadir.

Bu kasallik bilan og'rikan bolalarning kamchiligi yordamchi maktabda o'qiydi. Ko'pchiligi, umumta'lim maktabining dasturini o'zlashtirishga qodir bo'ladi. Kasallik xuruj qilganda qo'rquv, ko'zga ko'rinish tovushlarni eshitish (gallyutsionatsiya) kabi yolg'on, bo'lmag'ur fikrlar, harakatlardagi xavfsirashlar va qotib qolishlar kabi holatlar yuz beradi. Bunday xollarda ulardni bir necha oyga kasalxonaga yotqiziladi. Xurujlar oralig'i bir necha yil davom etishi mumkin, bu davrda bolalar amaliy jixatdan sog'lom bo'lib, maktabda o'qishni davom ettirilishi mumkin. Har bir keyingi xuruj bolani intellektual faoliyatni sezilarli darajada buzilishiga sabab bo'ladi.

Shizofrenik bolalar psixikasining asosiy xususiyatlar shundan iboratki ularni tafakkuri va sezgisini buzilishi sezilarli darajada o'sib boradi.

Shizofrenik bolalarning fikr – mulohazalari aqlli va mo'jizaviyligi bilan farq qiladi. ular yangi so'zlarni o'ylab topishni yaxshi ko'rishadi. O'z xatti – harakatlarida kam idrok etiladigan tushunchalar qo'llashga intilishadi. Ayrim bolalar o'quv dasturini yomon o'zlashtirsada, musiqa va og'zaki xisoblashga juda qizuvchan va qobiliyatli bo'lishadi.

Masalan, musiqa juda nozik jixatlarini tushunuvchan bo'lgan, yetuk musiqa jixatlarini tushunuvchan va qobiliyatli bo'lishadi. Masalan, musiqa juda nozik jixatlarini tushunuvchan bo'lgan, yetuk musiqa ijrochisini xatolarini aytib bergan, xatto musiqiy lavxalar yaratgan, lekin ota – onasi qanchalik harakat qilmasin, o'zi ijro etishni o'rgana olmagan. Boshqa bir yashar bola ajoyib mazmunli ertak va 9 yashar bola ajoyib mazmunli ertak va yozishga harakat qilgan, lekin harflarni yozishni o'rgana olmagan.

Ayrim hollarda shixofrenik bolalar o'z – o'ziga xizmat qilishni oddiy ko'nikmalarini o'zlashtira olmay, oddiy xayotiy ishlarni bajarishda ojiz bo'ladilar. O'qituvchi bu amaliy ojizlikni va tafakkurining aqliy karakterini inobatga olib, ularga iloji boricha boshdan amaliy ko'nikma malakalarni singdirishga, bolalar jamoasini aniq ishlarida qatnashishga o'rgatib borishi kerak. Ayrim ota onalar bunday bolalarga faqat qiziqishiga asosiy diqqatni mujassamlashtirishga imkon yaratib xato qilishadi. Bunday holatda bola real hayotdan, bolalar jamoasidan yanada uzoqlashadi.

Shizofren bolalar psixikasini farqli xususiyatlari yana bir, emotsional xis - tuyg'ularini o'sib boruvchiqoloqligidir. Ularni deyarli do'sti va dugonasi bo'lmaydi. Ayrim xollarda ota – onasiga yomon munosabatda bo'lishadi, o'qituvchini samimiy minosabatiga javob bermaydi (loqayd bo'ladi). Iloji boricha bunday bolalarni, yoshlar jamoasini hayotiga jalb etish kerak. shuni unutmaslik kerakki, shizofreniyada kasallik xuruji takrorlanishi mumkin. Agar o'quvchini xulqida be o'xshov harakatlar sezilsa yoki shunga o'xshash belgilar namoyon bo'la boshlasa, uni qandaydir tovushlarni eshitayotganligi sezilsa zudlik bilan psixonevrolog vrechga ko'rsatish zarur.

**D) Davomli bosh miya xastaligi bilan kasallangan bolalar toifasiga
gidrosefaliya (bosh miyada suv yig'ilishi vodyanka) bilan kasallangan
bolalar ham kiradi.**

Psixonevrolog shifokorlar asosan gidrosefaliyani u yoki bu kasallikdan qolgan asorat deb hisoblashadi. Xususan to'g'ri. Biro, o'qituvchi uchun gidrosefaliya bilan kasallangan bola, prosessual kasal sifarida namoyon bo'ladi. Bunday bolalarni holati juda o'zgaruvchan bo'ladi. Bunday bolalarni holati juda o'zgaruvchan bo'ladi. Ayrim hollarda, bosh miyada suyuqlik bosilishni zo'rayishi natijasida bolani holati birdaniga o'zgarada. Bunda bolalarda kuchli boshni og'rig'i ba kayfiyatida o'zgarishlar bo'lishi mumkin. Bunday bolalar silkitish, sakrash, boshni oldinga va orqaga egish bilan bog'liq bo'lgan ishlarni og'ir o'tkazib, o'zlarini yomon his qilishadi. Bunday bolalarni sistemali tarzda vrach psixonevrolog ko'rigidan o'tkazib turishi kerak. Oddiy ambulatoriya davosi ularning axvoliga yaxshi ta'sir etadi. Gidrotsefaliya bilan kasallangan bolalar vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tkazilib, davolanib turmasa, ularning holati asta sekin yomonlashib, bu aqliy qoloqlikni o'sib borishiga sabab bo'lishi mumkin. Gidrotsefal bolalar psixikasiyasi xususiyatlari juda hilma hildir. Ularning ayrimlari batqavoq, jahildor, toliquvchan, boshqalari doimo gapdon. Yengiltak. Jangarilik, harakatchan bo'lishadi. M. S. Pevzner ayrim gidrotefal bolalar nutqini rivojlantirish xususiyatlarini o'rganganda, ularning so'z zahirasini boyligi, jumllarini keng ma'noligini, to'laqonli yetuk nutqligi ta'surotini qoldirishini ta'kidlab o'tgan. Biroq tashqi shakliga ko'ra boy bo'lib ko'ringan shaklda juda qaltis mazmun yotadi: bolalar ma'nosini tushunmay o'zgalarning so'zini va fikrini takrorlashadi. Shu sababli, bularning so'zini va fikrining takrorlashadi. Shu sababli, bularning aytgan gaplarida muayyan bir fikr mavjud bo'lmaydi.

Gidrocefaliya bolalarga individual yondashish yo'llarini tanlash uchun o'qituvchi psixonevrolog shifokor. Bilan uzluksiz aloqada bo'lishi kerak. ko'p hollarda o'qituvchi bunday bolalarni hulqi va o'zlashtirishni baholashda juda qiyinaladi. Chunki ularni holati doimo o'zgarib turadi. Shu sababli o'qituvchilar doim ham nima uchun o'quvchini dars tayyorlamaganini tushuntirish qiyin bo'ladi: yo yalqovlik qilgan, yo boshi og'rigan. Ko'rib chiqilgan barcha bolalar guruhi (oligofrenlar, nerv sistemasi siflisidan aziyat chekuvchi bolalar, epilepsiya, shizofreniya, gidrocefaliya, jaroxatli olganlar va ensefalitlar) yordamchi maktab o'quvchilari tarkibiga kiradi.

XULOSA

Xulosada, keltirilgan qisqacha psixopatologik ma'lumotlarni yordamchi maktab o'qituvchilari uchun qanday ahamiyatga ega ekanligi masalasiga to'xtalib o'tamiz. Bu ma'lumotlarni bilish o'qituvchiga o'quvchilarni malakali tarzda kuzatishi uchun zarurdir. Chunki, yordamchi maktablarda kasallik xuruj qilishi mumkin bo'lgan bolalar o'qiydi. O'qituvchi kasallik belgilariga qarab to'g'ri harakat qila olishi va o'z vaqtida kerakli chora – tadbirni ko'ra oishi kerak.

Kasallikni zo'riqish belgilari quyidagicha bo'lishi mumkin, aqliy mehnat qobiliyatini yomonlashuvi, xulqini o'zgarishi, motorika va idrokni buzilishi. Bu belgilar o'qituvchi va tarviyachiga hammadan ko'ra yaxshi ma'lumdir. Shuning uchun ham kasallikni zo'riqishini boshlang'ich davridayoq bolani shifokorga yo'natirish ma'suliyati o'qituvchining zimmasiga yuklatiladi.

Keltirilgan ma'lumotlarni bilishning yana bir muxim ahamiyati, bolalarga ta'lim – tarbiya berishga individual yondashish uchun zarur usullarni tanlash imkoniyatini yaratib beradi. Agar o'qituvchi ikkita boladan yomon javob eshitsa, masalan, epieptik boladan yoki bosh miya jaroxatini o'tkazgan boladan, birinchi holatda bolani qo'shimcha darsga qoldirishni ma'qul ko'rishi mumkin, ikkinchi holda – bolani uxlash (rejimiga) tartibiga e'tibor berishi mumkin.

Qaysi bolalar tez toliqishini o'qituvchi tomonidan bilish o'quv va mehnat yuklamalarini to'g'ri me'yorlashtirish va jamoat topshiriqlarini to'g'ri taqsimlash imkoniyatlarini yaratib beradi.

Bolani harakterini va tashqi tasirga emotsional munosabatini bilish tarbiyani murakkab va oddiy masalalarini hal qilishda to'g'ri taktikani tanlash imkoniyatini beradi. Bir bolani harakatli o'yinlarga jalb qilish mumkin, boshqasini, masalan revmatikni haddan tashqari harakatlantirish zararlidir. Agar oligrofen yoki jaroxatlangan bola hafa bo'lib, o'ziga bog'da sayr qilishga ketsa, hech narsa emas hovuridan tushadi, lekin epileptikni nazoratsiz qoldirib bo'lmaydi.

Agar xoreya bilan og'rigan bola darsda notinch o'tirsa o'qituvchi unga tanbex bermaydi. Agar jaroxatlangan bola bo'lsa, unga qat'iy tanbex berish mumkin. Lekin, har doim ham bunday qilish kerak emas. Ko'p narsa bolani individual xususiyatiga bog'li. Psixonatologiyani bilish, o'qituvchiga o'quvchilarni psixik xususiyatlarini yaxshi bilib olishga yordam beradi. Oligofrenopedagog patopsixologiya bo'yicha o'z bilimlarini uzliksiz to'ldirib, har tomonlama takomillashtirish va soxaga tegishli, chop etilgan adabiyotlardan habardor bo'lib, borishi kerak. Professor G. E. Suxarovni "Лекции по психиатрии детского возраста" degan 3 tomonlik kitobi, yordamchi maktab o'qituvchisining kundalik qo'llanmasi bo'lishi kerak. bundan tashqari, o'qituvchi har bir o'quvchini tibbiy xulosasini mukammal o'rganib chiqishi kerak.

Aqliy zaiflik darajalari:

Amalda aqli zaiflikni uchta darajasini farqlash qabul qilingan: a) debillik (eng yengil); b) imbesil (juda chuqur); v) idiotiya (nihoyatda og'ir).

Debil bolalar yordamchi maktabni ta'momlash bilan o'qitish natijasida psixik rivojlanishni nisbatan yuqori darajasiga erishadi. Ular mustaqil fuqaroga aylanishadi. Ular mustaqil fuqaroga aylanishadi, ya'ni ular o'z hatti harakatlari uchun javobgar bo'lib, o'rta kasbiy ta'lim talabi doirasidagi kasblarni egallashadi.

Ayrim hollarda ularning qobiliyatlilikiga, mehnat qila olishiga shubxalanish holatlari vujudga keladi. Bunday hollarda bolani haqiqatda yordamchi maktabni tamom qilgan qilmaganligiga shubxa paydo bo'lsa psixiatrik ekspertiza uchun asos bo'lib xizmat qiladi. Biroq, aqli zaiflikni debil darajasi o'z – o'zidan mehnatga layoqatsiz va qobiliyatsiz deyishga asos bo'la olmaydi. Faqat aqli zaiflikka olib kelgan asosiy kasallik sabab bo'lishi mumkin. Ayrim cheklangan hollarda debillarni harbiy hizmatni o'tashi mumkin deb xisoblashadi. Xizmatga loyiq yoki loyiq emasligi psixiatrik ekspertizaga asosan belgilanadi.

Bunda yordamchi maktab tomonidan bolaga berilgan harakteristikaga jiddiy e'tibor berilgan harakteristikaga jiddiy e'tibor beriladi. Bundan tashqari, bolaning psixik holati va rivojlanishi baholash uchun keng ko'lamda eksperimental – psixik xolati va rivojlanishi baholash uchun keng ko'lamda eksperimental – psixologik tadqiqot metodlari qo'llaniladi. XX astni II yarmida rus va xorijiy mutaxassislar tomonidan aqliy zaiflik darajalarini differensiallashgan tarzda baholashga harakat qilingan, ayniqsa uning yengil shakli debillikni. Shu sababli, “yengil debillik”, “o'rta debillik”, “yorqin ifodalangan debillik” atalaridan foydalaniladi. So'zsiz, bu tushunchalar katta amaliy ahamiyatga egadir. Chunki, o'quvchini holatini differensial baholash, turli xil pedagogik, mehnat va boshqa tadbirlarni yanada aniq va samarali o'tkazish imkoniyatini vujudga keltiradi. Biroq, bunday turkumlashni asosiga kiritilgan mezonlar hali to'la asoslanmagan. Bundan tashqari, psixik kasalliklarni xalqaro klassifikatsiyasiga binoan “chegaradosh aqliy qoloqlik” tushunchasi mavjud bo'lib, bu taxmin qilinishiga ko'ra normal psixik rivojlanish va yengil debillik, o'rtasidagi holatni harakterlashi kerak. Biroq, “chegaradosh aqliy qoloqlik” tushunchasi aql qo'llashni o'lchas usuliga asoslanganligi uchun undan foydalanishni maqsadga muvofiqligi shubhalidir. Qariyb, barcha yordamchi maktablarda mavjud bo'lgan, maxsus sinflarda juda qoloq bo'lgan bolalar – imbitsillar o'qitilgan. Ular umumiy tushunchalarni, matematik va Grammatik qoidalarni o'zlashtira olmaydilar. Maktabda ko'p yillik davomida o'qitilish natijasida juda qiyinchilik bilan o'qish va yozishni oddiy ko'nikmalarini o'zlashtiradilar.

Qiyin, lekin amaliy jihatdan ularni biror bir ishlab chiqarish mehnat turiga moslashtirish mumkin. Biroq, imbitsillar mustaqil yashay olishmaydi ular doimo nazorat va qarovga muhtoj bo'lishadi. Maxsus sinflar gox ochilgan gohida yana bekor qilingan. Sobiq ittifoq davrida maorif vazirligining ko'rsatmasida imbitsil bolalarni yordamchi maktablarga qabul qilinmasligi qayd etilgan. Lekin, bir qator sabablarga ko'ra ularni qabul qilishadi.

Birinchidan, chuqur darajadagi debillik bilan embitsillik o'rtasida farqlovchi chegarani belgilash oson emas.

Ikkinchidan, imbetsillarni har holda ayrimlarini o'qitsa bo'ladi. Ular bir necha yil ichida ma'lum darajada o'qish, yozish va yengi qo'l mehnatini turini o'rganishlari mumkin. Shuning uchun ham imbetsil bolalarning ota – onalari bolalarni yordamchi maktabga joylashtirishga harakat qilishadi. Chuqur qoloqlikka ega bolalarni o'qitish masalasi kelajakda qanday hal qilinadi, bu no'malum, lekin bir narsa aniqki – ularni o'qishdan maxrum etilishi jamiyat va oila uchun og'ir yuk bo'lib, baxtsiz mavjudotga aylanadilar.

Binobarin ular ma'lumda o'qish va davolanishga moyildir. Shu sababli, ularni o'qitish va rivojlantirish zarurdir. Idiot – bolalar yordamchi maktabga yuborilish ta'minot muassasalariga joylashtiriladi. Ularda deyarli nutq rivojlanmagan bo'ladi. O'z - o'ziga xizmat qilish ko'nikmalari mavjud emas, harakat koordinatsiyalari buzilgan bo'ladi.

Bunday bolalar qarovga muxtoj bo'lishadi. Agar oligofrenopedagog ular bilan shug'illansa, elementar ko'nikma – malakani tarbiyalash mumkin. Bu ishga mohirlik bilan yondashilsa, ularni holatini sezilarli darajada o'zgartirish mumkin.

**Abdulla Qodiriy nomli Jizzax Davlat Pedagogika Instituti pedagogika –
psixologiya fakulteti defektologiya yo'nalishi IV bosqich talabasi Umarova
Feruzaning “Aqli zaiflik tushunchasining evolyutsiyasi” nomli
bitiruv malakaviy ishiga**

T A Q R I Z

Bugungi kunda mahsus ehtiyojli bolalar ta'lim tarbiyasi eng dolzarb masalalar sirasiga aylanib bormoqda. Maxsus ta'lim imkoniyati cheklangan bolalar uchun ta'lim tizimi sifatida rivojlangan. Aqli zaif bolalarning psixik rivojlanishining o'ziga xos xususiyatlari ma'lum bo'lsa ularga maqsadli ta'sir etishi mumkin. Aqli zaif bolalarni o'rganish jarayoni olingan ma'lumotlarni umumiy va bolalar psixologiyasi ma'lumotlari bilan taqqoslash, oligofren bolalarni aqliy rivojlanishi qanchalik o'ziga xos bo'lmasin, normal bola rivojlanadigan qonuniyatlarda doirasida amalga oshiradi deb ta'kidlashning imkoniyatini beradi.

Aqli zaif bolalar nutqini o'ziga xos xususiyatini va nutq kamchiliklarini bartaraf etishda samarali usullardan foydalanishning ahamiyati katta rol o'ynaydi. Bitiruv malakaviy ishning mavzusi hozirgi kunda dolzarb muammolardan biri bo'lib, talaba Umarova Feruza anashu mavzuning dolzarbligini asoslab berish uchun ishning maqsad va vazifalarini belgilagan. Ishlab chiqilgan maqsad vazifalar mavzuni o'rganishga qaratilgan.

Tadqiqot ishi ikki bob, bechta paragraf, xulosa va tavsiyalardan iborat bo'lib, reja mavzuni to'liq ochib berishga qaratilgan.

Tadqiqotning birinchi bobi aqli zaiflik tushunchasining aniqlanishi ochib berishi bilan yakunlangan.

Tadqiqotning ikkinchi bobi aqli zaif bolalarning psixik rivojlanishining xususiyatlari to'g'risida ilmiy tasavvurlar evolyutsiyasi bo'yicha olib boriladigan masalalarni o'z ichiga olgan.

Olib borilgan tajriba sinov asosida bitiruv malakaviy ishi xulosalangan va tavsiyalar ishlab chiqilgan, ushbu tavsiyalar hozirda ta'lim jarayoni bilan shug'illanayotgan o'quvchilar uchun muhim amaliy ahamiyatga egadir.

Taqrizchi:

D. Tangirova

**Abdulla Qodiriy nomli Jizzax Davlat Pedagogika Instituti pedagogika –
psixologiya fakulteti defektologiya yo'nalishi IV bosqich talabasi Umarova
Feruzaning “Aqli zaiflik tushunchasining evolyutsiyasi” nomli
bitiruv malakaviy ishiga**

T A Q R I Z

Bugungi kunda mahsus ehtiyojli bolalar ta'lim tarbiyasi eng dolzarb masalalar sirasiga aylanib bormoqda. Maxsus ta'lim imkoniyati cheklangan bolalar uchun ta'lim tizimi sifatida rivojlangan. Aqli zaif bolalarning psixik rivojlanishining o'ziga xos xususiyatlari ma'lum bo'lsa ularga maqsadli ta'sir etishi mumkin. Aqli zaif bolalarni o'rganish jarayoni olingan ma'lumotlarni umumiy va bolalar psixologiyasi ma'lumotlari bilan taqqoslash, oligofren bolalarni aqliy rivojlanishi qanchalik o'ziga xos bo'lmasin, normal bola rivojlanadigan qonuniyatlarda doirasida amalga oshiradi deb ta'kidlashning imkoniyatini beradi.

Aqli zaif bolalar nutqini o'ziga xos xususiyatini va nutq kamchiliklarini bartaraf etishda samarali usullardan foydalanishning ahamiyati katta rol o'ynaydi. Bitiruv malakaviy ishning mavzusi hozirgi kunda dolzarb muammolardan biri bo'lib, talaba Umarova Feruza anashu mavzuning dolzarbligini asoslab berish uchun ishning maqsad va vazifalarini belgilagan. Ishlab chiqilgan maqsad vazifalar mavzuni o'rganishga qaratilgan.

Tadqiqot ishi ikki bob, bechta paragraf, xulosa va tavsiyalardan iborat bo'lib, reja mavzuni to'liq ochib berishga qaratilgan.

Tadqiqotning birinchi bobi aqli zaiflik tushunchasining aniqlanishi ochib berishi bilan yakunlangan.

Tadqiqotning ikkinchi bobi aqli zaif bolalarning psixik rivojlanishining xususiyatlari to'g'risida ilmiy tasavvurlar evolyutsiyasi bo'yicha olib boriladigan masalalarni o'z ichiga olgan.

Olib borilgan tajriba sinov asosida bitiruv malakaviy ishi xulosalangan va tavsiyalar ishlab chiqilgan, ushbu tavsiyalar hozirda ta'lim jarayoni bilan shug'illanayotgan o'quvchilar uchun muhim amaliy ahamiyatga egadir.

Taqrizchi:

Б.Шарипов

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. I. A. Karimov “Mustaqillikka erishish ostonasida” Toshkent “O’qituvchi” 2011 yil.
2. I. A. Karimov “Barkamol avlod orzusi” Toshkent, 1997 yil.
3. I. A. Karimov. “Yuksak ma’naviyat yengilmas kuch” Toshkent O’zbekiston 2008 yil.
4. I. A. Karimov “Barkamol avlod orzusi” O’zbekiston Toshkent 1997 yil.
5. I. A. Karimov “O’zbekiston buyuk kelajak sari” O’zbekiston Toshkent 1998 yil.
6. O’zbekiston Respublikasida Kadrlar tayyorlashmilliy dasturi Toshkent 1997 yil.
7. O’zbekiston Respublikasi “Ta’lim to’g’risida” gi qonuni
8. “Barkamol avlod yili” davlat dasturi O’zbekiston Respublikasi Prezidentining qarori Adolat gazetasi Toshkent 2010 yil 29 yanvar № 4
9. Vigotskiy L. S. Problema umstveipoy ostalosti M. 1983 yil.
10. Zabralsnaya S. D. Psixologo pedagogicheskay diagnostika umetvennogo razvitiya detey. M. Prosvitseniya Vlados, 1995 yil 5 – 18. str.
11. Vlosova T. A. Pevzner, M. C. O deteu s otkloneniyami v razvitii m. Prosvetseniye 2003 yil 175 b.
12. Leonetov A. N. Deyatelnost. Soznamiye, lichnost. M. Smiyel 2004 yil 325 b
13. Lubovskiy V. I. L. S. Vigotskiy i spetsialnaya psixologiyе Voirosi psixologii 1996 № 6 118 str.
14. Rubinshteyn S. Y. Psixologiya umstvenno ostologo shkolnika M. Pros 1986 yil. 135 b
15. Fatixova L. F. K. Voprosu differensialnoy daagnostiki detey s intellektualnimi narusheniyami sotsialno gumanitarniy snamiya Ufa: Uzdatesttvo BGPU 2006. №10 185-189 b.

16. Shapkina Y. V. Ziachimost problemiy formirovaniye uchebnoy imstvennoy ostalostyu v spetsialnoy (korreksionniy) obseobrozovatelnoy shkole VIII vseda Deffektologiyе M 2000 № 2
17. Shapalov I. A. Metod izucheniye i diagnostiki otklonyayushegosya razvitiye: uchebnoye posobiye – M. T.S Sfera, 2005 320 b.
18. Petrova V. T. Golovina G. N. Psixologicheskiye problemiy korreksionnoy raboti vo vspomogatelnoy shkole M. 1980.
19. Amirsaidova SH. M. “Maxsus psixologiya” Toshkent 2009 yil. (Ma’ruzalar matni)
20. Aytmetova S. SH. “Oligofrenopedagogika” Toshkent, 1994 – yil.
21. F. B. Shoumarov, K. Q. Mamedov “Aqli zaif bolalar psixologiyasi” 1994 yil.
22. A. D. Vinogradova “Praktikum po psixologii umstvenno otslalogo reb enka” M. 1958 yil.
23. “Korreksionno – vospitatelnoye napravlennost obucheniye i vospo mogatelnoy shkole”. Toshkent 1986 yil.
24. Mirskiy S. A. “Organizaniye razvivayushego obucheniye vo vospomogatelnoy shkole” Defektologiyе 2000 gop № 3