

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10640963>

Toxirov Abduraxmon Raxmatulloyevich

Buxoro viloyat ruhiy asab kasalliklari dispanseri doktor psixiatri

Annotatsiya. *Ushbu maqolada aqliy zaiflik va uning turlari hamda aqliy zaiflikning yengil darajasi haqida soʻz boradi.*

Kalit sozlar. *Aqliy rivojlanish, bolalar, ruhiyat, oligofreniya, Debillik, Idyotlik, Imbetsillik, klinik mezon.*

Aqli rivojlanishida nuqsoni boʻlgan bolalar psixologiyasi sogʻlom rivojlanayotgan bolalar psixologiyasidan farq qiladi. Aqli zaif bolalarning diqqati tarqoq va idrok qilish qobiliyati juda sust boʻladi. Aqli zaif bolalar xotirasi juda sust rivojlangan boʻladi, ammo ularning ham hotirasini rivojlantirish mumkin. Buning uchun ularga korreksion ishlar erta yoʻlga qoʻyilishi va toʻgʻri olib borilishi kerak. Psixologiyadan malumki, inson xotirasini rivojlantirish uchun avvalo uning barcha bilish jarayonlari ustida ish olib borish lozim. Odatda aqli zaiflar maktablarida taʼlim jarayoni takrorlash usuliga tayangan holda olib boriladi. Hammaga malumki aqli zaif bolalar tafakkurining rivojlanmay qolishiga asosiy sabab bosh miya poʻstloq qismi faoliyatining buzilishidir. Pedagoglar aqli zaif bola umri davomida nazariy bilimlarni egallab boradi, lekin bolaning aqliy koeffitsenti oʻzgarmaydi. Bola ruhiyati ogʻir nuqsonda ham rivojlanib boradi degan fikrni ilgari surishadi. Bu toʻgʻrisida J.I. Snif shunday degan "Aqli zaif bola ruhiyati, normal bola ruhiyati kabi rivojlanish davrlarini boshidan kechiradi"

Bolaning intellektual, yaʼni aqliy rivojlanishida turli nuqsonlar kuzatilishi mumkin. Ilgari aqli zaif deb nomlanar edi. Oligofreniya yunoncha oligos – kam, oz; fren – aql soʻzlaridan olingan boʻlib, esi past, aqli past demakdir. Oligofren bolalar markaziy asab sistemasining organik kasalliklari natijasida bilish faoliyati pasayib ketishi bilan boshqa alohida yordamga muhtoj bolalardan farq qiladilar. Endilikda insonni kamsitmaslik maqsadida oligofren atamasi ishlatilmaydi. Amaliyotda «aqlan zaif», «oligofren», «demensiya» degan atamalar koʻp ishlatiladi.

"Aqlan zaiflik" — bu yigʻma tushuncha boʻlib, aqliy jihatdan qoloqlikning sodir boʻlgan vaqti, boshidan kechirilgan kasallikning xarakteri, patologik oʻzgarishlarning oʻtishi, darajasi bilan bogʻliq boʻlgan masalalarni koʻzda tutadi. Aqliy qoloqlikni belgilashda klinik, psixologik va pedagogik mezonlarni tafovut qilmoq kerak.

Klinik mezon – aqliy qoloqlik va bu markaziy asab sistemasining qanday organik kasalliklariga aloqadorligini, psixologik mezon – bilish faoliyatining turgʻun buzilganligini; pedagogik mezon – oʻzlashtirish qobiliyati past boʻlib, bolaning dastur materiallarini oʻzlashtira olmasligini ifodalaydi. Aqliy nuqson bola markaziy asab sistemasining ona

qornidaligi davrida, tug'ilish vaqtida va tug'ilgandan to uch yoshgacha bo'lgan davr ichida shikastlanishi, kasallanishi natijasida kelib chiqadi.

Oligofreniya bola markaziy nerv sistemasining ona qornidaligi davrida, tug'ilish vaqtida va tug'ilgandan to uch yoshgacha bo'lgan davr ichida shikastlanishi, kasallanishi natijasida kelib chiqadi. Agarda, turli sabablarga ko'ra, aqlan zaiflik bolaning uch yoshidan keyingi davrida paydo bo'lsa, buni endi orttirilgan aqliy zaiflik - demensiya deb yuritiladi. Demensiya progressiv, ya'ni tabiatan kuchayib boradigan bo'ladi. Oligofreniyada esa nuqsonning kuchayib borishi kuzatilmaydi. Kelib chiqish sabablariga ko'ra oligofreniya tug'ma, hamda orttirilgan boiishi mumkin.

Aqliy nuqsoning chuqurligiga qarab oligofreniya uch darajaga ajratiladi:

Debillik - aqliy zaiflikning yengil darajasi hisoblanadi. Bunay bolalar maxsus maktablarda ta'lim-tarbiya olishadi. Debillikning yengil darajalarini sog'lom boladan ajratish qiyin, ularda nutq yaxshi rivojlanadi. Debillarda abstrakt fikrlash sust bo'ladi, ta'lim oladi ammo o'zicha mustaqil fikrlay olmaydi, nazariy bilimlarni o'zlashtira oladi.

Imbetsillik - aqliy zaiflikning o'rta darajasi hisoblanadi. Bu darajadagi bolalarda nutq yaxshi rivojlanmaga bo'ladi, ular faqat sodda so'zlarni talaffuz qila oladi. Bunday bolalar mexnatga yaramaydi, faqat o'z-o'ziga xizmat qilishi mumkin. Imbetsil ham o'z navbatida ikkiga ajraladi: a) yaqqol darajadagi aqliy zaiflik b) o'rta darajadagi aqliy zaiflik.

Idyotlik - bu eng og'ir daraja bo'lib, bunday bolalarda so'zlashuv va fikrlash qobiliyati umuman bo'lmaydi. Tashqi ko'rinishi sog'lom boladan farq qiladi. Ularning boshlari kichik, bo'ylari past, qo'i - oyoqlari kalta, lablari qalin bo'ladi. Bu darajadagi bolalar juda jahildor, qo'lga tushgan narsani chaynab, so'rishadi. Bunday bemorlarning jismoniy rivojlanishi sust bo'ladi.

Yengil darajadagi aqli zaiflik — aql pastlik oligofreniyaning eng yengil darajasi bo'lib, bunday bolalarni tashqi ko'rinishiga qarab sog'lom tengdoshlaridan ajratib bo'lmaydi. Ular ko'pincha o'qishni ommaviy maktabning birinchi sinfidan boshlaydilar-u, lekin qisqa muddat ichida ulgurmovchi o'quvchilar orasiga qo'shilib qoladilar. Umuman, zehn va fahm-farosatga bog'liq ishlarda debil bolalar ancha qiynaladi, biroq ular yordamchi maktabga o'tib, dasturini o'zlashtirib chiqishsa, sanoat va hamda qishloq xo'jalik ishlab chiqarishida, maishiy xizmat sohasida oddiy turdagi mehnat bilan shug'ullana oladi. Tarbiyachi va o'qituvchilar debil bolalarni boshqa bolalardan ajratib olib, ularning maxsus bog'cha va maktablarda tarbiyalanishi va ta'lim olishini ta'minlashlari yoki integratsiyalashgan ta'limga jalb etishlari lozim.

Oligofreniyaning uchala darajasida ham tarbiyachi va o'qituvchilar oligofren o'quvchilarni sog'lom tengdoshlari hamda o'xshash tarzdagi boshqa kamchiliklari bor bolalardan ajrata olishlari lozim. Lekin oligofreniyaning eng yengil darajasini boshqa o'xshash anomaliyalardan va sog'lom bolalardan ajratib olish amalda ancha qiyin bo'ladi. Yengil darajadagi aqli zaif bolalar o'z sog'lom tengdoshlaridan yoshligidanoq farq qiladi. Ularda, odatda, ixtiyoriy shakldagi murakkab harakatlar uncha rivojlanmagan bo'ladi. Ular boshini tutish, o'tirish, yurishga kechroq o'rganadi, nutqi kechikib rivojlanadi. Yengil

darajadagi aqli zaif bolalar atrofdagilaming sodda nutqini tushunadi-yu, lekin murakkab soʻz va gaplarni, iboralarni fahmlay olmaydilar. Yengil aqli zaif bola nutqida qoʻpol, uni tushunib boʻlmaydigan nuqsonlar kuzatilmasa ham, koʻp tovushlar notoʻgʻri talaffuz etiladi, bunday bola lugʻati kambagʻal, chegaralangan boʻladi, bolalar oʻyin faoliyatida ham tengdoshlaridan ajralib turadi. Ular oʻyin vaziyatini yetarli darajada tushunmaydi, oʻyin vaqtida sogʻlom tengdoshlariga toʻliq boʻysunib, ikkinchi darajali rollarni bajaradi, xolos. Yengil darajadagi aqli zaif bolalar uchun bir qator fahm-farosat yetishmasligi harakterlidir. Ulaming kuzatish, taqqoslash, idrok qilayotgan narsalarning, voqea-hodisalarning muhim tomonlarini ajratib Oligofreniyaning uchala darajasida ham tarbiyachi va oʻqituvchilar oligofren oʻquvchilarni sogʻlom tengdoshlari hamda oʻxshash tarzdagi boshqa kamchiliklari bor bolalardan ajrata olishlari lozim. Lekin oligofreniyaning eng yengil darajasini boshqa oʻxshash anomaliyalardan va sogʻlom bolalardan ajratib olish amalda ancha qiyin boʻladi. Yengil darajadagi aqli zaif bolalar oʻz sogʻlom tengdoshlaridan yoshligidanoq farq qiladi. Ularda, odatda, ixtiyoriy shakldagi murakkab harakatlar uncha rivojlanmagan boʻladi. Ular boshini tutish, oʻtirish, yurishga kechroq oʻrganadi, nutqi kechikib rivojlanadi. Yengil darajadagi aqli zaif bolalar atrofdagilaming sodda nutqini tushunadi-yu, lekin murakkab soʻz va gaplarni, iboralarni fahmlay olmaydilar. Yengil aqli zaif bola nutqida qoʻpol, uni tushunib boʻlmaydigan nuqsonlar kuzatilmasa ham, koʻp tovushlar notoʻgʻri talaffuz etiladi, bunday bola lugʻati kambagʻal, chegaralangan boʻladi, bolalar oʻyin faoliyatida ham tengdoshlaridan ajralib turadi. Ular oʻyin vaziyatini yetarli darajada tushunmaydi, oʻyin vaqtida sogʻlom tengdoshlariga toʻliq boʻysunib, ikkinchi darajali rollarni bajaradi, xolos. Yengil darajadagi aqli zaif bolalar uchun bir qator fahm-farosat yetishmasligi harakterlidir. Ulaming kuzatish, taqqoslash, idrok qilayotgan narsalarning, voqea-hodisalarning muhim tomonlarini ajratib

Xulosa oʻrnida shuni aytish kerki bunday nuqsonli bolalar hayotdan, jamiyatdan ajralib qolishlariga beparvo qarab boʻlmaydi. Buning uchun pedagoglar, psixologlar va ota-onalar birga hamkorlikda ish olib borishlari lozim. Bu nuqsonlarni qancha erta aniqlansa, ularga toʻgʻri yondashilsa, ularni bartaraf etish shuncha samarali boʻladi. Bugungi kunda mamlakatimiz taʼlim tizimida ham bu masalaga alohida etibor qaratilgan. Taʼlim toʻgʻrisidagi qonunning 20-moddasi inklyuziv taʼlimga bagʻishlangan boʻlib, ularning oʻz tengqurlari bilan birga taxsil olishlari, chetda qolib ketmasliklari inobatga olingan. Bunday nuqsonli bolalar har doim etiborga, mehirda muhtoj boʻlishadi. Ularni doimo qoʻllab-quvvatlash hamda inklyuziv taʼlimni amalga oshirish orqali ularni jamiyatda ijtimoiylashuviga yordamlashish maqsadga muvofiq boʻladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

- 1."Alohida yordamga muhtoj bolalarni tarbiyalashda oila va maktab hamkorligi" Ilmiy-metodik to'plam, T-2013
- 2."Praktikum po psixologii umstvenno otstalogo rebyonka". M., 1985.
3. D.A.Nurkeldiyeva, Ya.E.Chicherina "Ilk, maktabgacha va kichik maktab yoshidagi bolalarni psixologik-pedagogik, logopedik tekshirish" T-2014
4. D.A.Nurkeldiyeva, Z.I.Islambekova "Rivojlanishda nuqsoni bo'lgan bolalar diagnostikasi", T-2013