

F.U.QODIROVA, M.X.JO'RAXO'JAYEV,
A.O.ABDUNAZAROV

UYDAGI YAKKA TARTIBDAGI TA'LIM



"ESHITDIM, KO'RDIM, BAJARDIM"
TAMOYILI "O'GIRILGAN SINIF" MUHITIDA

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIV VA O'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI

CHIRCHIQ DAVLAT PEDAGOGIKA UNIVERSITETI

F.U.Qodirova, M. Jo'raxo'jayev, A.O. Abdunazarov

Uydagi yakka tartibdagi ta'lim

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIV VA O'RTA
MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI CHIRCHIQ DAVLAT
PEDAGOGIKA UNIVERSITETI
AXBOROT RESURS MARKAZI

Toshkent
«ZEBO PRINT»
2022

UO'K: 373:159.9
K BK: 74.00

**F.U. Qodirova, M. Jo'raxo'jayev, A.O. Abdunazarov. Uydagi
yakka tartibdagi ta'lim.** - Toshkent «ZEBBO PRINT», 2022. - 172 b.

Taqrizchilar:

G. Abdullayeva – CHDPU Maxsus pedagogika kafedrası dotsent v.b., p.f.f.d. (PhD).

U. Fayziyeva – O'quvchilarni kasb xunarğa yo'naltirish va psixologik-pedagogik respublika tashhis markazi Inkuziv ta'lim laboratoriyasi bo'lim boshlig'i p.f.n. dotsent.

Qo'lingizdagi ushbu qo'llanmada imkoniyati cheklangan bolalar uydagi yakka tartibdagi ta'limni tashkil etishning nazariy asoslari, uning xorijiy mamlakatlarda yuzaga kelish va rivojlanishi, uy ta'limining huquqiy-me'yoriy asoslari, uydagi yakka tartibdagi ta'limga asos bo'luvchi kasalliklar, uydagi yakka tartibdagi ta'lim samadorligini oshirishning tamoyillari va omillari, ta'lim jarayonida art-terapiya, variativ yondashuvlar va shularga o'xshash bir qancha zamonaviy pedagogik texnologiyalardan foydalanishning afzallik va kamchiliklari handa boshqa ma'lumotlar bilan tanishib chiqasiz.

Qo'llanma bo'lajak logopedlar, surdopedagoglar va oligofrenopedagoglar, defektologlar, tarbiyachilar alohida ehtiyojga ega bolalar va ularning ota-onalari bilan korreksion va rivojlantirish ishlarida tez-tez foydalanishlari mumkin.

O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligining 2022-yil 13 maydagi 166-sonli buyrug'iga asosan o'quv qo'llanma sifatida nashrga tavsiya etilgan.

ISBN 978-9943-8302-7-1

Kirish

Ma'lumki, bizning mamlakatimizda ko'plab o'quvchilar turli sabablarga ko'ra maktab muassasalarida emas, balki uydagi ta'lim olishadi. Bunday bolalarga yakka ta'lim berishning variantlaridan biri bu uydagi o'qitish va tarbiyalash. Uning jibbiy tomonlari - bu bolaga ishlash imkoniyatini beradigan yakka rejasi va ta'lim tezligi, nafaqat kun davomida balki butun hafta davomida doimiy ravishda individual yuklarnalar bilan belgilanadi. Bola bilan yakka ish olib borish uning ish sur'ati, mehnat qobiliyati, charchoq va boshqalarni hisobga olishga imkon beradi, shuningdek, nogiron bolalar va o'spirinlarni jamiyat va maktabdan ajratilishini oldini oladi.

Turli xil sog'lq muammolari bo'lgan bolalarni o'qitish va tarbiyalashni o'z ichiga olgan maxsus ta'lim: hissiy, intellektual, nutqiy, motorli rivojlanishdagi og'irlarlarda uy sharoitida ta'lim muhim o'rin tutadi.

Uy sharoitida olib boriladigan ta'lim shakli deganda biz nogiron bolalarga tuzatuvchi-rivojlantiruvchi, ijtimoiy-pedagogik, tibbiy va psixologik yordam ko'rsatadigan, oilaviy muhida olib boriladigan ko'p funksional ta'lim va tarbiya tizimini tushunamiz.

Nogironlik tushunchasi hayotning cheklanishiga olib keladigan va ijtimoiy himoyani taqozo etadigan kasalliklar, shikastlanish oqibatlari yoki nuqsonlar natijasida vujudga kelgan funksiyalarining doimiy buzilishi bilan sog'lq'i buzilgan shaxslardir. Nogironlik jinnoiy, psixik, hissiy, ijtimoiy, madaniy va boshqa to'siqlar tufayli imkoniyati cheklangan shaxsning jamiyat bilan birlashishiga va unda faol hayot kechirishiga to'sqinlik qiladigan imkoniyatlarning cheklanishi sifatida talqin etiladi.

Bola nogironligining o'ziga xos xususiyati shundaki, u hayot faoliyatining cheklanishi yuqori aqliiy funksiyalarni shakllantirish, bilim va ko'nikmalarni o'zlashtirish, shaxsni shakllantirish paytida yuzaga keladi. Shu ma'noda, bolalarning nogironligi jiddiy muammo hisoblanadi, chunki u natijada shaxsning namoyon bo'lishiga, balki umuman uning shakllanishiga cheklolvar qo'yadi. Nogiron bolalarga nisbatan "alohida ehtiyojli bolalar" va "nogiron bolalar" atamalari sinonim sifatida ishlatiladi.

Tahtil shuni ko'rsatdiki, zamonaviy pedagogik adabiyotlarda

mualliflar uyda yakka tartibdagi ta'limni izohlashda «oila tarbiyasi», «uyda o'qitish», «uyda yakka ta'lim», «uydagi ta'lim» kabi turli xil sinonim tushunchalardan foydalanadilar.

Uyda ta'lim tarixi bo'yicha nashrlarning tahlili shuni ta'kidlashga imkon beradiki, Rossiyada uyda ta'lim o'z tarixiga ega, u 17-asrdan beri qo'llanila boshlandi va tan olinishidan ancha oldin keng tarqaldi. Uy o'quvchilarining birinchi xabarchilari ruhoniylar va «harf ustalari» edi¹.

Uy sharoitida o'qitishga ta'lim tizimining muhim yo'nalishi sifatida qaraladi va bu oilaviy ta'limning ko'p asrlik tajribasida aks ettirilgan va bosqichma-bosqich rivojlanish jarayonida shakllangan:

1-davr (VI-IX asrlar) - qadimgi slavyan qabilalari orasida mentorlik faoliyati elementlari paydo bo'lishi;

2-davr (X-XV asrlar) - knyazlar saroyida bolalarni uyda o'qitish va «savodxonlik ustalari» tomonidan oilaviy tarbiya;

3-davr (XVI-XVII asrlar) - kelajak taxt merosxo'rlarining saroyda shakllanishi;

4-davr (XVIII asr) - hokimiyatni rivojlantirish, mahalliy zodagonlar orasida oilaviy muhiida umumiy ta'lim;

5-davr (18-asr oxiri - 19-asrning birinchi choragi) - uy va din ta'limini va davlat ta'lim muassasalarida o'qitishning parallel rivojlanishi; gubernatorlar va uy murabbiylarining milliy kadrlarini tayyorlash;

6-davr (XIX asrning 30- yillari - XX asrning boshlari ..) - uy sharoitida ta'limni fuqarolik tarbiyasining bir turi sifatida rasmiy ravishda tan olish, bu ta'lim muassasalarida va davlat maktablari qoshidagi maktab-internada o'qishga tenglashtiriladi; uyda o'qitishning isiqbollari va muammolarini pedagogik adabiyotda va matbuotda faol muhokama qilish;

7-davr (1962-yildan bugungi vaqtgacha) - nogiron yoki bemor bolalar uchun davlat ta'lim shakllaridan biri sifatida uy ta'limini rasmiy tan olish; ushbu faoliyatni me'yoriy jihatdan qo'llab-quvvatlash.

So'nggi o'n yilliklarda uy ta'limi muammosi mutaxassislarining jiddiy e'tiborini jalb qilmoqda. Uy sharoitida o'qitish masalalarini

¹Зверева О.Л. Проблема развития домашнего воспитания в России // Дошкольное воспитание. - 1997. - №3. - с. 100-103.

muhokama qilib, bir qator mualliflar uy ta'limini amalda tadbiq etilishi hali ham ko'plab muammolarni keltirib chiqaradi degan xulosaga keldilar.

Uyda bolaga dars beradigan o'quvchi o'quvchi bilan ko'p hollarda yakka tartibda ko'p vazifalarni bajaradi, lekin ularni hal qilish uchun ma'lum psixologik-pedagogik darajadagi tayyorgarlik va aniq tuzatish va rivojlantirish qobiliyatlari kerak, shuningdek tizimda o'quvchi-o'quvchi, ota-ona shaxslararo munosabatlarning maxsus tizimini barpo etish kerak.

Amaliyotda 2020-2022 yillar mobaynida "Imkoniyati cheklangan bolalarning uyda yakka tartibdagi ta'limi samaradorligini oshirish mexanizmlari" mavzusida ilmiy izlanish olib borildi. Ilmiy izlanishning natijalariga ko'ra o'quvchilarning 32% dan 50% gacha uyda o'qiyotgan bolalarga maktab fanlarini o'qitishda qiyinchiliklarga duch kelishgan. Bolalar bilan muloqot qilishdagi qiyinchiliklar o'quvchilarning 60% dan ortig'i tomonidan qayd etilgan. Hodimlarning taxminan 40% ota-onalar bilan aloqa qilishda qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi, tegishli metodik adabiyotlarning yetarli darajada ta'minlanmaganligi holati esa - 50% dan ortiqdir.

Shunday qilib, hozirgi vaqtda nogiron o'quvchilarni uyda o'qitish bo'yicha chet elda ma'lum tajriba to'plangan. Ushbu tajriba jahon pedagogikasining muhim tarkibiy qismi sifatida qo'shimcha o'rganishni va takomillashtirishni, tuzilishini talab qiladi.

Bizning fikrimizcha uyda yakka tartibdagi ta'lim sifatini oshirish va uyda o'qiyotgan bolalar va o'spirinlarning ijtimoiylashuvi muammosini hal qilish uchun bu masalalar yechimini ishlab chiqilishi kerak.

Hozirgi kunda O'zbekistonda uyda bolalarni o'qitishning zamonaviy amaliyoti o'qitishning nomukammal shakllari va mazmuni, sur'ati, vositalari va usullari bilan bog'liq bir qator qiyinchiliklarni boshdan kechirmoqda. Uzoq muddatli kasal bolalarning salomatligi holati va kognitiv qobiliyatlarining rivojlanish darajasini hisobga oladigan ta'lim dasturlari va o'qitish texnologiyalari yetarli emas.

Bundan tashqari, umumta'lim muassasalarida uyda yakka ravishda tuzatuvchi va rivojlantiruvchi ta'limni olib borishga

qodir bo'lgan malakali pedagog kadrlar mavjud emas, shuningdek, rivojlanishida nuqsoni bo'lgan o'quvchilar uchun, shu jumladan intellektual rivojlanishida nuqsoni bor o'quvchilar uchun uydak yakkatartibdagi ta'limni muammosi bo'yicha ma'lumot yetarli darajada emas.

Shunday qilib, respublika miqyosida uy ta'limi bo'yicha yetarli darajada nazariy tushunishni va amaliy amalga oshirishni talab qiladigan bir qator muammolar mavjud. Ushbu qo'llanmaning ilmiy-uslubiy darajadagi dolzarbligi barcha nogiron bolalarga yetarli va sifatli ta'lim berish ehtiyojining o'sishi va bunday bolalar uchun uy sharoitida ta'limni tashkil etish darajasining pastligi o'rtasidagi ziddiyatdan kelib chiqadi.

Qo'llingizdagi ushbu qo'llanmada imkoniyati cheklangan bolalar uydak yakkatartibdagi ta'limni tashkil etishning nazariy asoslari, uning xorijiy mamlakatlarda yuzaga kelish va rivojlanishi, uy ta'limining huquqiy-me'yoriy asoslari, uydak yakkatartibdagi ta'limga asos bo'luvchi kasalliklar, uydak yakkatartibdagi ta'lim samaradorligini oshirishning tamoyillari va omillari, ta'lim jarayonida art-terapiya, variativ yondashuvlar va shularga o'xshash bir qancha zamonaviy pedagogik texnologiyalardan foydalanishning afzalilik va kamchiliklari hamda boshqa ma'lumotlar bilan tanishib chiqasiz.

I BOB. IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALAR UYDA YAKKA TARTIBDAGI TA'LIMNI TASHKIL ETISHNING NAZARIY ASOSLARI.

REJA:

1. Xorijda uydak ta'limni rivojlanishi
2. Imkoniyati cheklangan bolalar uydak yakkatartibdagi ta'limni tashkil etishning me'yoriy-huquqiy asoslari
3. Uydak yakkatartibda ta'limning tashkiliy-pedagogik aspektlari.
4. Imkoniyati cheklangan bolalar uydak yakkatartibdagi ta'limni tashkil etishning samarali omillari
5. Uydak yakkatartibdagi ta'limga jalb etilgan o'quvchilarning tibbiy, pedagogik-psixologik xususiyatlari.
6. Shizofreniya.
7. Nevrasteniya.
8. Psixasteniya.
9. Enkoprez — bolalarda axlatini muntazam tutolmaslik.
10. Emurez — peshob tuta olmaslik
11. Ensefalopatiya
12. Psixopatiyalar.
13. Epilepsiya
14. Bolalar serebral falaji (BSF).
15. Avtizm kasalligi.
16. Miopatiyalar.
17. Miasteniya.
18. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bolalarning psixologik va pedagogik xususiyatlari.

1. Xorijda uyda ta'limni rivojlantirishi

Ayni paytda nogironligi bo'lgan shaxslarning uyda ta'lim olish shakli butun dunyo o'qituvchilarining e'tiborini tortmoqda. Nashrlar tahlili shuni ko'rsatadiki, xorijda uyda ta'lim olish amaliyoti ayrim mamlakatlarda uzoq vaqtdan beri mavjud bo'lib, AQShda uyda ta'lim 30 yildan ortiq vaqtdan beri mavjud². Agar 70-yillarning oxirida 13 mingga yaqin amerikaliklar normal rivojlanayotgan bolalarini uyda o'qitgan bo'lsa, hozirda 1 million 200 mingdan ortiq bunday oilalar mavjud. Ushbu ta'lim shaklining asosiy sabablari, birinchidan, ota-onalarning maktab hayotining salbiy ta'siridan (shafqatsizlik, gijohvandlik, ichkilikbozlik) qochish istagi va ikkinchidan, amerikalik oilalardagi turli diniy e'tiqodlardir. Amerikalik pedagog Brayan Rey o'zining "O'zimizda" (1997) kitobida uyda ta'lim foydasiga ishonchli dalillar keltiradi. U uyda bolalarga dars beradigan besh yarim ming oilani o'rgangan. O'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, uyda o'qiyotgan bolalarning 80 foizi barcha fanlardan standart testlarni yechadi, shu bilan birga maktab o'qituvchilarining atigi 50 foizi shu kabi topshiriqlarni bajaradi. Shuni ta'kidlash kerakki, har bir shaharda uyda ta'lim o'z qonunlariga ega, shuning uchun 34 shaharda u mustaqil maqomga ega³. Bolaning muvaffaqiyati har yili malakali o'qituvchilar tomonidan testlar yordamida tekshiriladi. Qo'shma Shtatlarda o'qituvchilar orasida uyda o'qishga qashlar bor. Ularning fikricha, ota-onalarning aksariyati davlatning ta'lim xizmatlaridan voz kechishi maktab biznesiga juda jiddiy zarur yetkazadi, chunki ko'pincha moddiy qiyinchiliklarga duch keladigan ta'lim muassasalari pulning katta qismini yo'qotadi. Ota-onalar kompyuter tarmog'i internet orqali yordam olishadi. Bu yerda dars rejalardan tortib, kompyuter orqali matematika, tabiiy shunoslik va ijtimoiy fanlar bo'yicha turli savollarga javob beradigan fan o'qituvchilari bilan maslahatlashuvlarga bo'lgan barcha narsalarni topishingiz mumkin.

Uyda ta'lim olayotgan bolalar maktab uchun qo'shimcha yuk bo'lib, ularning maktabdan tashqari mashg'ulotlarda ham qatnashishi rag'batlantirilmaydi. Uyda o'qitishning ko'plab tanqidchilarning ta'kidlashicha, yolg'iz kitob o'qishga mahkum bo'lgan bolalar ajayib akademik muvaffaqiyatlarga erishishlari mumkin, ammo bu boshqa hayotiy² Perrie A.J. Home educators and the law within Europe // International review of education. - 1995. - Vol. 41, № 3/4. - P. 285-296.

³ Pope, Andrew M., and Tarlow, Alvin R., Disability in America (1991).

ko'nikmalar hisobiga amalga oshiriladi. Maktabda bolalar mehnat qilishni, qiyinchiliklarni yengishni, turli holatlar bilan o'z ehtiyojlarini o'qlashni o'rganadilar. "Ijtimoiylashuv maktab ta'limining eng muhim omilidir", deydi Anna Brayan. Tadqiqot natijalariga ko'ra, uyda ta'lim olayotgan bolalar maktabga qatnaydigan tengdoshlariga qaraganda jamiyat hayotiga ko'proq moslashgan, mustaqil va irodaliroq bo'lib chiqadi.

Uyda maxsus ta'lim (logopedlar, psixologlar, va tor doira mutaxassislari) kabi mutaxassislar yordamini o'z ichiga oladi va bolalar va ota-onalar uchun maxsus ta'lim dasturlarini tashkil etish (maslahat berish, uyda oilalarga tashrif buyurish) va zarurat bo'lganda diagnostika va davolash, parvarish bilan bog'liq tibbiy xizmatlar, shuningdek, dori-darmonlarni davolash, shu jumladan fizioterapiya va massaj amalga oshiriladi. Uyda ta'lim rivojlanishida nuqsoni bo'lgan o'quvchi uchun individual dasturni tayyorlashni nazarda tutadi. O'quvchining individual dasturi hisobot hujjati hisoblanadi. U o'quvchi haqida umumiy ma'lumot, o'quv faoliyatini, uning hozirgi paytdagi kuchli va zaif tomonlari, ishning uzoq muddatli maqsadi va vazifalari, usullar va vositalarini ko'rsatgan holda, shuningdek, yordam ko'rsatadigan mutaxassislar ro'yatini aks ettiradi.

Yevropa mamlakatlarda (Belgiya, Buyuk Britaniya, Germaniya, Gretsiya, Daniya, Italiya, Finlandiya) uyda maxsus ta'lim ham turli shakllarga ega.

Misol uchun, Belgiyada uyda yashovchi va nogironligining og'irligi sababli maktabga bora olmaydigan rivojlanishida nuqsonlari bo'lgan bolalar va o'smirlar uchun ota-onalari yoki maktab ma'muriyati ilimiga binoan uyda ta'lim berish tavsiya etilishi mumkin⁴. Ushbu ta'lim shakli Belgiyada "Maxsus ta'lim to'g'risida" gi qonun bilan tasdiqlangan. So'rov natijalarini, mutaxassislarining kuzatuvlari natijalarini, birinchi kunlarda bolaning uyda xatti-harakatlarini kuzatishni hisobga olgan holda, maxsus individual o'quv dasturi tuziladi. Rivojlanishda nuqsoni bo'lgan bolaning boshqa tabiatiga ega bo'lgan ehtiyojlari bor, ularning nogironligi qaror qabul qilishda bir qator mutaxassislarining ishtirokini talab qiladi. Maxsus individual o'quv dasturi

⁴Человек В. Социальное образование в Бельгии // Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира: Хрестоматия / Сост. Л.М. Шипилина, 256с. - СПб.: Издательство специальной педагогики и психологии Международного университета имени П. Поняпенцева, 1997. - с.6-23.

direktor, o'qituvchi-defektolog, logoped tomonidan amalga oshiriladi. Qayd etish joizki, qonunchilikka ko'ra, u yda ta'lim olayotgan aqli zaif bolalar va o'smirlarga psixologik-pedagogik, ijtimoiy va tibbiy yordam ko'rsatiladi. Shu maqsadda Belgiyada PMS - maxsus ta'lim markazlari tashkil etilgan. Bunday maktablarning asosiy maqsadi maktabdan tashqari ta'lim olayotgan o'quvchilar, ularning ota-onalari va o'qituvchilariga yordam berishdan iborat. Aynan PMS - o'qitishning eng mos shaklini tanlash uchun mas'ul bo'lgan markazlar. Shuningdek, markaz maktab komissiyasi bilan birgalikda u yda o'qish uchun maxsus individual reja tuzishda ishtirok etadi. Markaz maktab komissiyasi bilan hamkorlikda u yda ta'lim olayotgan, rivojlanishida muqsoni bo'lgan bolalarni yuqori ta'lim darajasiga (masalan, boshlang'ich maktabdan o'rta maktabga) ko'chirish imkoniyatlarini o'rganmoqda. Aksariyat ota-onalar uchun yuqoridagi maxsus ta'lim shakli notanishdir. PMS markazlari ko'p hollarda birinchi bo'lib ota-onalarga tashkilotning o'ziga xos xususiyatlari va maxsus ta'lim shaklining o'ziga xos vazifalari bo'yicha professional ma'lumotlarni taqdim etadi. PMS markazlari, shuningdek, ota-onalarga qaror qabul qilishda yordam beradi va farzandining maktabga bora olinishiga ko'nikadi.

Buyuk Britaniyada bolalarni u yda ta'lim olish uchun ruxsatnoma talab qilinmaydi va bu ta'lim shakli kundan-kunga mashhur bo'lib bormoqda⁵. Bolalarni u yda o'qitishda yordam uning tuzilishi, ish uslubini va turli bo'yicha har xil bo'lishi mumkin. Ba'zi mutaxassislar mobil tuzatish xizmatlaridan keladi, boshqalari esa sensor motor buzilishlar bo'yicha mutaxassislaridir. U yda ta'lim samaradorligini o'rganish bo'yicha olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, oilada ta'lim olgan bolalar kasbiy sohada yaxshi natijalarga erishadilar.

Daniyada alohida ehtiyojli o'quvchilar uchun ta'lim imkoniyatlari u yda ta'lim olishni ta'minlamaydi. Daniya parlamenti alohida ehtiyojli bolalar imkon qadar me'yorga yaqin sharoitlarda ta'lim olishlari kerak, deb qaror qilgan, bunda integratsiyalashgan o'quv yo'llari ishlab chiqilgan⁶.

⁵Dandy J., Cullen C. *Integration and mainstreaming: a review of the efficacy of mainstreaming and integration for mentally handicapped pupils* // *Educational Psychology*, v. 8, № 3, Hallahan, Daniel P., Kaufman, James M., *Exceptional Children: Introduction to Special Education*, 9th ed. (1991); Hegarty S., Rockliffington K., Lucas D. *Education: Pupils with Special Needs in Ordinary School*. NFER - Nelson, 1981; Kirkaldy B. *Special Education: Towards a Question of Civil Rights* // *The Psychologist*, 1990, October.

⁶Шаффарулова М. Обучение автоматных детей в Дании // *Дефектология*. - 1973 -

Germaniyada maxsus ta'limda makzariy o'rin jamiyat tomonidan zarur shart-sharoitlarni yaratish orqali nogiron bolalar va o'smirlarning hayot sifatini yaxshilash mumkinligini tushunishdir. Bunday shartlardan biri nogiron bolalarning ehtiyojlari va qobiliyatidan kelib chiqqan holda individual yondashuvni ta'minlaydigan u yda yakka tartibdagi ta'limdir. Rivojlanishida muqsoni bo'lgan bolalar u yda ta'lim olayotgan davlat dasturining barcha talablariga to'g'ri e'tibor beriladi. Shu tariqa, Germaniyadagi u yda ta'lim tizimi mamalakimizdagi ta'limning tegishli shakliga o'xshaydi.

Gretsiyada maxsus pedagogik va ijtimoiy yordamga muhtoj bolalarni o'qitish va tarbiyalash 1981-yilda "Maxsus ta'lim to'g'risida" gi qonun bilan belgilanadi. Ushbu qonunga muvofiq, turli xil o'qitish variantlari taqdim etilgan. Bunga u yda o'qitish kiradi. Keyinchalik maktabga integratsiya qilish uchun u yda ta'lim olayotgan o'quvchilarga haftasiga 1-2 soat davomida ma'lum bir o'quv fanidan maxsus yordam olish uchun maktabning maxsus sinfiga keltirib boriladi. Ta'limning ushbu shakli Gretsiya Ta'lim vazirligi tomonidan qo'llab-quvvatlanadi va kichik nogiron bolalarning ta'lim ehtiyojlarini qondirishning samarali vositasi hisoblanadi⁷.

Italiyada bolalarni u yda ta'limga yuborish va tanlash psixiqlar yoki turli mutaxassislar guruhlari tomonidan amalga oshiriladi. Bunday guruh shifokor, psixolog va ijtimoiy ishchidan iborat. Maxsus u yda parvarish qilish uchun bola rivojlanishida muqsoni bo'lgan bola sifatida ro'yxatga olinishi kerak. Shu bilan birga, unga bir yil muddatga amal qiladigan "sertifikat" beriladi va shunga ko'ra ushbu muddatdan keyin u yda o'qishni uzaytirish yoki bekor qilish to'g'risida qaror qabul qilinadi. Sertifikatda, shuningdek, maxsus yordam muqsoni ko'rsatilgan va bu yordam qanday va kim tomonidan taqdim etilishi batafsil tavsiflangan. Ammo agar ota-onalar farzandining rivojlanishida muqsoni bor deb ro'yxatga olinishini istamasalar, u holda bolani u yda ta'lim bilan ta'minlash uchun hech qanday shartlar taklif etilmaydi. U yda o'qitish

№2, с. 86-89; Pijl S.J. *Deimpact* // *New Perspectives in Special Education*, London, New York, 1994, P.25-39.

⁷Специальное образование в Европе // *Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира. Хрестоматия* / Сост. Л.М. Шипилина, всего 256с. - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии Международного университета семьи и ребенка им. Р. Валленберга, 1997 - с. 12.

⁸Petrie A.J. *Notre educators and the law within Europe* // *International review of education*. - 1995. - Vol.41, № 1/4, P.285-296.

yordamchi o'qituvchilar tomonidan amalga oshiriladi. Shuni ta'kidlash kerakki, shu bilan birga, ushbu o'quvchilarning maktabdagi darslarga yoki maktab o'qituvchilarning maktabdan tashqari mashg'ulotlarga qatnashishi ma'qul emas, chunki ular ushbu toifadagi o'quvchilarning ta'lim va tarbiyasi uchun faqat yordamchi o'qituvchilar javobgar deb hisoblashadi⁹.

Finlandiyada rivojlanishda muqsoni bo'lgan har bir bola shifokor, psixolog, logoped va kerak bo'lsa, tuzatuvchi gimnastika bo'yicha murabbiy, terapevt, ijtimoiy ishchi maslahatidan o'tadi. So'rov natijalariga ko'ra, bolaning ta'lim shakli aniqlanadi. U yda o'qish tavsiya etilgan bola uchun individual o'quv dasturi tuziladi, uning asosiy maqsadi ijtimoiylashuv va mulqot qobiliyatlarini rivojlantirishdir. Bundan tashqari, maxsus instruktorlar tomonidan ushbu bolalar uchun ekskursiyalar, dam olish oromgohlari va kechki klublar tashkil etilmoqda. Bu yda o'qiyotgan bolalar uchun mulqot qilish imkoniyatini yaratadi¹⁰.

Australiyada, Makquari universitetining u yda o'qiyotgan bolalar uchun maxsus ta'lim markazida dunyoning ko'plab mamlakatlarida yigirma yildan beri davom etayotgan maxsus dastur yaratilgan. Dasturning asosiy jihat shundaki, u sharoitga ko'ra farzandlarini u yda o'qitishni niyat qilgan ota-onalarga mo'ljallangan.

Yuqorida aytilganlar dunyoning turli mamlakatlarida maxsus ta'limning rivojlanishi bilan ko'plab mamlakatlarning ijtimoiy-iqtisodiy hayotidagi taraqqiyot, ta'lim sohasidagi yutuqlar tufayli u yda ta'lim dolzarb va talabchan bo'lib bormoqda, degan xulosaga kelishimizga imkon beradi va rivojlanish muammasi bo'lgan bolalarni tarbiyalash, shuningdek, ota-onalarning nogiron bolalarni rivojlantirish, o'qitish va o'qitishning turli shakllarini izlashga bo'lgan katta istagi.

Nashrlarning tahlili shuni xulosa qilish imkonini beradiki, hozirgi vaqtda u yda ta'limni tartibga soluvchi huquqiy hujjatlar

⁹Аббринг И. Специальное образование в Италии // Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира. Хрестоматия/Сост. Л.М. Шипилина, 256с.- СПб.: Институт специальной педагогики и психологии Международного университета семьи и ребёнка им. Р. Валленберга, 1997.- С.83-94.

¹⁰Специальное образование в Европе // Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира. Хрестоматия / Сост. Л.М. Шипилина, всего 256с.- СПб.: Институт специальной педагогики и психологии Международного университета семьи и ребёнка им. Р. Валленберга, 1997.-с. 12.

nashr etilgan, amaliy tajriba to'plangan, ammo ilmiy asoslanmagan, tuzatish va tarbiyalash ishlari tizimi ishlab chiqilmagan, dalillar yo'q. - uy sharoitida ta'limning samarali modeliga asoslangan, bizzning fikrimizcha, u yda ta'lim sifatini oshirish va u yda o'qiyotgan aqli zaif bolalar va o'smirlarni ijtimoiylashtirish muammasini hal qilish uchun uni ishlab chiqish zarur.

Rossiyada 1960-yillardan boshlab SSSR Ta'lim vazirligi sog'lig'i sababli maktabga bora olmaydigan bolalar uchun ta'limni tashkil etish bo'yicha bir qator hujjatlarni ishlab chiqdi va qabul qildi. 1962- yilda SSSR Ta'lim vazirligining xati, istisno tartibida, tibbiy muassasalarning xulosasi bo'yicha u yda kasal bolalarni individual o'qitishdan foydalanishga ruxsat bergan¹¹. Ushbu hujjarda birinchi marta boshlang'ich maktabda kasal bolalarni o'qitish uchun haftasiga 4 soat, 5-8-sinf o'quvchilari uchun esa 6 soat ajratilgan o'quv dasturi tuzildi. 1966- yil 18-iyunda Rossiya Federatsiyasi Hukumatining «Nogiron bolalarni u yda tarbiyalash tartibini tasdiqlash to'g'risida» gi qarori¹² qabul qilindi, bu birinchi sinfdan sakkizinchi sinfgacha bo'lgan barcha nogiron bolalarga u yda o'qish uchun huquq berdi.

1974-yilda 9-10-11- sinf o'quvchilarini u yda yakka tartibda o'qitishga ruxsat berildi. Yangi o'quv rejasiga muvofiq, mashg'ulotlarga haftasiga 8 soat ajratildi. Rossiyada u yda individual ta'limni tashkil etish batafsil tushuntirilgan. Kadrlar tanlashga alohida o'rin berilgan. Bemor bolalar bilan ishlaydigan o'qituvchilarning bolalarga nisbatan o'zgacha mehnat-qibat, sabr-toqat va ilqilik bilan ajralib turishi kerakligi ta'kidlangan.

U yda o'qiyotgan kasal bolalar bilan doimiy tarbiyaviy ishlarni tashkil etish uchun ular o'qishi kerak bo'lgan sinfdan sinf rahbarlari jalb qilindi. Har bir o'qiyotgan bemor bola uchun daftar-kundalik yuritish taklif qilindi. U yda o'qizilgan darslar, o'qilgan materiallar va o'qizilgan vaqtlari asosanib o'qituvchilarga ish haqi to'langan. Ishni nazorat qilish maktab direktorining tarbiyaviy ishlar bo'yicha o'rinbosari zimmasiga yuklatildi.

¹¹О порядке индивидуального обучения больных детей. Циркулярное письмо Министерства просвещения от 21.06. 1962г. №186-М.

¹²Об утверждении порядка воспитания и обучения детей- инвалидов на дому. Постановление Правительства РФ от 18 июня 1966 г.

Nazorat savollari:

1. Uyda yakka tartibdagi ta'lim berishning rivojlanish tarixiga oid ma'lumotlarni xronologik jadvalga soling.
2. Chet el ta'lim tizimidagi yutug'lar nimalardan iborat?
3. Uyda maxsus ta'limning afzallik jihatlari nimalardan iborat?
4. Uyda maxsus ta'limga qanday pedagoglar brikirladi?
5. Uy ta'limini tashkil etishdagi qiyinchiliklar haqida ma'lumot bering.

2. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etishning me'yoriy-huquqiy asoslari.

Bugungi kunda yangi O'zbekistonning ijtimoiy-siyosiy soxasi insonparvarlik g'oyalari asosida intensiv ravishda jaxsonning yetakchi davlatlari darajasida rivojlanib bormoqda. Mazkur yo'nalishda oxirgi o'n yillikda maqsadli va manzilli strategiyalarni amalga oshirishni ko'zda tutgan qator xuquqiy-me'yoriy asoslar hayotga joriy etildi. Natijada jismoniy, psixik rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarga ta'lim-tarbiya berish xizmatlari va sharoitlarini modernizatsiyalash ustuvor yo'nalishi sifatida belgilab olindi.

Davlatimiz bosh qomusi bo'lgan O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasining 41-moddasida: "Har kim bilim olish huquqiga ega. Bepul umumiy ta'lim olish davlat tomonidan kafolatlanadi. Maktab ishlari davlat nazoratidadir"¹³-deb belgilab qo'yilgan xuquqiy imkoniyat rivojlanishida muammolari bo'lgan bolalar uchun xam to'laqonli taalluqlidir. Shu o'rinda "Rivojlanishida muammolari bo'lgan", "Imkoniyati cheklangan", "Alohida ehtiyojli" kabi tushunchalarning rasmiy xujjatlarda tenglashtirilgan atamalari sharhi ketriladi.

O'zbekiston Respublikasining "Nogironligi bo'lgan shaxslarning huquqlari to'g'risida"gi qonunining 3-moddasida: "Nogiron — jismoniy, aqliy, ruhiy yoki sensor (sezgi) nuqsonlari borligi tufayli turmush faoliyati cheklanganligi munosabati bilan qonun hujjatlarda belgilangan tartibda nogiron deb topilgan hamda

ijtimoiy yordamga va himoyaga muhtoj shaxs; nogiron bolalar — jismoniy, aqliy, ruhiy yoki sensor (sezgi) nuqsonlari borligi tufayli turmush faoliyati cheklanganligi munosabati bilan qonun hujjatlarda belgilangan tartibda nogiron deb topilgan hamda ijtimoiy yordamga va himoyaga muhtoj o'n sakkiz yoshgacha bo'lgan shaxslar" deb belgilab qo'yilgan.

Ushbu qonunning 6-bobi nogironligi bo'lgan shaxslarning ta'lim olishiga bag'ishlangan bo'lib, unda jumladan quyidagi tartib belgilab berilgan: "Agar nogironligi bo'lgan bolalarni ta'lim muassasalarida o'qitishning vaqtincha imkoni bo'lmasa, ta'lim sohasidagi davlat boshqaruvi organlari va ta'lim muassasalari nogironligi bo'lgan bolalarning sohaga oid shifokorlar tavsiyalari asosida hamda ota-onasining yoki boshqa qonuniy vakillarining roziligi bilan uyda o'qitishni ta'minlaydi. Nogironligi bo'lgan bolalarni uyda o'qitish O'zbekiston Respublikasining Davlat byudjeti mablag'lari hisobidan amalga oshiriladi"¹⁴.

O'zbekiston Respublikasining "Bola huquqlarining kafollatlari to'g'risida"gi 139-sonli qonunining 28-moddasida e'tirof etilgan nogiron bolalar, jismoniy va (yoki) ruhiy rivojlanishida nuqsonlari bo'lgan bolalarning tibbiy-ijtimoiy yordam olishga bo'lgan huquqi kafollatlari asosida mazkur toifa bolalar tibbiy-ijtimoiy yordam (profilaktika, davolash-tashxis qo'yish, reabilitatsiya, sanatoriy-kurort, protez-ortopediya yordamini, harakatlanish vositalari bilan imtiyozli shartlarda ta'minlanishni va boshqa yordam turlarini) olish, davlat sog'liqni saqlash tizimi muassasalarida bepul tibbiy-ijtimoiy yordam olish va o'z uyalarida parvarish qilinish huquqiga egadirlar.

Shuningdek ushu qonunda: "Jismoniy va (yoki) ruhiy rivojlanishida nuqsonlari bo'lgan bola — nogironlikni belgilash uchun yetarli bo'lmagan jismoniy, aqliy, sensor (sezgi) va (yoki) ruhiy nuqsonlari bo'lgan bola; nogiron bola — jismoniy, aqliy, sensor (sezgi) va (yoki) ruhiy nuqsonlari bo'lganligi tufayli turmush faoliyati cheklanganligi munosabati bilan ijtimoiy yordamga, himoyaga muhtoj hamda qonunda belgilangan tartibda nogiron deb topilgan bola kabi

¹³ O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi.-T.: O'zbekiston, 2018 yil.

¹⁴ "Nogironligi bo'lgan shaxslarning huquqlari to'g'risida"gi 641-sonli qonun 2020-yil 15-oktyabr

tushunchalarning izohlari keltirib o'tilgan¹⁵.

Ma'lumki, mamlakatimizda jismoniy, ruhiy rivojlanishida muammolari bo'lgan bolalar uchun jami 86 ta ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalarida 21200 nafar, 21 ta sanatoriy turidagi maktab-internatlarda 6100 nafar o'quvchilar ta'lim-tarbiya oladilar. Shuningdek, uzoq muddat davolanishga muhtoj bo'lgan 13500 nafardan ortiq o'quvchilar uyda yakka tartibdagi ta'limga jalb etilganlar.

Uyda yakka tartibdagi ta'limning tashkil etilishi, mazmuni, usullari va vositalarini o'rganish, tahlil qilish va samaradorligini oshirish yo'llari, omillari va boshqa aspektlarini tadqiq qilish maqsadida qator huquqiy-me'yoriy xujjatlarni muayyan yo'nalishlarda turkumlashga ehtiyoj tug'ildi. Ular:

1. Ta'lim xizmati sifatini oshirishga mo'ljallangan xujjatlar.
2. Bolalar salomatligini himoya qilish va ijtimoiy muxofazasining kafolatlari belgilab berilgan xujjatlar.
3. O'quvchilar faoliyatini rag'batlantirish ko'zda tutilgan me'yoriy asoslar.
4. Ta'lim jarayonini nazorat qilish va baxolashni tashkil etishni tartibga soluvchi xujjatlar.

Tadqiqot doirasida imkoniyati cheklangan bolalarning ijtimoiy reabilitatsiyasi va sifati ta'lim olish huquqlari kafolatlangan qator xorijiy xujjatlar ham o'rganildi. Ulardan: "Inson huquqlari umumjahon deklaratsiyasi" (1948-yil), "Bolalar huquqlari to'g'risida"gi konvensiya (1989-yil); "Nogironlar huquqlari to'g'risida"gi deklaratsiya (1975-yil), "Ta'lim hamma uchun" umumjahon deklaratsiyasi (1990-yil), Salamanka Bayonoti (1994-yil), Dakar deklaratsiyasi (2000-yil); «Ta'lim-2030» - Inchxon Deklaratsiyasi (Koreya, 2015-yil, 21-may). Mazkur xujjatlarga asosan jahon miqyosida etakchi mamlakatlarda imkoniyati cheklangan bolalarning ijtimoiy huquq va manfaatlarini muhofaza etish muammosiga insonparvar global masala nuqtai nazaridan qaralib, bu toifa bolalar ta'limi, tarbiyasi, ijtimoiy moslashuvi muammosi turli tashkilotlarning maqsadli yo'nalgan faoliyati asosida o'rganiladi, zaruriy nazorat mezonlari (indikatorlar)

belgilab beriladi. BMTning "Ming yillik rivojlanish", "Bolalar hayot kechirishi uchun maqbul dunyoni yaratish to'g'risida"gi deklaratsiyalari (1989-yil 20-noyabr); Ijtimoiy taraqqiyot va rivojlanish deklaratsiyasi (BMT Bosh Assambleyasi, 1969-yil 11-dekabr); "Bola huquqlari to'g'risida"gi konvensiya (1989-yil 20-noyabr); "Huquqiy axborotni tarqatish va undan foydalanishni ta'minlash to'g'risida"gi qonunlar (2017-yil 15-avgust) va boshqa xalqaro-me'yoriy hujjatlar shular jumlasidandir.

Uyda yakka tartibdagi ta'lim bilan qamrab olingan bolalarning imkoniyatlariga mos o'quv-tarbiyaviy va sog'lomlashtiruvchi muhitni yaratish tartiblari qator huquqiy-me'yoriy asoslarga tayanadi.

"Ta'lim to'g'risida"gi Qonunning 15-moddasida sanab o'tilgan ta'limning (ishlab chiqarishdan ajralgan holda (kunduzgi); ishlab chiqarishdan ajralmagan holda (sirtqi, kechki, masofaviy); (dual ta'lim va b.) shakllari qatorida **oilada ta'lim olish** va mustaqil ta'lim olish, inklyuziv ta'lim shakllari alohida ajratib berildi. Ushbu xujjatning 18-moddasida "Oilada ta'lim olish va mustaqil ta'lim olish" ning me'yoriy tartibi belgilab berildi. Jumladan, davlat oilada ta'lim olishga va mustaqil ta'lim olishga ko'maklashishi, bolalarning oilada ta'lim olishi va mustaqil ta'lim olishi uslubiy va maslahat yordami ko'rsatilgan holda tegishli o'quv dasturlari bo'yicha amalga oshirilishi, shuningdek, mazkur ta'lim shakli ta'lim oluvchilarni kasbiy, intellektual, ma'naviy va madaniy rivojlantirishga xizmat qilishi e'tirof etilgan. Jismoniy, aqliy, sensor (sezgi) yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalarni (shaxslarni) o'qitish hamda tarbiyalashga bog'langan 55-moddada: "Davlat jismoniy, aqliy, sensor (sezgi) yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalarning (shaxslarning) davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalarida, umumiy o'rta, o'rta maxsus, professional ta'lim muassasalarida inklyuziv shaklda bepul umumiy o'rta, o'rta maxsus, professional va maktabdan tashqari ta'lim olishini ta'minlaydi"-degan me'yor asosida uzoq vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarni o'qitish hamda tarbiyalash uchun ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalari tashkil etilishi belgilab berilgan¹⁶. Imkoniyati cheklangan bolalarga ta'lim berish va ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim

¹⁵Bola huquqlarining kafolatlari to'g'risida"gi qonun 2007-yil 23-noyabr

¹⁶ "Ta'lim to'g'risida"gi qonun - T.: 2020-yil 19-avgust

muassasalari faoliyati O'zbekiston Respublikasi Prezidentining «Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim-tarbiya berish tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida» 2020-yil 13-oktyabrda PQ-4860-son qarori ijrosini ta'minlash maqsadida O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi «Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida»gi 638-son qarori asosida tartibga solinadi. Mazkur qaror O'zbekiston Respublikasida imkoniyati cheklangan bolalarga talim berish va ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalari faoliyatini tartibga soluvchi bir necha qarorlarni o'zida mujassamlashtirgan bo'lib, unga ko'ra 6ta ilovada quyidagi nizomlar tasdiqlangan:

1-ilovada «Umumiy o'rta ta'lim tashkilotlarida inklyuziv ta'limni tashkil etish tartibi to'g'risida»gi nizom tasdiqlangan bo'lib, ushbu nizomda: inklyuziv ta'limning maqsadi va vazifalari; alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalar uchun maktablarda inklyuziv ta'lim va boshlang'ich tayanch korreksion sinflar faoliyatini yo'lga qo'yish hamda o'quv-tarbiya jarayonini tashkil etish tartibi; o'quvchilarni inklyuziv ta'lim sinflariga va boshlang'ich tayanch korreksion sinflarga qabul qilish tartibi; inklyuziv ta'lim sinflari va boshlang'ich tayanch korreksion sinflarda ta'lim sifatini nazorat qilish va boshqarish tartibi belgilab qo'yilgan.

2-ilovada «Jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalar uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalari to'g'risida»gi nizom tasdiqlangan bo'lib, ushbu nizomda: alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalar uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalari faoliyatini tashkil etish va boshqarish, ularda o'quv-tarbiya va davolash-sog'lomlashtirish jarayonlarini tashkil qilish tartibi; alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarning umumiy o'rta ta'lim olishda va ularni bilish imkoniyatlariga muvofiq tarbiyalashda, ularning jamiyatga moslashuvi va integratsiyalashuvda ko'maklashish tartibi; alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarni bir ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasasidan boshqa ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasasiga yoki inklyuziv sharoitda ta'lim olishi uchun

umumta'lim tashkilotlariga o'tkazish tartibi; alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan o'quvchilarni ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasasidan O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi va Tibbiy-ijtimoiy xizmatlarni rivojlantirish agentligi muassasasiga o'tkazish tartibi belgilab qo'yilgan.

3-ilovada Sanatoriy turidagi ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalari to'g'risidagi nizom tasdiqlangan bo'lib, ushbu nizomda: alohida sharoitlardavolanish vasog'lomlashtirishga, ta'lim-tarbiya olishga muhtoj bolalar huquqlarini ta'minlashga yo'naltirilgan hamda sanatoriy turidagi ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalarining tashkil etish tartibi; sanatoriy turidagi ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalarining faoliyatini tashkil etish va boshqarish, ularda o'quv-tarbiya hamda davolash-sog'lomlashtirish jarayonlarini tashkil qilish tartibi; o'quvchilarni sanatoriy turidagi ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalariga qabul qilish tartibi belgilab qo'yilgan.

4-ilovada Jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek, uzog vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarga uyda yakka tartibda ta'lim berish tartibi to'g'risidagi nizom tasdiqlangan bo'lib, ushbu nizomda: alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarning uyda ta'lim olishlarini tashkil etish va o'quv-tarbiya jarayonini boshqarish mexanizmlari; uyda yakka tartibda ta'limni tashkil etishda maktab direktori, sinf rahbari, o'qituvchilar hamda ota-onalarning huquqlari va majburiyatlari; tibbiy ko'rik natijasiga ko'ra, o'quvchida uyda yakka tartibda ta'lim olish uchun asos bo'ladigan kasalliklar (patologik holatlar) mavjudligi aniqlanganda, tibbiy-maslahat komissiyasi tomonidan o'quvchining uyda yakka tartibda ta'lim olishga muhtojligi to'g'risida tibbiy xulosa rasmiylashtirish tartibi; uyda yakka tartibda ta'lim olish uchun asos bo'ladigan kasalliklar to'xtatilmakat tomonidan o'quvchining sog'lig'i holatini inobatga olib, ota-onalar bilan kelishgan holda ishlab chiqiladigan dars jadvali shakli; uyda yakka tartibda ta'lim olayotgan o'quvchining har bir fan bo'yicha alohida yuritiladigan baholash dafari shakli yoritib o'tilgan.

5-ilovada Psixologik-tibbiy-pedagogik komissiyalar to'g'risidagi nizom tasdiqlangan bo'lib, ushbu nizomda: alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarni O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi

vazirligi tizimidagi jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalar uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalariga (maktab, maktab-internatlarga) yuborish bo'yicha psixologik-tibbiy-pedagogik komissiyalarni (keyingi o'rinlarda -psixologik-tibbiy-pedagogik komissiyalar) tashkil etish va ularning faoliyatini tashkil etish tartibi; alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarni ularning psixofizik imkoniyatlariga mos ravishda ta'lim olishlarini tashkil etish tartibi; psixologik-tibbiy-pedagogik komissiyalarning maqsad va vazifalari; psixologik-tibbiy-pedagogik komissiyalar faoliyatini tashkil etish tartibi; psixologik-tibbiy-pedagogik komissiyalar tomonidan hujjatlarni ko'rib chiqish tartibi belgilab qo'yilgan.

6-ilovada Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalarida kasbga o'qitish kurslarini tashkil etish tartibi to'g'risidagi nizom tasdiqlangan bo'lib, ushbu nizomda: alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarning kasb egallashini ta'minlash, o'quvchilarda kasbiy ko'nikmalarni shakllantirish, ularga maxsus va chuqurlashtirilgan tayyorgarlikni talab etmaydigan kasblarni o'rgatishni yo'lga qo'yish tartibi; alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalarida kasbga o'qitish kurslari jihozlash uchun talab etiladigan asbob-uskunalar va jihozlar ro'yxati; alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalarida kasbga o'qitish kurslarini muvaffaqiyatli tugatgan o'quvchilarga mehnat qilish huquqini beruvchi kasb malakasi bo'yicha davlat namunasidagi sertifikat shakli tasdiqlanishi belgilab qo'yildi¹⁷.

Uyda yakka tartibdagi ta'lim bevosita oilada olib borilishi nuqtai nazaridan oila institutini rivojlantirish, oilalarda xotin-qizlar huquqi va erkinliklarini mustahkamlash, oila-onalarning farzand tarbiyasidagi ishtirokini ta'minlashning amaliy chora-tadbirlarini hayotga joriy etishga mo'ljallangan bir qator huquqiy me'yorlar ham o'rganildi. Jumladan, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-

¹⁷O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori

yil 2-fevraldagi "Xotin-qizlarni qo'llab-quvvatlash va oila institutini mustahkamlash sohasidagi faoliyatini tubdan takomilllashtirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi 5325-sonli Farmonida: "Umuminsoniy va milliy oilaviy qadriyatlarini, oila-ona va farzandlar o'rtasidagi munosabatlarni tahlit qilish asosida zamonaviy namunalil oilaning mezonlarini belgilash, "Oila jamiyat va davlat himoyasida" konstitutsiyaviy prinsipini keng targ'ib etish va jamiyatga singdirish ishtarini olib borish"-kabi vazifalar alohida belgilab berilgan. Ma'lumki, oila imkoniyati cheklangan bolalarning rivojlanishida, jamiyatda oddiy yashash emas, balki farovon yashash, ishtirok etish orqali ijtimoiylashuvda dastlabki bo'g'imni tashkil etadi¹⁸.

Uydagi yakka tartibdagi ta'limning samaradorligini oshirishda oilalardagi sog'lom muhit, kishilar o'rtasidagi barqaror munosabatlarning ahamiyati kataligi psixolog olimlarning qarashlarida o'z aksini topgan. Chunki oila muhim tarbiya o'cho'gidir. Oila muhitida bolalar ota-bobolar, momlardan qolgan, ming yillar mobaynida hayot sinovlaridan o'tgan yaxshi udum, odatlarni o'rganadilar.

Nazorat savollari:

1. O'zbekistonda "Bola huquqlarining kafolatlari to'g'risida"gi qonun qachon qabul qilingan?
2. "Bola huquqlarining kafolatlari to'g'risida"gi qonunning mazmuni nimadan iborat?
3. Uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etishda qanday me'yoriy hujjatlarga tayangan holda ish tashkil etiladi?
4. "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berish" ga oid qanday normativ-huquqiy hujjatlar ta'sis etilgan?
5. Oilada ta'lim olish va maktabda ta'lim olishning farqi nimada?

¹⁸O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-yil 2-fevraldagi "Xotin-qizlarni qo'llab-quvvatlash va oila institutini mustahkamlash sohasidagi faoliyatini tubdan takomilllashtirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi 5325-sonli Farmoni

3. Uydak yakkatartibda ta'limning tashkiliy-pedagogik aspektlari.

Imkoniyati cheklangan va uzoq muddat davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarni sifati ta'lim xizmatlari bilan ta'minlash borasida qator islohotlar olib borilmoqda. Jumladan maskur toifa o'quvchilarning uyda yakkatartibdagi ta'limni samarali tashkil etishga oid huquqiy me'yoriy asoslar yaratilgan.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori asosida tasdiqlangan "Jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalar uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalari to'g'risida"gi nizomning "O'quvchilarni ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalariga qabul qilish tartibi" to'g'risidagi 4-bobida "Aqli zaif bolalar; xulq-atvorida og'ir buzilishlar, hissiy-irodaviy sohasida (organik) nuqsonlari bo'lgan bolalar; yurak-qon tomiri kasalliklari bor bolalar; tayanch-harakat apparatida nuqsoni bo'lgan, mustaqil ravishda harakatlana olmaydigan va o'z-o'ziga xizmat ko'rsata olmaydigan bolalar; ko'r-kar-soqov bolalar; tez-tez takrorlanadigan epileptik tutqanoqdan aziyat chekadigan (epileptik demensiya, kunduzgi va tungi vaqtlarda tutqanoq) tez-tez takrorlanadigan bolalar; markaziy asab tizimiga shikast etganligi tufayli siydik va najasini ushlab tutolmaydigan bolalar" ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalariga qabul qilinmaydigan bolalar toifalari sifatida sanab o'tilgan.

Sanab o'tilgan va boshqa uzoq muddat davolanishga muhtoj hamda ta'limning uyda yakkatartibdagi shakliga ehtiyoj sezadigan bolalarning o'qishi, tarbiyalanishi, zaruriy kompleks yordam olishi O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori asosida tasdiqlangan "Jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek, uzoq vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarga uyda yakkatartibda ta'lim berish tartibi to'g'risida"gi nizom asosida amalga oshiriladi¹⁹.

¹⁹O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy

Mazkur Nizom jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek, uzoq vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarning uyda yakkatartibda ta'lim olishlarini tashkil etish tartibini belgilovchi me'yoriy-xuquqiy xujjat xisoblanadi.

Nizom asosida o'quvchilarning ta'lim olish huquqini ta'minlash maqsadida bolalar serebral falajligi tashxisi bilan maktabning ro'yxatida mavjud 11 yoshli o'quvchilar 9 yoshli 2-sinf o'quvchilar bilan birga o'qishiga ruxsat beriladi.

Uyda yakkatartibda ta'lim olish jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek, uzoq vaqt davolanishga muhtoj va tibbiy ko'rsalmalarga ko'tara doimiy yoki vaqtincha umumiy o'rta ta'lim tashkilotlari va jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalar uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalariga qatnmay olmaydigan o'quvchilar uchun tashkil etiladi va quyidagi maqsadni ko'zlaydi: "O'quvchilarning ta'lim olishga bo'lgan huquqlarini ta'minlash hamda ularning ta'lim olishlari uchun zarur sharoit yaratish".

O'quvchilarda cheklangan qobiliyatlarini o'rinni qoplagan xolda bog'lanishlarini muhitini tashkil etish asosida umumiy o'rta ta'lim olish imkoniyatini yaratish maqsadida uydagi ta'lim tashkil etiladi. Ushbu maqsaddan kelib chiqqan holda uyda yakkatartibdagi ta'limni tashkil etish quyidagi vazifalarni ko'zlaydi.

1. Har bir bolada bilim, ko'nikma va malakalarni shakllantirish;
2. Bolaning jismoniy yoki ruhiy rivojlanishiga, tevarak-atrofdagi dunyo haqidagi tasavvurlari va savod darajasining yuksalishi;
3. Axloqiy-ma'naviy sifatlari va ijtimoiy axloq ko'nikmalarini shakllantirish;
4. Estetik his-tuyg'u va tushunchalar, ilk mehnat ko'nikmalarini rivojlantirish va kasbga yo'naltirish.

Uyda yakkatartibda ta'limga o'quvchilarni jalb qilishni ta'minlash uchun maktab direktorlari maktab joylashgan hududda yashovchilarning uyda yakkatartibda ta'lim olish uchun asos bo'ladigan kasalliklar ro'yxatida belgilangan kasallik alomatlari bo'lgan o'quvchilarni aniqlaydilar, ro'yxatga oladilar hamda ularni uyda yakkatartibda ta'lim olish uchun uni doimiy yashash joyidagi tuman hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori

(shahar) davolash-proflaktika muassasalarida faoliyat ko'rsatayotgan tibbiy-maslahat komissiyasi ko'rigidan o'tkazish chora tadbirlarini ko'radi. Yakka tartibda ta'lim olish uchun asos bo'ladigan kasallik alomatlari kuzatilgan bolaning ola-onasi (ularning o'rini bosuvchi shaxslar) farzandini tibbiy ko'rikdan o'tkazish uchun tibbiy-maslahat komissiyasiga murojaat qiladi. Bunga sabab shuki, o'quvchining uyda yakka tartibda ta'lim olishini belgilash uning doimiy yashash joyidagi tuman (shahar) davolash-proflaktika muassasalarida faoliyat ko'rsatayotgan tibbiy-maslahat komissiyasining tibbiy xulosasiga asosan tuman (shahar) xalq ta'limi bo'limi tomonidan bo'limi bolani uyda o'qitishga ruxsat berish yuzasidan buyruq qabul qiladi.

"Jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek, uzoq vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarga uyda yakka tartibda ta'lim berish tartibi to'g'risida"gi nizomning 1-ilovasida uyda yakka tartibda ta'lim olish uchun asos bo'ladigan kasalliklar ro'yxati keltirib o'tilgan bo'lib, bu kasalliklar ro'yxatiga ko'ra 4 ta turda ajratib berilgan. Ular quyidagilar: 1) somatik kasalliklar; 2) psixonevrologik kasalliklar; 3) xirurgik kasalliklar; 4) teri kasalliklari.

Uydagi yakka tartibdagi ta'limga jalb etish bo'yicha yuqorida keltirilgan kasalliklarning mohiyati va ta'rifi keltirib o'tamiz:

Somatik kasallik bu: "Soma" so'zi yunon tilidan olingan bo'lib tana degan manoni anglatadi. Demak somatik kasalliklar tana kasalliklari hisoblanadi.

Somatik kasalliklar ro'yxati O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori bilan tasdiqlangan "Jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek, uzoq vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarga uyda yakka tartibda ta'lim berish tartibi to'g'risida"gi nizomda quyidagicha keltiriladi: "Birikiruvchi to'g'ri qimning tizimli shikastlanishi (tizimli qizil yugurik, dermatopolionioz), yoshlar revmatoid artitri va tugunchali periartritning og'ir turlari; yurak, qon aylanish tizimining tug'ma nuqsonlari (dekompensatsiya davri, turg'un yurak va qon aylanishi

etishmovchiligi)ning II va III darajasi); og'ir darajadagi tetrada Fallo kasalligi, tug'ma va ortirilgan tisdagi o'pka-bronx kasalliklarining II va III darajali turg'un nafas etishmovchiligi; astmaning og'ir darajasi (haftada bir necha marta yoki har kuni xuruj qilganda); surunkali glomerulonefrit (buyrak funksiyasi buzilishining yaqol klinik ko'rinishida, qaytalash davridagi sistolik va steiroid davo o'tkazilgan davrida); surunkali pielonefrit va surunkali obstruktiv pielonefrit (buyrak funksiyasi buzilishining yaqol klinik ko'rinish davri); o'tkir glomerulonefrit birlamchi davolashdan so'ng remissiya davrigacha, birlamchi va ikkilamchi nefrotik sindromi steroid va sistostatik davo o'tkazilgan davrida; turli organlarning xavfli o'lmali; mukovisscedozning og'ir turi; seltakiyaning og'ir turi (asoradlar bilan kechish davri); nospesifik yarali kolitning og'ir turi (qaytalashuvchi kechish); kron kasalligining og'ir darajasi (asoradlar bilan kechish davri). Jigar sirtining dekompensatsiya darajasi noma'lum etiologiyali oqsil-energetik etishmovchiligi og'ir darajasi (vazn tanqisligi 30% va undan ortiq holatlarda); o'tkir leykoz, aplastik kamponliklar, irsiy gemolitik kamponliklar; og'ir gemorragik kriz bilan kechuvchi doimo qaytalashuvchi surunkali trombotopatiya, trombotopopenik purpura, gemoftiya, Villobrand va Glosman kasalliklari; tug'ma va ortirilgan immun tanqisligi holatlari".

Psixonevrologik kasalliklar bolalarning ruhiy va asab sistemasi zararlanishi orqali yuzaga kelib nizom asosida ushbu kasalliklarga quyidagilar kiradi: "Ruhiy holati buzilganligi (shizofreniya, psixozning zo'raygan davri); og'ir nevrozlar (nevasteniya, psixosteniya), nevroz holatlarining zo'raygan davri, shu jumladan enkoprez, kunduzgi turg'un enurez, dekompensatsiya davridagi chudug'lanish; turli etiologiyali yaqol ko'rinadigan ensefalostenik holatlar (travmatik, yuqumli, somatik); psixopatiyalar, dekompensatsiya davridagi psixopatik holatlar; epilepsiya (zo'raygan vaqt); mustaqil harakat qila olmaslikka olib kelgan tayanch-harakat a'zolarining buzilishi; bolalar serebral falaji va uning asoratlari (engil turi); bolalar autizmi (xulq-atvor buzilishlari bilan, o'z-o'zini boqib qolmaydigan harakadlar sindromi); miopatiya, miasteniyaning

targalgan shakli; asab tizimining demielinlashuvchi kasalliklari (yaqol namoyon bo'lgan klinika davri).

Jarrohlik amaliyotiga o'tkazilishi lozim bo'lgan yoki o'tkazilgan kasalliklar xirurgik kasalliklar deb ataladi. Nizom asosida quyidagi xirurgik kasalliklar uyd yakkta tartibdagi ta'lim olish uchun asos bo'lishi ko'rsatib o'tilgan: "tayanch a'zolarining falaji va toz suyaklari faoliyatining buzilishi bilan bog'langan orqa miya churraasi; siydik tuta olmaslik, siydik pufagining ekstrofiyasi, siydik yo'llarining atoniyasi dekompensatsiyalangan shakli; Najas tuta olmasligi; orqa chiqaruv yo'llarining atreziyasi; turli kasalliklarda oyoqlarning falaji; surunkali tayanch-harakat a'zolari kasalligi (surunkali osteomieliit suyak sili, osteoxondropatiya); bosh miya operatsiyasidan keyingi asoratlangan holatlar; tayanch-harakat tizimida o'tkazilgan operatsiyalardan keyingi reabilitativ davr".

Inson organizmidagi shilliq qavlatlar, teri hamda uning hosilalari (soch, tirnoqlarning patologik o'zgarishi bilan ifodalangan kasalliklar guruhi teri kasalliklari xisoblanib, uyd yakkta tartibdagi ta'limga nizom asosida quyidagi kasalliklar asos bo'ladi: "Tug'ma bullezepeidermoliiz, tug'ma ixizozning zo'raygan davri, eritodermiya psoriazining yiringli turi, artropatik psoriazi, o'tkir teri sil kasalligi". Yuqorida keltirib o'tilgan kasalliklar tarkibida o'quvchilarni uzoq muddatga o'qishdan ozod etish uchun asos bo'ladigan kasalliklar ro'yxatini keltirib o'tamiz. Ular quyidagilar:

Umumta'lim maktablari bo'yicha:

1. Rubiy kasalliklar (shizofreniya, psixozlar) avj oladigan davri.
2. Tez-tez avj oluvchi epilepsiya.
3. Miya operatsiyasi.
4. Og'ir travmalar va yuqumli kasalliklarning og'ir kechishi oqibatida ensefalostenik holatlar.
5. Og'ir nevrozlar (nevroasteniya, psixasteniya)
6. Ko'zi ojizlik (shu yo'nalish bo'yicha maktab-internat bo'lmaganda)

Yordamchi maktablar bo'yicha:

1. Rubiy kasalliklar (shizofreniya, psixozlar) avj olgan davri.

2. Tez-tez avj oluvchi tutkanog'li epilepsiya.
3. Miya operatsiyasi.
4. Og'ir travmalar va yuqumli kasalliklarning og'ir kechishi oqibatida ensefalostenik holatlar.

Ota-ona (ularning o'rini bosuvchi shaxslar) tomonidan farzandini tibbiy ko'rikdan o'tkazish uchun tibbiy-maslahat komissiyasiga bolaning kasallik tarixidan ko'chirma, kasallik bo'yicha tegishli muassasalarning xulosasi, zarurat bo'lsa, boshqa diagnostika tahlillari natijalari taqdim etiladi. Shu o'rinda aytib o'tishimiz kerakki, tibbiy maslahat komissiyalari imuan shaxar ko'p tarmoqli markaziy poliklinikalarida tuziladi va faqat uyd yakkta tartibdagi ta'lim uchun asos bo'luvchi kasalliklarni aniqlash va xulosa berish bilan shug'ullanadi. Viloyatlarda har oyda bir marta tashkil etiladigan tibbiy pedagogik psixologik komissiyalari esa ixizoslashtirilgan ta'lim muassasalariga bolalarni saralash va xulosalar berish bilan shug'ullanadi.

Bolaning tibbiy ko'rigi tibbiy-maslahat komissiyasiga qilingan murojaat asosida uch kun ichida o'tkaziladi. Tibbiy ko'rikdagi agar o'quvchida uyd yakkta tartibda ta'lim olish uchun asos bo'ladigan kasalliklar mavjudligi aniqlansa yoki o'z tasdig'ini topsa, komissiya tomonidan: "O'quvchining uyd yakkta tartibda ta'lim olishga muhtojligi to'g'risida" tibbiy xulosa rasmiylashtiriladi. Tartibga ko'ra ota-onalar tibbiy xulosani tibbiy ko'rik o'tkazilgan kunning o'zida o'ladilar. Ushbu xulosa ma'lum bir belgilangan vaqtga beriladi va komissiya raisi, a'zolari, jalb qilingan boshqa mutaxassislar tomonidan imzolamadi, davolash-proflaktikamuassasasimuhri bilan tasdiqlanadi. Tibbiy xulosa ota-onalarga tibbiy ko'rik o'tkazilgan kunning o'zida taqdim etiladi. Shundan keyin ota-onalar farzandlarining uyd yakkta tartibda ta'lim olishlarini tashkil etish to'g'risidagi ariza bilan maktab direktori nomiga murojaat qiladilar. Arizaga quyidagi hujjatlar ilova qilinadi:

- o'quvchining tug'ilganlik to'g'risidagi guvohnomasi nusxasi;
- o'quvchining baholar (o'zlashtirish) tabeli (ta'lim olgan bo'lsa);

- tibbiy-maslahat komissiyasining tibbiy xulosasi.

Maktab direktori arizani qabul qilib olgach, uch kun ichida o'quvchini uyda yakka tartibda ta'lim olishga jalb qilish haqida tuman (shahar) xalq ta'limi bo'limiga ota-onalar tomonidan taqdim etilgan hujjatlarning nusxalarini ilova qilgan holda yozma murojaat qiladi.

Bola yashaydigan xududning xalq ta'limi bo'limi mudiri hujjatlarni qabul qiladi, uch kun ichida o'qitish muddati, maktab raqami, muayyan sinf belgilangan holda: "Uyda yakka tartibda ta'lim olishga jalb qilish to'g'risida" - buyruq qabul qiladi. Buyruqning nus'hasi maktabga yuboriladi.

Maktab direktori tuman (shahar) xalq ta'limi bo'limining tegishli buyrug'ini olgach, uch kun ichida o'quvchiga uyda yakka tartibda ta'lim beruvchi o'qituvchilarni birlashtirish to'g'risida buyruq chiqaradi.

Uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etish tartibiga ko'ra ota-onalarning hoxishi asosida o'quvchiga jismoniy yoki psixik rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalari (maktablar, maktab-internatlar) tomonidan uyda yakka tartibda ta'lim berish tashkil qilinishi mumkin. Mazkur toifadagi o'quvchilarga Qorag'apog'iston Respublikasi Xalq ta'limi vazirligi, viloyatlar xalq ta'limi boshqarmalari va Toshkent shahar xalq ta'limi bosh boshqarmasi huzurida tashkil etilgan tibbiy-pedagogik-psixologik komissiya xulosasi va ushbu tashkilotlar yo'llanmasi asosida uyda ta'lim shakli tashkil qilinadi.

Agar uyda o'qishi kerak bo'lgan bolada bir vaqtning o'zida bir necha kasallik turlari uchrasa hamda unga fan o'qituvchilaridan tashqari boshqa mutaxassislar yordami kerak bo'lsa va maktabda bunday mutaxassis (logoped, defektolog va boshqalar) bo'lmasa, tuman xalq ta'limi bo'limi «O'quvchilarni kasb-hunarga yo'naltirish va psixologik-pedagogik tashxis markazi» hamda sog'liqni saqlash bo'limi bilan birgalikda zarur mutaxassisni topib, o'quvchiga birlashtirishga mas'uldir. Mutaxassislar xududda joylashgan, tegishli kasallik turlari bo'yicha faoliyat yuritayotgan maktab yoki maktab - internatlardan ham (ular bevosita buysinuvchi tashkilot bilan kelishgan holda) olinishi mumkin. Bunday hollarda ushbu mutaxassislarga ham

amaldagi qonun hujjatlari hamda yo'riqnomalarga muvofiq ish haqi belgilanadi.

Uyda yakka tartibdagi ta'lim olayotgan o'quvchining yoshi, ruhiy holati, shu davrgacha qaysi sinfgacha o'qiganligi hisobga olinib, mos sinf jurnali hamda o'quvchilar harakati daftardagi sinf ro'yxatiga kiritiladi.

Uzoq vaqt davolanishga muhtojligi sababli maktabga bora olmaydigan o'quvchilarga mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasiga asosan o'quv mashg'ulotlaridan ozod etilgan kunlar oralig'ida uyda yakka tartibda ta'lim olish tashkil etiladi. Mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasida ko'rsatilgan muddat tugagach, maktab direktorining buyrug'iga muvofiq o'quvchiga uyda yakka tartibda ta'lim berish to'xtatiladi va u maktabning tegishli sinfga qaytariladi. Xalq ta'limi bo'limlari maktab direktorlari tomonidan o'quvchilarni ta'lim olishga jalb qilish choralari ko'rilishi hamda ular uchun ta'lim jarayoni tashkil etilishini nazorat qiladilar.

Uyda yakka tartibda ta'lim olishga jalb etilgan o'quvchiga O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi vazirligi tomonidan tasdiqlangan o'quv rejasiga asosida haftalik soatlar miqdori belgilanadi. Bunda sinflar uchun haftalik soatlar miqdori quyidagicha belgilanadi:

- I - IV - sinflarda - 8 soatgacha
- V - IX - sinflarda - 10 soatgacha
- X - XI - sinflarda - 12 soatgacha

Uyda yakka tartibdagi ta'limning o'quv tarbiyaviy jarayoni.

O'quv rejasiga asosida haftalik soatlar miqdoridan kelib chiqqan xolda maktab tomonidan o'quvchining sog'lig'i holatini inobatga olib, ota-onalar bilan kelishgan holda Nizomning 3-ilovasiga muvofiq shaklda dars jadvali ishlab chiqiladi hamda maktab direktori tomonidan tasdiqlanadi. Dars jadvalida xaffa kunlari, fanning nomi, darsning bo'linish vaqti, darsning davomiyligi xamda o'qituvchining F.I.O. ko'rsatilishi lozim. Dars jadvali haftasiga kamida uch kunga moslab tuziladi. Dars jadvalini tuzishda dars soatining davomiyligi jismoniy rivojlanishda nuqsoni bo'lgan o'quvchilar uchun 45 daqiqa, psixik rivojlanishda nuqsoni bo'lgan o'quvchilar uchun 40 daqiqadan iborat bo'lishi lozim.

Talimga jalb etilgan o'quvchining qiziqishi va qobiliyatini hisobga olib, ota-onalarning arizasiga muvofiq o'quv rejasida ko'rsatilgan fanlarni umumiy soatlar miqdoridan oshmagan holda 1 soatga o'zgartirishga yo'l qo'yiladi. Bunday o'zgartirish maktab direktorining buyrug'iga muvofiq o'quv rejasidagi bita fanni boshqa bir fan bilan almashtirish hisobiga amalga oshiriladi.

"Jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek, uzoq vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarga uyda yakka tartibda ta'lim berish tartibi to'g'risida"gi nizom asosida jismoniy rivojlanishida nuqsoni bo'lgan o'quvchilarga uyda yakka tartibda ta'lim berish maktabining o'quv dasturi, psixik rivojlanishida nuqsoni bo'lgan o'quvchilarga uyda yakka tartibda ta'lim berish esa aqli zaif bolalar uchun jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalar uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalarining o'quv dasturi asosida tashkil etiladi.

Dars va mashg'ulotlar jarayonida o'quvchilarning bilimi muntazam ravishda baholab boriladi va buning uchun xar bir o'quvchi alohida daftar yuritadi. Baxolash daftariga sana, mavzu nomi, o'quvchiga qo'yilgan baho, uyga vazifa va o'quvchining o'lasini imzosi kiritiladi. O'quvchi olgan baholarning sarasi va dars mashg'ulotining mavzusi sinf jurnalidagi sana va mavzuga to'g'ri kelmasligi mumkin. Mazkur daftariga o'quvchilar tomonidan mashg'ulotlar o'tkazilayotganligi haqida ota-onalar o'z imzolarini ko'yyadilar.

Dars va mashg'ulotlarda o'quvchining baholash daftariga qo'yilgan baholar o'quvchi ro'yxatda turgan maktabning sinf jurnaliga yoki o'quvchilarning davomati va o'zlashtirishini hisobga olish elektron tizimiga kiritib boriladi.

Daftar o'quvchining o'zida saqlanadi va oylik ish haqi uchun tabel yozish vaqtida maomuriyatga ko'rsatiladi. O'quv yili oxirida boshqa hisobotlar bilan birga maktab raxbariga topshiriladi.

Mashg'ulotlarning o'quvchilar tomonidan o'z vaqtida olib borilishi sinf rahbari tomonidan, o'quv dasturlarining to'liq bajarilishi o'quv - tarbiya ishlari bo'yicha maktab direktorining o'rinbosari tomonidan nazorat qilinadi.

Imkoniyati cheklangan bolalarning ota-onalari yoki ularning

qonuniy vakillari bilan tarbiyachi va o'quvchilar muntazam aloqa o'rnatishlari lozim.

Agarda o'quvchida og'ir miya jarohatlari, bosh miyada bo'lgan jarrohlik operatsiyalari, shuningdek, kasalligi zo'rangan davrda yoki o'quvchining ta'lim olishiga to'sqinlik qiladigan boshqa holatlar kuzatilsa tibbiy-masalabat komissiyasining xulosasiga asosan, unda ko'rsatilgan muddatga o'quvchi o'qishdan ozod etilishi mumkin.

Uyda yakka tartibdagi ta'limga jalb qilingan o'quvchilar uchun boshqichi nazorat va yakuniy davlat attestatsiyasi maktab direktorining buyrug'iga muvofiq o'quvchining sog'lig'i holatini inobatga olib o'quvchining uyda yoki maktabda tashkil etiladi. Bunda muassasa ma'muriyati buyrug'i bilan uyda ta'lim olayotgan o'quvchini attestatsiyadan o'tkazuvchi hay'at tarkibi tasdiqlanadi. Yakuniy davlat attestatsiyasini muvaffaqiyatli topshirgan o'quvchiga ta'lim olganligi to'g'risida davlat namunasidagi hujjat beriladi. Mazkur hujjatga o'quv rejasini bo'yicha o'quvchi tomonidan o'zlashtirilgan fanlar uchun baho qo'yiladi, dars mashg'ulotlari o'qilmagan fanlarga baho qo'yilmaydi hamda uning o'rniga «ozod etilgan» degan so'zlar yozib qo'yiladi.

Uyda yakka tartibda ta'lim olishga jalb qilinishi lozim bo'lgan o'quvchilar ro'yxatini shakllantirish jarayonida yuridik va jismoniy shaxslardan zarur ma'lumotlarni so'rab olish; ota-onalardan dars jadvalligiga muvofiq mashg'ulotlarning o'z vaqtida o'tkazilishi uchun sharoit yaratishni talab qilish; tuman (shahar) xalq ta'limi bo'limlariga uyda yakka tartibda ta'lim berishning o'quv dasturlarini takomillashtirish, interaktiv usullar va yangi pedagogik texnologiyalardan foydalanish borasidagi takliflar bilan murojaat qilish huquqlariga va qonunchilik hujjatlarga muvofiq boshqa huquqlarga ham ega bo'lishi ega bo'lish bilan bir qatorda o'quvchini jonkuyar va mas'uliyatli mutaxassis o'quvchi bilan ta'minlash; o'quvchining imkoniyati va qobiliyatiga mos ravishda ta'lim-tarbiya berilishini ta'minlash; o'quvchining maktab o'quvchilari va jamoasi bilan ijtimoiy mulqotda bo'lishini ta'minlash; ota-onalarning ta'lim jarayoni bilan bog'liq murojaatlarini o'z muddatida ko'rib chiqish va ularda ko'tarilgan masalalarni hal etish choralarini ko'rish majburiyatlari va qonunchilik hujjatlarga muvofiq boshqa

majburiyatlarni ham yuklatilishi mumkin

Imkoniyati cheklangan bolalarning atrofdagilar bilan mulqoti va turli munosabatlarda ishtiroki sog'lom bolalarga nisbatan murakkabroq kyechedi. Shuning uchun maktab direktori o'quvchining sog'lig'i holatini inobatga olib uning sog'lom bolalar bilan o'zaro mulqot qilish malakasini rivojlantirish hamda hayotga ijtimoiylashuviga ko'maklashish maqsadida o'quvchini inklyuziv sharoitda ta'lim olishi uchun maktabdagi dars mashg'ulotlariga, darsdan tashqari o'tkaziladigan ma'naviy-ma'rifiy tadbirlarga hamda korreksion-rivojlantiruvchi mashg'ulotlarga jalb qilishi mumkin.

Uyda yakka tartibda o'qitishni tashkil etishda nogiron bolalarning ota-onalari yoki qonuniy vakillarining huquq va burchlari: «Ta'lim to'g'risida»gi Qonuniga binoan ota-onalar yoki qonuniy vakillar bolaning qonuniy xuquqlari va manfaatlarini ximoya qilishlari, salomatliklarini tiklashlari hamda oila sharoitida ta'lim-tarbiya olishi uchun zarur shart-sharoitlarni yaratish uchun javobgardirlar.

Ota - onalar yoki qonuniy vakillar uy sharoitida ta'lim va tarbiya jarayonini tashkil etishda ishtirok etadilar:

- o'qituvchilarning mashg'ulotlarni belgilangan muddatlarda o'tishini nazorat qilib, xar bir o'tilgan dars yoki mashg'ulotni imzo bilan tasdiqlab beradilar;
- bolaga birtiktirilgan o'qituvchi faoliyatidan qoniqmasalar uning o'rniga boshqa o'qituvchi tayinlash to'g'risida maktab ma'muriyatiga murojaat etadilar;

- uyda ta'lim olayotgan farzandlari uchun o'rnatilgan tartibda maktabdan darslik va boshqa adabiyotlar berilishini talab qilishlaridan iboratedir.

Uyda yakka tartibda ta'limni tashkil etishda sinf rahbariga:

dars mashg'ulotlarining olib borilishini nazorat qilish; ota-onalar va o'quvchining o'qituvchilar bilan muntazam hamkorligini ta'minlash; o'quvchining sog'lig'i holatini inobatga olib ota-onalar bilan kelishgan holda uni maktabda yoki sinfda o'tkaziladigan ma'naviy-ma'rifiy tadbirlarga taklif etish majburiyatlari yuklatiladi. Uyda yakka tartibda ta'limni tashkil etishda tegishli fan o'qituvchilariga esa o'quvchining imkoniyatlari va tibbiy xulosani inobatga olgan holda

o'quv dasturlarining o'zlashtirilishini ta'minlash; o'quvchilarning jismoniy va psixik rivojlanishini ta'minlash, atrof muhit va ijtimoiy hodisalar haqidagi tasavvurlarini kengaytirish; o'quvchining ma'naviy-axloqiy sifatlarini yuksaltirish hamda estetik did va his-tuyg'ularini tarbiyalash, o'quvchida darsliklar, badiiy adabiyotlar va boshqa manbalar bilan mustaqil ishlash malakasini rivojlantirish; dars mashg'ulotlari rejasini tuzish, dars mashg'ulotlariga oid bo'lgan hujjatlarni o'z vaqtida yuritish hamda o'quvchining o'zlashtirishi bo'yicha baholash daftariga qo'yilgan baholarni sinf jurnaliga yoki o'quvchilarning davomati va o'zlashtirilishini hisobga olish elektron tizimiga kiritib borish majburiyatlari yuklatiladi.

Sinf rahbari va o'qituvchilar qonunchilik hujjatlariga muvofiq boshqa huquq va majburiyatlarga ham ega bo'lishi mumkin.

Nazorat savollari:

1. Uyda yakka tartibda ta'limning tashkiliy-pedagogik aspektlari nimalardan iborat?
2. Kasalliklar qanday turlari mavjud va namoyon bo'lishiga ko'ra qanday?
3. Uzoq muddatga o'qishdan ozod etish uchun asos bo'ladigan kasalliklar qaysilar?
4. O'quvchilarga dars jarayonlari qanday tartibda tashkil etiladi?
5. Uyda yakka tartibdagi ta'limning o'quv tarbiyaviy jarayoni qay tartibda amalga oshadi?
6. Bolaning qonuniy xuquqlari va manfaatlarini ximoya qilishlari, salomatliklarini tiklashlari hamda oila sharoitida ta'lim-tarbiya olishi uchun zarur shart-sharoitlarni yaratish uchun javobgar shaxslar kimlar?

4. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etishning samarali omillari.

Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'limni samaradorligini oshirishda quyidagi omillar muhim o'rin tutadi:

- ✓ O'quvchining o'quvchi tashxisi haqida ma'lumotlarga ega bo'lishi, tushunishi, mos yondashuvlar tanlashi.
- ✓ O'quv dasturini to'g'ri tanlash.
- ✓ Otilarning pedagogik uquvi va savodxonligi.
- ✓ Uyda yakka tartibdagi ta'limning didaktik ta'minoti.
- ✓ Tor doira mutaxassislari oila va o'quvchining o'zaro hamkorligi.
- ✓ Mahalla bilan hamkorlik.

O'quvchining o'quvchi tashxisi haqida ma'lumotlarga ega bo'lishi, tushunishi, mos yondashuvlar tanlashi.

Dastlabki tadqiqotlarimiz davomida ayrim o'quvchilarning o'z ta'lim berayotgan o'quvchilar tashxisi haqida hech qanday ma'lumotga ega emasligi va buning natijasida birinchidan o'quvchilar uchun o'quv dasturlarining notog'ri tanlanishi, o'quvchilarni o'qitish uchun maxsus usul va vositalarning qo'llashlarida bir muncha xatolarga yo'l qo'yayotganligi aniqlandi. Buning asosiy sabablari sifatida o'quvchilarning o'z ustida kam ishlashligi hamda o'quvchilarga metodik yordam ko'rsatuvchi tuman (shahar) metodistlari o'quvchilarga yetarli darajada ma'lumot yetkazmaganligidir. Boshqa tomondan olib qaraganda tuman (shahar) metodistlari ham pedagogika oiliy o'quv yurtlarini tamomlagan. Vaholanki pedagogika oiliy o'quv yurtlarida uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etish bo'yicha xech qanday modul mavjud emas. Modul mavjud bo'lmagandan keyin tabiiyki talaba faqat o'zlashtirilishi talab qilingan modullar bo'yicha o'qiydi. Bu holat pedagog bo'lib shakllanib kelayotgan talabalarda tibbiy savodxonlikning va maxsus psixologik bilimlarning yetarli darajada shakllanmasligiga olib keladi. Xuddi shu xolatda oiliy ta'limni bitirib kelgan pedagogga uyda yakka tartibdagi ta'lim darslari birlashtirilishi birinchi navbatda o'quvchi faoliyatida chuqur jaritlik hosil qilsa, ikkinchi navbatda bunday holat ta'lim sifatiga jiddiy zarar etkazib, ta'lim samaradorligini tushirib yubormoqda. Shuning uchun

o'quvchilarni o'quvchi tashxisi va uning tibbiy psixologik pedagogik xususiyatlari haqida to'liq ma'lumotga ega bo'lishi asosiy omillardan biri deb hisobladik. Agarda o'quvchi o'quvchi tashxisi va uning tibbiy psixologik pedagogik xususiyatlari haqida to'liq ma'lumotga ega bo'lsagina o'quvchiga nisbatan tadbir qilinuvchi o'quv dasturini to'g'ri tanlay oladi, o'quvchini o'qitishning turli usul va vositalarini o'quvchining individual xolatidan kelib chiqqan xolatda to'g'ri tanlay oladi. Bu esa o'quvchilarni ta'lim samaradorliklarini oshirishning eng muhim bo'g'ini hisoblanadi.

Shuning uchun biz tadqiqot davomida imkoniyati cheklangan uyda yakka tartibga jalb qilingan o'quvchilarning tashxislaridan kelib chiqqan xolatda ularning portreti va xarita mexanizmini o'quvchilar bilan o'tkazilgan seminar treninglarimizda qo'lladik.

O'quv dasturlarining to'g'ri tanlanishi.

Hozirgi kunda umumta'lim maktablari uchun yoki yordamchi maktab internatlari uchun ajratilgan o'quv dasturlari xalq ta'limi vazirligi tomonidan har yili avgust oyida tasdiqlanadi va barcha viloyat xalq ta'limi bo'limlariga yetkaziladi.

Tegishli tuman (shahar) mutaxassislari, tibbiy maslahat komissiyalari bilan hamkorlik asosida imkoniyati cheklangan uyda yakka tartibda ta'lim olishga muhtoj bo'lgan bolaning salomatligi jismoniy yoki psixik tomondan buzilganligini, uning bilish jarayonlarining qaysi o'quv dasturga mos ekanligini inobatga olgan holda ish tushirish kerak. O'quv dasturlarini bolalarning jismoniy va psixik imkoniyatlaridan kelib chiqib tanlash o'quvchining bilim olishlaridagi suniy to'siqlarni, ularning toliqlashlarini va eng asosiy o'quv dasturi materialining o'quvchiga murakkablik qilishi yoki aksincha soddashtirishda qiyinchiliklarga duch kelmaydi. Bu esa materiallarini o'zlashtirishda qiyinchiliklarga duch kelmaydi. Bu esa tabiiyki o'quvchining ta'lim motivatsiyasini oshirish bilan bir qatorda ta'lim samaradorligini oshirishga xizmat qiladi.

Otilarning pedagogik uquvi va savodxonligi.

Otilarning pedagogik o'quvi va savodxonligi muhim hisoblanadi. Chunki o'quvchining ishini ota-onalar yoki boshqa oila a'zolari davom ettirishlari taqazo etiladi. Buning uchun esa oila

a'zolari ham farzandlarining tashxisini va uning tibbiy pedagogik-psixologik xususiyatlarini bilishi, o'quv jarayonini tashkil etishning maxsus usul va vositalaridan xabardor bo'lishi lozim. O'quv takrorlash jarayonlarida mulqotli yondashuvdan foydalanishlari lozim, uyda amalga oshiriladigan har qanday vazifalarni bajarish chog'ida farzandlarining faol qatnashuvini taminlashlari zarur.

Uyda yakka tartibdagi ta'limning didaktik ta'minoti.

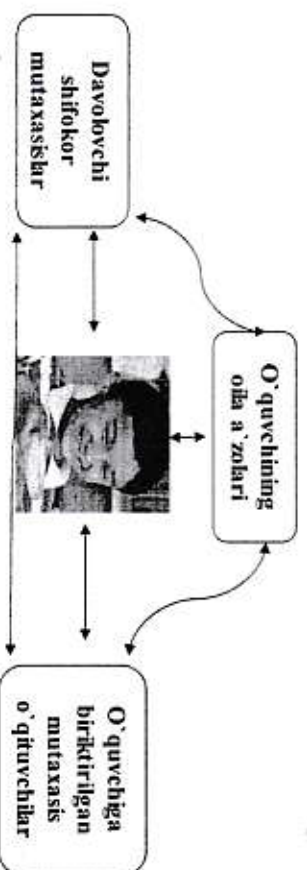
Uyda yakka tartibdagi ta'limning didaktik ta'minoti avvalombor tuman(shahar) xalq ta'limi bo'limlari tomonidan amalga oshiriladi.

Bular:

- ✓ o'quvchining o'quv dasturlari bilan ta'minlanganligi;
- ✓ o'quvchilarning darsliklar bilan ta'minlanganligi;
- ✓ maktab tomonidan o'quvchi uchun ajratilgan o'quv xonasiga o'quv jilhozlari va o'quv qurollari bilan ta'minlanganligi;
- ✓ o'quvchilar tomonidan fanlarga oid plakatlaridan foydalanish. Afsuski bunday o'quvchilar uchun mos va xos plakatlar ishlab chiqarilmagan. O'quvchilarning o'zlari mavzularga xos bo'lgan plakatlarini tayyorlashlari lozim.

Tor doira mutaxassislari oila va o'quvchining o'zaro hamkorligi.

Uyda yakka tartibdagi ta'lim samaradorligini oshirishning asosiy omillaridan biri bu imkoniyati cheklangan bolaning oila a'zolari, uning o'quvchilari hamda u bilan davolovchi ishlarni amalga oshiruvchi tibbiyot mutaxassislarning o'zaro manfaatli hamkorligi hisoblanadi.



O'quvchining oila a'zolari doimiy ravishda uning shifokorlari bilan aloqada bo'lib, o'quvchining kasallik tashxislaridan kelib chiquvchi muolajalarni o'z vaqtida amalga oshirishlari va o'quvchining jismoniy va psixik xususiyatlaridan shifokorlarni ogohlantirishlari lozim.

Fan o'quvchilari bilan hamkorligi esa o'quvchilar tomonidan o'lkazilgan dars mashg'ulotlarida birgalikda qatnashish, uyga vazifalarni va berilgan topshiriqlarni farzandlari bilan faol tarzda dars mashg'ulotlaridan bo'sh vaqtlarda birgalikda doimiy tarzda bajarish orqali amalga oshiriladi.

Shifokorlar esa o'quvchining jismoniy va psixik xususiyatlarini hisobga olgan holda oila a'zolariga tegishli davo muolajalari bo'yicha, fan o'quvchilari esa ta'limiy muhit yaratishda tibbiy talablar bo'yicha tegishli tavsiyalar berishlari lozim.

Fan o'quvchilari shifokor mutaxassislari bilan aloqa o'rnatishda bolaning jismoniy va psixik xolatlari haqida ularni ogohlantirib, tegishli tavsiyalarni olgan holda pedagogik ishlarni amalga oshirishlari lozim. Oila a'zolariga esa, o'quvchi bilan olib boriluvchi korreksion-pedagogik ishlarning mazmuni va shaklini tushuntirib borishi, o'quvchining imkoniyatlaridan kelib chiqib uy vazifalarini va topshiriqlarini bajarish usul va vositalarini o'rgatib borishi hamda nazorat qilishi kerak.

Mahalla bilan hamkorlik.

Mahalla mutassaddilari oilasida nogiron farzandi mavjud bo'lgan oilalarga moddiy, texnik va eng muhim ma'naviy jihatdan doimiy ravishda yordam ko'rsatib borishlari lozim. Chunki oilada nogiron farzandning bo'lishi psixologik ijtimoiy muammoni yuzaga keltiradi. Mahalla mutassaddilari oilada yuzaga kelishi mumkin bo'lgan muammolarni oldini olishga, ularga doimo yordam ko'rsatib borishga intilishlari lozim.

Nazorat savollari:

1. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etishning samarali omillari qaysilar?
2. Uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etishda o'quv

dasturini to'g'ri tanlashning ahamiyatini tushuntiring.

3. Uyda yakkatartibdagi ta'limni tashkili etishda o'quvchining o'quvchi taxshisi haqida ma'lumotlarga ega bo'lishi, tushunishi, mos yondashuvlar tanlashining ahamiyatini tushuntiring.

4. Oilalarning pedagogik quvvi va savodxonligini ta'minlash uchun qilinadigan ishlarni yoriting.

5. Uyda yakka tartibdagi ta'limning didaktik ta'minoti nimalarda o'z aksini topadi?

6. Tor doira mutaxassislari, oila a'zolar va o'quvchining o'zaro hamkorligi izohlang.

7. Mahalla va ta'limning hamkorligi deganda nimalarni tushunasiz?

5. Uyda yakka tartibdagi ta'limga jalb etilgan o'quvchilarning tibbiy, pedagogik-psixologik xususiyatlari.

Amaldagi qonunchilikka asosan Respublikamizda imkoniyati cheklangan bolalarga uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkili etish uchun 4 turdagi kasalliklar asos bo'ladi. Bularga quyidagilar kiradi:

- ✓ Somatik kasalliklar
- ✓ Psixonevrologik kasalliklar
- ✓ Xirurgik kasalliklar
- ✓ Teri kasalliklari.

Imkoniyati cheklangan, uzoq muddat davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarning har bir tur kasalliklar guruhlari taxshisi va shu taxshis bilan davolanayotgan bolalarning tibbiy, pedagogik-psixologik xususiyatlarini yoritishga harakat qilamiz.

Yugordagi 4 tur kasalliklar guruhlarini daslab ikkita katta guruhga bo'lib olamiz.

1. Jismoniy rivojlanishida kamchilikka olib keluvchi kasallik guruhlari. Bularga:

- ✓ Somatik kasalliklar
- ✓ Xirurgik kasalliklar
- ✓ Teri kasalliklari.

2. Psixik rivojlanishida kamchilikka olib keluvchi kasalliklar guruhli:

✓ Psixonevrologik kasalliklar.

Somatik kasallik bu: "Soma" so'zi yunon tilidan olingan bo'lib tana degan ma'noni anglatadi. Demak somatik kasalliklar tana kasalliklari hisoblanadi.

Somatik kasalliklar ro'yxati O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori bilan tasdiqlangan "Jismoniy, aqliy, sensor yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek, uzoq vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarga uyda yakka tartibda ta'lim berish tartibi to'g'risida"gi nizomda quyidagicha keltiriladi:

"Biriktiruvchi to'qimaning tizimli shikastlanishi (tizimli qizil yugurik, dermatopolimiozid), yoshlar revmatoid artriti va tugunchali periartriting og'ir turlari; yurak, qon aylanish tizimining tug'ma nuqsonlari (dekompenasiya davri, tug'un yurak va qon aylanishi etishmovchiligining II va III darajasi); og'ir darajadagi tetrada Fallo kasalligi, tug'ma va ortirilgan tUSDagi o'pka-bronx kasalliklarining II va III darajali turg'un nafas etishmovchiligi; astmaning og'ir darajasi (hailada bir necha marta yoki har kuni xuruj qilganda); surunkali glomerulonefrit (buyrak funksiyasi buzilishining yaqqol klinik ko'rinishida, qaytalash davridagi siostatik va steroid davo o'kazilgan davrida); surunkali pielonefrit va surunkali obstruktiv pielonefrit (buyrak funksiyasi buzilishining yaqqol klinik ko'rinish davri); o'kir glomerulonefrit birlamchi davolashdan so'ng remissiya davrigacha, birlamchi va ikkilamchi nefrotik sindromi steroid va siostatik davo o'kazilgan davrida; turti organlarning xavfli o'smalari; mukovisscedozning og'ir turi; selakiyaning og'ir turi (asoralar bilan kechish davri); nospesifik yarali kolitning og'ir turi (qaytalayuvchi kechishi); kron kasalligining og'ir darajasi (asoralar bilan kechish davri); Jigar sirrozining dekompenasiya darajasi; noma'lum etiologiyali og'sil-energetik etishmovchiligining og'ir darajasi (vazn tanqisligi 30% va undan ortiq holatlarda); o'kir leykoz,oplastik kamqonliklar, irsiy gemolitik kamqonliklar; og'ir gemorragik kriz bilan kechuvchi doimo qaytalayib turuvchi surunkali tromboziopatiya, tromboziopenik purpura, gemofiliya, Vilibrand

va Glnsman kasalliklari; tug'ma va ortirilgan immunitet tanqisligi holatlari"²⁰.

Jarrohlik amaliyoti o'tkazilishi lozim bo'lgan yoki o'tkazilgan kasalliklar xirurgik kasalliklar deb ataladi. Nizom asosida quyidagi xirurgik kasalliklar uyd yakkta tartibdagi ta'lim olish uchun asos bo'lishi ko'rsatib o'tilgan: "tayanch a'zolarining falaji va toz suyaklari faoliyatining buzilishi bilan bog'langan orqa miya churrasi; siydik tuta olmaslik, siydik pufagining ekstrofasi, siydik yo'llarining atoniyasi dekompensiyalangan shakli; Najas tuta olmasligi; orqa chiqaruv yo'llarining atreziyasi; turli kasalliklarda oyoqlarning falaji; surunkali tayanch-harakat a'zolari kasalligi (surunkali osteomielit suyak sili, osteochondropatiya); bosh miya operatsiyasidan keyingi asoratlangan holatlar; tayanch-harakat tizimida o'tkazilgan operatsiyalardan keyingi rehabilitativ davr"²¹.

Inson organizmidagi shilliq qavatlar, teri hamda uning hosilari (soch, timoq)larning patologik o'zgarishi bilan ifodalanadigan kasalliklar guruhi teri kasalliklari xisoblanib, uyd yakkta tartibdagi ta'limga nizom asosida quyidagi kasalliklar asos bo'ladi: "Tug'ma bullezeperidermoli, tug'ma ixtiozning zo'raygan davri, eritrodermiya psoriazining yiringli turi, artropatik psoriazi, o'tkir teri sil kasalligi".

Ushbu guruhga kiruvchi kasallik tashxisi bo'lgan bolalar tibbiy xususiyatlari inson organizmining jismoniy tomondan zaiflikka olib kelishi, ma'lum vaqt oralig'ida doimiy nazoratda turgan xolada uyd yoki shifoxonada davolanishga muhtojligi va bular oqibatida maktabga qatnay olmaslik bilan xarakterlanadi. Shuning uchun bu guruhga kiruvchi kasallik tashxislari mavjud bo'lgan bolalarga ularning sog'liqlarini tiklab olishga ajratilgan vaqt davomida uyd yakkta tartibdagi ta'lim joriy etiladi.

Jismoniy rivojlanishida kamchilikka olib keluvchi kasalliklar guruhiga kiruvchi ma'lum bir kasallik tashxisi bilan bemor bo'lgan bolalarning pedagogik xususiyatlari-o'tkazayotgan kasallik tufayli

²⁰O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori

²¹O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori

organizmining zaiflashuvi oqibatida hamda maktab ta'limiga qatnay olmagan vaqt oralig'ida o'tkazib yuborgan darslardagi uzilishlar tufayli fanlar bo'yicha kerakli bilim, ko'nikma va malakalarni egallashlarida qiyinchiliklar kuzatilishi bilan xarakterlanadi. Bunday bolalar tabiatan injiq, sust va past o'zlashtiruvchi bo'lishlari mumkin.

Jismoniy rivojlanishida kamchilikka sabab bo'luvchi kasalliklari mavjud bolalarning psixologik xususiyatlari haqida fikr yuritadigan bo'lsak, ularning bilish jarayonlari (sezgi, idrok, tasavvur, tafakkur, diqqat, xotira va nutq) rivojlanishi psixik rivojlanishida muqsoni bo'lgan bolalarning bilish jarayonlariga qaraganda yaxshi rivojlangan bo'ladi. Ammo kasalliklarining iktilamchi asoratlari va davolanish vaqtidagi uzilishlar tufayli bunday bolalarning psixologik xususiyatlari sog'lom bolalardan ancha farq qiladi. Bunday bolalar birinchi navbatda faol bolalar guruhidan ajralganligi hisobiga ularning lug'ati kambag'alligi kuzatiladi. Bu xolat esa nutqiy kamchiliklarga sabab bo'lishi mumkin. Insonning nutqi to'liq rivojlanmasligi esa uning abstrakt tafakkurining, tasavvur xususiyatlarining, narsa va xodisalarni idrok qilishning va bular bilan bir qatorda diqqatining tarqoqligi hamda xotirasining sustligiga olib kelishi mumkin.

Psixonevrologik kasalliklar bolalarning ruhiy va asab sistemasi zararlaniishi orqali yuzaga kelib, nizom asosida ushbu kasalliklarga quyidagilar kiradi: "Ruhiy holati buzilganligi (shizofreniya, psixozning zo'raygan davri); og'ir nevrozlar (nevasteniya, psixasteniya), nevroz holatlarining zo'raygan davri, shu jumladan enkorez, kunduzgi turg'un enurez, dekompensasiya davridagi duduglanish; turli etiologiyali yaqqol ko'rindigan ensefaloastenik holatlar (travmatik, yuqumli, somatik); psixopatiyalar, dekompensasiya davridagi psixopatik holatlar; epilepsiya (zo'raygan vaqt); mustaqil harakat qila olmaslikka olib kelgan tayanch-harakat a'zolarining buzilishi; bolalar serebral falaji va uning asoratlari (engil turi); bolalar autizmi (xulq-atvor buzilishlari bilan, o'z-o'zini boshqara olmaydigan harakatlilar sindromi); miopatiya, miasteniyaning tarqalgan shakli; asab tizimining demielinlashitiruvchi kasalliklari (yaqqol namoyon bo'lgan klinika davri)".

²⁰O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy

6. Shizofreniya.

Shizofreniya [yun. schizo – bo'linish va shren – aql, ong, fikr] – ruhiy kasallik; etiologiyasi noma'lum. Ko'proq 18-35 yoshgacha bo'lgan davrda kuzatiladi.

Kasallik alohida nozologik shaklga ega bo'lguniga qadar ko'pgina psixiatr olimlar tomonidan o'rganilgan. Nemis psixiatri E. Krpein 1898-y. birinchi marta ushbu kasallikni «de-mentia praecox», ya'ni «ilk esi pastlik» deb nomlagan. 1911-y. Shveysariya psixiatri E. Bleyler bu ruhiy kasallikning klinik kechishini yanada chuqurroq o'rganib, uning asosida assosiativ jarayonlarning buzilishlari yotishini, buning oqibatida esa ruhiyatning parchalanishini asoslab, kasallik nomini shizofreniya deb atagan. Haqiqatan ham, shizofreniyaning asosida fikrlash, mulohaza yuritish jarayonining buzilishi yotadi.

Shizofreniyaning kelib chiqish sabablari hanuz noaniq bo'lishiga qaramay qator nazariyalar mavjud. Masalan, moddalar, jumladan, karbonsuvlar, fermentlar, neyromediator, mikroelementlar, vitaminlar va h. k. almashinuvining buzilishi. Bundan tashqari, endotoksikoz (autoitoksikasiya) nazariyasi ham bor, bunda shizofreniya bilan og'rikan bemorning qoni, orqa miya suyuqligi, siydigi, o'ti, hayvon va o'simlik hujayralarining o'sishi va rivojlanishidan to'xtatishi ma'lum bo'lsa-da, toksik moddaning tabiati aniqlanmagan. Shizofreniyaning kelib chiqishida irsiy omillarga ham katta e'tibor beriladi. Kasallikni psixiatr shifokor davolaydi. Davo bemorning umumiy holati, kasallikning turi va alomatlariga qarab olib boriladi. Davolash qancha erta va to'liq bo'lsa, kasallik oqibati yaxshi bo'ladi.

Kasallik, ko'pincha, zindan, asta-sekin boshlanadi. Shizofreniya, ko'pincha, odamovi, kamgap, hissiyotlari sust fe'l-atvorli kishilarda rivojlangani uchun ham ular atrofdagi kishilarda ancha vaqtgacha hech qanday shubha uyg'otmaydi. Bemor, odatda, tez toliqish, quvvat, g'ayrat va havas pasayganidan shikoyat qiladi, uni faollashtirishga javoban, serzarda va injiqlik qiladi. Bu shizofreniyaning o'ziga xos asteniya holatidir. Bu holat boshlanishida o'ziga xos hissiy buzilishlar, kayfiyatning besabab o'zgarishi, loqaydlik, vahimaga tushish kuzatiladi. Odamovilik (autizm) kuchayadi, bemor jamiyadan butunlay chetlashib qoladi; injiqlik, hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida "gi 638-son qarori

o'chaklashish, sababsiz vahimaga tushish kuchayadi. Qo'rguv va miyadan ketmaydigan fikrlar oqibatida ayrim sifatлари paydo bo'ladi. Masalan, ishonmaga sog'omon e'tib olishi uchun ostonadan chiqgach, chap elka tomonga qayrilib uch marta tuflab olish va h. k. Bemorning fikrlari borgan sari o'z-o'zidan quyulib kelaverdigan bema'ni va befoyda mulohazalar quyunidani (mentizm) iborat bo'ladi. Masalan, bemor tunu kun nega odamda ikkita oyog'i, hayvonlarda to'rtta deb, o'yab yuraveradi. Bu davrda, ko'pincha, kuchli bosh og'rig'i, uyqu buzilishi kuzatiladi.

Asta-sekin kasallikning ilk davri uning rivojlangan bosqichiga o'tadi, bunda bemorning fikr-mulohazalari, tafakkuri buziladi. U o'zining atrofdagi ko'rib turgan narsalarni bema'ni ichki hissiyotlari bilan bog'laydi; ramziy (simvolik) mulohazalar paydo bo'ladi, bunda bemor atrof-muhitidagi narsalarga, mavjud voqegaga boshqacha ma'no bera boshlaydi. Masalan, stol ustida yotgan pichog go'yo uni kimdir o'ndirmogchi bo'layotgani haqida ogohlantirdek tuyuladi. Fikrlar uzukligi (shpettung), bir-biriga ma'nosiz (paralogik, alogik) mulohazalar yuritish, gap o'rtasida hech qaysi tilda ishlalilmaydigan yung'i so'zlarni ishlalish (neologizm), bir xil so'zlarni qaytaverish (perseveratsiya), bir vaqtning o'zida bir-biriga qarama-qarshi ma'nodagi fikrlarni aytish (fikrlar ambivalentligi) – bular hammasi shizofreniyaga xos tafakkur buzilishlaridir. Shizofreniyada hissiyotlar ambivalentligi ham ko'p uchraydi; bemor o'zining yaqin kishilari (otamasi va h. k.) ga qarama-qarshi munosabatda (mehrga nisbatan nafrat va bemehritlik) bo'ladi. Ba'zan hissiy tubanlashuv alomatları (apatiya) yuzaga keladi, iroda susayadi (abuliy), bemor butunlay uydan chiqmay qo'yadi, hatto o'ziga ham befarq bo'lib qoladi (apatobulilik holat). Xudq-avvor butunlay buziladi, mayl buzilishlari (ovqat, jinsiy hira buzilishlari) vujudga keladi. Negativizm va katotonik belgilar kuzatiladi. Shu bilan bir qatorda shizofreniyaga idrok etishning turli xil aldanishlari (illyuziya va gallyusinasiyalar) paydo bo'lishi xos. Bunga senesitopatiyalar (badanning turli qismida noxush sezgiyar paydo bo'lishi) hamda «tovush eshitish», «hid kelishi», «ta'mning paydo bo'lishi», «tana ichidagi sezgiyar» gallyusinasiyalari kiradi. Bemor aslida yo'q bo'lgan so'zlash, do'q, po'pisa va buyruq ovozlari

eshiadi, chirish va boshqa noxush hidlarni sezadi va h. k. Vasvasa g'oyalari yuzaga chiqadi, bu, ko'pincha, «ta'qib qilish», «munosabat» va «ta'sir etish» tarzida namoyon bo'ladi. Bu psixik avtomatizm hodisasi bo'lib, bunda bemor o'zida kechayotgan ruhiy jarayonni «begonadek», uning fikr va mulohazalari, harakatlari qandaydir yot kuchlar «zo'rlab» boshqarayotgandek tuyuladi. Bu esa, ko'pincha, depersonalizatsiya («men» – «men emas») tarzida kechib bemor o'zining tashqi ko'rinishi, tovushi yoki butun tanasini begonakidek his etadi va h. k. Shizofreniyaning mavjud klinik belgilari ichida muayyan alomatlarining birinchi o'rinda ustun bo'lib ko'rinishini hisobga olib uning quyidagi turlari farq qilinadi.

1) oddiy turi – bunda, asosan, hissiyot, iroda, fikrlash va xulq-atvorning buzilishlari ustun bo'lib, vasvasa va gallyutsinasiyalalar kamdan-kam uchraydi;

2) gebefrenik turi – bu o'spirinlarda kuzatilib, unda shilqimlik, masxarabozlik qilish, uzuk-yulug gallyutsinasiyalalar, vasvasa g'oyalari ustun turadi;

3) katonik turi – bunda, asosan, katonik qo'zg'alish yoki katonik tormozlanish alomatlari ustun turadi;

4) paranoid turi – vasvasa g'oyalari (ta'qib etish, zaharlanish, rashk, sehr-jodu, ixirochilik va h. k.) va chin hamda soxta gallyutsinasiyalalar (har xil hid va tovushlar kelishi) mavjudligi bilan ifodalanaadi.

Shizofreniya kechishiga qarab uzluksiz kechuvchi, rekurent (xurujli), xurujsimon – rivojlanuvchi (shubsimon) turga bo'linadi. Bularning har biri xavfli, sekin va o'rtacha kyechedi.

Nazorat savollari:

1. Shizofreniya qanday kasallik hisoblanadi?
2. Birinchi bo'lib ushbu kasallik nima deb nomlangan va qayerda aniqlangan?
3. Shizofreniyaning asoratlari qanday namoyon bo'ladi?
4. Shizofreniya klinik kechishiga qarab qanday turlarga bo'linadi?
5. Kasallikning ilk bosqichida bemorda qanday o'zgarishlar kuzatiladi?

7. Nevasteniya.

Nevasteniya (yun. neuron – nerv, astenia – zaiflik) asab zaifligi degan ma'noni anglatadi. Nevasteniyasabning ortiqcha zo'r qishidan kelib chiqadi. Tez asabiylashadigan odamlar nevasteniyaga tez ehalinshadi. Aqliy va jismoniy mehnatning nomutanosibligi ham nevasteniyaga kelib chiqishiga sabab bo'ladi. Doimiy hissiy zo'r qishlar, yaqin kishidan judo bo'lish, oila va ishonadagi kelishmovchiliklar, doimiy qo'rquv va xavoir nevasteniyaga rivojlanishiga turki bo'ladi. Nevasteniyaning oila a'zolarida uchlashi uning rivojlanishida asosiy omillarning ahamiyatini ham ko'rsatib beradi. Yosh bolalarda nevasteniyaga rivojlanishiga uni o'rab turgan muhit, ayniqsa, oila-ona orasidagi janjallar sababchi bo'ladi. Bolalik davrida olingan ruhiy jarohatlar ham bundan mustasno emas.

Nevasteniyaga nafqat jahldor odamlar, balki o'ta andishali odamlarda ham rivojlanadi. Andishali odam janjal chiqqanda hissiyotga zo'r bermaslikka va o'zini boshqarib turishga harakat qiladi, biroving ko'nglini og'ritib qo'yamay deydi. Bu holatlar ham nevroz shakllanishiga turki bo'ladi.

Shuningdek, vitaminlar etishmovchiligi, kamqonlik, surunkali va og'ir kasalliklar ham nevasteniyaga olib kelishi mumkin.

Nevasteniyaning klinikasi turli-tuman bo'lib, ular ichida tez-tez asabiylashish, jahldorlik, uyqu buzilishi, bosh og'irishi, bosh aylanishi, umumiy holisizlik, yurak urib ketishi, parshonxoitlik, aqliy va jismoniy mehnat faoliyatining pasayishi kabi simptomlar ko'p uchraydi.

Nevasteniyada davolash muddati va natijasi ko'proq uning to'g'ri olib borilishiga bog'liq. Davolashni boshlashdan oldin nevasteniyaga olib keluvchi sabablar aniqlanishi va ular iloji boricha bartaraf etilishi kerak. Asosiy sabablar bartaraf qilinganda aksariyat bemorlarda davolashni davom ettirishga hojat ham qolmaydi, ular tuzatib ketishadi. Lekin ba'zi hollarda nevasteniyaning sababini aniqlash va uni bartaraf etish ancha mushkul.

Bemorning oltaviy ahvoli va ishlash sharoiti bilan tanishib, unga dam olib ishlash, ish soatlarini qisqartirish, ovqatlanish tartibiga rioya qilish, teat va kinolarga borib turish tavsiya etiladi.

Nazorat savollari:

1. Nevasteniya kasalligi qanday kasallik?
2. Nevasteniyaning klinik belgilari qanday namoyon bo'ladi?
3. Qanday holatlar nevasteniyaga olib keladi?
4. Neuro'z shakllanishiga turtki bo'luvchi xolatlar?

8. Psixasteniya.

Psixasteniya atamasini fransuz olimi Per Jane taklif qilgan va miyadan ketmaydigan fikrlar bu kasallikning asosiy belgisi ekanligini ta'kidlagan. Agar tarixga bir nazar tashlaydigan bo'lsak, nevasteniya, isteriya va psixasteniyaning klinik belgilari to'g'risida Sharq olimlari (ayniqsa, Ibn Sino) risolalarida ko'p bor eslatib o'tilgan. Bir necha asrlardan so'ng deyarli barcha kasalliklar singari nevroz va psixasteniyalar ham Evropa olimlari tomonidan sistemalashtirildi, ularga nom berildi va tasnifiari yaratildi. Shuning uchun bo'lsa kerak, biz Evropa olimlari tomonidan yaratilgan darsliklarda Sharq (Markaziy Osiyo, Xitoy, Eron, Iroq va h.k.) olimlarining nomlarini juda kam uchratamiz.

Miyadan ketmaydigan fikrlar nevrozning bir turi bo'lib, uning uchun psixastenik belgilar juda xos, ya'ni doimiy shubhalar, qo'rquv, miyaga azob beruvchi g'oyalalar, turli harakatlar va intilishlar. Bemor bu fikrlarning barchasidan qutulishga harakat qiladi, intiladi, davo choralarini izlaydi, lekin bu urinishlar ko'pincha zoe ketadi, uni miyaga o'tmashib qolgan fikrlar qiyayaveradi. Miyadan ketmaydigan fikrlarning doimiyligi, takrorlanuvchanligi va ulardan qutulishning o'ta qiyinligi bemorni qiyin ahvolda solib qo'yadi. Bu holatlarga bemor tanqidiy nuqtayi nazar bilan qaraydi, ularning asosi emasligini, g'alati ekanligini tushunadi, ularga bardosh berishga intiladi, lekin azob beruvchi fikrlar uning irodasi va xohishiga bog'liq bo'lmagan holda paydo bo'laveradi.

Bemor ularni mustaqil ravishda engay olmaydi.

Miyadan ketmaydigan fikrlarning yaqqol klinik ko'rinishlari, bular qo'rquv (fobiyalar) va miyaga o'tmashgan turli g'oyalardir (obsessiyalar). Fobiya — bu xayoldan ketmaydigan qo'rquv. Uning

quyidagi turlari farq qilinadi: kanserofobiya — rakka chalib qolishdan qo'rqish, kardiofobiya — tuzatib bo'lmaydigan yurak kasalligiga chalinishdan qo'rqish, liso-fobiya — ruhiy xastalikka chalinishdan qo'rqish, klaustrofobiya — yopiq joydan qo'rqish (masalan, lift kabinasi, kichik xona), agarofobiya — aksincha, ochiq joylardan qo'rqish va hokazo. Balandlik, metroda yurish, biror kasallik yuqib qolishi, iflos bo'lish va odamlar oldida so'zga chiqishdan qo'rqish kabi simptomlar ham fobiyalar uchun xos.

Dastlabki qo'rquv muayyan vaziyatlarda paydo bo'ladi va u miyaga o'tmashib qoladi. Masalan, bemor hamma yonni ko'rish uchun tomonga chiqadi va pastga qaragan zahoti qo'qib ketadi, boshi aylanadi, go'yo pastga qarab, qulab tushayotgandek xavslanaydi. Buning oqibatida balandlikdan qo'rqish miyasiga o'tmashib qoladi va keyinchalik u boshqa vaziyatlarda ham paydo bo'laveradi. Dastlab qo'rquv balandlikka ko'tarilish kerak bo'lganda, so'ng esa balandlikka ko'tarilish ehtimoli paydo bo'lganda, so'ngra ana shu balandlikka ko'tarilish kerak, degan xayolga borganda paydo bo'ladi. Bemorda balandlikdan qo'rqadigan vaziyatlar borgan sari ko'payadi. Endilikda u iftida yurish va derazadan qarashdan qo'rqadi, hatto balandlik uncha katta bo'lmaganda ham cho'chib tushadi.

Fobiyalar paydo bo'lganda vegetativ simptomlar ham vujudga keladi, ya'ni bemorning yuzi qizaradi yoki rangi o'chadi, og'zi qurtlaydi, yuragi tez-tez uradi, arterial bosim oshib ketadi, ter bosadi, ko'z qorachiqqlari kengayadi va hokazo.

Ichki a'zolarining og'ir kasalligi paydo bo'lishidan qo'rqish, odatda, psixosomatik simptomlar bilan birga kyechedi, ya'ni bemor o'z salomatligiga haddan ziyod e'tibor qaratadi. Masalan, bemor kardiofobiyada yurak urishini eshitib turadi, tomir urishini eshitmaydi yoki qon bosimini o'lchayveradi, har safar yuragi noto'g'ri ishtayotganidan gumonsirab, terapevtidan EKG qilish va puxta tekshiruv o'tkazishini iltimos qiladi.

Kasallik xuruji qo'zg'ab qolishidan qo'qib bemor yo'lda odamlar bor joydan yuradi, tibbiyot muassasalariga yaqin bo'lgan yo'lni tanlaydi, yo'l-yo'lakay dori-xonaga kirib turadi, u yerda yurak dorilari va tibbiy xodimlar borligini ko'rib tinchlanadi.

Obsessiyalar — ketma-ket yogʻilib kelaveradigan miyaga oʻrnatilgan shubhali xayollar. Ular bemorning irodasi va xohishiga bogʻliq boʻlmagan holda quyilib keladi. Bu xayollar bemorga ogʻir boʻladi, aslida yodmaydi va ulardan vrach yordamisiz qutula olmaydi. Masalan, bemor uyidan tashqariga chiqqandansoʻng, uning miyasiga eshikni qulfadimmi, olovni oʻchirdimmi, suvni bekidimmi kabi xayollar kelaveradi. U uyiga qaytibketiradi, hammaqoni qaytatekshiradi, hammasi joyidaligiga ishonch hosil qilgach, tinchgina koʻchaga chiqib ketadi. Uydin biroz uzoqlashgandansoʻng haligi fikrlar yana yogʻilib keladi va u yana uyiga qaytadi. Bemor siqilib ketganidanyigʻlab yuboradi, hech qayoqqa chiqmay qoʻyadi. Oʻzida kechayotgan bu alomatlariga, albatta, bemor tanqidiy koʻz bilan qaraydi va ulardan qutulishni xohlaydi, lekin buning ilojini topa olmaydi.

Baʼzan bemorda mantiq jihatdan bir-biriga zid boʻlgan xayollar paydo boʻladi. Masalan, yaqinlashib kelayotgan mashina tagiga oʻzini tashlash istagi paydo boʻladi-yu, mashina yaqinlashganda birdan qoʻrqib ketib, orqaga tisariadi. Gohida bemorning miyasiga oʻziga yoki boshqa birovga pichog sanchishdek fikrlar keladi va shu ishini qilib qoʻymay deb, pichogga yaqin bormaydi yoki uni berkitib qoʻyadi.

Nevroz bilan oʻz vaqtida davolangan bemorlar samarali natija bilan tuzalib ketishadi. Davolashda psixoterapiya, fizioterapiya, refleksoterapiya, tinchlantiruvchi dori vositalari va giyohlardan keng foydalaniladi. Baʼzi hollarda yaxshi natijaga erishish bir necha oy va hatto bir qancha yillargacha choʻzilib ketadi. Ayniqsa, ipoxondriya bilan namoyon boʻluvchi nevroz va psixasteniyani bartaraf etish ancha mushkul hisoblanadi. Remissiya bilan kuzatiladigan xom xayollar ham boʻladi, yaʼni bemor bir necha oy yaxshi boʻlib yuradi va soʻng miyadan ketmaydigan fikrlar yanapaydo boʻladi. Nevasteniya va isterik nevrozdan farqli oʻlaroq, miyadan ketmaydigan fikrlar surunkali kechishga moyil. Aksariyat bemorlartuzalib ketganidan soʻng ham xursand boʻlish oʻrniga, yana oʻsha kasallik belgilari qachon paydo boʻlishini kutib yashashadi.

Nazorat savollari:

1. Psixasteniya atamasini kim fanga olib kirgan?
2. Fobiya bu?
3. Fobiyaarning qanday turlari bor?
4. Fobiya paydo boʻlganda qanday simptomlar namoyon boʻladi?

9. Enkoprez — bolalarda axlatni muntazam tutolmaslik.

Bolalarda axlatini muntazam funksional tutolmaslik

(enkoprez) chanoq aʼzolari innervatsiyasining tugʻma norasoliligida (masalan, orqa miya churrasida), orqa va bosh miya shikastlanganda hamda aqli zaif bolalarda va boshqalarda kuzatilishi mumkin.

Enkoprez organik va noorganik boʻlishi mumkin, shifrlari ostida xalqaro kasalliklar tsnifiga R10 va F98.1 holatida kiritilgan. Enkoprez funksional axlat tutolmaslikka olib keluvchi bir qancha sabablar mavjud.

Birinchi sabab. Bemorlarda enkoprez, ruhiy zoʻriqish (qoʻrquv, vahima) va kayfiyatni tushiruvchi taassurotlar oqibatida yuzaga keladi. Koʻpgina bemorlar anamnezida kuchli iztirob chekish (yaqinlaridan birining vafoti, baxtsiz hodisa, tabiiy falokat va hokazo), chekishi yoki surunkali ravishda qoʻrqish (bolalarini kaltaklaydigan ota-onalardan yoki bajarilmagan uy vazifasini har daqiqada soʻrab qolishi mumkin boʻlgan oʻqituvchidan qoʻrqish) tufayli kelib chiqishi aniqlanadi.

Ikkinchi sabab. Bemorlarda muntazam ravishda tabiiy xohishni soʻndirishi (defekatsiya) ham enkoprezni keltirib chiqaradi.

Baʼzan, atrof-muhitni endigina tushunib etayotgan, salbiy taʼsirida boʻlgan 1-3 yashar bolalardagi tabiatan sodir boʻlgan qisman axlat tutolmaslik patologik enkoprezga olib kelishi mumkin.

Bunda ayrim ota-onalar bolalariga hojatga chiqishni juda erta oʻrgatmoqchi boʻlishadi. Ular bolani majburan tuvakka oʻtkazib, agar ichini oʻz vaqtida boʻshatmasa jazolashadi ham. Bunday majburiy tadbir bolalardagi salbiy kayfiyatni kuchaytirish bilan birga defekatsiya hissiini ham susaytiradi. Vaqti-soati etib, bu jarayon

surunkali tusga o'tib, to'g'ri ichak axlatga liq to'lgandan so'ng, u oz-ozdan beixiyor sezmasdan axlat ajrata boshlaydi. Bundan tashqari, bu guruh bemorlarda defekatsiya refleks so'nishiga atrof muhit, jumladan, maktabgacha tarbiya muassasi va maktab sharoitidan keyin jamoat hojatxonasiga ko'nikishning qiyinligi, qorog'likdan qo'rqish, tanaffus paytida xojatxonaning bandligi, dars mahali so'rab chiqishdan uyalishlar kabi bir necha holatlar sabab bo'lishi mumkin.

Oqibatda sog'lom bolada, defekatsiya hissiyotini muntazam bosib yurish to'g'ri ichakda katta hajmdagi axlat massasining to'planib qolishiga, bu esa o'z navbatida ichak devorini taranglashiga va yallig'lanish oqibatida baroreseptorlarning sezuvchanligi susayishiga olib keladi. Bunda defekatsiya refleksining surunkali buzilish darajasi chuqurlashib, uning sezuvchanligi yo'qoladi va axlat beixiyor ajraladigan bo'lib qoladi.

Uchinchi sabab. Funktsional axlat tutolmaslik sabablarining yana birini bola erta yoshida boshidan kechirgan o'tkir me'da-ichak kasalliklari (dizenteriya, enterokolit va surunkali dispepsiya) tashkil etadi.

To'rtinchi sabab. Asfiksiya (bo'g'ilish) bilan tug'ilgan va tug'ruq yo'llaridan o'tayotib jarohatlangan go'daklarda ham keyinchalik enkoprez vujudga keladi. Bunday bemorlarning onalari so'rovlanganda anamnezida homiladorlik va tug'ruq asorati kechgani ma'lum bo'ladi. Bundan tashqari enkoprezga muddatidan kech tug'ilish, kechki toksikozlar, ona qonidagi immunologik nomutanosibliklar, tug'ruqda qisqich va vakuumning ishlatilgani shular jumlasiga kiradi. Bu omillarning barchasi tamomila asfiksiya hamda miyaga qon quyilish bilan kyechedigan jarohatlanishga olib keladi.

Nazorat savollari:

1. Enkoprez qanday kasallik?
2. Enkoprezning kelib chiqish sabablari qanday?
3. Enkoprez qanday turlari mavjud?
4. Enkoprez xalqaro ro'yxatga qaysi tartibda kiritilgan?

10. Enurez — peshob tuta olmaslik.

Enurez — uyqu vaqtida ixtiyorsiz peshob ajratish kasalligi. Kasallik Ibn Sinoning «Kitob al-qonun fit-tib» kitobida ham qayd qilib o'tilgan. Unda kasallik ko'pincha chuqur uyqu paytida sodir bo'lishi keltiriladi.

MKB-10'da noorganik tabiatli enurez F98.0 kodi bilan belgilanadi. Klassifikator funksional enurez, psixogen enurez, noorganik tabiatli peshob tuta olmaslik, birlamchi, ikkilamchi noorganik enurezni o'z ichiga oladi. 5-tahridagi ruhiy xastaliklar bo'yicha diagnostik va statistik qo'llanmada enurez kodi 307.6 bo'lib, ayirish tizimi buzilishlari guruhiga kiradi.

DSM-5 ma'lumotlariga ko'ra, enurezni tarqalganligi 5 yoshli bolalar orasida 5-10% ni, 10 yoshli bolalarda 3% — 5% ni, 15 yoshdan oshganlarda esa 1% ni tashkil qiladi².

Enurezning tarqalishida jinsning ham ahamiyati bor: u maktab yoshigacha bo'lgan o'g'il bolalarning 12 foizi, qiz bolalarning esa 7 foizida uchraydi. Kasallik qizlarga nisbatan o'g'il bolalarda 1,5-2 baravar ko'p kuzatiladi. 5 yoshgacha bo'lgan davrda bu kasallik emas, fiziologik holat hisoblanadi. 5 yoshdan keyin esa peshobini tuta olmaydigan bolalarni albatta davolash kerak.

Kasallikning eng keng tarqalgan turi **birlamchi enurez** hisoblanib, bunda nisbatan katta yoshli bolalar ham peshob tuta olmaslikdan aziyat chekishi mumkin. Bola odatda 4-5 yoshida «yetarlicha katta» deb hisoblanadi, bu holda siyg'oqlik, urologik, nevrologik va boshqa anomaliyalar bo'lmaganida, enurez deya qaraladi. Ba'zi manbalarda bu davr 6-7 yoshlik deb ko'rsatib o'tilgan.

Agar siyg'oqlik bir muddat «quruqlik» (kamida olti «quruq» oy) dan keyin yuzaga kelsa, **ikkilamchi enurez** tashxisi qo'yiladi.

Enurez sabablari

Ko'pgina tadqiqotchilar enurez genezida vegetativ buzilishlarga muhim ahamiyat berishadi. A. M. Veyning ta'kidlashicha, enurez vegetativ parasomniyaga oid deb hisoblanadi. enurez paydo bo'lishida nevroz ham ma'lum bir rol o'ynaydi. Psixotravmatik vaziyat bosh miya katta yarimsharlari po'stlog'ining normal faoliyat ko'rsatishida

² <https://rbbbyot24.uz/siydik-tuta-olmaslik-enurez-sabablari-tasnifi-davolash-oidini-olish>

buzilishlarga olib keladi. Ko'pincha bu disfunktsiya yaqol namoyon bo'lmaydi va shuning uchun bunday bemorlarda «quruq» va «ho'l» kechalar navbatlanib turishi xosdir.

Ko'p shifokorlar kasallikning irsiy geneziga ishora qiladilar. Masalan S.P.Petrovskiy bu «resessiv monogibrid irsiy kasallik» deb hisoblaydi va uning asosida siydik pufagi innervatsiyasi rivojlanishidagi anomalialar yotadi deb ta'kidlaydi. Ba'zi tadqiqotchilar enurez paydo bo'lishida siydik pufagiga ta'sir qiluvchi biologik faol moddalar (serotonin, gistamin, prostoglyusin va eng muhimi — vazopressin) sekretsiasining disfunktsiyasi muhim omil ekanligini ayvishadi.

Ayollarda enurez chanoq tubi mushaklarining zaiflashuvi oqibatida yuzaga kelishi mumkin, bunga quyidagi omillar sabab bo'ladi:

Oraliq muddati qisqa bo'lgan tug'ruqlar;

Tez-tez og'irliklar ko'tarish;

Mushaklarning haddan ziyod zo'rqiishi;

Kichik chanoq a'zolarida operatsiyalar o'tkazilganligi;

Markaziy asab tizimining peshob ajratish jarayoni ustidan nazorati shakllanishining ortda qolishi;

Infeksiyalar;

Qabziyat va axlat tuta olmaslik har doim ham jiddiy e'tibor qaratilavermaydigan jiddiy omillar;

Oshqozon-ichak trakti faoliyati o'zgarishi, surunkali tonzillit ham peshob pufagi faoliyatining buzilishini yuzaga keltirishi mumkin;

Asab tizimi kasalliklari;

Rubiy omillar (oiladagi ziddiyatlar, maktabda vazifalarning og'irlik qilishi, turar-joy o'zgarishi va hokazo);

Peshob pufagi faoliyatining buzilishi...

Ota ham, ona ham enurezdan aziyat chekkan bo'lsa, bolada bu kasallik kuzatilishi xavfi 77 foizni tashkil etadi. Agar ota-onadan bittasi tungi peshob tutolmaslikni boshdan kechirgan bo'lsa, 44%, ota-onaning hech birida bu holat kuzatilmagan bo'lsa, 15 foiz hollarda bola enurezdan aziyat chekadi.

Nazorat savollari:

1. Enurez qanday kasallik turi hisoblanadi?.

2. Enurezning kelib chiqish sabablari?.
3. Kasallikning eng ko'p tarqalgan turi qaysi?.
4. Ushbu kasallik erkak va ayollarda nechta foiz kuzatiladi?.
5. Yosh bolalarda enurez hodisasi qanday kuzatiladi?.

11. Ensefalopatiya.

Tibbiyot sohasida "ensefalopatiya" (bosh miya nuqsonlari) tushunchasida yallig'lanish bilan bog'liq bo'lmagan, turli xil etiologiya (kasallikning kelib chiqish sabablari va rivojlanish xususiyatlari)ga ega va ayri vaqtda, bosh miya faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan xastaliklar guruhini ifodalaydi.

Mutaxassislar tug'ma va o'tirtilgan ensefalopatiyani farqlashadi. Kasallikning tug'ma shakli homiladorlikning perinatal davridan (28 haftadan) boshlab go'dak tug'ilganidan keyingi birinchi haftasigacha aniqlanishi mumkin. Bu davrda kasallik rivojlanishidan darak beruvchi patologik alomatlilar, homiladorlik vaqtida kislorod etishmasligi, tug'ruq vaqtida yuz beradigan turli xil jarohatlar oqibatida paydo bo'ladi. Ensefalopatiyaning rivojlanishi ehtimolini yuzaga keltirishi mumkin bo'lgan omillar orasida quyidagilar e'tirof etiladi:

Ya'ni, homiladorlik davrida onaning kasallikka chalinishi, vaqtdan ilgari tug'ish ushbu kasallikning rivojlanishiga zamin yaratadi. Shuningdek, homila vaznining haddan tashqari kattaligi hamda uning bo'yiga kindik o'ralib qolishi, ba'zi sabablarga ko'ra og'ir kyechedigan tug'ruq jarayonlari ham ensefalopatiyaning kelib chiqishiga sabab bo'ladi.

Bundan tashqari, bemorda neyroiinfeksiya, ota-onaning g'iyohvand bo'lishi, jigar va buyrak kasalliklari, ishemiya (bosh miyaning surunkali ravishda kislorodga to'yinmasligi), qandli diabet, qon tomirlar tizimlari faoliyatining izdan chiqishi (bosh miya ichki bosimining oshib ketishi, vegetativ tomirlar tizimlari distoniyasi), nutlanish ham bosh miyada turli nuqsonlarni keltirib chiqaradi. Ateroskleroz, gipertoniya, dissirkulyasiya, xafaqon kasalligi sababli qon tizimlari faoliyatidagi salbiy o'zgarishlar kuzatiladi.

Agar ensefalopatiyaning rivojlanishiga e'tiborsizlik qilinsa eng avvalo bosh miya faoliyatining buzilishi ro'y beradi. Noxush

oqibatlar avj oladigan bo'lsa epilepsiya (tutqanoq), serebral falajlik va boshqa og'ir kasalliklar paydo bo'lish ehtimoli kuchayadi. Malakali mutaxassis bo'lgan shifokor yuqorida aytib o'tilgan holatlar aniqlangan vaqtda bu tashxisni juda erta qo'yishi va shunga yarashta muolajalar tayinlashi mumkin.

Ortirilgan ensefalopatiya katta yoshli odamlarda ham uchraydi. Bu vaziyatda turli xil yuqumli kasalliklarning asoratlari, zaharlanish, bosh miyaning tuzilmaviy va funksional o'zgarishlari, shikastlanishlar va xavfli o'smalarning paydo bo'lishi kabilar muhim rol o'ynaydi.

Ta'kidlash lozimki ensefalopatiyaning klinik alomatlari doim ham yaqqol ifodalانavermaydi. Har holda kasallikning rivojlanib borishidan darak beruvchi bir qator alomatlar ko'rinadi: Ya'ni, bemor haddan tashqari jizzaki va seijahli bo'lib qoladi. Shuningdek, xasta odam juda tez holdan toyadi, uyqusizlik qiyab, boshi og'riydi. Xotiraning susayishi, aqliy faoliyatning buzilish alomatlari ko'zga tashlanadi, bemor o'z hissiyotlarini boshqara olmaydi. U hech bir asossiz tajovuz qilishga moyil bo'ladi.

Ensefalopatiyaning bosh sababchisi spirtli ichimliklar yoki boshqa zaharli xususiyatga ega moddalar ekanligi ma'lum bo'lsa, bunda kasallikning o'tkir kechishi, bemorda o'ziga xos psixoz va surunkali rivojlanishlar kuzatilishi mumkin.

Taassufki, tibbiyotda "perinatal ensefalopatiya" degan noxush tashxis aksariyat go'daklarga qo'yilishi mumkin. Bunday vaziyatlarda ota-onalar ruhiy tushkunlikka tushishi yaramaydi. Bunda shifokorning bunday tashxis qo'yishi to'la asos bo'la olmaydi ikkinchidan, bola organizmi o'suvchan va moshlashuvchan xususiyatga ega bo'ladi. Davolanish muolajalaridan so'ng ular da klinik alomatlarining bartaraf etilishi bunga asos bo'la oladi.

Perinatal ensefalopatiyani bartaraf etish uchun avvalo asab tizimi faoliyatiga salbiy ta'sir etadigan quyidagi omillarni bartaraf etish lozim.

Ota-onalar toksik(zaharli) ta'sir ko'rsatishi lozim bo'lgan alkogolli ichimlik va narkotik moddalarni, ruhiyatiga ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan dori moddalarini qabul qilmasliklari zarur. Har bir inson yuqumli kasalliklarga chalinishning oldini olishi, hadeb ruhiy

zo'riqlash holatlariga tushib qolishdan saqlanishi lozim.

Mutaxassislarning ta'kidlashicha kasallikning rivojlanishida inson irodasiga bo'y sunmaydigan omillar jumlasiga gipoksiya, ya'ni bosh miyaning kislorod bilan yaxshi ta'minlanmasligini kiritish lozim.

Shu bois perinatal ensefalopatiyani davolashda mumkin qadar ertaroq shifokorga murojaat etish zarur. Profilaktik maqsadlarda ayniqsa, ota-onalarga kasallikning kelib chiqish sabablari, klinik alomatlari, noxush oqibatlari haqida kerakli ma'lumotlarni etkazish tavsiya etiladi.

Sababi ota-onalar tug'ilgan go'daklarida quyidagi alomatlarini sezishlari bilan shifokorga murojaat etishlari lozim. Ya'ni bular go'dak mushaklari tarangligining buzilishi, bolaning tez-tez qusishi, bosh liqidlog'ining kattalashib ketishi, bolaning turli taassurotlarga (chiroq nuri, tovushlarga) reaksiya bildirmasligi, termoregulyasiya(tana haroratining bosh miya tomonidan boshqarilishi) kabilarining buzilishi va hakozi.

Kasallik oqibatida ushbu dardga chalingan yosh bolalarning ruhiy, jismoniy rivojlanishida kuzatiladigan kamchiliklar – bu uzoq vaqt davomida fikrni bir erga jamlay olmaslik, ichki a'zolarining funksional faoliyatida kuzatilishi mumkin bo'lgan salbiy o'zgarishlar, qolaversa, gidrosefaliya (bosh miya istisqosi), epilepsiya,(tutqanoq) serebral falaj kabilarini misol qilish mumkin. Bir so'z bilan aytganda dardni davolagandan ko'ra uni oldini olgan afzal.

Nazorat savollari:

1. Ensefalopatiya tibbiyotda ushbu kasallik qanday?
2. Ensefalopatiya kelib chiqish sabablari?
3. Ensefalopatiyaning ortirilgan turi qanday bo'ladi?
4. Ensefalopatiya oqibatida kelib chiqadigon ikkilamchi belgilar?
5. Qaysi kasalliklar natijasida qon tizimida o'zgarishlar kuzatiladi?

12. Psixopatiyalar.

Psixopatiyalar – bu turdun tugʻma yoki oʻrtirilgan shaxs buzilishlari. Bunda intellekt buzilmaydi. Shaxs atrofdagilar, jamoa bilan chekishishi qiyin boʻlib, jamiyatning talablariga moslasha olmaydi. Psixopatiya rivojlanishiga bosh miya organik kasalliklari, bosh miya jaroxatlari, irsiiy omillar, tarbiyadagi nuqsonlar sabab boʻlishi mumkin. Psixopatiyalar oʻz fikr doirasi, temperamenti, feʼlxulq atvori bilan ajralib turadi. Psixopatiyalarda atrofdagilar bilan munosabat buzilishi oshib boradi va ijtimoiy deadaptasiya – jamiyat oila sharoitlariga moslashishni buzilishi rivojlanadi. Bu shaxs uzgarishlari turli darajada namoyon buladi: engil uzgarishlardan to chukur ruxiy buzilishlarigacha. Shu bilan birga psixopatiya – ruxiy kasallik deb emas, balki chegaradosh xolat va shaxs shakllanishining notugʻri rivojlanishi deb karash lozim. Shundan kelib chiqqan xolda, shaxs xususiyatlarining ruxiy buzilish belgilari xayot davomida shakllanadi. Psixopatiyaning quyidagi turlari farqlanadi: Qoʻzgʻaluvchan psixopatiya – kuchli darajadagi xissiy qoʻzgʻaluvchanlik, injiqlik, jaxldorlik bilan tavsiflanadi. Bu xolada taʼsirlovchi kuch va unga javob reaksiyasi bir-biriga mos kelmaydi. Bunday kishilar faqat oʻz manfaatini koʻzlovchi shaxslar boʻlib, ularga urishqoqlik, chiqishmovchilik, doimo ustun chiqishlik, arazgoʻylik xosdir. Ular atrofdagilarga juda talabchan boʻladilar, ularning fikri bilan xisoblashmaydilar. Bu oʻz navbatida bemor xolatining ogʻirlashishiga olib kelishi mumkin.

Tormozlanuvchi psixopatiya. Bu guruhga astenik, psixastenik va shizoid psixopatiyalari kiritilgan.

Astenik psixopatiya – tajanglik, oʻta taʼsirchanlik, sezuvchanlik, ruxiy charchoqlik bilan tavsiflanadi. Bunday shaxslar oʻzlarini boshqalardan kam sanaydilar, oʻzlariga past baxo beradilar va shuning uchun tez ranjib ketadilar. Ular doimo bezovtalanib, xayajon bilan kelajakdagi qiyinchiliklarni qarshi oladilar. Yangi va notanish sharoitda oʻzlarini noqulay sezadilar. Asteniklar kuchli taʼsirlarga (shovqin, baland tovush) oʻta chidamsiz boʻladilar. Psixastenik psixopatiya – xayajonli ishonchsizlik, ikitlanish, serxavotirlik belgilari bilan kyechnadigan shaxs buzilishlari. Bemor oʻz xarakatlarini koʻp taxlil

qiladi, oʻz-oʻzini baxolash susaygan, kamdan-kam xollarda oʻzidan rozi boʻladi. Qiyinchiliklarni engib keta oladimi yoʻqmi, shular xaqida oʻylaydi. Bemorni atrofdagi kishilar bilan mulototga kiritishda qiyinaladilar. Shizoid psixopatiya – kamgaplik, odamoviylik, real voqealardan yiroqlashib qolganlik bilan tavsiflanadi. Ular atrofdagi kishilar, ota onasi bilan qiyin til topishadilar. Bolaligida xech kimga aralashmaydilar, bir oʻzlari oʻynaydilar, oʻzlari bilan ovora boʻladilar. Shizoid psixopatiyalar atrofdagilarga, shu jumladan yakinlariga befarq boʻladilar. Atrofdagilar bilan rasmiy, sovuq muomala qiladilar. Isterik psixopatiya – bemorning xatti-xarakatlarning soxtaligi, tannozlik, xuddi saxnalashtirilgandek, baʼzi bir xususiyatlarini oshirib koʻrsatishi bilan ifodalanadi. Atrofdagilarni eʼtibor markazida boʻlish uchun ular xar qanday imkoniyatlarini ishlatadilar, bachkana qiyalnadilar, xursand va xafa boʻlishi namoyishkorona buladi.

Paranoyal psixopatiya – bir mavzudagi uta kimmali goyalar (rashk, kashfiyot kilish) xosil boʻlishiga moyilligi bilan ifodalanadi. Ularda ishonchsizlik, gumonsirash, oʻzlariga ortikcha bino kuyish, uz manfaatlarini kuzlab ish tutish, uz fikrlarini ukkazishda katʼiyatilik belgilari kuzatiladi. Ularning qizikish va intilishlariga javob bermaydigan xar qanday narsa eʼtibordan chetda qoladi.

Nazorat savollari:

1. Psixopatiyalar bu?
2. Psixopatiyaning klinik sabablari?
3. Astenik psixopatiya nima?
4. Qoʻzgʻaluvchan psixopatiyaning boshqa psixopatiyalardan farqi?
5. Psixopatiya turlari?

13. Epilepsiya

Epilepsiya (epilambano-ushlab olaman) — tutqanoq—surunkali kasallik boʻlib, mushaklar tortishi va tortishuvvisiz bilan qaytarilib turuvchi hamda bemorning shaxsiyati oʻzgarib borishi bilan kyechnadigan kasallikdir. Kasallikning kelib chiqish sabablari juda koʻp va xilma-xildir.

1. Neyroinfektsiyalar (bularga gripp, brusellyoz, revmatizm, sistoserkoz, exinokokkoz, glistlar).

2. Bosh miyaning turli xil yallig'lanishlari (meningit, leptomeningit, ensefalit).

3. Bosh miyaning yopiq jarohatlari (tug'ruqdagi jarohatlar, asfiksiya).

4. Bosh miyaning qontomir kasalliklari (ateroskleroz, xafaqon kasalligi, voskulitlar).

5. Turli xil zaharlanishlar va alkogolizm.

6. Bosh miyada qon aylanishining buzilishlari (insultlar).

7. Bolalarda surunkali tanzillit va turli xil bosh miyaning organik kasalliklari (bolalar serebral falaj- ligi).

8. Irsiy — degenerativ kasalliklar va bosh miya o'smalari va h.

k.

Epilepsiya bo'lishi uchun, asosan, epileptik o'choq va epileptogen manba bo'lishi kerak. Epileptik o'choq deb miya tizimidagi cheklangan o'zgarishlarga aytiladi. U atrofdagi neyronlarning kasallikka qo'zg'alishiga sabab bo'ladi. Natijada, bu neyronlar o'zidan fokal epileptik kuchlanish chiqara boshlaydi. Epileptik o'choqdagi ko'plab neyronlarning qo'zg'alishi oqibatida shunday razryadlar rivojlanadi. Bu holat EEGda «tig'» shakldagi to'qlinlarning paydo bo'lishiga olib keladi. Epilepsiyada bosh miyada glioz to'qimalar ko'payadi, bulardan chandiqlar hosil bo'ladi. Epilepsiya bilan og'rigan bemorlarda moddalar almashinuvi buziladi (oqsil-azot, suv-tuz, uglevod almashinuvi), tutqanoq oldidan asetikxolin moddasi miqdorining oshishi kuzatiladi.

Klinik manzarasi 4 bosqichdan iborat:

1. Aura.

2. Tonik tortishish.

3. Klonik tortishish.

4. Uyqu holati.

Aura (grekcha — «shamol» degani) tutqanoq xurujining xabarchisidir. Aura har doim hushning yo'qolishdan oldin keladi. Aura har xil ko'rinishda paydo bo'ladi. Bularga oshqozon atrofidagi yoqimsiz hislar, ko'ngil aynish, bu hislar tananing yuqori qismiga

ko'tarilib, bosh miyaga ta'sir qiladi. Natijada, bemor hushdan ketadi. Ba'zi bemorlarda ko'z qorachig'ining torayib-kengayib turishi, terisida uvishish, isib ketish, qorin-ichaklarda og'riq, eshitish va ko'rishning pasayishi, gallsinasiyalari, bosh aylanish, muvozanat buzilishi, qattiq qichqirib yuborish holatlari kuzatiladi. Aura bir xilligi va qisqa vaqtligi bilan xarakterlanadi hamda har bir bemorda o'zining aurasini bo'ladi. Auradan so'ng xuruj tonik tortishishga o'tadi, bunda bemor boshida baqiradi, nafas olish to'xtaydi, yuzi oqaradi, keyin ko'karib ketadi. Bosh yonga, orqaga tashlanadi, ko'zlar ham yon tarafga yoki tepaga qaratilgan bo'lib, ko'z qorachig'i kengayib, yorug'likka javob bermaydi. Bo'yin tomlari shishgan, jag' qattiq qisilgan, lab burchagida ko'pik, ba'zida qon keladi, qo'l-oyoqlar katta bo'g'imlardan yozilib, qo'l panjalari siqilgan bo'ladi. Ixtiyorsiz ravishda siydik va najasni chiqarib yuboradi. Tonik qal-tirashdan keyin klonik qaltirashga o'tadi. Bunda bosh, qo'l vaoyoqlar qaltirab, tana zarb bilan yonga va orqaga uriladi. Kasal yana chuqur nafas ola boshlaydi, ko'karish kamayadi, terlaydi. Bu bosqich 30 soniyadan 5 daqiqagacha davom etadi. Klonik qaltirashdan so'ng bemor uyquga ketadi. Bemor uyqudan turgandan so'ng o'zini og'ir ish qilgandek yomon sezadi. Ba'zan tutqanoq kelma-ket boshlanib, bir necha kungacha davom etishi mumkin. Bunday tutqanoq tutishiga epileptik status deyiladi. Epileptik statusda talvasa xurujlari har 10-30 daqiqa davomida takrorlanib turish bilan kyechedi. Status bir necha soatgacha davom etishi mumkin. Bunda klonik va tonik tirishishlar bilan birga nafas olish a'zolari va yurak faoliyatida buzilishlar bo'lib, miya shishuviga olib keladi. Tonik tirishishda yuz, qo'l vaoyoqlar, tana mushaklarida tortishish, ko'z olmasi yon tomonga va yuqoriga qaragan, qorachiqalar kengaygan bo'ladi. Mushaklarning qattiq tortishuvi natijasida bemorning qo'l-oyoqlarini to'g'rilashning hech iloji bo'lmaydi. Tonik tirishish 30-60 soniya davom etadi. Keyin klonik tirishish ko'proq qo'l va yuz mushaklarida kuzatiladi. Paski jag' mushaklarining ritmik qisqarishi natijasida bemorning og'zi ochilib-yopilib turadi. Bunda bemor tilni tishlab olishi mumkin. Bemor og'zidan so'lak bilan birga qon aralash ko'pik keladi. Qo'llar ham bukilib-yozilib turadi. Klonik tirishish asta-sekin pasayib, keyin

umuman to'xtaydi. Klonik tirishishda qorin mushaklari va siydik pufagi sfinkterining nerv bilan ta'minlanishi buzilishi natijasida, bemorda ixtiyorsiz siyib yuborish va axlat chiqarish holatlari kuzatiladi. Bemorning terisi ko'kargan, vena qontomirlari shishgan, tomir urishi sekinlashgan bo'ladi.

Kichik epileptik tutqanoqlar. Absans — birdaniga va qisqa (2-5 soniya) vaqtda hushdan ketish bilan kyechedi. Hushdan ketish, ma'nosiz boqish, faoliyatning buzilishi va vegetativ alomatlar bilan o'tadi. Xuruj paytida bemor yiqilmaydi va bir joyda ko'zi qimirlamay, ko'rga o'xshab qotib qoladi. Xuruj birdan boshlanib birdan to'xtaydi. Bu xuruj oddiy absans deb ataladi. Ba'zi bemorlarda absans mushaklar tonusi o'zgarishi (yuz, bo'yin, qo'l mushaklari tortishuvi) va chuqur vegetativ buzilishlar bilan davom esa, unda murakkab absans kuzatiladi.

Epilepsiyada ruhiy o'zgarishlar kuzatiladi. Bunda bemorning kayfiyati yaxshi, shirinsot, yurish — turishda, oilada sarakom — sarishta bo'lib yurishadi, qo'ygan narsalarini kimdir buzsa, darrov janjal qiladi. Ba'zi bemorlar esa juda ham qo'pol, o'zining gapini o'tkazadigan, boshqalar bilan kelishmaydigan bo'ladi. Tashxis qo'yishda ko'proq EEG dan foydalaniladi, bunda epilepsiyaga xos «tig'» to'liqlar paydo bo'ladi.

Nazorat savollari:

1. Epilepsiya qanday kasallik?
2. Epilepsiyaning kelib chiqish sabablari?
3. Epilepsiyaning klinik manzarasi nechta bosqich?
4. Epilepsiyadagi ruhiy o'zgarishlar qanday holatda bo'ladi?
5. Kichik epileptik tutqanoqlar qaysilar?

14. Bolalar serebral falaji (BSF).

Bolalar serebral falaji (BSF) — perinatal davrda bosh miyaning turli xil strukturalarida bo'ladigan o'zgarishlar natijasida kelib chiqadigan harakat doirasidagi patologiyalar bilan kyechedigan umumiy tushunchadir. Bolalar serebral paraliichi mono-, gemit-, para-, tetraparaliich va parczlar, mushak tonusidagi patologiyalar,

giperkinez, nutqdagi kamchiliklar, harakat koordinatsiyasi buzilishi, bolaning motorik va ruhiy jihatdan rivojlanishdan ortda qolishi bilan kyechedi.

BSFda aqliy zaiflik, psixologik o'zgarishlar, epilepsiya, eshituv va ko'rish qobiliyatidagi o'zgarishlar ham rivojlanishi mumkin. Kasallik anamnez va klinik belgilarga asoslangan holda tashxislanadi. BSF bilan kasallangan bolalar butun umri davomida reabilitatsion markazlarda davolanishlari, medikomentoz muolajalar olishi, talab etilsa, jarrohlik amaliyoti bajarilishi lozim bo'ladi.

Butun jahon miqyosida BSF kasalligi har 1000 ta bolaning 1,7-7 tasida kuzatiladi. Chala tug'ilgan bolalarda bu ko'rsatkich 10 barobar yuqori bo'ladi. So'ngi izlanishlarda chala tug'ilgan bolalarning 40-50 % ida ushbu patologiya kuzatilishi o'rganilgan.

Pedatriya sohasida bolalar serebral falaji kasalligi etakchi muammolar qatorida turadi. Bunga sabab ekologiyaning

yomonlashuvi, neonatologiya sohasining rivojlanishi, chala tug'ilgan bolalarning yashab qolishi (hatto 500 gr tug'ilgan bolalar ham yashab qolishmogda) kasallikning keng tarqalishi va dolzarb mavzu ekanligini anglatadi.

Bolalar serebral falaji belgilari

Bolalar serebral falaji turli xil ko'rinishda va turlicha og'irlik darajasida kyechedi. Kasallikning klinik belgilari bosh miya strukturasining zararlangan sohasi va chuqurlik darajasiga bog'liq bo'ladi. Ba'zida bolalar serebral falaji belgilari bola dunyoga kelishi bilan yuzaga chiqadi. Ko'pincha kasallik bir necha oy o'tgach pediatr ko'rigida bolaning jismoniy rivojlanishdan ortda qolishi bilan aniqlanadi.

BSFning asosiy klinik belgisi bolalarning harakat doirasidagi yangi harakatlarni bajara olmasligi va yangi qobiliyatlarni o'zlashtira olmasligidir. Serebral falaj kuzatiladigan bola boshini uzoq muddat tutib tura olmaydi, o'yinchoqlar uni qiziqtmaydi, boshini bura olmaydi, qo'l va oyog'larini erkin harakatlantira olmaydi, o'yinchoqlarni ushlay olmaydi. Bolani qo'lga olib oyog'larini erga tirasa oyog' kafi bilan to'liq turmaydi, oyog'larining uchigina erga tegib turadi.

BSF bir tomonlama yoki ikki tomonlama parezlar bilan namoyon bo'lishi mumkin. Agar gapirish markazi zararlangan bo'lsa bolada nutq buzilishi belgilari (dizartriya) kuzatiladi. Yutqin va hiqildoq faoliyatini boshqaradigan markazlar zararlangan bo'lsa yutinish bilan bog'liq muammolar (disfagiya) yuzaga chiqadi.

BSFning barcha ko'rinishlarida mushaklar tonusi oshib ketadi. Oyog-qo'llarda harakat chegaralanadi, bo'g'imlarda harakat yo'qoladi, natijada oyog-qo'llar mushaklari atrofiyaga uchraydi va ular tanaga nisbatan nomutanosib holatga keladi. Bolalar serebral falaji bilan kasallangan bemorlarda o'ziga xos tana tuzilishidagi deformasiyalar (skolioz, ko'krak qafasi deformasiyalari) yuzaga chiqadi. Motorika buzilishi va skelet deformasiyalari bolalarda surunkali og'riq sindromiga sabab bo'ladi. Og'riq bo'yin, elka, belda paydo bo'ladi.

Giperkinetik shakldagi bolalar serebral falaji to'satdan yuzaga chiquvchi belgilar: boshning qayta qayta bir tomonga burilishi, yuzda kirmasa, ko'rinishida bo'lishi, qaltirash, bir xil harakatni takrorlash kabilar namoyon bo'ladi.

Atonik-astatik BSF da esa yurish vaqtida muvozanatni saqlay olmaslik, mushaklarning kuchsizligi, yiqilib tushish va tremor holatlari kuzatiladi.

Bolalar serebral falajida yuqoridagi belgilardan tashqari g'illaylik, oshqozon-ichak tizimidagi o'zgarishlar, nafas olish bilan bog'liq muammolar, peshob tuta olmaslik kabi patologiyalar ham qo'shilishi mumkin. Tahminan 20-40% BSF epilepsiyalar bilan kyechedi. 60%ga yaqin BSF bolalarda ko'rish qobiliyati bilan bog'liq muammolar mavjud. Karlik yoki eshitish qobiliyatining pasayishi ham ayrim bemorlarda uchraydi. Aqliy jihatdan bolalarda rivojlanishdan ortda qolish, qabul qilish va diqqatni bir joyga jamlash, o'qishda kamchiliklar va xulq atvordagi noodatiy holalar yaqqol namoyon bo'lishi ham mumkin.

BSF kasalligi surunkali bo'lishiga qaramay kasallik kuchayib bormaydi, aksincha bola o'sib rivojlanishi bilan sekin asta belgilar kamayib boradi. Bemorlar ikkilamchi kasalliklar natijasida qiynalishlari mumkin, masalan: epilepsiya, insult, bosh miyaga qon

quyilishi yoki juda o'gir kechuvcchi somatik kasalliklar.

Bolalar serebral falaji sabablari.

Hozirgi kunda BSF rivojlanishi sababi sifatida bosh miyaning turli xil omillar ta'sirida zararlanishi, miyaning ma'lum bir sohalarda nerv hujayralarining noto'g'ri shakllanishi yoki nobud bo'lishini keltirish mumkin. Ushbu omillarning ta'siri perinatal davrda yoki bola dunyoga kelganidan so'ng qisqa muddatlarda (4 haftagacha) ta'sir etishi kasallik rivojlanish ehtimolini oshirib yuboradi. BSF rivojlanishining eng asosiy omili – bu gipoksiyadir.

Gipoksiya ta'sirida bosh miyaning aynan harakat va koordinasiyaga javob beradigan markazlari birinchilardan bo'lib zararlanadi. Buning natijasida bolalarda DSP belgilari – mushak tonuslari patologiyasi, parez va paralichlar paydo bo'ladi.

Homiladorlik vaqtida BSF rivojlanishiga olib keluvchi omillar quyidagilar:

Fetoplacentar etishmovchilik;
Yo'ldoshning erta ko'chishi;
Homiladorlar nefropatiyasi;
Homiladorlik infeksiyalari (sitomegalovirus, qizilcha, toksoplazmoz, herpes, sifilis);
Rezus konflikti;

Homilador ayol somatik kasalliklari (gandli diabet, gipotireoz, yurak tug'ma va ortirilgan nuqsonlari, arterial gipertenziya);
Homiladorlik vaqtida ayolning turli xil travma olishlari.

Tug'ruq vaqtida bolada BSF rivojlanishiga olib keluvchi omillar:

Homilaning chanoq bilan kelishi;
Muddatidan oldingi tug'ruq;
Kuchli tug'ruq jarayoni;
Diskoordinatsiyalangan tug'ruq jarayoni.

Tug'ruqdan keyin bolada BSF rivojlanishiga olib keluvchi omillar:

Chaqaloqlar asfiksiyasi (aspirasiya natijasida);
Gemolitik kasallik;
O'pkalardagi tug'ma nuqsonlar;

Ona va bola qoni bir biriga to'g'ri kelmasligi natijasida bosh miyaning toksik zaharlanishi.

Bolalarda BSF klassifikatsiyasi.

Bosh miya strukturasini zararlantirish sohasiga qarab bolalar nevrologiyasida BSFning 5 turi farqlanadi. Ular orasida eng keng tarqalgani spastik diplegiyadir. Bunday holat barcha BSFlarning 40-80 % ini tashkil etadi.

Bosh miyaning harakat markazlari zararlantiradi, natijada oyoqlarda parhezlar kelib chiqadi. Bosh miyaning faqatgina bir yarimsharida zararlantirish ro'y beradigan bo'lsa, harakat buzilishi tananing qarama qarshi tomonida yuzaga chiqadi.

Bolalar serebral falajining ko'pgina holatlarida po'stloq osti markazlari buzilishi bilan bog'liq giperkinetik shakli uchraydi. Kasallik klinikasida ixtiyorsiz harakatlari – giperkinetizmlar namoyon bo'ladi va bunday holat bola hayajonlanganda, qo'rqanda yaqqol yuzaga chiqadi.

Miyachaning zararlantirish natijasida atonik-astatik bolalar serebral falaji shakllanadi. Kasallik belgilari statika va koordinatsiya, mushaklar atoniyasi ko'rinishida namoyon bo'ladi. BSFning eng og'ir ko'rinishi ikki tomonlama gemiplegiyadir. Bunda bosh miya yarimsharalarining ikki tomonlama zararlantirish ro'y beradi. Bolalar mushaklari rigidligi hisobiga nafaqat yurish, tik oyoqda turish hatto mustaqil ravishda boshlarini ham tutishga qiyinaladilar.

Nazorat savollari:

1. Bolalar serebral falaji qanday namoyon bo'ladi?
2. *Tug'ruq* vaqtida bolada BSF rivojlanishiga olib keluvchi omillar?
3. Tug'ruqdan keying BSF rivojlanishiga olib keluvchi omillar?
4. Miyachaning zararlantirish natijasida nimalar yuzaga keladi?
5. BSF qanday parhezlar bilan namoyon bo'ladi?

15. *Autizm kasalligi.*

Autizm (grekcha "autos" – "o'zim" degan so'z) – bu ruhiyatning o'ziga xos holati bo'lib, bemor tashqi olam, atrofdagilar bilan muloqot qilishni istamaydi. U yolg'izlikni yoqtiradi. Yana bir xil xatti-harakat va so'zlarni takrorlaydi. Kasallikka doir "autizm" terminini fanga 1912-yilda E.Beyler kiritgan. Uning fikricha xasta odam o'z olamida yashaydi. Fikrlashi boshqalarinikiga o'xshamaydi. Ularning xatti-harakatlari real voqealik bilan bog'liq emas. Bemorlarning harakatlari hissiy kechinmalar asosiy o'rin tutadi. Bu kasallik sindromi o'g'il bolalarda qiz bolalarga nisbatan ko'p uchraydi. Simptomlarning har xilligi va kasallik o'zgaruvchanligi ushbu kasallikni qiyinligidan dalolat beradi: sezilsiz autistik xususiyatlardan to doimiy parvarish talab etilishigacha.

Oxirgi yillarda OAV autizm epidemiyalari butun dunyoni qamrab olmoqda. Autistik xususiyatlar har xil ma'lumotlarda tarqalmogda, ba'zi joylarda har 100 boladan 1 tasi deyilsa, ba'zi joylarda har 1000 taga 1 ta autist to'g'ri keladi. Ma'lum vaqt ilgari autizm kam hollarda uchraydigan psixik kasallik deb kelinar edi.

Nima uchun autizmga moyillik ko'paymogda?

Birinchidan, "epidemiya" sabablari deganda olimlar autizm kasalligi belgilarining kengayishini ya'ni rivojlanishdan ortda qolish belgilari Ketta sindromi, Asperger sindromi va autizmining klassik simptom komplekslarining ko'p uchrashini aytishmogda.

Ikkinchidan, kasallik haqida ma'lumot ko'paymogda. Ilgari tortinchoq, uyatchan, introvert va shizofreniyaga moyil bolalarni "g'ayritabiiy bolalar" deyshtgan bo'lsa, hozirgi kunga kelib bunday bolalarni autistik bolalar (autizm) deyshtmogda.

Uchinchidan, giperdiagnostika ya'ni ota-onalar tomonidan vahimlilik sabab bo'lmogda. Autizm o'z navbatida "zamonaviy" kasallikka aylanib bormogda, bunga autist bolalar haqidagi kinofilmlar ularni "super aql" egalari sifatida namoyon bo'lishlari sabab bo'lmogda. Yana bir ahamiyatli jihati ba'zi ota-onalar bolalar tarbiyasida yo'l qo'yilgan xatoliklarni autizm kasalligi bilan berritishmogda. Demak "autizm epidemiyasi" tushunchasi ostida

– insonlarning kasallik haqida ma'lumot olishlari ko'payganligi va kasallik simptomlarining oydinlashgani yotadi.

Autizm belgilari.

Oxirgi izlanishlarga asoslanib, autistik o'zgarishlar bolaning 2-3 yoshlaridan boshlab yuzaga chiqadi desak bo'ladi. Ammo bu yoshda autizm kasalligiga faqatgina aniq belgilar yuzaga chiqsa gumon qilsa bo'ladi. Odatda belgilarni mutaxassisdan ko'ra yaqin qarindoshlar orasida autist farzandlari bor ota-onalar aniqlashadi. Shunday qilib, autizmi ko'pincha oilada aniqlashadi. Yosh oilalar o'zlariga ishonch hosil qila olmaydilar ya'ni bu o'ziga xosliklar bolaning xususiyatimi (xarakteri) yoki rivojlanishning buzilishimi.

Autizm diagnozi o'rta 2,5-3 yoshlarda qo'yiladi. Bu yoshga kelib bolada umumiy belgilar yuzaga kela boshlaydi, o'z tengdoshlari rivojlanishda oldinga o'tib ketadi. Bolaning qabul qilib olish, o'rganish, moslashish xususiyatlari yo'qoladi yoki sekinlashadi va uzoq vaqt talab qiladi. Autizm kasalligida erta aniqlash va ularga alohida erta parvarish qilish bolaning hayotga moslashishida ancha katta yordam beradi. Shuning uchun chet olimlari bolani 1-1,5 yoshlarda mustaqil ravishda test qilib ko'rishni tavsiya qiladilar. Qobiliyatlarni aniqlash uchun quyidagi holatlarga ahamiyat berish kerak:

- Bolaga ota-ona qo'llida bo'lish yoqadimi yo'qmi, tizzada olib o'tirilganda bolaning emotsiyasi, yig'laganda yoki uxlashidan oldin ota-onaga ehtiyoj sezadimi yo'qmi?
- Boshqa bolalarga qiziqishi bormi?
- O'yinlar o'ynashga ishtiyogi bormi yoki yo'qmi?
- (qo'g'irchoqlarni ovgatlantirish, ovgatlar pishirish, soldatchalar o'ynash, mashina va shu kabilar);
- Ko'zlari bilan atrof olamni kuzatadimi yoki qo'llaringiz harakatini kuzatadimi yo'qmi?
- Bola ota-ona bilan o'ynashni yoqtiradimi yo'qmi?
- Barmoqlaringiz bilan ko'rsatayotgan narsalarga qaraydimi yo'qmi? (biror bir o'yinchoq, hayvon shu kabilar).

Barcha savollar bolaning atrof muhitga va odamlarga bo'lgan qiziqishini aniqlashga qaratilgan. Agar 1,5 yoshgacha bo'lgan bolalarda yuqoridagi savollardan ko'pchiligi manfiy bo'lsa, bolani

mutaxassisga olib borish kerak. Shuni unutmashlik kerakki, yuqoridagi reaksiyalar faqatgina autizm uchungina xos bo'lmay, balki bolalarda eshitish qobiliyati yo'qligi, e'tibor etishmaslik sindromi va shizofreniyaga moyil bolalarda ham kuzatilishi mumkin.

Autizm kasalligi turlari.

Autizm kasalligi yoshga qarab quyidagilarga bo'linadi:

- Erta bolalik autizmi – 2 yoshgacha;
- Bolalik autizmi – 2-11 yoshgacha;
- O'smirlilik autizmi 11-18 yoshlarga.

Har bir davr uchun spesifik belgilar farqlanadi, ular bola yoshiga qarab o'zgarib turishi mumkin. Autizm haqidagi ma'lumotlar kasallikni erta aniqlash va uni bartaraf etishga yordam beradi, qancha erta davvo boshlansa, bolaning tashqi muhitga adaptatsiyasi shuncha osonlashadi.

Autizm bolalarda ularning yoshiga, kasallik darajasiga qarab 4 xil ko'rinishda kelaydi:

- Ijtimoiy qoloqlik;
- Mulqoida o'z-o'zi bilan gaplashish, har xil qo'l harakatlari qilish;

- Umumiy belgilarning erta boshlanishi.

3 oylikdan 2 yoshgacha bo'lgan bolalarda quyidagi belgilar ko'zga tashlanishi mumkin:

- Bolaning onasiga bee'tiborlikligi (Kulish, jismoniy harakatlari, ovozi chiqarishlar);
- Bolaning "tayyorgarlik" holati yo'qligi ya'ni uni ko'tarishga urilganda qo'llarini cho'zmasligi, tizzalarida turishga harakat qilmayligi, emishdan butunlay to'xtashligi;
- Jamoa bilan o'ynashni istamaslik, ota-ona va boshqalar bilan o'ynaganda inijqlik qilish, yolg'iz holda o'ynashni xohlash;
- Sezuqchanlikning oshib ketishi ovozi, yorug'likka bo'lgan bundan tashqari qo'rqitish, baqirig, arg'imchoq uchish kabi o'yinlar paytida inijqliklar qilish;
- Gapirish qobiliyatining sustayishi, hatto mutizm holatigacha.

Ekspertlar, ya'ni so'zlarni takrorlash, ota-onadan eshitgan iboralarni qayta-qayta aytib yurish yoki multfilmda eshitgan so'zlarni doimo

aytib yurish, bu Asperger sindromi deyiladi;

- Tanlab ovqat eyish, iштaha sustligi, uyquning yomonlashuvi;
- Buyruqlarni bajarmaslik, buyumlarni ko'rssa qaramaslik, o'zining ismiga e'tibor bermaslik;

• Belgiangan tartibga qat'iy rioya qilishi, ya'ni bir vaqtda uyg'onishi, buyumlarni bir joyda saqlash, jismlar shakliga qarab saralash va shu kabilar.

2 yoshdan 11 yoshgacha bo'lgan autist bolalarda quyidagi belgilar qo'shilishi mumkin:

- So'zlashish qobiliyatining yaqqol buzilishi kattalar kabi iboralar ishlatib gapirish, bir xil so'zlarni takrorlab yurish, dialogga kirishmaslik;
- Xavflardan qo'rqmaslik: balandlik, avtotrassa, hayvonlardan qo'rqmaslik, lekin oddiy buyumlardan qo'rqish, masalan qaynab turgan choynak, elektr yoggich va shu kabilar;
- Harakatlardagi takrorlar aylanib turish, tebranib turish, imo-ishoralarning takrorlanishi;

- Jahlдорlik, kulgi, vahimaning o'z-o'zidan paydo bo'lishi;
- Ba'zi bir g'ayritabiiy holatlarga e'tibor qaratish, masalan eslab qolish qiyin bo'lgan sonlarni eslab qolish, qo'shiqlar so'zlarini esda saqlash, o'qib bo'lmaydigan yozuvlar yozish;

- O'simirlilik autizmida belgilarga autistning gormonal o'zgarishlari ham qo'shiladi.

Diagnozni faqatgina belgilarga asoslanib, psixiatr shifokor qo'yadi. Ko'pchilik autist bolalar adabiyotlarda keltirilgan autizm belgilariga mos kelmasligi mumkin. Ba'zi hollarda autist bolalar insonlar bilan mulqotga ham kirishishlari mumkin, bu esa diagnoz qo'yishda qiyinchiliklar tug'diradi.

Autizm sabablari.

Autizmining shakllanishida bir qator faktorlar bor, ammo ularning ko'pchiligi hali ilmiy asos topmagan. Masalan, 70-yillarda autizm kasalligi kelib chiqishini "bag'ritosh, bemehr ona" nazariyasi bilan bog'lashgan. Bu nazariyaning haqiqatga yaqin bir jihati bor – autist bolalarning ko'pchilik ota-onalari bolalariga e'tiborni kam qaratishadi va ular bilan kam mulqotda bo'lishadi. Chunki deyarli barcha autist bolalar ota-onalar gap so'zlariga befarq, emosiyasiz

bo'lishadi, ular fikrlarini nutq orqali ifodalashga qiynalganlaridan giperaktiv bo'lib ham ko'rinishadi.

Autizm kelib chiqishining ikkinchi afsonasi – qizamiqqa qarshi vaktsina olish. Bu "afsona"ni bir necha bor ilmiy jihatdan rad etishgan bo'lsada, ushbu teoriyani o'ylab topgan odam yolg'on izlanishlari bilan hali hanuz odamlarni ishonitirishga harakat qilib kelmogda.

Autizmining kelib chiqishining aniq bir sababi o'rganilmagan bo'lsada, ba'zi bir ehtimoliy xavflar ham bor. Masalan:

- Kech farzand ko'rish ya'ni otaning yoshi ancha katta bo'lsa;
- Otlada autist bolalar bo'lsa;
- Ko'p farzandli oilalarda tug'ilajak farzand (masalan 7-8 farzandlar);
- Bolalar serebral paralichi (shollilik);

• Bundan tashqari bir qancha kasalliklar ham autizmga olib kelishi mumkin. Eshitish qobiliyati yo'qligi, e'tiborning kamlik sindromi, ba'zi xromosom kasalliklar (Retta sindromi), gapirish qobiliyati yo'qligi.

Nazorat savollari:

1. Autizm kasalligi turlari?
2. O'simirlilik autizmi belgilari qaysilar?
3. Nima uchun autizmga moyillik ko'paymogda?
4. Autizmga uchragan bolalarda qanday o'ziga xos holatlar kuzatiladi?
5. Autizmga olib keluvchi omillar?

16. Miopatiyalar.

Miopatiyalar – muskullarning zo'rayib boruvchi ozishi bilan kechuveni kasalliklar bo'lib, asosan bolalik davrida boshlanadi. Miopatiya – muskullar funksiyasining buzilishi degan ma'noni anglatadi. Miopatiyaning ikkinchi nomi miodistrofiyadir. Mio – muskul degani, distrofiya esa ozish, buzilish, kichrayish degan ma'noni anglatadi. Demak, miodistrofiya degani muskul tolalarining buzilishi, ozishi va kichrayishi degani. Miopatiya yoki miodistrofiya – bu ikki xil nom bilan ataluvchi bita kasallikdir. Biroq bu kasalliklarning turlari juda ko'p.

Miopatiyalarning aksariyati 18 va 19-asrlarda bir qator nevrolog olimlar, ya'ni Shako, Erb, Rot va Dyushenn tomonlaridan yozib qoldirilgan. Ushbu olimlar vafotidan keyin ular yozib qoldirgan miopatiyalar ularning nomi bilan atala boshlangan. Yaxshiyam shunday qilishgan. Bo'lmasa, nevropatologlar tashxis qo'yishda adashib ketishardi.

Nima uchun? Chunki ularning belgilari bir-biriga juda o'xshash.

Masalan, Erb miopatiyasi bilan Dyushenn miopatiyasi biri biri bilan faqat 3 ta belgi bilan farq qiladi: Dyushenn faqat o'g'il bolalarda uchraydi (qizlar kasallanishmaydi), ancha erta, ya'ni 3-5 yoshlarda boshlanadi va yurak muskullari ko'proq zararlanadi. Erb miopatiyasining Dyushenn miopatiyasidan farqi, bu kasallik bilan o'g'il bolalar ham, qiz bolalar ham kasallanishadi, biroz kechroq, ya'ni 8-15 yoshlarda, yurak muskullari unchalik zararlanmaydi.

Miopatiyalarni o'zaro solishtirib chiqib, men ularning 20 dan oshiq o'xshash belgilarini ajratib chiqdim. Bu belgilarni keltirib o'taman. Agar tekshirilaётgan bolada ushbu belgilar bo'lsa, demak unda miopatiya rivojlangan yoki rivojlanayotgan bo'lishi mumkin.

Miopatiyalar uchun xos bo'lgan umumiy belgilar:

Deyarli barcha miopatiyalar bolalik va o'smirlilik davrida boshlanadi.

Bu kasalliklarning aksariyati nasliy xususiyatga ega va ko'p hollarda oilaviy bo'lib uchraydi.

Kasallik sekin-asta boshlanadi va zo'rayib boradi.

Dastlabki simptom – muskullar holisizligi bo'lib, ular dastlab son va tos muskullarida simmetrik tarzda rivojlanadi. Biroq ba'zi miopatiyalar yuz va elka muskullari ozishidan boshlanishi mumkin.

Son muskullari ozishi va uzoq vaqtgacha boldir muskullarining saqlanib qolishi miopatiyalar uchun juda xos.

Agar ozish qo'l muskullariga o'sa, elka va bilak muskullari ozishi mumkin, biroq qo'l panjasini bukib-yozuvchi muskullar ozmaydi va ularning kuchi ham saqlanib qoladi. Elkasini ham ko'tara olmayotgan bolaga "Qo'linni bir siqib ko'rch!" desangiz, u Sizing qo'lingizni og'riydigan darajada siqishi mumkin.

Oyoq qo'llarda muskullar tonusi va pay reflekslari ham pasayadi.

Agar bolaning oyoqlariga zimdan qaralsa, uning sonidan boldiri yo'g'on bo'lib ko'rinadi.

Sezgi buzilishlari bo'lmaydi, og'riqlar kuzatilmaydi, bolaning aqliy faoliyati saqlanib qoladi. Ba'zi bolalar xatto o'z tengdoshlaridan aqqli ham bo'lishadi.

Bemorning yuzi ham, peshonasi ham silliq bo'ladi, kulganda ajinalar paydo bo'lmaydi.

Agar bolani ikkala qo'lting'idan ushlab tepaga ko'tarsa, bolaning o'zi qolib elkalari ko'tariyadi. Kuraklar atrofidagi muskullar ozganligi sababi bolaning kuraklari xuddi qushlarning qanotiga o'xshab qoladi.

Tos muskullari ozganligi sababi bola qadam tashlaganda xuddi o'rdakka o'xshab gavdasini goh bir tomonga, goh ikkinchi tomonga og'dirib yuradi. Bunda bolaning gavdasi qadam tashlagan tomonga og'adi.

Bolaning o'rnidan turishiga qarab ham tashxisni to'g'ri aniqlash mumkin. Agar chalganchasiga yotgan bemordan o'rnidan turish so'ralsa, avval u yon tomonga ag'darilib qorni bilan yotib oladi. Keyin ikkala qo'li va tizzalari bilan polga suyanib "to'rt oyoq" bo'lib oladi. Keyin bir qo'li bilan soniga suyanib engashib o'rnidan turadi.

Ushbu ko'rsatib o'tilgan belgilar miopatiyalarning deyarli barcha turi uchun xos. Bu kasallikni batamom davolash usullari xamuzgacha ishlab chiqilmagan. Bugungi kunda uning zo'rayib borishini to'xtatish mumkin xolos. Bu kasallikning oldini olish haqida o'z fikr-mulohazalarimni keltirib o'tmogchi edim. Chunki bu kasallik Evropa davlatlarida kam, Sharq davlatlarida esa ko'p uchraydi. Buning asosiy sabablaridan biri – sharq davlatlari aholisi uchun qarindosh-tugقانlar orasida turmush qurishning ko'pligidir.

Muskullar nima uchun ozib boradi?

Miopatiyalar nasliy kasallik bo'lib, ular odatda bolalik davrida va qarindosh-tugقانlar orasida turmush qurganlarda ko'p kuzatiladi. Ushbu kasallik rivojlangan bolalarning ota-onasi biri-biri bilan qarindosh bo'lishadi. Bechora kasal bolaning aybi – uning ota-onasi o'zaro qarindosh bo'lganligida. Afsuski ba'zi viloyatlarda qarindoshga qiz berish va qiz olish juda udum bo'lib ketgan. Ko'z

oldingizga bir keltirib ko'ring-ga 60 ga kirgan buvasi va buvisi ikkala nevarasini to'y qilayapdi: bitta nevarasi – kelin, ikkinchisi – kuyov? Bu nafaqat tibbiy qonunlarga zid, qaysidir ma'noda uyat hamdir. Bolaligida birga o'sib katta bo'lgan nevara aka-singillar yillar o'tib er-xotin bo'lishini ko'z oldingizga keltirib ko'ring.

O'sha nevaralarini bir-biriga er-xotin qilgan buvasi yoki buvisidan "Nima uchun bunday qildingiz, axir bu mumkin emas" deb so'rasangiz, "Axir qarindosh-urug'chilik uzilmasin deb" shunday qiluvidim deydi ko'z yoshi qilib. Qarindosh-urug'chilikni Sizlar uzmasangiz, uni genlar albatta uzadi! Bunga bor yo'g'i 3-5 yilning o'zi yetarli. Shuning uchun ham miopatiyalarning aksariyati bola 3-5 yoshga etganda rivojlana boshlaydi. Agar halq tili bilan aytganda ikkala qarindosh genning bir-birini ko'rigani ko'zi yo'q. Agar qarindosh genlar bitta organizmda uchrashib qolishsa, ular o'sha organizmni emirmasdan qo'ymaydi. Buning oqibatida bora-bora qarindosh-urug'chilik ham uziladi, bola esa nogiron bo'lib qoladi!

Farzandlarida nasliy kasalliklarni qilingan qarindosh er-xotinlar ba'zan mendan so'rashadi: Bir nechta farzandim bor, agar sabab qarindoshchilikda bo'lsa, unda nima uchun bittasi kasal-u, qolganlari sog'? Bu savolga quyidagicha javob berish mumkin. Hammamiz maktabda biologiya fanini o'rganmiz. Mendening no'xatlar bilan o'tkazgan tajribalarini bir eslang. Nasldan-naslga hamma belgilar o'tavermaydi. Ota-onadagi alomatlar uning farzandlariga genlar orqali uzatiladi. Qarindoshlar orasidagi jinsiy yaqinliklar natijasida organizmda patologik genlar paydo bo'ladi. Ushbu patologik genlar kasallik tashuvchisi bo'lishadi. Bu patologik genlar yo qiz bolaga yoki o'g'il bolaga kasallikni olib o'tadi. Agar birinchi avlodda kasallik paydo bo'lmasa, keyingi avlodlarda albatta rivojlanadi. Shuning uchun ham ba'zan bemorning ota-onasidan "Bizlar emas, bolamizning buvasi va buvisi qarindosh bo'lgan" degan gapni eshitamiz.

Agar oilada 4 nafar farzand bo'lib, ularning uchtasi qiz va bittasi o'g'il bola bo'lsa-yu, kasallik o'g'il bolada rivojlansa, demak patologik gen o'g'il bolaga o'tgan bo'ladi. Uchchala qizga esa sog'lom genlar o'tgan hisoblanadi. Sog'lom tug'ilgan farzandlar qarindoshlar orasida o'zaro turmush qurishsa, ularning farzandlarida

nasliy kasalliklar rivojlanish havo'i yanada oshadi. Agar qarindosh er-xotinlardan dunyoga kelgan sog'lom farzandlar keyinchalik begonalar bilan turmush qurishsa, ulardan sog'lom bolalar dunyoga kelishi mumkin. Baribir shunday bo'lsa-da, havo'i saqlanib qoladi.

Keltirib chiqaruvchi sabablari.

Kasalliklarning sababi mushak to'qimalarining metabolizmi yoki mushak hujayralari tuzilishining genetik jihatdan deterministik nuqsonlari. Asosiy molekulyar nuqson Miopatiya shakllarining hech biri uchun ma'lum emasligi sababi patogeneza batafsil o'rganilmagan. Tashqi ko'rinishiga ko'ra, u barcha shakllari uchun aniq emas. Bu ma'lum, ammo, bu guruhning barcha kasalliklari katta yoki kichik darajada, ularning jadal lekin past sintez, qon tomir o'zgarishlar, ularning devorlari ge'rigenliginin buzilishi, hujayra membranalari tuzilishi va ge'rigenligine, kationlarni almashnuvining o'zgarish ustidan ustun mushak oqsillari kengaytirilgan parchalanishini bildirdi biriktiruvchi to'qima va boshq o'zgarishlar, asabda) va bu o'zgarishlarning boshlang'ich omili sifatida xizmat qiladi. Bundan tashqari, Miopatiyaning ayrim shakllari bilan ham mumkin. Mutant genning ta'siri ko'proq umumlashtiriladi va mushak, asab va boshqa to'qimalarga tarqaladi.

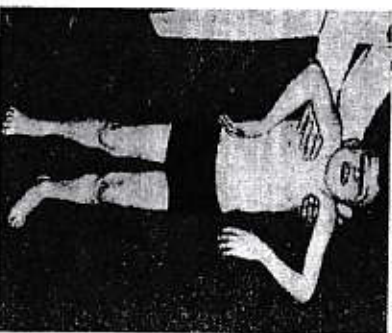
Klinik rasm.



Shakl. 3. Bola mushaklarining pseudohipertrofiyasi bilan og'irgan bemor miyopati.



Shakl. 4. Pterygoid skapula belgisi bilan miyopati bo'lgan bemor: ikkala skapulaning keskin masofasi.



Shakl. 5. «Erkin elkama» belgisi bilan miyopati bo'lgan bemor: bemorni qo'l ostidagi ko'tarish elkama-elka ko'tarilishiga olib ketadi, elka-kamar mushaklarining qarshiligi yo'q.



Shakl. 6. "Narvon" belgisi bilan miopati bo'lgan bemor: a, b, c — gorizontal holatni vertikal holatga o'zgartirganda bemorga murojaat qilish kerak bo'lgan bir qator ketma-ket harakatlari.

Nazorat savollari:

1. Miopatiyalar uchun xos bo'lgan umumiy belgilar?

2. Miopatiyalarni keltirib chiqaruvchi sabablar?
3. Miopatiyalarda nima sababdan muskullar o'zib ketgan bo'ladi?
4. Ushbu kasallikni dast avval kim aniqlagan?

17. Miasteniya

Miasteniya (*myasthenia gravis*) — muskullarning tez toliqishi bilan kechuvchi surunkali autoimmun kasallik. KXII-10 da "Miasteniya" kasalligi G70 kodida *Myasthenia gravis va nerv-muscul sinapsining zararlanishi* deb keltirilgan.

Epidemiologiyasi. Miasteniya tarqalishi 100 000 aholi soniga 10–24 kishini tashkil qiladi. Bu kasallik har qanday yoshda, ya'ni erta bolalik davrida ham, keksalik davrida ham rivojlanadi. Ammo, miasteniya 20–40 yoshlarda ko'p uchraydi. Ayollar erkaklarga qaraganda 2–3 barobar ko'p kasallanishadi. **Miasteniyaning xalqaro tasnifi.** 1959 -yil Los-Anjelesda miasteniyaning xalqaro tasnifi qabul qilindi va u hozirgacha barcha davrlarda qo'llab kelinmoqda.

1. Tarqalgan miasteniya

Neonatal miasteniya.

Tug'ma miasteniya.

Ofalmoparez yoki oftalmoplegiya bilan namoyon bo'luvchi engil kechuvchi miasteniya.

Bolalar oilaviy miasteniyasi.

Yuvenil miasteniya.

Kattalarning tarqalgan miasteniyasi:

Engil,

Og'ir,

Yashin tezlikda,

Kech boshlanuvchi og'ir turi

Mushaklar atrofiyasi bilan kechuvchi miasteniya

II. Ko'z miasteniyasi

Yuvenil miasteniya

Kattalar miasteniyasi

• Miasteniyaning ko'p uchraydigan klinik belgilari:

Ko'z atrofi (ekstraokulyar) muskullari toliqishi va falajligi;

- O'tib ketuvchi yoki turg'un diplopiya;
- Bulbar muskullar toliqishi va falajligi;
- Chaynov va mimik muskullar toliqishi va falajligi;
- Tana va qo'l-oyoqlar muskullari toliqishi va falajligi;
- Nafas olish muskullari toliqishi va falajligi.

B. Miasteniyaning kam uchraydigan klinik belgilari:

- To'la oftalmoplegiya;
- Muskullar atrofiyasi;
- Pay va peristal reflekslar pasayishi;
- Vegetativ-visseral simptomlar.

Kelib chiqish sabablari. Miasteniya etiologiyasi to'la o'rganilmagan. Uning rivojlanishini, asosan, timus patologiyasi bilan bog'lashadi. Chunki miasteniyada 80% holatlarda timus patologiyasi, ya'ni 65-70% – giperplaziya va 10-15% – timoma aniqlanadi. Qolgan holatlarda timus patologiyasi aniqlanmaydi. Miasteniya ba'zida polimiozid, Xashimoto bo'g'ig'i, SQB, revmatoid artirit, limfosarkoma, sarkoidoz kabi bir qator autoimmun kasalliklar bilan bing'a uchraydi. Mutaxassislar ushbu kasalliklarni yuzaga keltiruvchi etiologik omillar o'xshash bo'lishi mumkin, deb hisoblashadi.

Miasteniya rivojlanishida presinaptik va possinaptik membranalarining tug'ma nuqsoni ham muhim ahamiyatga ega deb hisoblanadi. Ushbu nuqsonlar sababli sinaptik faoliyat buziladi va miasteniya belgilari paydo bo'la boshlaydi. Turli virusli infeksiyalar ushbu patologik jarayonlarni boshlab berishga turtki bo'ladi.

Miasteniyaning timus faoliyati bilan bog'liq patogenezini birmuncha yaxshi o'rganilgan. Timus immun jarayonlarda faol ishtirok etuvchi ichki sekresiya bezi bo'lib, uning zararlanishi kuchli autoimmun buzilishlarni yuzaga keltiradi. Hanzu noma'lum bo'lgan etiologik omillar ta'siri ostida timusning ba'zi hujayralari katta miqdorda antigenlar ishlab chiqaradi. Organizmda ushbu antigenlarga nisbatan antitanaachalar hosil bo'ladi, ya'ni qonda asetilxolin reseptorlariga qarshi antitanaachalar miqdori oshib ketadi. Antitanaachalar nerv-muscul sinapslarining possinaptik membranasida joylashgan xolinoreseptorlarni zararlaydi va natijada ularning soni kamaya boshlaydi. Xolinoreseptorlar –

asetilxolining ta'sirlanuvchi reseptorlar. Ma'lumki, asetilxolin nerv-muscul sinapsi mediatori hisoblanadi. Asetilxolin harakat nervlari o'siqchalarining oxirgi qismida ishlab chiqariladi va presinaptik vezikulalarda to'planadi. Ushbu vezikulalardan sinaptik yoriqqa ajralib chiqqan asetilxolin possinaptik reseptorlarda joylashgan xolinoreseptorlar orqali qabul qilib olinadi. Bu jarayonlar natijasida impulslar harakat neyronlaridan sinapslar orqali muskullarga o'tadi va ular qisqaradi. Miasteniyada ushbu fiziologik jarayon buziladi va, u, muskullarning tez toliqishi bilan namoyon bo'ladi. Ushbu kasallik uchun muskullarning tez toliqishi juda xos bo'lganligi bois, "Miasteniya" atamasi taklif qilingan (T. Willis, 1862 y). "Miasteniya" – muskullar kuchsizligi, toliqishi degan ma'noni anglatadi. **Klinikasi.** Miasteniya uchun muskullarning tanlab zararlanishi xos, ya'ni ba'zi muskullar zararlanib, qolganlari saqlanib qoladi. **Eng ko'p zararlanadigan muskullar – bular yuqori qovoqni ko'taruvchi va ko'zni harakatlantiruvchi muskullar.** Ptoz, yarimptoz, diplopiya va ko'z harakatlarining cheklanishi miasteniya uchun juda xos simptomlar. Ular kasallikning boshlang'ich davridayoq paydo bo'ladi. Agar yarimptoz kuzatilgan bemorga ko'zlarni bir necha bor yumib-ochish so'ralsa, uning ko'zlari to'la yumilib qoladi, ya'ni ptoz rivojlanadi. Yuqori qovoqlari biron tushgan va boshini sal ko'tarib ko'z ostidan qaraydigan bemorga ko'zi tushgan har qanday nevropatologning xayolidan "Bu bemorda miasteniya kasalligi borgan o'xshaydi" degan fikr o'tadi (6.6-rasm).

Miasteniya uchun **mimik muskullar zararlanishi** ham juda xos. Mimik muskullar kuchsizligi natijasida bemor og'zini to'la ochib bemalol kula olmaydi. U kulganda yuqori labi biron ko'tariladi xolos, pastki labi va og'iz uchlari esa deyarli qimirlamaydi. **Chaynov muskullari ham ko'p zararlanadi:** bemor ovqatni uzog vaqt chaynay olmaydi, qancha ko'p chaynasa, chaynov muskullari shuncha ko'p toliqaveradi. Bunday bemorning og'zi yarim ochiq holda qoladi. Shuning uchun ham, ular iloji boricha ovqatning go'shtini emaslikka harakat qilishadi. Ba'zida bemor uzog vaqt zo'rg'a chaynagan ovqatini yutolmay qiyinaladi va ovqat og'zida qolib ketadi. Bu holat bulbar muskullar falajligi sababli ro'y beradi. Mimik va bulbar muskullar

falajligi oqibatida ba'zan og'izdan so'lak oqishi kuzatiladi.

Miasteniyaning bulbar turida, asosan, yumshoq tanglay va til-halqum muskullari zararlanadi. Mangalanib gapirish (disfoniya) miasteniyaning bulbar turi uchun juda xos. Shikoyatlarini so'zlayotgan bemordan baland ovoza gapirish so'ralsa, birozdan so'ng uning ovozi sekinlashib so'nib qoladi. Bemorga gapirishda yana davom etish so'ralsa, u endi buni eplay olmaydi, ya'ni past ovoza va to'xtab-to'xtab gapira boshlaydi. Engil ko'rinishda disfagiya va dizartriya ham kuzatiladi. Miasteniyaning bulbar turida tanglay reflekslari saqlangan bo'lishi, uni boshqa etiologiyali bulbar falajliklardan farqlovchi muhim belgidir.

Dastlabko'zatrofi muskullarida boshlangan miasteniya belgilari, keyinchalik chaynov va mimik muskullarga o'tib, so'ngra bulbar muskullarga tarqaladi. Miasteniya 70 % holatlarda ko'z muskullari zararlanishi bilan boshlanadi. Bulbar muskullar zararlanishi bilan boshlanadigan miasteniya juda kam uchraydi va u 20 % ni tashkil qiladi. Qaysi muskullar zararlanib boshlashidan qat'i nazar, 80 % holatlarda miasteniya belgilari tananing boshqa muskullariga tarqaydi. Demak, *miasteniyaning tarqalgan turi* ko'p uchraydi. Uning ushbu turida tananing bir qator muskullari, ya'ni bo'yin, elka, qo'l va oyoq muskullarida toliqish kuzatiladi. Proksimal muskullar distal muskullarga qaraganda ko'proq toliqadi. Bunday bemorlar har qanday jismoniy faoliyatsidan keyin ham charchab qolishadi. Ayniqsa, o'tirib-turish yoki qo'l panjasini bukib-ochish iltimos qilinsa, bemor tez charchaydi.

Muskullar tonusi o'zgarmaydi yoki biroz pasayadi. Atrofiya ham kuzatilmaydi, biroq u kasallikning so'nggi bosqichlarida paydo bo'lishi mumkin. Pay reflekslari o'zgarmaydi, patologik piramidai simptomlar kuzatilmaydi. Mabodo ular ko'zga tashlansa, demak boshqa yondosh kasalliklar sababi paydo bo'lgan. Sezgi buzilishlari kuzatilmaydi. Tos a'zolari funksiyasi saqlangan bo'ladi.

Muskullar toliqishi miasteniyaning har qanday turi uchun xos. Muskullar harakati ko'paygan sayin, ularning toliqishi kuchayib boradi. Biroz dam olgandan yoki uxlab turgandan so'ng, muskullar kuchi yana tiklanadi. Miasteniya bilan kasallangan 23 yashar M.

ismlı bemorning dastlabki shikoyatlaridan birini keltirib o'tamiz: "Doktor, men ertalab uyg'onam o'zimni xuddi sog'odamdek his qilaman, ko'zlarimni bemol ochildi-yumaman, yuz-qo'llimni va tishlarimni g'ynalmasdan yuvaman, ovozim yaxshi chiqadi, ertalab nomushta g'isam og'zim charchamaydi, ovqatni bemol chaynayman va bemol yula olaman. Lekin, oradan 2-3 soat o'tgach, ko'zlarim yumila boshlaydi, yuqori qovog'imni hech ko'ra olmayman, narsalar ikki to'rtina boshlaydi, ovozim pasayadi, mangalanib gapira boshlayman, nonni uzog' chaynay olmayman, og'zim tez charchab qoladi, chaynagan ovqatimni zo'rg'a g'ynalib yutam. Agar 2 soat uxlab tursam yana avvalgi sog'lom holimga qaytaman. Biroq, kechga borib yana ahvolim yomonlashadi".

Kasallik turlicha kyechnadi, uning belgilari gohida kuchayadi, gohida uzog' davom etuvchi remissiya paydo bo'ladi. Ammo, to'la remissiya kuzatilmaydi va miasteniyaning ba'zi belgilari saqlanib qoladi. Infeksion va sistem kasalliklar mazkur kasallikning yanada qo'zg'alishiga, ba'zida esa miastenik kriz rivojlanishiga sabab bo'ladi.

Miasteniyada *tashqi nafas muskullari ham zararlanadi* va u nafas olishning buzilishi bilan namoyon bo'ladi. Nafas olishda ishtirok etuvchi muskullar to'satdan zararlansa, bemor nafas olo olmay bo'g'ilib qoladi. Agar bemorga zudlik bilan prozerin qilinmasa yoki sun'iy nafas oldirish sistemasiga o'tkazilmasa, hayot uchun o'ta og'ir vaziyat yuzaga kelishi mumkin. To'satdan paydo bo'ladigan bunday holat *miastenik kriz* deb ataladi. Ko'pincha, miastenik kriz kuchli emosional stress yoki o'tkir virusli infeksiyadan so'ng rivojlanadi. Miastenik krizda nafaqat nafas olish muskullari, balki bulbar muskullar va oyoq-qo'llarning muskullari ham to'satdan zararlanadi. Ba'zida miastenik kriz engil o'tadi va 2-3 ml prozerin ineksiyasi bilan o'tib ketadi. Aksariyat hollarda bemorni zudlik bilan reanimasiya bo'limiga yotqizish va nafas olish faoliyatini tiklashga to'g'ri keladi. Bu paytda mavjud bo'lgan boshqa kasalliklarni ham aniqlash choralarini ko'rish kerak. Ba'zida miastenik krizlar tireotoksik krizlar bilan birgalikda kyechnadi.

Miasteniya turlari

1. *Tug'ma miasteniya* — endi tug'ilgan bolada oftalmoplegiya

bilan namoyon bo'ladigan miasteniyaga. O'g'il bolalar qiz bolalarga qaraganda 2 barobar ko'p kasallanishadi. Autosom-dominant tipda nasidan-naslga o'tadi. Bola oftalmoparez bilan tug'iladi: unda ikki tomonlama ptoz aniqlanadi va ko'z olmalari harakati chegaralangan bo'ladi. Bola ulg'aygan sayin oftalmoparez to'la oftalmoplegiyaga o'tadi, ya'ni uning ikkala ko'zi yumilib qoladi va ko'z olmalari deyarli harakatsiz qoladi. Mimik muskullarda engil to'liqish kuzatiladi. Oyoq-qo'llar muskullari sog'lom holatda qoladi yoki engil falajlik aniqlanadi.

Tashxisni to'g'ri aniqlash deyarli qiyinchilik tug'dirmaydi. Tug'ma miasteniyani neonatal miasteniyadan farqlash kerak. Agar bola tug'ilgandan so'ng unda ikki tomonlama ptoz, ko'z harakatlari chegaralanishi kuzatilsa va ushbu belgilar kuchayib boraversa, tug'ma miasteniyaga tashxis qo'yiladi. EMG tekshiruvda miastenik reaksiyalar aniqlanadi. Agar miasteniyaga belgilari bir necha kun ichida o'tib kesa, demak bolada neonatal miasteniyaga rivojlangan. Neonatal miasteniyaga simptomlari engil kyechedi.

Tug'ma miasteniyada prozerin sinamasi miasteniyaga belgilarini biroz pasaytiradi, xolos. Biroq u oftalmoplegiyaga belgilariga deyarli ta'sir etmaydi. Ayrisimon bezni operatsiya qilib olib tashlash va gormonlar bilan davolash ham befoydali.

2. Neonatal miasteniyaga – endi tug'ilgan chaqaloqlarda kuzatiluvchi va o'tib ketuvchi (tranzitor) miastenik holat. Ushbu tranzitor holat miasteniyaga bilan kasallangan onalardan tug'ilgan bolalarning 10–15 % ida uchraydi. Buning sababi miasteniyaga bilan kasallangan onadan asetilxolin reseptorlariga qarshi antianachalarning yo'ldosh orqali bolaga o'tishi bilan tushuntiriladi. Ammo, nima uchun ushbu holat kasal onadan tug'ilgan chaqaloqlarning barchasida ham kuzatilmastigi noaniq bo'lib qolmoqda. Bunday bolalar, odatda yig'lamay tug'iladi. Chaqaloqdagi miasteniyaga belgilari darajasi onasidagi kasallik belgilari darajasiga yoki kasallik davomiyligiga bog'liq emas. Chaqaloq onasining ko'kragini emayotganda tez charchab qoladi, sutni yutib olmay qalqib ketadi, qiyinalib nafas oladi, barcha muskullarda gipotoniya kuzatiladi. Miasteniyaga belgilari bola tug'ilgandan bir necha soat o'tgach paydo bo'ladi va 3–10 kungacha saqlanadi, so'ngira

yana o'tib ketadi. Shu bois, neonatal miasteniyaning ikkinchi nomi tranzitor miasteniyadir. Ba'zida kasallik belgilari 2 oygacha saqlanadi. Neonatal miasteniyaga bola ulg'aygandan keyin miasteniyaning boshqa turlariga o'tmaydi.

Nazorat savollari:

1. Miasteniyalar uchun xos bo'lgan umumiy belgilar?
2. Miasteniyani keltirib chiqaruvchi sabablar?
3. Miasteniyaga turlari haqida ma'lumot bering?
4. Ushbu kasallikni dast avval kim aniqlagan?

18. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bolalarning psixologik va pedagogik xususiyatlari

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarda ruhiy rivojlanishning sustligi yoki aqli zaiflik holatlari kuzatilishi mumkin. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning bilish faoliyatlari haqida to'xtalib o'tamiz.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar sezgi va idrok xususiyatlari psixologlar: I.M.Solov'yov, K.I.Veresotskaya, M.M.Nudelman, E.M.Kudryavtseva va boshqalar tomonidan turli yo'nalishlarda atrofficha o'rganilgan. Bunday bolalarga xos bo'lgan: sekin, tor, yuzaki idrok etish bolaning keyingi davrlardagi butun ruxiy taraqqiyotiga juda katta salbiy ta'sir etadi. I.I.Finkelsteyn ta'limotlariga ko'ra, Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarda tarixiy vaqt tushunchasini idrok qilishlari buzilgan bo'ladi. hatto, shaxsiy hayotidagi ba'zi bir kunlar ham qiyinchilik bilan idrok etilgan ekan.

L.V.Zankov va M.S.Pevznerning ta'kidlashlaricha, Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar nutqi 3 yoshlardagina rivojlana boshlaydi. Chet el olimlaridan Sholls-Erzam, Kassel, Shlezinger, Zeemanlarning takidlashlaricha, 40 % dan ortiq Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarda nutq kechikib shakllanar ekan.

Aqli zaif bola fonematik eshitishidaga kamchiliklar, nutq a'zolaridagi, artikulyatsiyadagi hamchiliklar asosida yanada

og'irishadi. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar o'z nutqlarida sifat, fe'l, bog'lovchilardan juda ham foydalanar ekanlar. Ularning jumalari bir so'zdan, soddada so'zlardan iborat bo'ladi. O'z fikrlarini bayon qilishda juda qiyinaladilar. Shuning natijasida, gapning boshlanishi bilan tugashi orasida bog'liqlik bo'lmaydi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar bilan suhbatlashish, ularning suratlari taxli qilish shunday xulosaga olib keladiki, Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar tasavvurida narsa va buyumlarning fazodajoylashish xolatlarini noto'g'ri mazmun kasb etar ekan. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning tasavvurlari o'zining differentsiyalashmaganligi, fragmentarligi, tarqoqligi bilan o'zlarining normal tengdoshlarining tasavvurlaridan farq qiladi. Bu singari Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar tasavvurining kamchiliklari ular tomonidan bilimlar asoslarini egallash vaqtlarida qiyinchilik tug'diradi.

X.S.Zamskiy ilmiy ishlarining ko'rsatishicha, Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar yangi narsalarni juda sekin o'zlashtiradilar. Buyuk fiziolog va psixolog I.M.Sechenov xotirani bola ruhiy rivojidagi asosiy elementdir deb ta'kidlagan edi. Bosh miyadagi qo'zg'alish markazlarining aniq, yetarli bir joyga yig'ilmasligi konsentratsiya qilinmasligi asosida xotira jarayonlari buziladi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar xotirasi nuqsonli asosda rivojlanadi va shakllanib boradi. Oligofren bolalar xotirasi ustida tajriba ishlari olib borgan Djonson, Lobzin, Ransburg va boshqalar ham yuqoridagi fikrlarni e'tirof etishgan. Psixologlardan L.V.Zankov, M.S.Levitan, I.M.Solovov, G.M.Duinev, M.M.Nudel'man, B.I.Pinskiy, X.S.Zamskiy, V.G.Petrova va boshqalar tomonidan xotiraning juda ko'p tomonlari atrofiicha o'rganildi. Tajriba natijalarining ko'rsatishicha, Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning xotira jarayonlari normal tengdoshlarinikidan qator ko'rsatkichlari bilan farq qilgan ekan.

Aqliy nuqsonli bolalarda ixtiyoriy diqqat yaxshi shakllanmagan bo'ladi. Chunki, Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning irodaga tegishli ishlarni har doim deyarli qoniqarsiz

hujaradilar. Bu o'rinda mashhur frantsuz shifokor-pedagogi Eduard Segenning ushbu misralari e'tiborga loyiq. Chuqur aqli zaif bola qech narsa qila olmaydi, qech narsa bilmaydi, eng kerakligi esa - u qech narsani xoxlamaydi. Shu narsa ma'lumki, Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar dars jarayonlarida tez charchaydilar. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning dars vaqtlarida chalgib turishlari ularning o'z xohishlari bilan emas, balki bosh miyalarida yuz bergan kasallikning natijasi ekan.

Aqli zaiflik iborasida, bilish faoliyatining tug'un pasayishi ko'rsatiladi. Bu esa, bevosita tafakkur bilan bogliq.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalardagi ko'rish, eshitish tasavvurlarining kambag'alligi, o'yin tajribalarining cheklanganligi, nutqning yomonligi oqibat natijada tafakkurning rivojiga salbiy ta'sir etadi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar axloq, odob tushunchalarini ota-onalaridan, o'quvchilardan, kitoblardan bilib oladilar. Ammo, bu bilimlarini hayotga tadbiq etishda qiyinaladilar noto'g'ri tadbir etadilar. Shular oqibatida, Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar tez-tez antiijtimoiy, axmoqona salbiy ta'sirlarga tushib qoladilar.

Aqliy nuqsonli bolalarning his-tuyg'ulari birmuncha "rangsiz" ma'no kasb etib, iroda ko'rinishlari, sifatleri keskin buzilgan bo'ladi. Iroda buzilishlariga abuliy, gipobuliy va giperbuliy qolatlari ko'rsatish mumkin. Abuliyada bolalarda deyarli irodaviy qolatlari bo'lmaydi, irodasizlik namoyon bo'ladi. Gipobuliyada esa, irodaviy qolatlari pasaygan bo'ladi. Giperbuliyada esa iroda qolatlari kuchaygandek to'yuladi.

Ko'pchilik Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning irodaviy qarakatlari soddada irodaviy qarakatlarga kiradi. Shaxsning irodaviy xususiyatlariga: maqsadga muvofiqlik, tez qal qila olishlik, tirishqoqlik, intiluvchanlik, chidamlilik, mustaqillik va boshqalar kiradi. Irodaning yana boshqa sifatleri: qadramonlik, qo'rqmaslik, intizomlilik, kabi tomonlari ham borki, bular ko'pincha bolalarda individual mazmun kasb etadi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning qis-

tuylari ularning aqlari ustidan ustunlik qilishi tabiiy ekan.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarda ular harakterining shakllanishiga ta'sir etuvchi anatomo-fiziologik "imkoniyatlar" mavjud. Bularga oliy asab tizimlaridagi buzilishlar, asab jarayonlarining bo'shligi, ularning turg'un emasligi, harakatchanligining normal emasligi kiradi. Bulardan tashqari, bu bolalarda endokrin tizim kasalliklari, ruhiy kasalliklari davom etuvchi holatlar ham uchraydi. Bularning barchasi bola harakterining ma'lum darajada shakllanishiga ta'sir etadi. Xarakter shakllanishiga ma'lum darajada davom etayotgan kasalliklari ham ta'sir etadi.

Bosh miyasi gidrotsefaliya kasali bilan og'rigan bolalarda yolg'on gapirish, tez ta'sirlanish, maqsadga kuvoftq qarakat qilmaslik, kabi salbiy Xarakter gislatlari ko'zga tashlanadi.

Tutqanoqli bolalar og'ir tutqanoqdan keyin o'z narsalarini ham ba'zan topa olmaydilar. Demak, ularning xotira jarayonlari zararlanar ekan. Shu sababli bu bolalar o'z narsalarini ma'lum joylarda saqlashga odatlanib qoladilar. Tutqanoqli bor bolalarni o'roqlari masxara qiladilar. Bu bolalar shuning oqibatida o'qituvchidan madad olish maqsadida, unga xushomadgo'ylik qila boshlaydi. Bu kabi xislatlar borgan sari Xarakter belgisiga aylanib boradi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarda sodd va oliy ehtiyojlarining rivojlanishida ma'lum buzilishlar uchraydi. Bu bolalarda ma'lum davrlarda elementar fiziologik ehtiyojlar ustunlik qiladi. Masalan, ba'zi Psikonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar ovqatga to'ymaydilar. Psikonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning ko'pchiligida ma'naviy ehtiyojlar yetarli shakllanmaydi. Ta'lim-tarbiya orqali ma'lum darajadagi ma'naviy ehtiyojlarni shakllantirish mumkin.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarda o'zlarini anglashlari birmuncha pasayganligi sababli, ish natijalarini ham birmuncha noto'g'ri baholaydilar. Shuning oqibatida o'z faoliyatlarini to'g'ri taqlli qila olmaydilar.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning nuqsonli taraqqiyoti faqatgina psixik jarayonlar kechishining uziga xosligi bilangina chegaralanib qolmasdan, balki ular faoliyatlari ham

normal bolalar faoliyatlaridan keskin farq qiladi. Psikonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar faoliyatining o'ziga xosligi maqsad va harakatlarning munosabatida, faoliyat dinamikasida, hamda motivlarida ko'zga tashlanadi. Psikonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar qiyin va murakkab vazifalarni bajarish vaqlarida barcha talab va ma'lumotlarni hisobga olmaydi. Natijada bajarilayotgan vazifa boshqa, birmuncha engilroq, osonroq vazifalar bilan almashadi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning faoliyatlarida maqsadga muvofiqlikning buzilganligi, oldingi tajribalarni qo'llashdagi qiyinchiliklar, motivlarning noto'qirligi kabi nuqsonlarni ko'rish mumkin.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar faoliyatlariga salbiy ta'sir etuvchi omillarga: sezgi va idrokning zaif differentsiyalashganligi talakurning yaxshi rivojlanmaganligi, motivlarning buzilganligi, o'z-o'zlariga bago berishning noto'qirligi kiradi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar o'zlarida bo'lgan tajribalarni yangi o'zlashtirilayotgan, egallanilayotgan bilimlarga tadbiq eta olmaydi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalardagi motivlarning tortligi, o'z faoliyatlarini rejalashtira olmasliklari, faoliyatlarining natijalarini ko'ra olmasliklari ko'zga tashlanadi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarda so'z boyligi va lugat tarkibining hambaqagalligi oqibatida o'qituvchi va tarbiyachilarning oqzaki tushuntirilarini tushunmaslik, ular daqqatining tarqoqligi, birinchi va ikkinchi signal tizimlari orasidagi nomuvofiqlik asosida kelib chiqadagan faoliyat hanchiliklari uchraydi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar bosh miyasining organik buzilishlari natijasida malakalar birmuncha qiyin shakllanadi.

Psixikaning rivojlanmaganligi o'z navbatida turli malakalarning shakllanishiga to'sqinlik qiladi. Masalan: yozish malakalarining shakllanishiga quyidagi nuqsonlar to'sqinlik qiladi. Psikonevrologik

kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar panja, barmoqlaridagi mayda muskullarning yaxshi rivojlanmaganligi, ayrim sezgi a'zolarining yetarli shakllanmaganligi, fonematik eshitishning me'yordan past ekanligi, tasnif-taqilil faoliyatining pastligi, hamda umuman harakat tazimini nugsunlari kiradi. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarda faqatgina yozish malakalari zararlanib qolmasdan, boshqa qator malakalar ham qiyin amalga oshiriladi.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar psixologiyasining rivojlanmaganligi o'z navbatida ular o'yin faoliyatining ham yetarli rivojlanmasligiga olib keladi. Bog'cha yoshidagi Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar o'z tashabbuslari bilan o'yinda qatnashmaydilar, o'yinchoqlarning vazifalarini tushunib etmaydilar. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalarning diqqatini asosan o'yinchoqlarning turli ranglari ko'proq qiziqtiradi. Uyinchoqlar bilan Psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan bolalar ko'proq ongsiz, maqsadsiz harakatlar qiladilar.

Nazorat savollari:

1. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bolalarning sezgi xususiyati haqida ma'lumot bering.
2. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bolalarning nutq xususiyati haqida ma'lumot bering.
3. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bolalarning idrok xususiyati haqida ma'lumot bering.
4. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bolalarning xotira xususiyati haqida ma'lumot bering.

II BOB. UYDA YAKKA TARTIBDAGI TA'LIMDA TA'LIM TA'MOYILLARINING QO'LLANISHI XUSUSIYATLARI.

REJA:

1. Ilmiylik tamoyili.
2. Tizimlilik tamoyili.
3. Ko'rgazmalilik tamoyili.
4. Moslilik tamoyili.
5. Onlilik tamoyili
6. Tushunarlilik tamoyili
7. Oddiydan murakkabga tamoyili
8. Ketma ketlilik tamoyili
9. O'qitishda bilimlarni puxta o'zlashtirish tamoyili.
10. O'qitishda mustaqillik tamoyili.
11. Xususiy tamoyillar

Ta'lim tamoyillari o'qitishning mohiyatini, ta'limning barcha tomonlari: mazmuni, metodlari, tashkiliy shakllarini belgilab beruvchi dastlabki omildir. Pedagogikada ta'lim tamoyillari tarbiya bilan uzviy dialektik bog'liqlikda bo'lib, o'quvchilarning o'quv faoliyatlari xususiyatlarini psixologik-pedagogik ma'lumotlarga asosanib hisobga oladi.

Uyda yakka tartibdagi ta'limda ham ta'lim didaktik tamoyillar asosida olib boriladi. Pedagogikada ishlab chiqilgan didaktik tamoyillar uyda yakka tartibdagi ta'limlarda aqli zaif o'quvchilarning psixofizik rivojlanish xususiyatlarini nazarda tutib amalga oshiriladi.

Psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalar bilish faoliyatining o'ziga xosligi umumiy didaktik tamoyillarni uyda yakka tartibdagi ta'lim ish tajribasiga mexanik ravishda olib o'qitishni istisno etadi. Umumiy ta'lim tamoyillari psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalarni o'qitish masalasiga tabiiy qilingan holda amalga oshiriladi, psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalarning bilim, ko'nikma va malakalarni o'zlashtirish jarayoni qonuniyatlardan kelib chiqadi.

Uyda yakka tartibdagi ta'lim imkoniyati cheklangan o'quvchilar uchun tashkil etilsada ularga ta'lim tarbiya berish ishlari umumdidaktik tamoyillarga tayanadi.

Ma'lumki umumdidaktik ta'moyillarga quyidagilar kiradi:

1. Ilmiylik tamoyili.
2. Tizimlilik tamoyili.
3. Ko'rgazmatilik tamoyili.
4. Moslilik tamoyili.
5. Onlilik tamoyili
6. Tushunarlilik tamoyili
7. Oddiydan murakkabga tamoyili
8. Ketma ketlilik tamoyili
9. O'qitishda bilimlarni puxta o'zlashtirish tamoyili.
10. O'qitishda mustaqillik tamoyili.
11. Frontal ishga differensiasiyalashgan va individual yondashishni birga qo'shib olib borish tamoyili.

Yuqorida sanab o'tilgan ta'lim ta'moyillarining mazmun mohiyati va ularning imkoniyati cheklangan, uyda yakka tartibdagi ta'limga jalb qilingan o'quvchilarga ta'lim va tarbiya berish ishlarida tugagan axamiyati xaqida atroflicha to'xtalib o'tamiz.

1. Ilmiylik tamoyili.

Didaktikada bu tamoyilning mohiyati quyidagilar bilan aniqlanadi: maktabda o'quvchilarga beriladigan hamma bilimlar zamonaviy fan saviyasiga muvofiq ravishda, muayyan tizimda va izchillikda har bir fan ichida va imkoni boricha ayrim fanlar o'rtasida o'zaro bog'lanish saqlangan holda beriladi.

Uydagi ta'limning xususiyati shundayki, o'quvchilar ta'lim olish davrida eng oddiy bilimlar hajmiga ega bo'ladilar. Biroq, bilimlarning oddiyligi ularning ilmiy bo'lishi shart emas, degan ma'noni bildirmaydi. o'quvchilarda dunyoqarashni to'g'ri shakllantirish kerak.

Ilmiylik tamoyili uyda yakka tartibdagi ta'lim mazmunini ishlab chiqishda va olib borishda ilmiy asoslangan ma'lumotlarga tayanishni taqazo etadi.

Buning uchun o'qituvchi eng muhimi dastlab o'quvchining tibbiy pedagogik psixologik xususiyatlari to'g'risida tayanch ilmiy ma'lumotga ega bo'lishi kerak. Aynan mana shu diagnost uchun qanday usul va vositalar tanlay olishi va bular nima uchun mos

kelishini ham bilishi kerak. Bu albatta ilmiy manbalarda o'z aksini topgan bo'lishi kerak.

Keyingisi berilayotgan ma'lumotlar albatta o'qituvchi uydaagi yakka tartibda ta'lim olayotgan o'quvchi bilan ishlashda darsliklardagi manlarni soddalashtirishga harakat qiladi. Soddalashtirganda ilmiylik tamoyilidan uzoqlashib ketmasligi kerak. O'quvchi faqatgina fanda bor materialni isbotlangan ma'lumotlarni o'zlashtirishi kerak bo'ladi. O'quvchiga berilayotgan har qanday ma'lumot ilmiy bo'lishi shart. Amaliyotda "aqli zaif o'quvchi shuni biladida" degan yondashuv yo'q emas. Biroq har qanday soddalashtirish ham ilmdan, hayotdan isbotlangan me'yordan chiqib ketmasligi kerak.

2. Tizimlilik tamoyili.

Uyda yakka tartibdagi ta'lim sharoitida tizimlilik va izchillik tamoyilini amalga oshirish katta ahamiyatga ega, chunki aqlli zaif bolalar normal kamol topib borayotgan o'z tengdoshlaridan tevarak-atrofdagi hayotiy hodisa va narsalar ustida kamroq tushuncha va tasavvurlar zahirasiga egalar. Ularda egallangan bilimlarni umumlashtirish va tizimga solish qobiliyati birmuncha yomonroq rivojlangan. Hosil qilinayotgan bilimlar uzug-yulug o'zlashtirilishi bilan xarakterlanadi. Ular egallagan bilimlar bilan yangidan egallanayotgan bilimlar o'rtasidagi bog'lanishni aniqlashda ancha qiyinadilar.

O'qituvchi oligofren bolaning bilish faoliyatidagi bu xususiyatni hisobga olib, o'quv materialini tasniflashi va tizimga solishi kerak, o'quv materialini tanlash va undan foydalanish tartibi o'qitilayotgan faning mazmuniga muvofiq bo'lishi lozim.

Uyda yakka tartibdagi ta'limda tizimlilik va izchillik tamoyilini amalga oshirishda muayyan shartlarga amal qilish zarur. Bularning birtinchisi o'quvchilarda tasavvur va tushunchalarni vujudga keltirish, ularda maktabgacha hosil qilingan noaniq va noto'g'ri tasavvur va tushunchalarni tuzatish hisoblanadi.

Ikkinchi sharti—bilimlarni o'zlashtirish, maktab o'quvchilarning amaliy faoliyati bilan bog'langan bo'lishi kerak.

Har qanday ilmiy bilimlar bir tekisda tuzilgan tizimni tashkil qiladi. Shuning uchun ta'limda ilmiylik tamoyili tizimlilik bilan mahkam

bog'langadir. uydak yakka tartibdagi ta'lim ham bolalarni o'qitish jarayonini ayrim fanlardan bilimlar tizimini ularga ma'lum qilish asosida tuzadi. Masalan, matematika yoki ona tili, tabiatshunoslikdan o'quvchilarga berilayotgan bilimlar har bir fan ichida ma'lum darajada eng oddiy tushunchalar tizimiga mantiqiy bog'langan. Ta'lim berishda tizimlilik bilimlarni o'zlashtirishda muayyan izchillikni, ilgari o'zlashtirilgan material bilan o'zlashtirilayotgan material o'rtasidagi bog'lanishni talab qiladi. Pedagogika kursidan ma'lumki, o'quvchi ishida tizimlilik va izchillik quyidagi qoidalar: konkretidan abstraktga, oddiydan murakkabga va ma'lumdan noma'lumga tomon borish bilan aniqlanadi.

Bilimlarni o'zlashtirish va malakalar hosil qilishda ulardan murakkabroqlarini o'zlashtirish uchun ularning asosini tashkil etuvchi yanada sodaroq bilimlarni egallash talab qilinadi.

Bilimlarni bir tekisda o'rtirish va chuqurlashtirish, nuqsonli bolalarning bilish imkoniyatlarini rivojlantirish maqsadida material o'quv yillariga qat'iy taqsimlanadi. Bunda yangi materialni tushuntirishda o'quvchilar ko'rgan, eshitgan, bilganlariga asoslanmoq zarur.

Ikkinchidan, aqli zaif o'quvchilarda muayyan tushuncha, malakalarni to'g'ri tashkil topirish uchun material va vazifalarni shunday tanlash lozimki, bu tushuncha, malakalarning hamma asosiy elementlarini oldin ishlab chiqish mumkin bo'lsin (masalan, 2 raqamini yozishga o'rgatishdan oldin bu raqamning elementlari o'rganiladi).

Tizimlilik har bir olib borilayotgan ish tizimli bo'lsagina samarali bo'ladi. Agar tizimlilik bo'lmasa, u ustuvor qilmasa uydak yakka tartibdagi talimga jalb etilgan o'quvchilarning o'zlashtirishda ijobiy natijaga erishib bo'lmaydi. Ta'lim jarayonida ushbu tamoyil muhim hisoblanadi. Imkoniyati cheklangan, ruxiy rivojlanishi sust aqli zaif o'quvchilarda psixologik beqaror, xotirasi sust, diqqati tarqoqlik namoyon bo'ladi. Imkoniyati cheklangan o'quvchilar bilan ishlaganda tizimlilik tamoyili o'ta muhim va o'ta zarur hisoblanadi. Chunki uydak yakka tartibdagi ta'limga jalb qilingan o'quvchilarimiz diqqati tarqoq xotirasi past psixologik beqarorligi uchun qayta qayta tizimli ravishda ish olib borishni taqazo etadi. Tizim bor joyda natija bo'ladi.

3. Ko'rgazmalilik tamoyili.

Ta'limda ko'rgazmalilik tamoyildan to'g'ri foydalanish bilim va malakalarni mustahkam va ongii o'zlashtirish shartlaridan hisoblanadi. Uydak yakka tartibdagi talimning asosiy vazifalaridan biri borilgini bilishning birinchi pog'onasi bo'lgan bolalar sezgi tajribalarini vujudga keltirishdir.

Psixonevrologik kasalliklari mavjud aqli zaif yoki ruhiy rivojlanishi sustlashgan bola o'z normal tengdoshidan ta'lim olishdagi xarakterli qiyinchiliklari bilanagina emas, tevarak-atrof dunyo haqidagi tasavvurlari, uni idrok etish xususiyatlari bilan ham farq qiladi.

Bunday bolalar maktabda ta'lim olib boshlagan paytda tevarak-atrofdagi narsa va voqealar haqidagi bilim va tasavvurlari nihoyatda kambug'al va tor doirada bo'ladi. Maktabning vazifasi bolalarning tushunchalari oson bo'lgan narsa va voqealar bilan bevosita tanishtirish orqali ularning tasavvurlar zahirasini har taraflama kengaytirishdir.

Bunda bolalarni atrof olam va odamlarning hayoti bilan tanishtirish uchun uyushtirilgan sayohatlar va uydak yakka tartibdagi ta'limning quyi sinflari uchun nazarda tutilgan fan darslari tizimi katta ahamiyatga ega. Bu darslarda tevarak-atrofdagi narsalar haqida uydak yakka tartibdagi ta'lim o'quvchilarida to'g'ri, umumlashtirilgan tasavvurlar vujudga keladi.

Shuni nazarda tutish kerakki, aqli zaif o'quvchilarda ayniqsa, kichik yoshdagilar murakkab, real narsalarni idrok qilishda ularni mustaqil ravishda qismlarga ajratish qobiliyatiga ega emaslar. Masalan, gush suratini muhokama qilayotib, o'quvchilar undan qismlarni (boshi, qanotlari, rangi, tumshug'ining xususiyati va hokazolarni) ajrata olmaydi. Shuning uchun o'quvchi uydak yakka tartibdagi ta'lim o'quvchilarning idrok qilishini pedagogik jihatdan to'g'ri uyushtirishi, idrok qilmayotgan ob'ektdan qismlarini ajratishda, taqqoslashda, tasvirlashda va hokazoda unga yordam berishi kerak.

Ko'rgazmalardan foydalanib, ta'lim bir tomondan o'quvchilarda tevarak-atrofdagi dunyo haqida aniq tasavvurlarni vujudga keltirishni ta'minlab borsa, ikkinchi tomondan, ta'lim bolalarni real dunyoda kuzatilayotgan aloqa va munosabatlarni ifodalash uchun til vositalari (so'z, jumlar va hokazolardan) to'g'ri foydalanishga o'rgatishi kerak.

Bularning hammasi bola nutqi va tafakkurining yaxshi rivojlanishini ta'minlash uchun uni o'qitishda ko'rgazmalilik va so'z vositalaridan har bir dars, har bir o'quv mashg'ulotida maqsadga muvofiq ravishda qanday foydalanish kerakligini sinchiklab o'ylab ko'rishga uydak tartibdagi ta'lim o'quvchisini majbur etadi.

Ko'rgazmalilik tamoyili uydagi yakka tartibdagi ta'limga jalb qilingan o'quvchilar ta'limida aloxida o'rin egallaydi. Bunday o'quvchilar ko'rgan narsasini tushunadi, ularda mavhum tafakkur yaxshi rivojlanmagan bo'ladi, so'z mantiq tafakkuri rivojlanishi xam ortda qolgan bo'ladi. Uydagi yakka tartibdagi ta'limga jalb qilingan o'quvchilar ta'limida dastlab ko'rgazmali obrazli tafakkurni shakllantirib olish muhim xisoblanadi. Vaxalongki ko'rgazmali obrazli tafakkur predmeti obrazli tafakkur uchun xizmat qiladi. Predmetni umumiy holatda ko'rish emas, balki ularni qismlarga bo'lib xar bir qismining tuzilishi, shaklini ko'rsatgan xolda o'rgatish muhim. asalan, mashina o'yinchog'ini o'rgatish kerak bo'ladigan bo'lsa, o'sha mashina o'yinchog'ini barcha tarkibiy qismlarini aloxida ajratgan xolda ko'rsatib o'rgatish, har bir qismi nima uchun xizmat qilishi xaqida o'quvchiga tushuntirishi kerak. Tarkibiy qismlarini analiz qilgan xolda ya'ni qismlarga bo'lgan holda va undan keyin umumlashgan holda o'rgatish o'quvchilarga berilayotgan material xajmini to'liq va samarali o'zlashtirish kafolati bo'lib xizmat qiladi. Bundan tashqari ko'rgazmalilik o'quvchilarda qo'zg'atuvchilikka xizmat qiladi. Bizning taqdiqotimiz dars qahramoni texnologiyasi ham ko'rgazmalilik tamoyili asosida qo'zg'atuvchi vazifasini bajarishda qo'llanildi. (xxxxxxx)

4. Mosilik tamoyili.

Mosilik tamoyili bu o'quvchining individual xususiyatlariga mos yondashuvlarni tanlashni ko'zda tutadi. Ma'lumki uydak yakka tartibdagi ta'limga psixonevrologik kasalliklari mavjud o'quvchilardan tashqari somatik, xirurgik va teri kasalliklari mavjud o'quvchilar ham jalb etiladi. Shuning uchun har bir tanlangan usul va vositalarning materiallari bir necha qismlarga ham bo'linishi mumkin. Bo'linganda ham ammo o'quvchi uchun mos bo'lganini, eng minimal

talabini o'quvchi tanlay olishi lozim bo'ladi. Bunda tanlangan matn yoki usul o'quvchini qulay o'zlashtirishi uchun xizmat qilishi kerak. Demak nutqiy murojaatlar sodda bo'lishi, tanlangan usullar o'quvchilarni ham harakatga ham faollashtirishga va ularni kognitiv rivojlantirishga xizmat qilishi kerak bo'ladi. Ayrim vaqtlarda bir vaqtning o'zida bir necha vazifani bajarishni taqazo etuvchi usul va vositalarni tanlashiga to'g'ri keladi. Bunda eng muhimi o'quvchining shaxsi va uning imkoniyatlari birinchi o'rinda turishidir.

5. Onillik tamoyili

O'qitishda ongillik va faollik tamoyili didaktikaning juda muhim tamoyili hisoblanadi. Bu tamoyilning mohiyati quyidagilardan iborat: ta'lim o'quv materialini o'quvchilarning to'liq tushunishlarini ta'minlashi, o'quvchilarda o'qishga nisbatan ongli munosabatlarni turbiyalashi, fikrlashda ijod va mustaqillikni hamda o'zlashtirilgan bilim, malakalarni amaliy faoliyatda faol ishlatish ko'nikmasini rivojlantirmog'i kerak.

Uydak yakka tartibdagi ta'lim sharoitida bu tamoyilni amalga oshirishda o'quvchi bir qator qiyinchiliklarga duch keladi. Psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalar bilan tegishli tarbiyaviy ish olib borilmasa, ularda o'qishga nisbatan qiziqish paydo bo'lmaydi. Bu narsa ko'pincha maxsus ta'lim sharoitida o'qishda muvaffaqiyatsizlikka uchrashi natijasida bo'ladi, buning ustiga o'qishga nisbatan salbiy munosabat o'zini-ko'pini yangi sharoitda ham birmuncha vaqtgacha saqlanishi mumkin.

Psixik va aqliy muammolari bo'lgan bola o'zi uchun engilroq bo'lgan ta'lim olish sharoitida o'quv materialini tushunishi bilan o'q o'qishda shubhasiz muvaffaqiyatlar paydo bo'la boshlaydi va bu muvaffaqiyatlar ta'siri ostida undagi o'qishga bo'lgan salbiy munosabat tez fursatda yo'qotiladi.

Har qanday jarayon anglanilishi lozim. Anglash uchun esa idrok kerak bo'ladi. Idrok uchun esa sezgi o'rganlari meyorida ishlashi kerak. Bizning tadqiqotimizga jalb etilgan o'quvchilarning ko'pchiligida ko'rish idroki, eshitish idroki va boshqalarda kamchiliklari mavjud. Inson sezgi organlaridan keluvchi ta'sirlar orqali idrok qiladi va

u tafakkurga turtki bo'ladi. Onillik bu anglanish degani. Qachon anglanadi qachonki ma'lumotlar tushunarli bo'lsa. Tushunish uchun esa bilishi lozim. Bilish uchun esa sezilishi kerak. Sezuvcchan muhitni yaratish uchun esa shu o'quvchi uchun mos bo'lgan muhitni yaratib berish kerak. Bu bizning tadqiqotimizda art pedagogik yondashuvlarda o'zini namoyon etdi.

Ma'lumki, o'quv materialining ma'nosiga tushunib esda olib qolish faqat zarur bo'lgina qolmasdan, shu bilan birga mexanik esda olib qolishdan beqiyos darajada samaraliroqdir. O'quvchi ulg'ayib borgani sari uning aqliy faoliyatida ma'nosiga tushunib esda olib qolish tobora katta ro'l o'ynaydi. Bizning oligofrenopedagogikamiz psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalar bilish faoliyatining rivojlanishini to'xtatuvchi rasmiy mashq qildirish asosida o'qitish g'oyasini keskin rad qildi va ta'limning onglik tamoyiliga amal qilish maqsadga muvofiqligini va mumkinligini isbot etdi.

Shuning uchun psixik va aqliy muammolari bo'lgan bola ta'limining dastlabki kunidan oqil rivojlanishini ta'minlash kerak. Bunga erishish uchun uyda yakka tartibdagi ta'limda har qanday fanni o'qitish shunday tuzilishi kerakki, o'quvchilarga ayrim bilim va malakalarni beribgina qolmay, ularning aqliy kamchiliklarini ham to'g'riylashi lozim. Bunda bolaning tahlil va tasnif qilish qobiliyatini asta-sekin vujudga keltiruvchi pedagogik usullar benihoyat muhim ahamiyatga ega.

O'quvchi biror umumiy qoidani, kuzatilgan faktlarni va hodisalarni taqqoslash hamda ularning o'xshashlik va farqlarni yuzaga chiqarish tufayli o'zlashtiradi.

Taqqoslash har qanday tafakkurning asosidir. O'qish va o'rganishdagi muvaffaqiyat ko'p jihatdan o'quvchilarda taqqoslash, ya'ni o'xshashlik va farqni ko'ra bilish malakasining paydo bo'lganligiga bog'liqdir.

Psixologlarimiz o'quvchilarning bilish faolligini oshirishi uchun taqqoslashning (qiyoslash va qarana-qarshi qo'yishning) ro'lini batafsil aniqlab chiqdilar. Bu usul umumlashtiruvchi tafakkur uchun g'oyat samaralidir. Shu sababli «farqini top» mazmunidagi topshiriqlar darslarda keng qo'llanishi lozim.

O'quvchi bayon qilayotgan yangi materialni passiv holda idrok qilmasdan, balki faol yondashgan holdagina berilgan bilimni to'la, ongli ravishda o'zlashtirishi mumkin. Masalan, biror arifmetik qonuni-qo'shishning o'rin almashtrish qonunini umumlashtirishda o'quvchi qo'shishga doir misollar echib, qo'shiluvchilarning o'zini almashtrishdan yig'indining o'zgarmasligini o'zi topsa, shundagina umumlashtirishni ongli ravishda o'zlashtirgan bo'ladi.

Faollik faqat fikrlash jarayoniga (o'quvchidan tushunchalar va qonunlarni o'zlashtirish talab qilinganda) ijobiy ta'sir ko'rsatibgina qolmay, balki esda qoldirish jarayoniga ham ta'sir etadi, eslab qolish qobiliyatini oshiradi, umumli esda qoldirishga yordam beradi.

6. Tushunarlik tamoyili

Bu tamoyilning mohiyati shundan iboraki, ta'limning mazmuni, hajmi hamda usullari bolalarning yoshi va aqliy rivojlanishiga, ularning bilimi saviyasiga to'g'ri kelishi kerak.

O'quvchi tomonidan o'quvchilarga berilayotgan hamma material ular uchun tushunari va ularning kuchi etadigan bo'lishi lozim. Faqat shu holdagina material ongli ravishda o'zlashtirishi mumkin.

O'quvchilarning tushunishlari uchun qiyin material nari borsa ular tomonidan mexanik tarzda yodlab olinishi mumkin. Bu narsa bolani o'qitish, tarbiyalash va kamol topirishda foydali natijalar bermasligi bilan bir gatorada, aksincha, katta zarar keltiradi, ya'ni materialning ma'nosiga tushunmagan holda uni esda saqlash odatini tarbiyalaydi.

Uyda yakka tartibdagi ta'limda o'quv materialining tushunarligiga amal qilish ayniqsa muhim. Shuning uchun uyda yakka tartibdagi ta'lim ta'lim mazmunini aks ettiruvchi dastur va darsliklarda bu didaktik qoidalar o'z aksini topgan.

Tushunarlik tamoyili onglik tamoyili uchun xizmat qiladi.

Tushunari bo'lishi uchun o'quvchiga tushunari bo'lgan soda ravon tilida murojaat qilish kerak bo'ladi va albatta o'quvchining ochiq chehrasi iliq munosabati muhim hisoblanadi. Qachon o'quvchilar o'quvchini tushunadi qachonki o'quvchiga nisbatan psixologik to'siq yo'q bo'lsa. O'quvchi bilan o'quvchi o'rtasida bir birini

tushunish muhiti albatta bo'lishi kerak. Buning uchun psixologik muhit va nutqiy murojaatlarning soda va ravon intonasion ifodali, emosional iliq berilishi muxim.

Berilgan bilimlarni tushummaslik o'quvchilarning unga bo'lgan qiziqishini pasaytiradi, ko'pincha shu o'quv fanigagina emas, balki umuman o'qishga nisbatan ham salbiy munosabada bo'lishga olib keladi. Odatda, ommaviy maktabda uzoq vaqt bo'lgan aqli zaif o'quvchida shunday hol yuz beradi.

Ma'lumki, ommaviy maktabda har bir sinf bir xil yoshga ega bo'lgan o'quvchilar bilan, ya'ni o'quv materialini o'zlashtirishda taxminan bir xil imkoniyatga ega bo'lgan bolalar bilan butlangan bo'ladi.

Uy ta'limida aqli zaif bolaga ta'lim berishda yosh xususiyatlarini hisobga olish va tushunarliklilik tamoyilini amalga oshirish ancha boshqacha yuz beradi.

Eng avvalo aqli zaiflik shakli va darajasiga qarab farq qilinishi tufayli bir sinfning o'zida yoshi har xil bo'lgan o'quvchilar bo'lishi mumkin. Yoshi har xil bo'lgan o'quvchilar bilim va malakalarni o'zlashtirishda taxminan bir xil imkoniyatlarga ega bo'ladi. Demak, uyda yakka tartibdagi ta'limda bolalarning yoshiga aniq rioya qilish amalda mumkin bo'lmaydi.

Shunday qilib, uyda yakka tartibdagi ta'lim aqli zaif bolalarga ta'lim berishda faqat ularning yoshini emas, balki tipologik xususiyatlarini ham hisobga olishi kerak.

O'quvchi o'quv materialini tanlaganda uning bolalarga tushunari bo'lishiga alohida e'tibor berishi kerak. Bundan berilayotgan material nihoyatda soddaga bo'lishi kerak degan xulosa chiqarilmaydi. Bolalar uchun tushunarli bo'lgan yangi bilimlarni o'zlashtirish va malakalarni vujudga keltirish ham aytim qiyinchiliklar bilan bog'liq bo'ladi.

O'zlashtirishda o'quvchi qiyinchiliklarga duch kelishi zarur. Ta'lim jarayonida qiyinchilik bilan to'qnashish, uni yengish, pedagogik jarayonning asosiy rag'batlantiruvchi omili bo'lib xizmat qiladi.

Ta'lim jarayonida o'quvchi shuni e'tiborga olishi muhimki, bolalar o'zlariga taklif qilingan ba'zi vazifalarni tamomila mustaqil surada bajara oladilar, bunda ular psixologik jihatdan rivojlanib

borishning shu paytgacha erishilgan darajasiga, amaliy tajriba, malaka va ko'nikmalarga tayanadilar. Shu bilan birga biror murakkabroq topshiriqni mustaqil sur'atda e'lay olmagan bola uni pedagog yordamida (uning qo'shimcha tushuntirishi, ko'rsatishi, yordamchi savollar berishi va hokazo yo'l bilan) bajara oladi. Bu hol bola imkoniyatining go'yoki ikkilanchi darajasi bo'lib, psixologiyada "eng yaqin kamol topish zonasini" deb ataladi. Shu sababli ta'lim jarayoni faol kamol topish darajasigagina, ya'ni shu paytgacha tarkib topgan psixik funksiyalargagina tayanib qolmay, balki bolaning potensial imkoniyatlariga, tarkib topayotgan funksiyalariga, ya'ni "eng yaqin kamol topish zonasini"ga ham tayanishi lozim.

Ta'limda uchraydigan qiyinchiliklarni chelab o'tish emas, balki o'quvchi imkonini boricha, bu qiyinchiliklarni o'quvchi rahbarligida yengib borishi kerak.

Shunday qilib, uyda yakka tartibdagi ta'limda tushunarliklilik tamoyilini amalga oshirishda o'quvchidan o'quvchilarning yoshi, tipologik va individual xususiyatlarini hisobga olish talab qilinadi.

7. Oddiydan murakkabga tamoyili

Oddiydan murakkabga tamoyilini o'quvchilar amaliyotda qo'llashi zaruriyat darajasiga chiqdi, chunki bu psixonevrologik kasalliklari mavjud bo'lgan o'quvchilarga yordamchi maktablar uchun chiqarilgan o'quv dasturlardan foydalanish tavsifiya etilmasda ammo, o'quvchi o'zining yoshi uchun berilgan darslikdagi matnini tushummaslikkehtimoliyuqori. O'quvchidan o'quvchilartushumagan materialni soddalashtirish qismlarga bo'lish taqazo etiladi. Demak choraklar uchun berilgan mavzularni o'quvchi o'zi alohida tanlab olishi lozim va mavzularga oid berilgan matn hamda topshiriqlarni yanada oddiylashtirishi zarur. Oddiydan murakkabga munosabatdagi taqdim etilgan o'quv materiallari o'quvchilar tamonidan oson va qulay o'zlashtiriladi hamda ularni xotiralarida saqlash imkoniyati kengroq bo'ladi. Boz ustiga oddiydan murakkabga tanlangan o'quv materiallarida oilalarni ham ishtiroki beqiyosdir.

Tadqiqotimizning dastlabki kuzatishlarida shuni aniqladikki, uydagi ta'lim tashkil etilgan oilalarda ota-onalarni o'zlariga ham

defektologik yordamlar kerak ekan. Bola bilan ota-onalarni ishlashi taqazo etilganligini inobatga olib tanlangan material hatto ki ota ona uchun ham tushunarli bo'lishi kerakligiga e'tibor qarataish lozim degan xulosaga keldik.

Masalan mening o'qituvchi o'quvchiga uyim mavzusini, undan keyin mahalla mavzusi o'ldi. Endi albatta yo'l harakati qoidolari va odobi bola elga manzur mavzusi o'tilishi kerak.

8. *Kelima ketillik tamoyili*

Yuqoridagi uzluksizlik tamoyilini to'ldirib u bilan mohiyatan uyg'un bo'lsada ammo bu yerda mavsumiy o'zgarishlarga qarab o'zlashtirilishi lozim bo'lgan mavzularning tartiblanishini nazarda tutiladi. Kuz fasliga oid mavzularni birinchi chorakda, qish mavsumiga oid bo'lgan mavzularni ikkinchi chorakda va bahorga oid mavzularni uchinchi chorakda joylashtirishni taqazo etadi.

9. *O'qitishda bilimlarni puxta o'zlashtirish tamoyili*

Ta'lim berish bilim, ko'nikma va malakalarning mustahkam o'zlashtirilishini ta'minlashi kerak. Bu didaktik tamoyilning mohiyati shundan iboratki, o'quvchilar tomonidan o'zlashtirilgan bilim, ko'nikma va malakalar xotirada saqlanishi lozim. Bu esa istalgan bir paytda xotirada saqlangan bilimlardan zarur ma'lumotlar olish va ularni o'zlarining o'quv va mehnat faoliyatida qo'llash imkoniyatini beradi.

O'tkazilgan ko'pdan-ko'p kuzatishlar va tajribalar (A. A. Smimov, P. I. Zinchenko) shuni ko'rsatadiki, esda olib qolish biron-bir faoliyatda ro'y bergan vaqtlardagina eng samarali bo'ladi.

Maxsus vositalar va usullarni (materialning ma'nosiga qarab, gunuhlarga ajratish, ma'no jihatdan muhim joylarni belgilash, reja tuzish, esga tushirish bilan almashib turadigan umumiy takrorlash va hokazo) qo'llangan holda, esda olib qolish sohasidagi maxsus tashkiliy faoliyat bo'lgan yodlash katta ahamiyatga ega. A. A. Smimovning o'tkazgan tajribalari shuni ko'rsatadiki, masalan, matnini tuzib chiqilgan reja asosida yodlash rejaiga asoslanmagan yodlashdan esda olib qolish tezligi jihatidan ham, esda saqlashning mustahkamligi jihatidan ham ikki baravar samaraliroq ekan.

Ma'lumki, o'quv materialini ma'nosiga tushunib esda olib qolish faqat zarur bo'lgan qolmasdan, shu bilan birga mexanik esda olib qolishdan be'qiyos darajada samaraliroqdir.

Shuning uchun uyda yakkala tartibdagi ta'limga jalb qilingan o'quvchilarning bilimlarini mustahkam o'zlashtirishga erishishning muxim sharti o'quv materialini ular tomonidan tushunishni ta'minlash hisoblanadi.

Bu tamoyil o'quvchilar bilimlarni ongli, tushungan holda, sistemalangan bilim, malaka, ko'nikmalarni uzoq muddat esda saqlashlarini talab qiladi.

O'quvchilar materialni tugatilgan, ma'noli bo'laklarga bo'lib, muhimini ajratib, to'g'ri yodlashga ham o'rgatilishi kerak. Bunda uyda yakkala tartibdagi ta'lim o'quvchilarning bir xususiyatini hisobga olish lozim. Ular muhimini ajrata olmay, odatda butun o'quv materialini so'zma-so'z yodlab oladilar. So'zma-so'z yodlash aytim hollarda, masalan: ta'riflar, ifodalar, she'r va shunga o'xshash materiallarni yodlashda zarur. Biroq, o'quv materialining katta qismi so'zma-so'z yodlab olishni emas, balki uning ma'nosini o'z so'zlari bilan to'g'ri aytib berishni talab qiladi. Bu jihatdan uyda yakkala tartibdagi ta'lim o'quvchilari doimiy yordamga muhtojdirlar.

Uyda yakkala tartibdagi ta'lim o'quvchisining ishida bilimlarning mustahkam o'zlashtirilishini ta'minlashda o'quv materialini mustahkamlashga katta o'rin ajratilishi kerak.

K.D. Ushinskiy bu borada shunday degan: "Materialni o'z vaqtida mustahkamlamagan o'qituvchi, yukni yomon bog'lab aravani quvgan aravakashga o'xshaydi. Orgasiga qaramay, aravani quvib manzilga yetib kelgach, aravada hech narsa qolmagan bo'ladi. U esa uzoq masofani bosib o'tganligidan xursand bo'ladi. O'qituvchi ham o'z vaqtida materialni mustahkamlab bormasa, fan o'qib tugatilgach bolaning ongida hech narsa qolmasligi mumkin".

Yangi material o'tilganda o'quvchilarga mashqlar berib, ularning yangi materialni qanday tushunganliklarini aniqlash mumkin.

Mustahkamlashning zarur sharti mashq qilish bo'lib, u quyidagi shartlarni qanoatlantirishi lozim:

✓ Mashqning maqsadini, qanday natijalarga erishish kerakligini aniq bilish zarur;

✓ Bajarishning aniqligini maxsus kuzatish, agar xatolar paydo bo'lsa, ular mustahkamlanib qolmasligi uchun mashqlarning natijalarini kuzatish, o'z harakatlarini namuna bilan taqqoslash, qanday muvaffaqiyatlarga erishib bo'linganini anglash va kamchiliklarga baham berish uchun ulardan qaysilariga diqqatni qaratish kerakligini bilib olish zarur;

✓ O'quvchilarning individual-psixologik xususiyatlariga bog'liq bo'lgan mashqlar soni malaka hosil qilish uchun yetarli bo'lishi lozim. Agar mashqlar yetarli bo'lmasa, malaka mustahkamlanmaydi balki tezroq barbot bo'ladi. Mashqlar haddan tashqari ko'p bo'lsa, odatda o'quvchilar bu mashqlarga salbiy munosabatda bo'la boshlaydilar va bu hol e'tiborni pasaytiradi, natijada malakaning hosil bo'lishiga xalaqi beradi;

✓ Mashqlar bir xildagi harakatlarning tasodifiy yig'indisidan iborat bo'lmastigi lozim. Bu mashqlarga muayyan sistema, ularning aniq rejalashtirilgan to'g'ri izchilligi, xususan ularni sekin-asta murakkablashib borishi asos qilib olinishi kerak;

✓ Mashqlar bir qadar uzoq muddatga cho'zilib qolmasligi lozim, aks holda malaka sekin hosil bo'ladi yoki agar u mustahkamlanmagan bo'lsa, tezda susayib qoladi, tormozlanadi, hatto umuman yo'qolib ketadi.

O'tilganlarni takrorlashni to'g'ri tashkil qilish bilim va malakalarni mustahkamlab o'zlashtirishga erishishning juda muhim sharti hisoblanadi. Estdan chiqarishning oldini olish maqsadida albatta sistemali ravishda o'tilganlarni takrorlab turish kerak.

Shuning uchun, uyda yakka tartibdagi ta'limga har bir darsda dasturning mavzu bo'yini tugatilgandan so'ng, yilning oxirida takrorlash olib boriladi. Kelgusi sinfda ham o'quv yili boshidan oldingi sinfda o'tilganlar takrorlanadi.

Biroq, psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalarni o'qitishda muhimini faqat o'tilganlarni qayta-qayta takrorlash emas, balki o'tilgan material bilan yangi material orasidagi bog'lanishni o'quvchilarning tushunishlariga harakat qilmoq kerak. Shu sababli o'qituvchi yangi materialni o'rganishga oid dars rejasini tuzar ekan, u albatta bog'lanishni aniqlash zarur bo'lgan o'tilgan materialni takrorlashni

ham nazarda tutishi, ularning o'xshashlik tomoni va farqini ko'rsatishi zarur.

Takrorlashga quyidagi talablar qo'yiladi:

✓ Takrorlash maqsadga muvofiq bo'lishi kerak;

✓ Takrorlashda shunday ob'ektlar, tajribalarni ko'rsatish kerakki, unda takrorlanayotgan bilimlar, xususiyatlar, ma'lumotlar yangidan namoyon bo'lsin;

✓ Takrorlanayotgan materialga shunday savollar kiritish lozimki, bu savollar amaliy masalalarni yechishni talab qilsin va takrorlanayotgan materialning yangi tomonlarini ochib bersin.

Nihoyat, o'rganilayotgan materialga nisbatan o'quvchilarda qiziqish uyg'otish, bilim, ko'nikma va malakalarni mustahkam o'zlashtirishga erishishning zaruriy sharti hisoblanadi.

Shunday qilib, o'qitishda mustahkamlik tamoyili didaktikaning butun tamoyillar sistemasi bilan o'zaro bog'liq bo'ladi va uyda yakka tartibdagi ta'lilning zaruriy qismini tashkil qiladi.

10. O'qitishda mustaqillik tamoyili.

Bilim va malakalarni ongli o'zlashtirish o'quvchilarning o'zidan ma'lum darajada mustaqillik va faollikni talab qiladi. Shunga qaramay, psixik va aqliy muammolari bo'lgan o'quvchilar ko'pincha yuqori sinflarda ham hatto soddasavollarning yechimini to'g'ri tanlashda qiyinaladilar.

Uyda yakka tartibdagi ta'lilm bolani o'qitishda dastlab shunday sharoit yaratadiki, bu vaqtda o'quvchilarga doimo har yerda yordam beriladi. Qisqasi, o'quv topshiriqlarini bajarishdagi mustaqillik o'quvchilar tomonidan ancha chegaralangan bo'ladi. Shunga qaramay bolalarni quyi sinflardan boshlab ishlarni mustaqil bajarishga odatlantirmoq zarur. Bu mustaqillik dastlab to'liq bo'lmasin, biroq o'quvchiga yordamni uyushtirish shunday bo'lishi kerakki, unda ishini mustaqil bajarishga xohish va o'z kuchiga ishonch tarbiyalansin.

O'quvchi ustidan haddan tashqari uzoq va doimiy homiylik unda o'ziga ishonmaslik, jur'atsizlik hissinin mustahkamlashi mumkin. Shuning uchun psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalar bilan ishlashning birinchi bosqichida ularga mustaqil bajarish uchun yetarli

darajada tushunarli bo'lgan yoki arziyas yordam bilan bajariladigan (o'quv qo'llanmalarini tarqatish, sinfdagi gullarni parvarish qilish, sinfni tozalash, maktab yer uchaskasida ishlash va hokazo) uncha murakkab bo'lmagan topshiriqlarni berish maqsadga muvofiqdir.

Dastlab o'quvchi o'quvchilarga mustaqil bajarish uchun topshiriqlar berishda bir tomondan, har bir topshiriqning tushunarliligi bo'yicha, ikkinchi tomondan, ularning murakkabligini asta-sekin o'rtirib borishni ta'minlovchi tartibni atroflicha o'ylab ko'radi. So'ngra bolalarni navbatdagi topshiriqlarni bajarishga tayyorlaydigan barcha ishlar o'quvchining rahbarligi ostida olib boriladi.

Nihoyat, o'quvchi konkret vazifa bilan birga olib boriladigan ko'rsatma mazmunini, shaklini o'ylab chiqadi va aniqlab oladi, har bir o'quvchining ishini kuzatib boradi.

Ishda mustaqillikni tarkib topirishda og'zaki ko'rsatma berishning to'g'ri va tushunarliligi muhim vosita hisoblanadi. O'quvchiga topshiriq berilgina qolmay, bu vazifani qanday izchillikda bajarish kerakligini qayta-qayta takrorlash ham kerak.

Bu bosqichning hammasida bolalarga mustaqil ish uchun beriladigan topshiriqlarga asos qilib olinadigan o'quv materialining xususiyatini va sinf o'quvchilari ilgari egallashlari kerak bo'lgan bilimlar zahirasini e'tiborga olib qolmay, balki har bir o'quvchining tayyorgarligidagi individual farqlarni ham, har bir bolaning ruhiy xususiyatlarini ham hisobga olish kerak bo'ladi.

Shunday qilib, o'quvchining rahbarligi ishning tayyorgarlik bosqichida uning turli tomonlarini qamrab olishi kerak, ammo oxirgi maqsad bolalarni topshiriqlarni o'quvchining bevosita yordamisiz tamomila mustaqil bajarishga tayyorlashdan iborat bo'lishi lozim.

O'quvchilar mustaqil ishini asosiy xususiyati shundan iboratki, bunday ish jarayonida o'quvchi biror vaqt oralig'ida o'zi odatlanib qolgan o'quvchi tomonidan beriladigan yordamdan mahrum bo'lib, o'z oldiga qo'yilgan vazifa bilan yakkana-yakka qoladi. Topshiriqlarni bajarishda o'quvchi o'z kuchini sinab ko'rishi va o'z bilimlariga, mahoratiga, malakasiga, ziyrakligiga suyanib, uni yechish yo'llini topishi va yechishni ko'rilgan natijaga olib kelishi kerak.

Yangi mavzu o'tilganda o'quvchilarga mashqlar berib, yangi

materialni ular qanday tushunganliklarini aniqlab olish mumkin, so'ngra bilimni qo'llanishga doir vazifa berib, o'quvchilarda tegishli mahorat hosil bo'lganni-yo'qmi tekshirib ko'rish lozim.

Bu ish tizimida xato qilib qo'yish ehtimoli tug'ilishi bilan o'quvchining ishini to'xtatish, xatoning yuz berish ehtimoliga qarshi hamisha va hamma hollarda o'quvchi tomonidan chora ko'rilishi, oldi olinishi muhim omil hisoblanadi.

Bilim va malakalarni o'zlashtirishda ongillik ularni amaliy faoliyatda aktiv qo'llash ko'nikmasini nazarda tutadi. Ma'lumki, psixik va aqliy muammolari bo'lgan o'quvchilar, bir tomondan, maktabda olgan bilimlarini ko'pincha tezda esdan chiqarsalar, ikkinchi tomondan ular dan foydalanishda qiyinaladilar. Masalan, o'quvchilar sinfda yetarli darajada savodli bayon yozishlari, biroq o'rtog'lariga xat yoki ishg'a qabul qilish haqida ariza yozishda mutlaqo savodsiz yozishlari mumkin. Psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalarning bu xususiyatlarini yo'qotish uchun maktab ta'limi shunday uyushtiriladi, bilim va malakalarni amaliy faoliyatda qo'llashlari uchun o'quvchilarni yetarli mashqlar bilan ta'minlaydi.

Ona tili va matematika dasturlarida ishga oid xat, tortish, o'ljash, turli savdoga oid hisoblashlar va hokazo mashqlar ko'zda to'atilgan. Bu mashqlar bilim va malakalarni birmuncha ongli va mustahkam o'zlashtirishni ta'minlaydi.

O'quvchilar bilimlarining qo'llanishini to'g'ri tashkil qilish ularda mustaqil, umumiy fikrlash mahorati hosil qilishda hal qiluvchi rol o'ynaydi. Bilimlarning qo'llanishi o'qitish natijasiga ijobiy ta'sir etuvchi muhim bir omilni ta'minlaydi, ya'ni o'quvchining o'quvchi o'quv materialini qanday o'zlashtirayotganini doimo nazorat qilib turishga imkoniyat vujudga keltiradi.

11. Xususiy tamoyillar

Yuqorida keltirilgan umumiy tamoyillardan tashqari xususiy tamoyillar ham qo'llaniladi bular quyidagilar:

1. Korreksion yo'nalganlik.
2. Vaziyatboplik tamoyili.
3. Nutqiy mulqot ustuvorligi tamoyili
4. Rag'batlantirishga ustuvorlik berish tamoyili

Korreksion yo'nalganlik.

Korreksiya so'zi tuzatish degan manoni anglatadi. O'quvchilarda mavjud bo'lgan har qanday nuqson yoki kamchilikni tuzatish va bartaraf etishga qaratilgan ishlarni amalga oshirish korreksion yo'nalganlik tamoyili asosida kyechadi. O'quvchilardagi nuqson yoki kamchiliklarni tuzatib keyin boshqa ishga o'tish maqsadga muvofiq hisoblanadi. Ayrim nuqsonlarni bir umr tuzatishning imkoniyati yo'q biroq ularni maxsus ta'sirlar orqali yumshatiladi.

Vaziyatboplik tamoyili.

Bu tamoyil ham muhim hisoblanadi. Chunki uyda yakka tartibdagi ta'limda vaziyat tez o'zgaruvchan xisoblanadi. Qanchalik o'qituvchi darsni standart xolatga keltirgan xolatda o'kazishni rejalashtirsada o'quvchining imkoniyatlari bunga imkon bermaydi. O'qituvchi tayyorlab kelgan usul hamda vositalar o'quvchida mavjud bo'layotgan zo'riqlishlar, mavsumiy ta'sirlar evaziga o'zgarib ketish ehtimoli yuqori bo'ladi. Natijada o'qituvchidan rejalashtirib kelgan usulidan tashqari boshqa alternativ usulni qo'llash taqazo etiladi. Bu vaziyat o'zgardi degani. Vaziyat o'zgarsada dars o'zining yakunini topishi lozim. Dars qachon yakun topadi? Qachonki dars maqsadiga erishilsa. Demak darsda ko'zlangan maqsadga erishish uchun o'qituvchi o'zgarigan vaziyatni qo'lga olishi va o'quvchini shu holati uchun mos bo'lgan yondashuvlarni tanlay bilishi lozim. Shuning uchun ham vaziyatboplik tamoyilini qo'llashga o'qituvchilar tayyorlanishlari lozim degan xulosa asosida ushu tamoyilga ustuvorlik berdik.

Nutqiy mulqot ustuvorligi tamoyili

Ma'lumki har qanday bilish jarayonlarining shakllanishi va rivojlanishi nutqiy mulqotga asoslanadi. Bola mulqotga samarali kirisha olsagina, berilayotgan materialni o'zlashira oladi. Bu holat nafaqat ola-ona, o'qituvchi balki o'quvchining ijtimoiylashuvida ham katta ahamiyat kasb etadi. Berilayotgan o'quv materiallari nutqiy mulqot asosida tushuntirilishi taqazo etiladi.

Buning uchun nutqiy mulqotga undovchi muammoli vaziyatlarni sodir qilish kerak. Masalan, qora qalamni ol (o'qituvchi bu topshiriqni bergunga qadar qora qalamni olib qo'yg'an bo'ladi, qalam o'qituvchining qo'lida bo'ladi).

O'qituvchi o'quvchiga mendan qalamni so'ra degan topshiriqni beradi. -O'quvchi menga qalamni bering yoki ber deyishi yoki imo ishora orqali so'rashi mumkin. Shunda o'qituvchi menga qalamni bering deb to'liq so'rashini so'raydi. So'ngra o'quvchi iltimos menga qora qalamni bering deb to'liq murojaat qilish uchun vaziyat sodir etiladi. Mana bunday vaziyatlar o'quvchilarni nutqiy mulqotda o'zbek tili me'yorlariga rioya qilgan xolatda so'zlashishga tayyorlaydi.

Rag'batlantirishga ustuvorlik berish tamoyili.

Bu tamoyilni biz alohida tamoyil sifatida oldik, chunki uyda yakka tartibdagi ta'limga jalb etilgan o'quvchilar rag'batni yaxshi ko'radigan bo'ladi. Bunday o'quvchilarni muntazam maqlab turilsa, hattoqi qilgan hatosini xam to'g'ri noda rag'batlantirib borilsagina o'quvchilarning ta'limga bo'lgan motivatsiyasi o'sadi.

Bizning tadqiqotimizda o'quvchining har bir hatii harakati hatto u xato bo'lsa ham rag'batlantirilishi taqazo etildi. Shundagina o'quvchi keyingi harakatlarga undaladi. Aks xolda o'quvchi xato qilib qo'yishdan qo'rqib qolish ehtimoli bor. Bu esa ta'lim jarayoniga o'zining salbiy ta'sirini ko'rsatadi. Shuning uchun ham biz rag'batlantirishni ustuvor deb bildik va rag'batlantirishning turli ko'rinishlarini tavsiya qildik. Bular: elka qoqib qo'yish, qo'llaridan silash, quchoqlab qo'yish, birgalikda muvaffaqiyatini nishonlash. Ayrim xolatlarda oila a'zolarini chaqirib o'quvchining topshiriqni bajargani ta'kidlanib, uni maqlab qo'yishimiz ham o'qituvchi o'quvchi

o'rtasidagi psixologik to'siqning yo'q qilinishi va o'quvchining keying mashg'ulotlar uchun o'ziga ishonchini tarbiyaladi.

Mavzu yuzasidan mustahkamlash uchun savollar.

1. Ta'lim tamoyillari nima va ular qaysilar?
2. A. A. Sminovanning o'tkazgan tajribalari natijasida qaysi tamoyilni to'laqonli yoritib bergan?
3. Boladagi qo'rquv va emotsiyani yo'qotishda qaysi tamoyilga asosan ish olib boramiz?
4. Uyda yakka tartibdagi ta'lim o'lyotgan o'quvchilarga ko'proq samara bera oladigan tamoyil qaysi?
5. Psixik va aqliy muammolari bo'lgan bolalar uchun ko'proq qo'llaniladigan ta'lim tamoyillaridan biri qaysi?

III BOB UYDA YAKKA TARTIBDAGI TA'LIM SHAROTIDA DARS MASHG'ULOTLARINI TASHKIL ETISH.

REJA

1. Udayakkatartibidagi ta'lim sharoitidagi dars mashg'ulotlariga qo'yiluvchi metodik, pedagogik, psixologik va gigienik talablar
2. Imkoniyati cheklangan bolalar bilan ishlashda art-terapiya.
3. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'lim jarayonida zamonaviy yondashuvlardan foydalanishning didaktik imkoniyatlari.
4. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'lim jarayonida zamonaviy texnologiya yondashuvlaridan foydalanishning didaktik imkoniyatlari.
5. Dars ishlamalaridan na'munalar

1. Uyda yakka tartibdagi ta'lim sharoitida dars mashg'ulotlariga qo'yiluvchi metodik, pedagogik, psixologik va gigienik talablar

Uy sharoitida o'qitilayotgan o'quvchilarga berilayotgan ta'limiy va tarbiyaviy jarayon, shuningdek himoyalovchi maqsadni o'z oldiga qo'yadi. Bu maqsad o'zida quyidagi 3 tarkibiy qismini mujassamlaydi.

1. Ta'limiy maqsad: Bolalarni o'quv dasturi hajmidagi nazariy bilim va amaliy ko'nikmalar bilan faollantirishni nazarda tutadi.

2. Tarbiyaviy maqsad: O'quvchilarni milliy istiqbol ruhida tarbiyalash, ularning shaxsiy, axloqiy sifatlarini shakllantirish, ijtimoiy hayotga o'z o'rnini topa olishlariga imkon beruvchi ko'nikma va malakalarni shakllantirishni nazarda tutadi.

3. Korrektiv – rivojlantiruvchi hamda himoyalovchi maqsad: Alohida yordamga muhtoj bo'lgan bolalar ham jismoniy muammolari ham uning oqibatida yuzaga keluvchi muammolarni bartaraf etishni nazarda tutadi.

Himoyalovchi tavsifga ega bo'lgan o'quv tarbiya jarayonining ta'limiy – tarbiyaviy va korrektiv rivojlantiruvchi vazifalari o'zaro bog'liq holda hal etib borilishi lozim. Ya'ni jamoaning pedagogik va tibbiy xodimlari ta'lim – tarbiyani amalga oshirish jarayonida ana shu vazifalarni hal etib borishlari lozim.

Ushbu o'quvchilarga olib boriluvchi har qanday o'quv-tarbiya ishlari to'rt ko'mishdagi talablarga javob berishi lozim bo'lib bular quyidagilar:

1. Pedagogik talablar
2. Psixologik talablar
3. Gigenik talablar
4. Tashkiliy talablar

O'quv-tarbiyaviy mashg'ulotlarga qo'yiladigan pedagogik talablar.

Uy sharoitida o'qitiluvchi o'quvchilarga olib boriladigan darslar o'qitishning umumdidaktik va o'ziga xos bo'lgan tamoyillardan kelib chiquvchi pedagogik talablarga javob berishi lozim. Ushbu talablarining asosiylari quyidagilardan iborat:

- mashg'ulotlarning vazifalari hamda o'quv jarayonining bosqichlari dasturiy talablardan shuningdek o'quvchining umumiy rivojlanishi talablaridan kelib chiqqan holda belgilanishi;
- o'quvchilarning bilish faoliyatlarini faollashtirishga yo'naltirilgan ish usullaridan mohirona va o'rinni foydalanishning oldindan loyixalashtirib qo'yilishi;
- bilim, ko'nikma av malakalarning o'qituvchilar so'zlashuv nutqini muloqot quroli sifatida shakllantirish zamirida egallanishi;
- alohida yordamga muxtoj bolalarning rivojlanish xususiyatlaridan kelib chiqqan holda bajariladigan ishga ajratiladigan vaqt taqsimotiga jiddiy ahamiyat qaratish;
- o'quvchilar ko'rish o'likirliklari pasayishining oldini olish maqsadida namoyish qiluvchi rasm va namunalar o'ichamlarini mos ravishda tanlash;
- mashg'ulotlarda qo'llanuvchi so'z va iboralar kartochkalarda ko'k rangda bosma harflarda berilishi (qizil, och yashil, pushi va shu kabi ranglar bolalar toliqishlarini keitirib chiqarish bilan bir qatorda ko'rish o'likirligining pasayishi kabi asoratlarga ham olib kelishi mumkin).
- Uydagi yakka tartibdagi ta'lim bilan shug'ullanuvchi o'qituvchilarning malaka talablari quyidagilardan iborat;
- maxsus (korreksion) ta'limning maqsad va vazifalarini

bilishi;

- maxsus ta'limda qo'llaniladigan o'qitishning zamonaviy, didaktik, texnik vositalarini puxta bilishi va ulardan ta'lim-tarbiya jarayonida samarali foydalanish malakasiga ega bo'lishi;
- maxsus ta'lim muassasi o'quvchilarini tibbiy pedagogik-psixologik tashxis qilish metodikalari, ularni saralash va tabaqalashtirish usullari haqida ma'lumotga ega bo'lishi;
- jismoniy va aqliy rivojlanishda nuqsoni bo'lgan bolalar ruhij jarayonlarining shakllanish xususiyatlarini bilishi;
- jismoniy va aqliy rivojlanishda nuqsoni bor bolalar bilan differentsial va individual tarzda korreksion pedagogik ishlar olib borishning yo'li va usullarini mukammal bilishi va amaliyotda qo'llay olishi;
- maxsus ta'lim muassasasida maxsus korreksion yo'nalishga mos ravishda ta'lim-tarbiya jarayonini, yangi zamonaviy talablar asosida tashkil qilish metodikasini egallashi va amaliyotda qo'llay olishi;
- maxsus ta'lim sohasidagi muammolar, yangiliklar, izlanishlar, yangi o'quv-metodik adabiyotlar, yangi tibbiy pedagogik psixologik tashxis usullarini bilishi;
- maxsus ta'lim ehtiyojlari mavjud bo'lgan o'quvchilar bilan munosabatlarda mehri-muruvvati, samimiy bo'lishi, insonparvarlik, ezigulik tamoyillariga amal qilishi;
- jismoniy va aqliy rivojlanishda nuqsoni bor bolalarni mustaqil hayotga tayyorlashning pedagogik-psixologik usullarini bilishi va amaliyotda bu usullardan foydalanish malakasini egallashi;
- imkoniyati cheklangan bolalarning ta'lim jarayonini bolalarni integratsiyalashtirgan jarayonga tayyorlashga yo'naltira bilish; ta'lim jarayonini shaxsga yo'naltirish moxiyati va usullarini bilishlari lozim.
- Yuqoridagilardan tashqari uyda yakka tartibdagi ta'limda pedagogik ishlar birinchi navbada, o'quvchilar hayotining ijtimoiy, kognitiv, shaxsiy-hissiy sohalariga va o'z-o'zini anglashiga qaratilishi lozim.
- Uyda yakka tartibdagi ta'limda o'quvchiga dars o'tadigan

o'quvchi ko'pincha ko'plab vazifalarga yuzma-yuz keladi, ularni hal qilish aloxida psixologo-pedagogik, aniq tuzatish va rivojlanish qobiliyatlarini, shuningdek, kommunikativ munosabatlarning maxsus yo'llarini topishni taqazo etadi.

Yuqoridagilardan tashqari o'quvchi o'quvchi bilan o'zining korreksion va tarbiyaviy ishlarida boshqa mutaxassislar (maktab direktori, uning o'rinbosarlari, o'quvchining sinf raxbari, maktab psixologi, o'quvchiga biriktirilgan o'quvchi-logoped, psixiatr, nevropatolog va boshqa tor doiradagi shifokorlar) bilan aloqada bo'lib, ular bilan doimiy tarzda o'quvchini o'qitish va tarbiyalashda vujudga keluvchi muammolarni muvofiq qilib borishi va o'zi uchun maslahat shaklida yordam olishi kerak.

O'quvchi-logoped butun o'qitish yilida o'quvchi bilan shug'ullanadi, nutq buzilishlarini tuzatish uchun yakka mashg'ulotlar o'tkazadi. Ko'pincha bu mashg'ulotlar ota-onalar ishtirokida o'tkaziladi. Mashg'ulotlar mobaynida o'quvchi-logoped o'quvchi va o'quvchining ota-onasiga o'quvchiga logopedik yordam ko'rsatishning maxsus usullaridan foydalanish bo'yicha maslahatlar berib borishi korreksion samaradorlikni oshiradi.

O'quvchining o'qishi, shaxsiy, rivojlanishi xulq-atvorida muammolar yuzaga kelgan taqdirda, zarur yordam psixolog tomonidan ko'rsatiladi.

Boshlang'ich bosqichda psixolog, asosan, kognitiv rivojlanish ishlarini, shuningdek, hissiy va xulq-atvor sohasini tartibga solishga hissa qo'shuvchi ishlarni amalga oshirishi, o'quvchiga o'quvchi haqida ma'lum ma'lumotlarni berishga harakat qilishi maqsadga muvofiq sanaladi. Bu esa o'rganish va mulqot axamiyati xisoblanadi.

Farzandlari uyda ta'lim olayotgan ota-onalarga psixolog ham maslahat, ham psixologik yordam ko'rsatadi. Ota-onalar o'zlarining muammolari bilan bir qatorda, farzandi bilan o'zaro munosabatlaridagi muammolar bilan ham psixologdan yordam so'rashlari mumkin. Psixolog muammoning mazmunidan kelib chiqib, birgalikdagi ishlarga o'quvchi va psixolog jalb etiladi. Psixolog o'quvchi bilan birgalikda o'quvchini uyda o'qitish va tarbiyalash jarayonida unga va ota-onaga muammoni hal qilishning to'g'ri yo'llarini topishga yordam

ko'rsatish uchun hayotiy vaziyatlarni tizimli xolada o'rganishlari, muammoning yechimini qidirishlari kerak bo'ladi.

Pedagog va bolao'rasiadialoqaayniqsa ilk dars mashg'ulotlarda salbiy ya'ni, o'quvchini rad etish va boshqa ko'rinishlarda bo'lishi ehtimoldan xoli emas. Shuning uchun o'quvchining o'quvchi va uning oilasi bilan dastlabki tanishuvda ijobiy emosional aloqa o'rnatish eng muhim omildir. Demak o'quvchi uchrashuvga yaxshi tayyorgarlik ko'rishi ya'ni, o'quvchining tibbiy hujjatlari, shaxsiy ma'lumotlari, amaliy ishlarining natijalari bilan yaqindan tanishib chiqishi kerak. Agar o'quvchi avval ta'lim olmagan bo'lsa, o'quvchi tibbiy ma'lumotlarni o'rganish bilan cheklanadi. Dastlabki kundanoq o'quvchi o'quvchining oilasida do'stona muhit yaratishga va o'quvchi bilan yaqin aloqa o'rnatishga harakat qilishi lozim.

S.Ya. Rubinshteyn ta'kidlaganidek "Bolaning va hatto uning butun oilasining taqdiri aqli zaif o'quvchining ruhiy xususiyatlarini bilish, unga yaqinlasha olish qobiliyatiga bog'liq".

Ta'limning ilk bosqichida o'quvchi o'quvchi bilan ijobiy aloqa o'rnatishi eng asosiy me'zon xisoblanadi, bunga sabab shuki, o'quvchi o'quvchi nigohida ota-ona va qon-qarindoshlari singari yaqin inson sifatida gavalalanishi xamda o'quvchi hayotida "o'quvchi-o'quvchi" tizimi shakllanishi muhimdir.

O'quvchi bilan ijobiy aloqa o'rnatish va shu asosida "o'quvchi-o'quvchi" tizimini shakllantirish uni har tomonlana o'rganishdan boshlanadi. Uyda yakka tartibdagi ta'limning samaradorligi o'quvchi o'quvchining xususiyatlarini qanchalik darajada chuqur o'rganishiga bog'liqdir. F.I. Kevlyaning fikricha "O'quvchining individual xususiyatlarini o'rganish uning rivojlanishiga ta'sir ko'rsatadigan pedagogik yo'l yo'riqlar, usul va vositalarni to'g'ri tanlashga imkoniyat yaratadi. O'quvchi xuddi psixolog kabi, o'quvchi bilan o'zaro munosabatlar strategiyasi va taktikasini to'g'ri aniqlashi uchun o'quvchining har tomonlana diagnostikasidan ma'lumotlarni to'plashi kerak".

I.A. Nevskiy esa "O'quvchilarning psixofiziologik xususiyatlari, ularning intellektual rivojlanishining turli darajalari tabiiyki, har bir o'quvchining samarali o'rganishini ta'minlash uchun turli xil o'qitish

sharoitlarini talab qiladi" deb takidlagan.

O'qituvchi uchun har qanday holatda ham o'quvchi shaxsiga yondashishda pedagogik jihatdan maqsadga muvofiq ta'sir qilish usul va vositalarini topish muhim vazifa hisoblanib, bu pedagogik mahoratning eng muhim tarkibiy qismidir.

Uyda o'quvchilarga dars beradigan o'qituvchilar shaxsiy mulqot uslubi, o'quvchining ijobiy rivojlanishi imkoniyatiga chuqur ishonch, cheksiz sabr-toqat, oqilona talabchanlik va qat'iyatligi bilan ajralib turishi kerak.

O'qituvchi bilan o'quvchi samarali munosabatlarining muhim sharti- o'qituvchi o'zini o'quvchining o'rniga qo'yish, uning holatini, uning sharoitlarini tushunishdadir.

O'qituvchilarning faoliyatida og'zaki bo'lmagan aloqa vositalariga ega bo'lish ham alohida ahamiyatga ega. Bunday aloqalarga vizual va jismoniy aloqalar - (o'quvchining qo'llarini ushlash, silash, elkarini quchoqlash) kiradi. Tadqiqot-tajribalari shuni ko'rsatdiki, o'qituvchilar bunday xarakatlarni yurakdan chiqarib bajarganda o'quvchilar ularni juda aziz inson kabi qabul qildilar.

Ko'pgina o'quvchilar kattalar bilan mulqot qilishda salbiy xarakterga ega bo'lib, ular o'zlarini himoya qilish sifatida "O'zini olib qochish", "Erga qarab o'tirish" dan foydalanadilar. Bunday aloqa orqali o'zlashtirish sifati yomonlashadi.

O'qituvchining yuz ifodasi, ovozinining tembi o'qituvchining ichki munosabatiga bog'liq. Bu o'rinda har bir o'qituvchi L.V. Zankovning- "har bir o'quvchi o'qituvchi tomonidan o'ziga xos qobiliyatlari, intilishlari, o'z tafakkuri va xarakteriga ega shaxs sifatida tushuniladi, bunday tushunish o'quvchilarni sevishtga, ularni hurmat qilishga yordam beradi" degan tavsiyalariga amal qilishga harakat qilishlari maqsadga muvofiq.

O'qituvchilarga ta'lim berishda o'qituvchilar yumshoq ohangga ega bo'lishga harakat qilishlari muxim bo'lib, mulqotning bunday turi o'quvchilarni hayajonlantirmaydi, ularning ruxiy salomatligini saqlaydi.

O'qituvchi ishida muvaffaqiyat qozonishga imkon beradigan ko'plab mezonlar orasida "Uning ta'lim harakati koeffitsientini oshirish"

pedagogik mahoratining ahamiyati kam emas. Bu uyda o'qiyotgan o'quvchilar bilan aloqaga ko'ra ko'proq mos tushadi. Amaliyot shuni ko'rsatdiki, ta'lim faoliyati nafaqat bilimlarni o'zlashtirishga, balki munosabatlar tizimi va hamkorlik va aloqa shakllarini qurishga qaratilgan. Hamkorlik va mulqot uydagi yakka tartibdagi ta'lim jarayonida yo'naltiruvchi, rag'batlantiruvchi omil sifatida qaratiladi. Darslarni o'tkazishda ijobiy munosabatni shakllantirish uchun o'quvchining quvonch-u qayg'usiga sherik bo'lish, uning dunyosiga yo'l topa olish, ishonchini oqlay bilish zarur. O'qituvchi L.C.Vigotskiy bergan ushbu tavsiyani doimo yodida saqlashi kerak, ya'ni "Nugson tufayli yuzaga kelgan kompensasiya jarayoni turli xil oqibatlarni yuzaga keltirishi mumkin, bu esa nugsonning og'irligiga, kompensasiyaga va nihoyat, ta'limga, ya'ni u yoki bu ongillikka bog'liq."

O.N. Maikina "Siz har doim o'zingizning xatti-harakatlaringizni eslab qolishingiz kerak, chunki o'quvchi uchun o'qituvchi nafaqat do'st, maslahatchi, balki "Adolatning tirk timsoli" degan edi. Butun o'qitish davri samaradorligini oshirish muvaffaqiyati aynan shu sifatga bog'liq, bu o'quvchi va o'qituvchi o'rtasidagi do'stona munosabatlarining kalitidir. Uyda o'qitish jarayonida o'qituvchi o'rganishga qiziqish uyg'otishga, imkon qadar amaliy o'qitish vositalaridan foydalanishga intilish, o'zini-o'zi doimo tanqid qilish tuyg'usini, o'zini o'zi boshqarish ko'nikmalarini rivojlantirishga intilishi va o'z faoliyatini baholashga o'rgatishi ta'lim samaradorligi oshishiga xizmat qiladi.

O'qituvchi o'qitish faoliyati jarayonida o'quvchining harakatlari va muvaffaqiyatlarini, uning yutuqlarida mustahkamlanmaguncha qayd etishi va tasdiqlashi, asta-sekin o'quvchini muvaffaqiyatlariga o'z mexnati samarasi sifatida qarashga o'rgatadi. Natijada muvaffaqiyat ta'mini bilgan o'quvchi o'zini qobiliyasiz his qilishdan to'xtaydi. Uyda dars o'tayotganda o'qituvchilar o'quvchi bilan chin dildan qiziqishini his etishga barcha sharoitlarni yaratishga harakat qilishi, unga hamdardlik bildirishi, o'quvchining baholaridan quvonishi yoki ranjishi kerak bo'ladi.

O'qitish davrida o'qituvchi tanlangan vazifaning qanday

maqsadda taklif qilinganligini, u qanday harakat texnikasi, usullarini shakllantirayotganini va takomillashdirishini, vazifa shaxsning qaysi tomonlarini rivojlantirayotganini bilishi lozim. Shundagina o'qituvchining sa'y-harakatlari va o'quvchini uyda o'qitish uchun ajratilgan vaqt o'quvchi uchun foydali bo'ladi.

O'qitish davrida o'qituvchi o'quvchiga jismoniy va ruhiy jihatdan haddan tashqari og'ir yuklamma bermasligi kerak. O'qishni istamagan yoki ishini befarqlik bilan bajaradigan o'quvchiga ayniqsa ehtiyotkorlik va sabr-toqat bilan munosabat bildirish, ishlashga bo'lgan eng kichik ishtiyoqni rag'batlantirish, maqlovning ahamiyasiz xolatini ham o'tkazib yubormaslik, hatto ba'zida haddan tashqari baho berish kerak bo'ladi. Bu nafaqat o'rganishga qiziqishni, balki har doim yaxshiroq ishlash istagini uyg'otishi mumkin.

Turi g'ayritabiiy omillarga qaramasdan, imkoniyati cheklangan o'quvchi bilan fikrlashning eng muhim tuzilmalarini shakllantirish ishlari maqsadli amalga oshirilsa, uning motivasiya, ixtiyoriylik, nazorat funksiyasi darajasi sezilarli rivojlanishi mumkin.

Uyda o'qiyotgan o'quvchilarda ta'limning dastlabki bosqichlarida qiyinchiliklarning yuzaga chiqishiga olib keladigan sabablarni o'z vaqtida aniqlash va tegishli korreksion ishlari, vaqtinchalik muvaffaqiyatsizliklarning doimiy pedagogik qobiliyatsizlikka aylanishi ehtimolini kamaytiradi. Bu, o'z o'rnida, salbiy his-tuyg'ular bilan bog'liq stress natijasida o'quvchida ruhiy, psixosomatik kasalliklarni rivojlanish ehtimolini ham kamaytiradi.

O'qituvchining yuqori aqliy faoliyati buzilishining xususiyatlarini haqida bilish, uni yengishning yanada tasirchan usullarini topish, ta'limiy-tarbiyaviy faoliyatida o'quvchining rivojlanish jarayonini nazorat qilish usullarini topish uchun zarurdir. o'qituvchiga qo'yiladigan pedagogik talablar va uning imkoniyatlari o'rtasida, shu jumladan nerv tizimining ishlashi darajasida muvofiklik bo'lishi kerak.

Mashg'ulotlarni o'tkazish variantlarini tanlash o'quvchilarning -psixofizik rivojlanishining xususiyatlari va imkoniyatlariga, ularning nuqsonlari tuzilishining darajasiga, hissiy-irodaviy sohaning xususiyatlariga, kasallikning tabiati va boshqa ko'plab omillarga

bog'liq. o'qituvchining o'qitish faoliyatida uning temperamenti, qiziqishlari, moyilligi ham ma'lum rol o'ynaydi.

Psixologik reabilitasiya bu - o'quvchining o'zini o'zi boshqarishining yuqori pog'onasiga erishish orqali atrof-muhit, oila va jamiyatga moslashishiga imkoniyat yaratadigan aqliy faoliyat turlari, aqliy jarayonlarning shakllanishi va rivojlanishi sodir bo'ladigan maxsus, aniq bir maqsad sari yo'naltirilgan faoliyat tizimidir.

M. F. Britanovning fikricha "Psixokorreksiya ishlari yaratilgan shart-sharoitlar - bu yangi bilimlarga bo'lgan ehtiyojni shakllantirish, uni o'zlashtirish va faoliyat va muloqotda amalga oshirish imkoniyati hissiy aks ettiruvchi motivasion ma'no shakllantiruvchi, o'quvchilarning intellektual rivojlanishidagi yukka xususiyatlarini bartaraf etish va kompensasiya qilish, o'qitish faoliyatining normal shakllariga yordam beradi".

Shuni aytish kerakki, korreksion-rivojlanayotgan pedagogik jarayonda psixikaning tizimli rivojlanishini amalga oshirish, simptomatik korreksiyadan farqli o'laroq, aqli zaif va ruhiy rivojlanishi suslashgan o'quvchilarni o'rganish va rivojlantirishning qulay dinamikasida muvaffaqiyatni ta'minlaydi.

E. Yu. Zaxarchenko shunday degan edi "Ta'lim bilan tarbiya xarakterining umumiy vazifalarini hal qilish, aqliy zaifligi bo'lgan o'quvchilarni uyda o'qitish bir vaqtning o'zida o'quvchilarning eng muhim funksiyasini - ularni oddiy jamoaga, keyin esa butun jamiyatga integratsiyalashuvini amalga oshiradi. Uyda yukka tartibdagi ta'limni muvaffaqiyatli amalga oshirishning zaruriy sharti - bu o'qituvchining pedagogik takikasi".

Uyda yukka tartibdagi ta'limda o'qituvchilar o'ta qo'zg'aluvcilar, chalg'iydigan, juda harakatchan o'quvchilarni yoki aksincha, o'ta tormozlangan, passiv, befarq o'quvchilarni o'qitishda katta qiyinchiliklarga duch keladilar. Bunday o'quvchiga ta'sir qilish uning kamchiliklarini namoyon etmasligi kerak. Agarda shunday bo'lsa, bu ta'sir muvaffaqiyasiz tugaydi, tabiiyki, o'quvchi o'zini himoya qila boshlaydi. o'qituvchi o'zini o'zi mavjud bo'lgan barcha vositalar orqali himoya qiladi: birinchi navbatda, qayg'u va ko'z yosh to'kadi, so'ngra o'rganishni xoxlamaslik, bo'yusummaslik harakatlari,

ochiqchasiga itoasizlikni namoyish etadi.

O'qituvchining bunday xarakati imkoniyati cheklangan o'quvchida ruxiy jihatdan (o'ziga ishonchsizlik, o'zining imkoniyati cheklanganligini yana bir bor namoyon qilishdan qo'rqish va buning natijasida ta'lim topshiriqlarini bajarishdan bosh tortish va o'qituvchining talablarini bajarmaslik) salbiy taassurotlar va ularning namoyon bo'lishini keltirib chiqaradi. O'qituvchida barqaror psixologik noqulaylik vujudga keladi, undan o'quvchi o'zi uchun mavjud bo'lgan barcha vositalar bilan chiqishga harakat qiladi: u qiyin, imkonsiz bo'lib tuyuladigan o'qitish vazifalarini bajarishni to'xtaydi, aldashga xarakat qiladi, o'qituvchining individual psixologik, shaxsiy xususiyatlarini, vazifalarning tabiatini yaxshi bilishi orqaligina ushbu muhim masalada muvaffaqiyatga erishish mumkin. O'qituvchi har doim o'quvchining shaxsiy xususiyatlarini tahlil qilganda unga yaxshi munosabatda bo'lish uchun asos topa olishi lozim. O'qituvchi o'quvchiga o'qitish faoliyatida haqiqiy muvaffaqiyatga erishishga yordam berishga qodir bo'lishi kerak. Bunga erishish uchun o'qituvchi o'rganish uchun hissiy ijobiy fon, o'quvchiga do'stona, va xayrixoh munosabatni yaratishga intilishi yaxshi natija ko'rsatadi.

Bizning fikrimizcha, aqliy rivojlanishida kamchiligi mavjud bolalar va o'smirlarni uyda o'qitishda salbiy vaziyatlarining paydo bo'lishining asosiy sabablari; avtoritar o'qituvchi o'quvchining xususiyatlarini, uning holatini, bu holatning sabablarini, unga kerakli usullarni, shaxsga yo'naltirilgan ta'lim usullarini bilmasligi, o'quvchining rivojlanishini hisobga olmasligidir.

Uyda yakka tartibdagi ta'lim o'qituvchidan e'tiborni, ta'lim usullarini tanlashda ehtiyohtorklikni, pedagogik moslashuvchanlikni va ijodiy fikrlashni talab qiladi. O'qitish materialini o'zlashtirish muvaffaqiyati, uni o'zlashtirish sur'ati, bilimning kuchi, mazmunligi, o'quvchining rivojlanish darajasi nafaqat o'qituvchining faolligiga, balki o'quvchining kognitiv qobiliyatlari jumladan, idrok xususiyatlari, xotira, aqliy faoliyatlari va jismoniy holatiga ham bog'liq.

Uyda o'qitishga shaxsga yo'naltirilgan ta'lim davriy ravishda yangi bosqichda takrorlanuvchi siklini ifodalovchi quyidagi

vazifalaridan iborat:

O'qituvchini tizimli o'rganish;

U bilan ishlashda bevosita pedagogik vazifalarni belgilash;

Shaxsga yo'naltirilgan ta'limning eng samarali vositalarini tanlash va qo'llash;

O'qituvchining ruxiy xolatidagi stress va depressiv xolatlarni bartaraf etishda art-terapevtik usul va vositalardan o'rinni foydalanish; O'qituvchiga beriladigan xar qanday topshiriqning variativ xarakterga ega bo'lishi;

To'plangan natijalarni o'rganish qilish va aniqlash.

Yangi pedagogik vazifalarni belgilashdir.

O'quv-tarbiya mashg'ulotlariga qo'yiladigan psixologik talablar:

Talimiy-tarbiyaviy ishlarning samaradorligi ko'p jihatdan pedagogni o'z tarbiyalanuvchilari rivojlanish xususiyatlari haqida ma'lumotga ega bo'lishga bog'liq bo'lib, doimo har bir dars yoki mashg'ulotlarni rejalashtirish va olib borishda tarbiyalanuvchilarning idroki, diqqati, xotirasi, tasavvuri kabi xususiyatlarini nazardan chekda qoldirmasligi lozim. O'z tarbiyalanuvchilarining ruhiy jarayonlari haqida aniq ta'limotga ega bo'lish pedagogga samarali shakl va metodlarini tanlashda katta yordam ko'rsatadi.

Pedagog hamda tibbiy xodimlarning bolalarga bo'lgan iliq munosabati mohirona qo'llab-quvvatlovchi, ularni ko'ngillarga yo'l topa olishi, ya'ni mulqot o'rgata olishi o'quvchilarga nafaqat darslarda faol ishtirok eta olishlarini uyg'otadi, balki ularning o'z imkoniyatlariga ishonchni ya'ni sog'ayishlariga optimistik ruhiyatlarini yuzaga keltiradi.

O'quv tarbiyaviy mashg'ulotlariga qo'yiladigan gigienik talablar:

Tarbiyalanuvchilar ishchanlik qobiliyatlarining holati gigienik talablarga qanday darajada rioya qilishiga bog'liq sanaladi, ya'ni har bir o'quv-tarbiya jarayonida quyidagi gigienik talablarga rioya qilinishi zarur.

Gigienik talab ta'lim-tarbiya jarayonida salomatlikni saqlash talablariga rioya qilishdan iborat. Bunda turli zararli va ortiqcha

ta'sirlarni bartaraf qilish, o'quv sharoiti: yoritilganlik, haqorat, havonining tozaligi, o'quvchining va o'qituvchining ish o'rni, jixozlar, o'quv yuklamlarining me'yori, didaktik vositalarning qulayligi sifati va shu kabilar tibbiyot, fiziologiya, ergonomika, ekologiya talablariga, insonparvarlik va xalqparvarlik g'oyalari muvofiq bo'lgan ilmiy asoslarda belgilab boriladi.

Ta'lim va tarbiyaning samarali bo'lishida o'quv xonasining jhozlanishining ahamiyati katta. O'quv xonasining jhzolari bolalar bo'yi, yoshi, tana proporsiyasi, fiziologik xususiyatlariga mos bo'lishi kerak. O'quv xonasining asosiy jihozi o'tirg'ich va yozuv stoli hisoblanadi. O'quv xonasi burchagi deraza yonida joylashgan bo'lishi kerak. O'quv burchagi stolining ustida 60-70 vatt quvvatga ega elektr lampasi joylashishi va uning ustki qismi yashil soyabon bilan qoplangan bo'lishi maqsadga muvofiq hisoblanadi. Deraza va lampaga yorug'li chap tomondan tushgani maqul. Sinf doskasining yuzasi silliq, yaltiramaydigan bo'lishi kerak. Uning o'Ichami o'quv xonasining o'Ichamidan kelib chiqib belgilanadi. Doskani poldan 85 sm balandlikda o'rnatish tavsiya etiladi. Doska jigarrang yoki to'q yashil ranglarda bo'yaladi. Doskada bur.latta qo'yish uchun maxsus qism va tepa tomoniga luminescentlampa o'rnatiladi.

Nazorat savollari:

1. Uy sharoitida o'qitilayotgan o'quvchilarga berilayotgan ta'limiy va tarbiyaviy jarayon nechta tarkibiy qismini o'z ichiga oladi?
2. Uydagi yakka tartibdagi ta'lim bilan shug'ullanuvchi o'qituvchilarning malaka talablari qanday?
3. O'quvchilarga olib boriluvchi har qanday o'quv-tarbiya ishlari qanday talablarga javob berishi kerak?
4. O'quv-tarbiyaviy mashg'ulotlarga qo'yiladigan pedagogik talablar.
5. O'quv-tarbiyaviy mashg'ulotlarga qo'yiladigan gigienik talablar.

2. Imkoniyati cheklangan bolalar bilan ishlashda art-terapiya.

Ba'zi aqliy va jismoniy nuqsonlar bolani passiv holga ketiradi va uning qiziqishlari doirasi tor bo'ladi. Tashqi dunyo bilan faol aloqada bo'lish istagi pasayadi. Natijada, moslashish qobiliyati ham pasayadi. Bolalar vujudga kelgan vaziyatdan chiqish yo'lini topolmayman deb o'ylaydi. Art-terapiya ushbu muammoni hal qilish uchun samarali xizmat qiladi. Jfodkorlik bilan shug'ullanish jarayonida bola his-tuyg'ularini ifodalashning yangi usullarini ixtiro qiladi. Va ongsiz ravishda tashqi dunyo bilan aloqa qilishning yangi usullarini topadi. Shunday qilib, yo'qolgan qobiliyatlar tiklana boshlaydi.

Shu o'rinda art-terapiyaning o'zi nima degan savol barchani qiziqdiradi. Quyida biz art-pedagogikaning nima ekanligi, vujudga kelishi, shakllanishi, rivojlanishi, turlari va shakllari haqida ochib berishga harakat qilamiz.

"Art-terapiya texnikasi alohida ehtiyojga ega bolalarni psixologik qo'llab-quvvatlash va psixologik reabilitasiya qilish shakllardan biri sifatida katta ahamiyatga ega. Art terapiyaning ushbu guruhdagi bolalarga ijobiy ta'sir ko'rsatadigan eng muhim omil bu davolovchi munosabatlardir. Buning natijasida bola o'zini ifoda etish, xavfsizlik tuyg'usini his qilish, mulqot qobiliyatlarini rivojlantirish va qabul qilish va qo'llab-quvvatlash bo'yicha qimmatli tajribaga ega bo'lish uchun yo'l topa oladi". Bunday o'zaro ta'sir rag'batlantiruvchi ta'sirga ega bo'lib, tashabbuskorlik va mustaqillikni namoyon etish qobiliyatini rivojlantiradi, diqqatni jamlaydi hamda ruhiyatga ta'sir qiladi. Art-terapiyaning mohiyati badiiy-ijodiy faoliyat orqali bolaning shaxsiy sohasini uyg'unlashtirish, uni zamonaviy dunyoda ta'lim, tarbiya va rivojlantirish jarayonida badiiy vositalar yordamida rivojlantirishdir.

Biriningcha, birinchidan art-terapevtik va art-pedagogik usul va metodlarni ajratish zarur. Ikkinchidan, art-terapiya fonda pedagog shaxsning umumiyroq "yoritilgan" "unchalik chuqur bo'lmagan" muammolari bilan ishlashga imkon beradi. Ramziy darajadagi his-tuyg'ularni ommalashtirishga yordam beradi, shaxs tamonidan yashirilgan his-tuyg'ular va ehtiyojlarni his qilish va ifoda etishga yordam beradi.

E.A. Medvedeva, nogiron bolani san'at orqali madaniyatga "kirib borishini" ta'minlaydigan maxsus ta'lim tizimida badiiy texnologiyalarni (pedagogik va davolovchi) qo'llashning nazariy va amaliy asoslarini.

Shuningdek, E.A. Medvedeva va boshqa mualliflarning badiiy vositalar, badiiy pedagogika va art terapiya usullari bilan ishlash bo'yicha bir qator o'quv va uslubiy qo'llanmalari mavjud.

Psixikani davolash maqsadida san'atning har xil turlari va janrlaridan foydalanish qadimgi davrlardan beri kuzatilib kelimmoqda. Dastlab ruhoniyat, so'ngira tabiiyat, faylasuflar, o'qituvchilar ruh va tanani davolash uchun turli xil san'at turlaridan foydalanganlar. Rassomlik, teatr, musiqa, raqsning inson psixikasiga ta'sir etish mexanizmini o'rganib, qadimgi olimlar badiiy faoliyatni, shu jumladan psixikaning funksiyalarini tiklash jarayonida ham, shaxsning ma'naviy dunyosini shakllantirishda ham san'atning o'rini aniqlashga harakat qilishgan.

Davolash usuli sifatida san'at Qadimgi Yunoniston, Misr, Mesopotamiya, Xitoy va Hindistonda qo'llanilgan. Qadimgi Yunoniston tasviriy san'atni insonga ta'sir o'tkazishning samarali vositasi deb hisoblagan eng rivojlangan sivilizatsiyalardan biridir. Qadimgi yunonlarning mifologiyasida Apollon (san'at homiysi) va uning o'g'li Asklepiya (shifo homiysi) tasvirlari san'at va tibbiyot o'rtasidagi aloqaning ramzi bo'lgan. Galereyalarda ezuu insoniy fazilatlarini aks ettiruvchi haykallar namoyish etilgan. Qadimgi yunon ma'rifatparvarlari fikriga ko'ra, go'zal haykallar haqida o'ylash, inson aks ettirgan barcha yaxshi narsalarni o'ziga singdiradi, buyuk rassomlarning rasmlari haqida ham xuddi shunday fikr mavjud. Klassik Yunonistonda she'rriyat, raqs va musiqaning o'zi musiqiy san'at "musiqaga san'at" ning uchligi sifatida qabul qilingan.

Qadimgi yunonlar ham teatrga alohida ahamiyat berishgan (birinchi teatr Qadimgi Yunonistonda aynan paydo bo'lganligini eslang). Afina, Sparta va Yunonistonning boshqa mintaqalarida teatr davlat muassasasi bo'lgan. Teatr ta'siri yordamida ma'lum g'oyalar targ'ib qilingan, dunyogarashi shakllantirgan. Teatr tomoshabinlarga axloq, qahramonlik, iroda va idallarga sodiqlik kabi joni saboqlarni

bergan. Kuchli irodali qahramonlar (Prometei, Edip, Antigona, Elektra va boshqalar), ularning tajribalari, harakatlari va shaxsiy fazilatlari boshqalarni o'ziga jalb qilgan va mexrini uyg'otgan.

Eng ko'zga ko'ringan qadimgi yunon faylasuflari-ma'rifatparvarlari - Pifagor, Aristotel, Aftotun, Demokrit musiqa nojo'ya ta'sirlarning oldini olishi va davolovchi kuchiga ishora qildilar. Ularning ta'kidlashicha, musiqa butun koinotda tartibni o'rnatadi, shu jumladan inson tanasida buzilgan uyg'unlikni ham tiklaydi.

Pifagor odamlar o'dob-axloqidagi eng muhim tushunchalardan biri - bu insonning hayotining barcha ko'rinishlarida (qo'shiq aytish, o'ynash, raqsga tushish, nulg, imo-ishoralar, fikrlar, harakatlar, tug'ilish va o'limda) to'g'ri ritmi topa olish qobiliyatidir deb xisoblagan. O'zining shahrida mikrokozmi deb hisoblangan odamning ushbu haqiqiy ritmini topish orqali u uyg'unlik bilan siyosiy uyg'unlik ritmini yaratishi va keyin butun dunyo kosmik ritmiga ulanishi mumkin edi. Pifagordan so'ng ijtimoiy hayotni musiqiy rejim bilan ham, musiqiy asbob bilan ham solishtirish an'anasi paydo bo'ldi.

Platonning musiqa terapiyasi bilan bog'liq g'oyalari ma'lum. Uning fikriga ko'ra, fikrga ta'sir qiluvchi ritmlar va rejimlar uni musiqaga mos ravishda sozlaydi. Aristotel katarsis ta'limotida (san'atni idrok etish jarayonida qalbni tozalash tushunchasi), Aftotun va Pifagoralarga ergashgan holda, san'atning insonga ta'siri to'g'risida g'oyalarni ishlab chiqdi.

Ovozning his-tuyg'ularni va hissiyotlarni ifoda eta olish qobiliyati eng yaxshi tarixga ega bo'lgan qo'shiqchilik san'atida namoyon bo'ladi. Misrda, Kichik Osiyoda, Qadimgi Yunonistonda bizning davrimizgacha badiiy qo'shiqlar mavjud edi.

Raqs qadimgi davrlarda davolovchi maqsadlarda ham ishlatilgan. Keyingi paytlarda Italiyada dinamik musiqaga o'tish tarantizm (tarantula o'rgimchak chiqishi) uchun samarali davo sifatida qaraldi. "Tarantella" raqsining g'azablangan tezligida bemorlar tanadan zaharni raqsga tushgandek, chiqarish uchun harakat qilishdi.

Qadimgi Xitoyda, xuddi Yunonistonda bo'lgani kabi,

musiqi juda keng va an'anaviy xitoy tibbiyoti qoidalariga muvofiq ishlatilgan. Qadimgi Xitoy yondashuvlari diagnostika va davolashga (shu jumladan musiqiy terapiyani qo'llash) faol biologik nuqtalarga yoki akupunktur ta'siriga asoslangan edi.

Qadimgi manbalarda san'atning u yoki bu turi yoki janrining ta'siri tufayli mo'jizaviy davolanishning ko'plab dalillari mavjud bo'lib, ular art terapiya va art-pedagogikaning tarixiy va falsafiy ildlarini tasdiqlaydi.

Musiqaning inson tanasiga ta'sir qilish mexanizmini ilmiy jihatdan tushunishga qaratilgan birinchi urinishlar XVII asrga, eksperimental tadqiqotlar esa XIX asr oxiri - XX asrning boshlariga to'g'ri keladi. Aytish mumkinki, shu yillarda san'atni odamlarning aqliy rivojlanishining omili sifatida ko'rib chiqish pozitsiyasi, vizual texnikani psixoterapevtik va psixo-tuzatish vositasi sifatida ishlatish asoslari paydo bo'ldi (Jan Etienne Dominique Eskrol - psixiatriya muassasalarida musiqi terapiyasining elementlari; J. Debuffet, M. Richardson, E. Gutman) va boshqalar - ruhiy kasalliklarga chalingan bemorlarni davolashda vizual ijodkorlik; S. S. Korsakov, V. M. Bekhterev, I. M. Dogel, I. M. Sechenov, I. R. Tarxanov va boshqalar - musiqaning inson tanasiga terapevtik ta'siri; M. Nauburg - ongsiz jarayonlar vositasi sifatida tasviriy faoliyat va boshqalar).

Biroq, faqat XX asrda terapevtik funktsiya ilmiy tadqiqotlarning o'ziga xos ijobiy natijalariga asoslanib, san'atga rasmiy ravishda tegishli bo'lgan. Masalan, Buyuk Britaniyada M. Richardson, J. Debuffet va boshq. Vizual san'atdan ruhiy kasalliklarni davolashda foydalanilgan va 1940-yillarda har xil odamlarning rasmlari ongsiz jarayonlarni o'rganish vositasi sifatida ishlatilgan. "Art terapiya" ni birinchi marta Adrian Xill 1938-yilda sanatoriyalarda sil kasalligi bilan kasallanganlar bilan o'tkazgan rasm darslarini tasvirlashda qo'llagan. Keyin ushbu atama terapevtik badiiy faoliyatning barcha turlariga (musiqiy terapiya, drama terapiyasi, raqs harakati terapiyasi va boshqalar) nisbatan qo'llanila boshlandi. Keyinchalik o'rganish ishlari kengaytirildi, endi psixoterapiya - bu inson ongining ijodiy faoliyatidan foydalanadigan psixoterapiya va psixokreksiya usullarining kompleksidir.

Ushbu usullar yordamida shaxslararo to'qnashuvlar, inqiroz, xavotir va stressli holatlar, psixosotsial jarohatlar muvaffaqiyatli qayta ishlashda keng qo'llanilgan. Bunga qo'shimcha ravishda, shunga o'xshash usullar ijodkorlikni rivojlantirishga, shaxsiy o'sishga va shaxsning ijodiy salohiyatini o'z-o'zini amalga oshirishga yordam beradi.

Kashiy faoliyatining o'ziga xos turi sifatida Art terapiya Ikkinchi Jahon Urushidan keyin Buyuk Britaniyada va psixoterapiya bilan chambarchas bog'liq holda rivojlana boshladi.

Edit Kramer birinchi navbatda badiiy ijod jarayonining "Davolovchi" qobiliyatlari tufayli ijobiy ta'sirga erishish mumkin deb hisoblagan, bu ichki ziddiyatlarni ifoda etish, qayta tiklash va pirovardida ularni hal qilish imkonini beradi. Adrian Xill vizual faoliyatning davolovchi imkoniyatlarini birinchi navbatda bemorni "og'riqli tajribalar" dan chalg'itish qobiliyati bilan bog'laydi. Margaret Naumburgning fikriga ko'ra, badiiy izlanishlar natijasida odam o'zining qo'rquvini erkin ifoda etish qobiliyatidagi shubhalarni engib chiqadi, ongsiz bilan aloqada bo'lib, u bilan tasvirlarning ramziy tilida "subtalashadi". O'zining ichki dunyosining mazmunini ifodalash insonga muammo bilan kurashishda yordam beradi.

Rossiyada art-pedagogika boshlang'ich bosqichida, faol rivojlanmoqda va umumiy ta'lim va qo'shimcha ta'lim tizimida o'ziga xos joyini egalladi. Art-terapiyaning shakllanishiga tadqiqotchilar Medvedeva E.A., Lebedeva L.D., Grishina A.V., Ahmedova E.M., Anisimov V.P., Levchenko I.Yu., Komissarova L.N., Dobrovol'skaya T. yordam beradi. A., Donskaya T.K., Sergeeva N.Yu. va boshqalar hissa qo'shmoqdalar. Verxovodova ta'rifiga ko'ra R.A. va Galustova R.A. "Art-terapiya - bu o'quvchining shaxsiga samarali ta'sir etish maqsadida turli xil san'at turlarini ta'lim jarayonida integral ravishda qo'llashga asoslangan ilmiy-pedagogik yo'nalishdir".

Art-terapiya funktsiyalari haqida biz N. Sakovich, E. Medvedeva, I. Levchenko, L. Komissarova, T. Dobrovol'skayaning quyidagi asosiy funktsiyalarini ajratib ko'rsatadigan fikrlariga rioya qilamiz:

- 1) Katartik: tozlash, salbiy holatlardan xalos bo'lish.
- 2) Regulyativ: neyropsikiyatrik stressni engillashtirish, psixo-

ijtimoiy jarayonlarni tartibga solish, ijobiy psixo-emosional holatni modellashtirish.

3) Kommunikativ-refleksiv: aloqa buzilishlarini tuzatishni ta'minlash, yetarli shaxslararo xulq-atvorni shakllantirish, o'zini o'zi baholash.

T Koloshin tomonidan quyidagi art-terapiya funksiyalari ajralib turadi:

1) Diagnostika: chizma maxsus hujjat bo'lib, muallif haqida juda ko'p ma'lumotlarni o'z ichiga oladi (chizma har doim ramziy ma'noga ega, u har doim muallifning yaxshi holatini ifoda etadi)

2) Terapevtik: san'at yordamida shaxsiy davolanish, shaxsni psixologik yaxitlikka tiklash.

Art terapiyada badiiy faoliyatning har qanday ko'rinishida mahorat va ko'nikmalarni maqsadi o'rgatish va o'zlashtirishga ahamiyat berilmasligi aniqlandi va tasdiqlandi.

Bugungi kunda O. M. Korjenko va E. A. Zargarian tomonidan to'liq shakllangan pedagogik faoliyat sohasi kabi art-pedagogika to'g'risida e'ton qilishga imkon beradigan e'tiroflar mavjud:

- o'quvchilar tomonidan insoniyatning intellektual va ma'naviy tajribasini o'zlashtirish maqsadida san'at va uning vositalaridan (har qanday ta'lim mavzusi mazmuni bilan birgalikda) foydalanish;

- bilim, ko'nikma va odatlarni interiorizatsiya qilish (ichki o'zlashtirish), buning uchun maxsus sharoitlar yaratish;

- "ta'lim - tarbiya - shaxsni rivojlantirish" klassik ketma-ketligida tarbiyalashga ustuvor ahamiyat berish.

- Ba'zi rus tadqiqotchilari (E. A. Medvedeva, I. Yu. Levenchenko, L. N. Komissarova, T. A. Dobrovol'skaya O. M. Korjenko va boshqalar) badiiy asarning asosiy sohalari deb hisoblashadi.

San'at pedagogikasi - bu turli xil pedagogik muammolarni hal qilishga tabiatni, qonuniyatlarni, tamoyillarni, mexanizmlarni o'rganadigan yangi ilmiy yo'nalish. Art-terapiya maqsadining asosiy yo'nalishlari quyidagilar hisoblanadi:

a) ta'lim mazmunining ma'nosini boshqacha, sifat jihatidan yangi idrok etish, aks ettirish, anglash uchun qulay sharoitlar yaratish; b) pedagogik o'zaro munosabatlar sharoitlarini optimallashtirish;

c) yordamchi diagnostika.

Badiiy metodlar - bu art-pedagogikaning metodikasi, bu pedagogikaning alohida yo'nalishi bo'lib, u yerda har qanday o'qitiladigan mavzudagi bola shaxsini tarbiyalash, rivojlantirish va tarbiyalash badiiy vositalar yordamida amalga oshiriladi. Ushbu usullar an'anaviy ta'lim tizimining usullaridan farqli o'laroq, o'qituvchi, o'quvchi va ota-onalarning bevosita ijodiy o'zaro munosabatini izohlaydi. Bu yerda qadri narsa shundaki, o'qituvchi ham, bolalar ham, ota-onalar ham madaniyatning tashuvchisi bo'lib, art-pedagogika turli toifadagi talabalar bilan: iqtidorli kishidan deviantgacha samarali ishlashga imkon beradi.

Art-terapiya ta'limning o'z-o'zini tarbiyalashga, rivojlanish e'ta to'g'ridan-to'g'ri o'z-o'zini rivojlantirishga borishini ta'minlash ishtirokini shakllantiradi.

Art-terapiya tamoyillari an'anaviy klassik umumiy pedagogik tamoyillarga, maxsus tayyorgarlik tamoyillariga, badiiy-estetik rivojlanish tamoyillariga asoslanadi: pedagogik jarayonning insomparvarlik yo'nalishi tamoyili, shaxsning ijtimoiy va shaxsiy rivojlanishi, bolaning yosh xususiyatlarini hisobga olgan holda tubagulashtirilgan va individual yondashuv ta'moyili, ta'limni aks ettirish tamoyili, shaxsiy maqsadni belgilash tamoyili individual marshrutni tanlash, subektlarning integral aloqasi, samarali o'rganish, ijodkorlik tamoyillari hisoblanadi.

Art-terapiyaning asosiy vazifalari:

1) bolaning o'zini shaxs sifatida anglashini shakllantirish, o'zini o'zi qabul qilish va shaxs sifatida o'z qad-qimmatini tushunishi;

2) ularning dunyo bilan aloqalari va atrofdagi ijtimoiy - madaniy makondagi o'zini to'g'risida xabardorlik;

3) shaxsning ijodiy o'zini o'zi anglashi.

Pedagogika va psixoterapiya o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik g'oyasi nemis psixiatri A. Kronfeld tomonidan 1927-yilda "Psixogogiya, yoki ta'lim bo'yicha psixoterapevtik o'qitish" maqolasida asos solingan. Muallif insonni ruhiy davolanishga va shaxsiy o'sishga yo'naltiradigan bunday usulni ishlab chiqishga chaqirdi.

U art-terapiyani bolalar bilan ishlashda eng maqbul va

samarali psixoterapevtik yo'nalish deb atagan, o'sha paytda bu usul sifatida ko'rib chiqilgan. Art terapiya mashg'ulotlarini bolalar bilan ishlashning innovasion shakllaridan biri sifatida qarash mumkin.

Ilm-fan va san'atni birlashtirgan art-terapiya bolalarga ilimga bo'lgan intilishini ro'yobga chiqarishi va shu bilan birga o'zlarini ijodkor va rassom sifatida namoyon etishlariga imkon beradi. Art-terapiya turli darajalarga: intellektual (aqliy) darajaga ham, hissiy darajaga ham ta'sir qiladi. Art-terapiya odamga nafakat ularning muammolari haqida, balki plastik (yoki boshqa) materiallar bilan o'zaro munosabatta bo'lishning turli xil joni tajribalarini ham berishga qodir. Bundan tashqari, art terapiya nafakat psixika, balki inson tanasi bilan ham ishlaydi. Bu ozgina bilimga ega va tanadagi resurslaridan foydalanmaydigan bugungi shahar o'quvchilari uchun juda qadrilidir. Art-terapiya ularga tanadagi tajribani o'rnatishga va xabardor bo'lishga yordam beradi, turli xil materiallar bilan aloqa qilishdan zavqlanishni boshdan kechirishga imkon beradi.

Art-terapiya hali mustaqil psixoterapevtik yo'nalishga aylanmagan payt qo'shma shatlardagi san'at o'qituvchilari - V.Lovenfeld va F.Kejn terapevtik va tarbiyaviy elementlarni birlashtirishga intilib, badiiy ta'limga yangi yondashuvlarni boshladilar.

Ijodkorlik bilan terapiyaning xususiy shakllarini (usullarini) belgilash uchun oliyaviy tushunchalar qo'llaniladi, ushbu shakllarning samaradorligi mahalliy olimlarning keng ko'lamli asarlari bilan tasdiqlanadi:

-biblioterapiya - o'qishning terapevtik ta'siri (VM Bexterev, AM Miller, V.V. Murashevskiy, Yu. B. Nekrasova, EA Rau);

-vokal terapiyasi - qo'shiq bilan davolash (V.S. Shushardjan);

-Drama terapiyasi, bu yerda teatr san'ati va roli o'yin vositalaridan terapevtik omil sifatida foydalaniladi (E. Belyakova, A. V. Gnezdiylov, J. Moreno va boshqalar); izo-terapiya - chizilgan terapiya (G.V. Burkovskiy, M.E. Burno, A.I. Zaxarov, O.A. Karabanova, RB Xaykin va boshqalar);

-imagoterapiya- tasvir orqali davolash ta'siri), theatricalization (NS Govorov);

-musiqiy terapiya - musiqani idrok etish orqali terapevtik ta'sir (L. Brusilovskiy, I. M. Grineva, I. M. Dogel, V. I. Petrushin va boshqalar).

Badiiy-pedagogik mashg'ulotlarni tashkil etish shakllari: individual va guruh. Ushbu shakllarning har biri 3 turda taqdim etilishi mumkin: reseptiv - passiv, faol - bolaning faol ishtiroki, integral - qabul qiluvchi va faol kombinatsiyasi.

Art terapiyaning turlari bilan tanishib chiqamiz.

Izoterapiya - tasviriy san'at bilan terapiya, birinchi navbada rasm chizish ; ichki mojaralar tashqariga chiqish imkoniyatini beradi; o'zingizning his-tuyg'ularingizni va tajribangizni tushunishga yordam beradi; o'z-o'zini hurmat qilishga yordam beradi; ijodkorlikni rivojlantirishga yordam beradi.

Ko'pincha izoterapiya qo'llaniladi: nevroitik, psixosomatik kasalliklarga chalingan bolalar va kattalarni psixologik tuzatish uchun; aloqa va ijtimoiy moslashuvdagi qiyinchiliklar bilan; oliyaviy nizolardan. Bolalar bilan tuzatish ishlarida izoterapiyadan foydalanish ijobiy natijalarga erishishga imkon beradi: yopiq bolalarning mulogotini rivojlantirish uchun qulay sharoitlar yaratilgan; ijtimoiy jihatdan maqbul shakllarda, ayniqsa, tajovuzkor namoyon bo'lgan bolalarda samarali hissiy reaksiyani ta'minlaydi. Shuningdek, siz bolaning o'z tajribalaridan xabardor bo'lishiga ta'sir qilishingiz mumkin; o'z boshimchalik va o'zini o'zi boshqarish qobiliyatini rivojlantirish to'g'risida; bolatomonidan yaratilgan mahsulot qiymatini ijtimoiy tan olish orqali o'ziga ishonch. Izoterapiya, shuningdek, ijobiy turtki yaratish uchun ishlatiladi, bolalarning qiyinchiliklardan qo'rqishlarini yengishga yordam beradi, muvaffaqiyatga erishish vaziyatini yaratishga yordam beradi, shuningdek, o'zaro yordam, o'zaro yordam tuyg'usini tarbiyalaydi, bolalarga turli xil ranglardan, ish uchun turli xil materiallardan foydalangan holda tasavvurlarini rivojlantirishga yordam beradi. Barmoqlarning nozik vosita mahoratini rivojlantirishda bu katta tuzatuvchi ahamiyatga ega.

Imagoterapiya - nogiron bolalarning teatrlashtirilgan faoliyatidagi mashg'ulotlar tasavvurning sifati rivojlanishida, uning ijodiy tarkibiy qismini shakllantirishda ijobiy dinamika beradi. Ular

fikrlashning belgi-ramziy funksiyasini shakllantirishni, ixtiyoriy e'tiborni, psixoemotional holatni tuzatishni ta'minlaydi, shuningdek, ko'plab shaxsiy tarkibiy qismlarning rivojlanishiga yordam beradi.

Ko'rgazmalarning yaratilishi bolalar va ota-onalarning psixologik holatiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi, ularning jamiyatdagi ijtimoiy ahamiyatini ta'kidlaydi.

Qo'g'irchoq terapiyasi - bu qo'g'irchoqlar yordamida turli xil sharoitlarni psixologik tuzatish usuli. Pukloterapiya quyidagi vazifalarni hal qiladi: shaxsiy rollar doirasini sezilarli darajada kengaytiradi; o'zining tashqi qiyofasi mavzusini va "men" obrazini ishlab chiqish imkoniyatini beradi; o'z-o'zini hurmat qilish, o'ziga bo'lgan ishonchni oshirishga yordam beradi. Qo'g'irchoq terapiyasi odamga resurslarni realizatsiya qilishda yordam beradi; sizga qo'g'irchoqni o'zida mavjud bo'lmagan holatlar va imkoniyatlar bilan ta'minlashga imkon beradi, lekin u ularga ega bo'lishni va rivojlantirishni xohlaydi. Shuningdek, qo'g'irchoq bilan o'zaraloqada bo'lib, uni yaratib, uni o'zgartirib, odam ba'zi cheklovchi e'tiqodlar, o'limshdagi o'z-o'zini tasvirlari, shikastlanish sharoitlaridan ajralishi mumkin.

Kukloterapiya ijtimoiy moslashuvni takomillashtirish, qo'rguv, duduqlanish, xatti-harakatlarning buzilishi bilan tuzatish ishlarida, shuningdek, hissiy shikastlangan odamlar bilan ishlashda keng qo'llaniladi. Ko'pincha bu usul bolalar va o'spirinlar bilan ishlashda qo'llaniladi, chunki u norozilik, muxolifat, namoyishkorona, moslashuvchan bo'lmagan xatti-harakatlarni to'g'rilashga yordam beradi.

Imagoterapiyaning bir qismi bo'lgan kukloterapiyadan boshlang'ich maktab o'qituvchisi ishida osonlikcha foydalanish mumkin. Qo'g'irchoq bilan ishlash har bir bolaga mustaqil ravishda turli mushak guruhlarini harakatlantirish to'g'rilashga yordam beradi va qo'g'irchoqning xatti-harakatlarini iloji boricha ta'sirchan qiladi, bu esa inson tanasining artikulyatsion, harakatlantiruvchi va boshqa asosiy apparatlarini rivojlantiradi, shaxsning o'zi pastlik majmuasini yo'q qiladi.

Musiqiy terapiya - bu musiqiy va akustik ta'sirlardan

foydalangan holda insonning jismoniy va ruhiy salomatligini psixologik tuzatish tizimi. Musiqqa turli xil terapevtik ta'sirga ega. Bu odamning farovonligiga ta'sir qilish uchun ishlatilishi mumkin. Ham faol, ham passiv, individual va guruhli musiqqa terapiyasi juda katta rol o'ynaydi, bu organizmning sezgir zonalariga ta'siri bilan tanadagi ruhiy o'zgarishlar uchun barcha sharoitlarni yaratadi, bola uchun zarur bo'lgan tashqi va ichki psixologik muhitni yaratadi.

Musiqadan dam olish va dam olish uchun, hatto ki gumanitar va tabiiy darslarda diqqatni jamlash va fikrlash jarayonlarini faollashtirish uchun foydalanish mumkin. Musiqaning insonga katta ta'siri haqida hamma biladi, shuning uchun konsentratsiya va dam olish uchun musiqiy terapiyadan - musiqiy qismlardan foydalanish muhimdir.

Bundan tashqari, **videoterapiya**, **art-terapiya** ko'rsatkichlari - jismoniy faollik daqiqalaridan foydalanish mumkin. Sindda **aromaterapiyadan** foydalanish mumkin - o'quvchilar e'tiborini o'quv vazifalariga yo'naltirish uchun maxsus tabiiy hidlilar (aroma moylari).

Biblioterapiya - uning ruhiy holatini normallashtirish yoki optimallashtirish uchun tanlangan adabiyotlarni o'qish orqali mijozga maxsus tuzatuvchi ta'sir; u o'quvchi shaxsiyatining turli qirralarini shakllantirishga qaratilgan. Kitoblar ham bor ta'sir ko'rsatishi mumkin kuchli vositalari oniga, bolalar, ularning xarakterini, ularning xatti shakllantirish va muammolarni hal yordam.

Ertak terapiyasi - bu shaxsga (ko'pincha bolaga) zarur axloqiy me'yorlar va qoidalarini o'tkazish usuli, ijtimoiylashuv va tajriba o'tkazishning eng qadimiy usuli. Ushbu ma'lumotlar xalq ertaklari va rivoyatlari, dostonlari, masallari singdirilgan. Ertakni tinglash, ixtiro qilish va muhokama qilish jarayonida bola samarali hayot uchun zarur bo'lgan tasavvur va ijodkorlikni rivojlantiradi. U izlash va qaror qabul qilishning asosiy mexanizmlarini o'rganadi. Ertaklarni tinglash va idrok qilish, odam ularni o'z hayot ssenariysi asosida quradi, uni shakllantiradi. Bolalar uchun bu jarayon ayniqsa yorqin, ko'p bolalar ularga bita ertakni ularga ko'p marta o'qishni iltimos qiladilar. Ertak bilan ishlash to'g'ridan-to'g'ri mijozga yordam berishga qaratilgan. Psixoterapevt mijozning ertak bilan ishlashini (o'qish,

ixtiro qilish, ijro etish, davom ettirish) o'z hayotiy qiyinchiliklari va muammolariga echim topishi uchun sharoit yaratadi.

O'yin terapiyasi - bu o'yinlardan foydalangan holda bolalar va kattalarga psixoterapevtik ta'sir o'tkazish usuli. Ko'pincha u art-terapevtik yo'nalish deb tasniflanmaydi, u mustaqil ma'noga ega. O'yinlar va o'yinchoqlardan foydalanish odamga ko'p yillar davomida bezovta qilgan va muammolari keltirib chiqargan narsalarni tekshirishga, teginishga, tinglashga, his qilishga va eslashga imkon beradi. O'yin terapiyasi usulidan ham guruhda, ham individual ishda foydalanish mumkin. Bu ish qobiliyatini ta'minlaydi: travmadan keyingi stress sindromi bilan, erta bolalik shikastlanishi bilan. O'yin terapiyasi nafaqat shaxsiy, balki natijada kasbiy qiyinchiliklarni ham hal qilishga yordam beradi.

Kinesiterapiya - ijodkorlik va ritmik harakatlar orqali davolovchi vosita o'zini o'zi boshqarish va ixtiyoriy e'tiborni shakllantiradi. Shu bilan birga, harakatlarni muvofiqlashtirish ham yaxshilanadi, tasavvurni rivojlantiradi.

Tabiat bo'yicha ta'lim (flooterapiya, gipoterapiya, akvaterapiya va boshqalar) bizning toifadagi bolalarga tuzatuvchi ta'sir ko'rsatish uchun katta ahamiyatga ega. Axir tabiatning o'zi ranglar, tovushlar, ijobiy his-tuyg'ular, his-tuyg'ular va odamlarga boshqa ko'plab ijobiy ta'sirlar dunyosining omboridir. Siz uni to'g'ri yo'nalishga yo'naltirishingiz kerak.

Qum terapiyasi bu dunyo orqali va o'zingiz bilan qum orqali aloqa qilish imkoniyatidir; ichki tanglikni yumshatish usuli, uni ongsiz ravishda ramziy darajada o'zida mujassam etish, bu o'ziga ishonchni oshiradi va rivojlanishning yangi yo'llarini ochadi. Qum terapiyasi bepul va himoyalangan makoni yaratishga asoslangan bo'lib, unda mijoz - bola yoki kattalar o'zlarining dunyosini aks ettirishi va o'rganishi mumkin, ko'pincha o'zlarining tajribalari va tajribalarini, ko'pincha tushunarsiz yoki bezovta qiladigan narsalarni ko'rinadigan va aniq tasvirlarga aylantiradi. Qumdagi rasmini ruhiy holatning ba'zi jihatlari uchun o'ljovli tasvirlash deb tushunish mumkin; ongsiz muammo, xuddi drama singari, mojaro ichki dunyodan tashqi tomonga o'tadi va ko'rinadigan bo'ladi.

Qum terapiyasi usuli K.G. Jung, analitik terapiyaning asoschisi. Qumga o'rgatish - bu bolaning tabiiy faoliyati shakllaridan biridir. Shu sababli, qum qutisi tuzatish, rivojlantirish va ta'lim faoliyatida qo'llaniladi. Bolalar, o'smirlar va kattalar uchun qum qutisidagi ijodkorlik, qum rasmini yaratish jarayonida o'zaro munosabat uslubini ichki dunyoning proektsiyasidir.

Qum rasmlarini tahlil qilib, quyidagi hodisalarni aniqlash mumkin: ichki qarama-qarshiliklarning mavjudligi; tajovuzkorlik yo'nalishi; boshqalar bilan ziddiyat; potensial resurs imkoniyatlari; qiyinchiliklarni yengish yo'llari.

Psixoprofilaktika va rivojlanish aspektlari qum qutisidagi o'ralar, afsonalar, hikoyalarni yaratishda namoyon bo'ladi. Siz oddiygina qum yuzasi bilan o'yin figuralarini ishlamasdan, har xil (maxsus va o'z-o'zidan) mashqlarni bajarib ishlashingiz mumkin. Sensasiyalarning taktil shakli odamlarda eng qadimiy hisoblanadi. Taktil-kineestetik hislar ko'plab operatsiyalar bilan bevosita bog'liqdir.

Ma'nosiz ko'rinadigan bu harakatlar aslida bola ruhiyatini rivojlantirish uchun katta ahamiyatga ega. Birinchidan, biz teginish-kineestetik sezgirlik va nozik vosita mahoratini rivojlantirish bilan bir qatorda bolani o'zini tinglashga va his-tuyg'ularini ifodalashga (ularni tushunishga, baholashga) o'rgatamiz, bu esa nuqni (vakolatli, chiroqli), ixtiyoriy e'tibor va xotirani rivojlantirishga yordam beradi. Ikkinchidan, bola aks ettirish (introspection) haqida yaxshi tajribaga ega bo'ladi, o'zini va boshqalarni tushunishni o'rganadi. Ijobiy mulohaza va individual o'zini o'zi anglash ko'nikmalarini yanada shakllantirish uchun shunday asos yaratiladi.

Qum terapiyasi insonning hissiyotlari bilan chuqur ishlashni o'z ichiga oladi, ko'plab xatti-harakatlar strategiyasini tahlil qilishga imkon beradi, siqilgan holatlarga kirish imkoniyatini ochadi va ijodkorlik va tadqiqotga bo'lgan qiziqishni ro'yobga chiqaradi. Ushbu jarayon art-terapiyaning boshqa turlardan manipulyatsiyaning soddaligi, yangi shakllarni ixtiro qilish imkoniyati va yaratilgan obrazlar mavjudligining qisqa davomiyligi bilan ajralib turadi. Qum tarkibini yo'q qilish, uni qayta qurish, shuningdek takroriy yangi

uchaskalarni yaratish imkoniyati asarga o'ziga xos marosimlarni beradi.

Ishtatlangan haykalchalar haqiqiy va mifologik, inson va tabiat tomonidan yaratilgan, jozibali va dahshatli. Tabiiy materiallardan foydalanish sizga tabiat bilan aloqani, qo'lda yasalgan miniatyuralarni esa - mavjud bo'lgan narsalarni qabul qilishga imkon beradi.

Loy terapiyasi va testoplastika - bu xamir, gcl, plastilin va shunga o'xshash materiallardan foydalanishni o'z ichiga olgan art-terapiya sohalari.

Ushbu sohalar hissiy intellekti rivojlantirish, yangi his-tuyg'ularni shakllantirish va eskilarini qo'yib yuborish, minimal va maksimal resurs salohiyatiga ega bo'lgan hissiy holatlarni anglash uchun alohida imkoniyatlarga ega.

Loy bilan ishlash sizga muloyimlik bilan javob berishga, ishlov berishga va shikastlanish tajribasidan xabardor bo'lishga imkon beradi. "Aytish" qiyin bo'lgan, o'z his-tuyg'ulari va kechimmalari haqida gapirish qiyin bo'lgan bolalar uchun, ayniqsa, noaniq vaziyatlarda juda muhimdir - axir "haykaltaroshlik" qarshilikni kamaytiradi yoki yo'q qiladi va uning yechimini "ko'rish" imkoniyatini yaratadi. Haykaltaroshlik tufayli hatto sog'lom odam ham o'zini boshqarishni o'rganishi mumkin. Gili terapiyasida kontendkasiyalar va yosh cheklovlari mavjud emas; insonga o'zini yaratuvchi kabi his qilish imkoniyatini beradi, bu hissiyotlar bilan ishlashda eng yaxshi vositalardan biri (qo'rquv, tajovuz, norozilik).

Xamir plastik - tabiiy ingredientlardan iborat tuzli xamirdan bezak mahsulotlarini modelashdirish. Xamir bolalar uchun mos va xavfsiz materialdir, uning egiluvchanligi ishda ko'plab o'zgarishlarni amalga oshirishga imkon beradi va shunga mos ravishda xuddi hissiy farovonlikni to'g'irlaydi.

To'g'ridan-to'g'ri tarjimada **Mandaloterapiya** yoki **Mandala usuli** aylana chizishni anglatadi. Art-terapiyaning ushbu yo'nalishi xalq an'analari va e'tiqodlaridan kelib chiqqan va chizish uchun davolovchi doiradan foydalanish bilan bog'liq. Mandalalarni chizish odamga ularning qiyin tomonlari bilan tanishish, vujudga kelgan davlatlarning sabablarini tushunish, muammoning mumkin bo'lgan

echimlarini aniqlash va resurs holatini yaratish imkoniyatini beradi. Bolalar va o'spirinlarning muammolarini hal qilishda yuqori salohiyatga ega:

- konsentrasiya va ichki muvozanatning kuchayishi (masalan, giperaktiv bolalarda);

- nozik vosita mahoratining buzilishi va asabiy taranglik, xavodirni tuzatish; sabr-toqat va aniqlikni tarbiyalash;

- xotirjamlik va ijodkorlikni rag'batlantirish, dam olishga asoslangan o'ziga bo'lgan ishonchni shakllantirish;

- bolada hissiy, irodaviy va shaxsiyat buzilishlarini diagnostikasi;

- bolaning shaxsiy shaxsiy qadr-qimmatini muvaffaqiyati oshirish va uning jamiyada yetarli darajada moslashishi uchun ichki psixologik holatni uyg'unlashtirish;

- jahon madaniyati bilan tanishtirish;

- o'z boshimchaalik xatti-harakatlarini rivojlantirish;

- bolalarning ichki resurslarini topish;

- turli yoshdagi bolalarning mulqot qobiliyatlarini rivojlantirish va hissiyotlarini ro'yobga chiqarish. Kattalar muammolari bilan:

- o'z-o'zini hurmat qilish muammolari va ichki muvozanatni buzish hissi;

- shaxsiy resurs holatlarini faollashtirish;

- o'zini nazorat qilishni yo'qotishdan qo'rqish;

- pessimizm, ruhiy tushkunlik, hayotning tangligi holati;

- to'plangan tinash xususiyati va tajovuzni, qo'rquv va xavodirni psixoreksiya qilish;

- emotsional yuqori sezuvchanlik yoki aleksitimiyani psixokorreksiya (hissiyotlarga, hissiyotlarga javob berish qiyinligi);

- rivojlanish (yosh, shaxsiy) va oilaviy vaziyatdagi inqirozlarni engib o'tish;

- psixosomatik muammolar;

- ma'naviy yaqinlik va jamoaviy ijodkorlik asosida guruhni birlashtirish.

Fototerapiya - bu fotosuratni terapevtik va tuzatishda foydalanish, undan psixologik muammolarini hal qilishda foydalanish, shuningdek, shaxsni rivojlantirish va uyg'unlashtirish bilan bog'liq

psixotexnika majmui . Fototerapiya texnikasi: shaxs o'zi tomonidan yaratilgan fotosuratlar; mijozning boshqa odamlar tomonidan suratga olingan fotosuratlar, u yerda mijoz maxsus suratga tushirgan yoki o'z-o'zidan olingan rasmlar; avtoportretlar - o'zining har qanday fotosuratlar; oilaviy albomlar. Fototerapiya tayyor fotosuratlar bilan ishlashni va asl mualliflik fotosuratlarini yaratishni o'z ichiga olishi mumkin.

Fototerapiyaning asosiy mazmuni - bu mijoz tomonidan fotografik tasvirlarni yaratish va / yoki idrok etish, ularni muhokama qilish va ijodiy faoliyatining har xil turlari bilan to'ldirish (rasm chizish, kollaj, kosmosga tayyor fotosuratlarini o'rnatish, fotosuratlardan raqamlar yasash va keyin ular bilan o'ynash va boshqalar).

Fototerapiya usuli - bu psixolog uchun ham, bolaning o'zi uchun ham juda ko'p ma'lumot beradigan - og'zaki bo'lmagan, jonli, tushunarli, obektiv bo'lgan foto - ijodkorlik mahsulotlaridan foydalanish usuli [41,s.79]. Suratga olish jarayoni o'spirinlar uchun juda qiziqarli, asirlarni o'ziga jalb qiladi, yangi g'oya va imkoniyatlarni izlashga undaydi. Zamonaviy raqamli fotosuratlar va kameralar, fotografik materiallar bilan ishlash uchun kompyuter dasturlarining mavjudligi ushbu usuldan keng foydalanishga imkon beradi. Uslub , ayniqsa , o'spirinlar bilan individual va guruh ishlarida qiziqarli va samarali.

Niqob terapiyasi - insonning chuqur komplekslari va muammolarini niqob jonsiz moddasiga tarjima qilishga asoslangan psixologik ishning taniqli usuli. Yuz - bu bizning psixologik holatimiz va kayfiyatimizning, tanamizning, shuningdek o'limishimiz va hozirgi kunimizning proektsiyasidir. Maska terapiyasi yordamida odatiy, stereotipli rollardan xalos bo'lish o'zingizni keraksiz narsalardan xalos qilish va hayotingizni o'zgartirish imkoniyatini yaratadi .

Grimoterapiya - bu art-terapiya yo'nalishlaridan biri bo'lib, u insonning ongli va ongsizligi o'rtasidagi ichki mulog'otni tashkil etishning eng yaxshi usuli hisoblanadi. Aktyor yoki aktrisa ixtiro qilgan obraz garoviga aylanishi mumkin bo'lganidek, u har doim va hamma joyda mos kelishi kerak: aks holda, jamoatchilik ularni qabul qilmaydi, shuning uchun oddiy odamlar ularning "obrazlari",

maskalari garoviga aylanishi mumkin. Ammo biz har doim ham boshqalar bizni qanday qabul qilsa, shunday emasmiz [42, s.67].

Makiyaj bilan ishlash juda keng qo'llaniladi - masalan, nevrozlar, depressiya, tashvish, fobiya, vahima hujumlari. Va shuningdek, ozod qilish uchun juda hayajonli texnika yoki aytaylik, og'zaki bo'lmagan mulog'ot usullarini ishlab chiqish. Grimoterapiya mijozga o'ziga ishonch qobiliyatini rivojlantirishda boy tajriba beradi, mijozni o'z ishini mas'uliyat bilan bajaradigan ijodkor holatiga singdiradi. Juftlikda ishlashda odamlar o'rtasida yuqori darajadagi ishonch talab etiladi. Makiyaj chuqur jarayonlarga ta'sir qiladi va uzoq muddatli ta'sir ko'rsatadi. Rossiyalik birinchi art-terapevtlardan biri, u ham bo'yanish bilan ishlaydigan Tatyana Koloshina o'zining tajribasi chog'ida shunday deydi: «Pardozdian foydalanish amaliyotchi psixologlar uchun haqiqiy topilma. Birinchidan, usul qisqa vaqt ichida muammoni chiroqli va estetik jihatdan "tortib olishga", uni nihoyatda aniq va tushunarli qilishga imkon beradi. Ikkinchidan, ushbu texnika juda moslashuvchan: mijoz o'z xatti-harakatlari, xatolari to'g'risida xabardor va darhol , og'ir "hazm" qilmasdan , ular bilan ishlash imkoniyatiga ega. Va yana bir ortiqcha - mening tajribamga ko'ra, aksariyat hollarda makiyajda o'ziga nisbatan aniq norozilik odam uchun umidsizlik uchun sabab emas, balki shaxsiy o'sish uchun kuchli turki bo'lib chiqadi. Men buni san'atning qudrati deb atayman »[43, p. 199].

Siz yuzni (bo'yanishni), yuzni va tanani bo'yashingiz yoki istalgan variantlarni yaratishingiz mumkin (masalan, bitta qo'l va yuzning yarmi va boshqalar). Teatrashitirilgan makiyaj va oqartirish, dekorativ kosmetika vositalari yuz uchun, bo'yanish, guash, akvarel, tanaga dekorativ kosmetika vositalaridan foydalaniladi).

Dramatik terapiya - barcha kognitiv aqliy jarayonlarga: xotira, iroda, xayol , his-tuyg'ular, e'tibor, fikrlashga foydali ta'sir ko'rsatadigan turli mavzulardagi teatrashitirilgan spektakllardan foydalangan holda terapiya. Drama darslari mantiqni rivojlantirishga yordam beradi, tanangizni boshqaradi va bundan uyalmaydi, ichki qisqichlardan xalos qiladi va bajarilmagan orzularni o'yin orqali

amalg oshiradi. Ko'pincha bu shaxslararo munosabatlarni to'g'rilash uchun ishlatiladi: men va do'stlar, men va otalar, kuchli va zaif, dushman va do'st. Drama terapiyasi usuli ijodiy faoliyat orqali talabalar bilan individual va guruhli ish olib borishda samarali bo'ladi. Ssenariy mavzusini tanlash, muammo tug'dirish, ssenariy yaratish, qo'g'irchoqlar yaratish, spektaklni sahnalashtirish, rol o'ynash, spektaklda o'zining ijimoiy va shaxsiy rolini loyihalashtirish, spektakl namoyish qilish - bularning barchasi bolaning shaxsiyati uchun boy tajriba, uning o'zini o'zi anglashi uchun imkoniyatlar yaratadi.

Rangli terapiya - bu ranglarni davolash. Qadimgi davrlarda ham, odamlar rangning odamga kuchli ta'sir ko'rsatishini payqashgan. Jangchining tanasi va zihniga qo'llaniladigan maxsus rang dushmani qo'rquvga solgan. Shohlar va ruhoniylarning kiyimlari uchun tanlangan ranglar ularning kuchi, zavq-shavq, ibodat yoki muqaddas qo'rquv haqida gapirdi.

Qadimgi Misrda ular rangning kuchi va ta'siri haqida bilishgan va hatto ba'zi ibodatxonalarda rangli zallar qurishgan. Ular ranglardan foydalanishni o'rganib, davolanishni o'rgatishdi. Tananing organlari va tizimlari ularning harakatlari rag'batlantiradigan yoki sekinlashtiradigan ba'zi ranglarga sezgir ekanligi ko'rsatilgan. Buni bilib, davolanish uchun turli xil ranglardan foydalanishingiz mumkin. Rang inson tanasidagi ba'zi tizimlarning faoliyatini o'zgartirishi mumkin. Masalan, to'q sariq-qizil rang puls, nafas olish, qon bosimini o'zgartiradi va umuman, ogohlantiruvchi ta'sirga ega; to'q ko'k rang esa tasalli keltiradi. Psixologlarning fikriga ko'ra, gullar tili universaldir, u din va millatga qaramasdan ishlaydi.

"Hand made" usuli hozirda moda va ommabop bo'lib qoldi, uning ingliz tilidan so'zma-so'z tarjimasi "hands make", ya'ni "qo'l bilan qilingan" [63].

Biz iste'dodli inson qo'llari bilan yaratilgan barcha narsalarni qo'lda ixtiro qilish texnikasining yordamisiz deymiz, ammo bu professional bo'lmagan holda ishlab chiqarilgan degani emas. Mahsulotga ko'p vaqt sarflandi va u eng kichik detallarga qadar ishlab chiqildi. Bundan tashqari, bitta odam narsa bilan shug'ullanadi,

u jarayonni boshidan oxirigacha boshqaradi, bu ishdagi xatolar va nuqsonlarni yo'q qiladi.

Qo'lda ishlangan narsa muallifning g'ayrioddiy g'oyalari va iste'dodining moddiy ifodasidir. Ko'pincha, qo'lda tayyorlangan mahsulotlar (narsalar) faqat muallif do'konlar tomonidan taklif qilinadigan tayyor mahsulotlar orasida kerakli narsani topa olmagan uchun tug'iladi. Biroq, olomondan ajralib turish, yorqin, g'ayrioddiy, chiroyli narsa kiyish istagi shu qadar kuchliki, u o'z tasavvurlari va o'ziga xos g'oyalarni ro'yobga chiqarib, o'z qo'llari bilan shunday narsalarni yaratadi. Agar siz bunday narsani boshqa odam tomonidan nusxalashga harakat qilsangiz, siz hali ham ikkita bir xil narsani olmaydiz, chunki ijro etilish uslubi va texnikasi ustalar uchun har xil. Har bir mahsulot o'ziga xosdir, chunki har bir inson o'ziga xosdir. Bu ijodiy va ijodiy rivojlanish. Uning qalbining bir bo'lagi inson tomonidan yaratilgan har bir narsada yashaydi. Va muallif o'z ilhomini bilan ijod qiladimi yoki "buyurtma berish" bilan ish tutadimi farqi yo'q - har holda u o'z ishini zavq bilan bajaradi, aks holda u buni qilmagan bo'lar edi. Va usta hissiyotlari, mahsulotni yaratishda uning holati narsaning o'ziga o'tadi. Shuning uchun, ular ilqilik va muhabbat keltiradi.

Qo'lda ishlab chiqarilgan tushunchaga nafaqat boshidan oxirigacha yaratilgan mahsulotlar (tikilgan, trikotajkiyimlar, sumkalar, aksessuarlar, o'yinchoqlar va boshqalar), balki o'zgartirilgan yoki o'zgartirilgan narsalar ham kiradi. Masalan, qo'lda bo'yalgan keramika, dekupaj plitalari, rinstones va braid bilan naqshlangan jinsilar. Chiroyli, g'ayrioddiy, noyob narsalarni yaratish uchun qo'llarimizni qo'ygan har bir narsani bemaol qo'lda yasalgan deb atash mumkin.

Kollaj - bu tasviriy san'atdagi texnika, rang va to'qima jihatidan farq qiladigan narsalar va materiallarni Whatman qog'oziga yopishtirishdan iborat. Materiallar gazetalar, portloq jurnallar, tabiiy materiallar, turli xil narsalardir. Scotch, elim, qaychi va qog'oz yordamida volumetrik kompozitsiya yaratiladi. Ulardan hikoya qilish uchun siz haykalchalarni gazeta va jurnallardan kesishingiz mumkin. Shuningdek, kompozitsiyani yaratish uchun konfet o'rnamlari,

o'rash va tualet qog'oz, karton qutilar va boshqalarni ishlatish mumkin.

Kollaj insonning salohiyatini ochib berishga imkon beradi, katta erkinlikni o'z zimmasiga oladi, bu odam bilan ishlashning og'riqsiz usuli, ijod jarayoni bilan bog'liq ijobiy hissiy tajribalarga tayanadi, insonning hozirgi psixologik holatini aniqlashga, uning o'zini anglashining haqiqiy mazmunini, shaxsiy tajribalarini ochib berishga imkon beradi. ... Ushbu usul maktab o'quvchilari va talabalar bilan amaliy psixologik tuzatish bo'yicha amaliy mashg'ulolarda samarali bo'lib, guruhdagi birdamlikni, ijodiy qobiliyatlarni rivojlantirishni va hissiy stressni yo'qotishni rag'batlantiradi. Ushbu usul maktabgacha yoshdagi bolalarga ham tegishli, ammo kollajlar mavzusi sodda va oddiy bo'lishi mumkin va tabiiy materiallar (quruq yoki tushgan barglar, novdalar, quritilgan gullar, konuslar va boshqalar) yoki yorqin rasmlar va stikerlar, konfet paketiari, o'rash. qog'oz. Maktabgacha yoshdagi bolalar bilan kollajlar mavzusi ertak va spektakllar bilan, fasllar bilan, ular biladigan asosiy kasblar bilan va boshqalar bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Shuningdek, biz art-terapiyaning mustaqil yo'nalishlari sifatida ishlatiladigan yangi texnika va uslublarni ta'kidlaymiz:

- qum bilan kombinatsiyalangan bo'yloqlar bilan bo'yash (izo-va qum nazariyasining kombinatsiyasi);
- raqamlar bo'yicha rasm chizish (rang terapiyasini qabul qilish);
- bilakuzuklar, dekorativ tugunlar to'qish;
- rang berish (izoterapiya),
- scrapbooking - oilaviy yoki shaxsiy fotoalbomlarni ishlab chiqarish va loyihalashdan iborat bo'lgan hunarmandchilik san'ati turi;
- dekupaj - obektni rasm, rasm yoki bezakni (odatda kesilgan) yopishtirishga va keyinchalik saqlanib qolish uchun hosil bo'lgan kompozitsiyani lak bilan qoplashga asoslangan turli xil narsalarni bezash texnikasi;
- to'qish, tikish, tikishning boshqa turlari;
- raqs va harakat terapiyasi;

- vokal terapiyasi;

- pantomima, aktyorlik (dramatik terapiya texnikasi);

- hikoyalar, she'rlar, insholar yozish (biblioterapiya texnikasi).

Badiiy texnikaning ushbu yo'nalishlari psixologlar tomonidan mijozlar bilan ishlashda eng ko'p qo'llaniladi. Bunday mashqlar bemorning hissiy holatini yaxshilashga qaratilgan. Ular stressni engillashtradi, hayotiylikni oshiradi, stressdan, befarqlikdan, turli qo'rg'uvlardan xalos qiladi va tajovuzni yengishga yordam beradi.

Xulosa qilib aytganda, biz vizual, eshitish va taktil analizatorlari art-terapiyada ishtirok etishini ta'kidlaymiz, bu esa o'z navbatida insonning jismoniy va ruhiy farovonligiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Art-terapiya odamning ruhiy va emosional holatiga ta'sir etuvchi, mustahkamlovchi, tinchlantiruvchi, tasalli beruvchi ta'sir ko'rsatadi. Badiiy terapiyada umumiy jismoniy rivojlanishga, hissiy rivojlanishga, nutq (og'zaki) rivojlanishga ta'sir qiladigan, umuman olganda ijtimoiy rivojlanishga ijobiy ta'sir ko'rsatadigan tuzatuvchi mashqlar to'plamidan foydalaniladi. Art-terapiya nozik vosita mahoratini, ijodkorlik va tasavvurni rivojlantiradi, bolalar va kattalarda emosional ijobiy munosabatlarni yaratadi. An'anaviy bo'lmagan ish shakllari bolalarga juda ko'p ijobiy his-tuyg'ularni beradi, bu uyatchanlik va qo'rg'uvni yengishga yordam beradi. Art-terapiyaning qiymati natija (ijodiy mahsulot) emas, balki ishtirokchining o'ziga xos xususiyatidir, bu OOP bilan kasallanganlar bilan ishlashda ayniqsa muhimdir.

Art terapiya va kreativ terapiyaning boshqa yo'nalishlari (drama terapiyasi, musiqa terapiyasi, raqs harakati terapiyasi) hozirgi kunda ayrim mamlakatlarda mustaqil mutaxassisliklar sifatida tan olingan. Ushbu mamlakatlarda art terapevtlar uyushmalari ushbu yo'nalishlarda o'qitish mezonlarini ishlab chiqdilar. Shu bilan birga, ko'plab mamlakatlarda, shu jumladan Rossiya Federatsiyasida art-terapiya mustaqil mutaxassislik maqomiga ega emas va psixoterapevtlar, psixologlar yoki boshqa mutaxassislar tomonidan o'zlashtirilishi va ishlatilishi mumkin bo'lgan usullar to'plami sifatida qaratiladi.

Psixologik adabiyotlarda art-terapevtik harakat mexanizmlari

to'g'risida turli xil fikrlar aks ettirilgan (ular art-metodlarning o'ziga xos terapevtik mazmunini ham tashkil qiladi), ularni guruhlarga birlashtirish mumkin [64]:

A) Ijodiy namoyishlar. Ularning nazariy asoslari gumanistik psixologiya bo'lib, u har bir shaxsda o'zini o'zi anglashni osonlashtirish uchun safatarikni talab qiladigan kuchli yashirin salohiyatni ko'radi. Ijodiy faoliyat parchalangan psixikaga buyurtma berish, shaxsni uyg'unlashtirish usuli sifatida qaraladi. Shu bilan birga, katta e'tibor ijodkorlikning estetik tomoniga qaratilgan. Ijodkor bo'lish ziddiyatlarni keltirib chiqaradigan keskinlikni kamaytiradi deb ishoniladi. Ijodiy kuchni cheklash nevrozlarning sababi hisoblanadi.

B) Sublimasiya namoyishlari. Ushbu g'oyalarning nazariy asoslari psixoxanalizdir. Ijodkorlik sublimasiya shakllaridan biri sifatida shaxsning ichki ziddiyatlari va uning ongsiz intilishlarini ramziy shaklda ifodalash orqali qaraladi. Ongli ijodiy faoliyat jarayonida jinsiy va tajovuzkor impulslar inson tomonidan namoyon bo'ladi va amalga oshiriladi, bu ularning tashqi ko'rinish ehtimolligini ijtimoiy jihatdan nomqbul tarzda kamaytiradi.

C) Proektiv ko'rinishlar. Proeksiya mijozning ongsiz ravishda uning his-tuyg'ulari va fikrlarini vizual mahsulotlarga o'tkazishi jarayoni sifatida qaraladi, natijada shaxsning subektiv tajribasi mijoz va art-terapevt tomonidan idrok etish va ongli ravishda anglash uchun mavjud bo'ladi. Insonning xotiralari, hissiyotlari va xayollari doimiy shaklda qayd etiladi. Mijozga amalga oshirish uchun taklif qilingan loyihaviy xarakterdagi uchashtalar birgalikda muhokama qilinadi va sharhlanadi.

D) Art terapiyani ish bilan ta'minlash vakolatxonalari. Art-terapiya kasallarni davolanish jarayoni sifatida qiziqarli va muhim ish bilan ta'minlash shakli sifatida qaraladi. Kollektiv tasviriy faoliyat maqsadga muvofiqdigi va samaradorligi bilan ajralib turadi. Bu odamning og'riqli reaksiyalarini susaytiradi va sog'lomlarni safatar qiladi. Kollektiv san'at darslari farovonlikni yaxshilaydigan katalizator sifatida qaraladi; o'zini namoyon qilishda qiyinchiliklarni engib o'tish usuli; ijtimoiy moslashuvni juda osonlashtiradigan shaxslararo mulqotning qo'shimcha usuli.

Art terapiya va uning ta'sir mexanizmlari (ba'zida bir-biridan tubdan qarama-qarshi) haqida ko'plab fikr va g'oyalarning birgalikda yashashi uning yanada shakllanishi va rivojlanishi imkoniyatini beradi.

Rossiyada art-terapiya ta'limining belgilangan dasturlari bo'lmagan taqdirda art-terapiyaga katta qiziqish turli xil kasb vakillari - nafaqat psixoterapevtlar, balki psixologlar, o'qituvchilar, ijtimoiy xodimlar va madaniyat xodimlari tomonidan o'z uslublarini o'z-o'zidan va tizimsiz o'zlashtirishga olib keldi. 1990-yillarning o'talaridan boshlab Rossiya Federatsiyasida qisqa muddatli art-terapiya bo'yicha o'quv dasturlari boshlandi. Bu ma'lum darajada art-terapiya bo'yicha bilimlarning tarqalishiga hissa qo'shdi, ammo shu bilan birga ularni amaliyotda qobiliyatsiz ishlatish xavfini keltirib chiqardi [65].

Ushbu vaziyatni hisobga olgan holda va Rossiya mutaxassislarining xalqaro standartlarga javob beradigan art-terapiya bo'yicha yuqori sifati o'qitishga bo'lgan ehtiyojini inobatga olgan holda, 2001 yilda Art Therapy Assosiasiyasi mutaxassislari art-terapiya bo'yicha aspiranturadan keyin qayta tayyorlash bo'yicha ta'lim dasturini ishlab chiqdilar. 2002 yildan boshlab ushbu dastur Sankt-Peterburg Post-Diplom pedagogika ta'limi davlat akademiyasi bazasida amalga oshirilmogda. 2007 yildan beri xuddi shunday ta'lim dasturi nodavlat ta'lim muassasasi bo'lgan Imaton Amaliy Psixologiya Institutini asosida amalga oshirilmogda [65]. Dasturni yaratish uchun G'arbiy Evropa va Qo'shma Shtatlarning aksariyat mamlatalarida qo'llaniladigan art-terapiya sohasida aspiranturadan keyingi ta'lim modellari asos bo'ldi. Dasturlar Rossiya art-terapiya hamjamiyati mutaxassislari tomonidan G'arbiy Evropa art-terapiya o'quv markazlari vakili, Evropa Art Therapy Education (EKATO) a'zolari xorijiy maslahatchilar ishtirokida ishlab chiqilgan.

Nazorat savollari:

1. Art terapiya shaxsga qaysi ikki darajada ta'sir qiladi?
2. Kreativ terapiyaning o'ziga xos shakllarini sanab o'ting va qisqacha tavsiflang.
3. Iso-terapevtik ish turli xil vizual materiallardan foydalanishni

o'z ichiga oladi, ularni ro'yxatlang.

4. Qum terapiyasi, gil terapiyasi va testoplashtirish xususiyatlarini aytib bering.

5. Qo'g'irchoqlar yordamida turli holatlarni psixologik tuzatish usulini aytib bering.

6. Bolalar va o'spirinlarning muammolarini hal qilishda mandaloterapiya imkoniyatlarini tavsiflang.

7. Ongli va ongsiz odam o'rtasida ichki dialogni tashkil qilishning ajoyib usuli bo'lgan art-terapiya yo'nalishlaridan biri qanday nomlanadi? Ushbu yo'nalishni qisqacha tavsiflab bering.

8. Yangi badiiy yo'nalishni tavsiflang.

9. Vokal, musiq va drama terapiyasini art-terapiyaning ijodiy bosqich shakllari deb ta'riflang.

10. Psixologiyada badiiy terapevtik harakat mexanizmlari to'g'risida turli xil fikrlar mavjud, ular badiiy uslublarning o'ziga xos terapevtik mazmunini tashkil qiladi, ularning asosiy guruhlarini ajratib ko'rsatib beradi.

11. Art terapiya assosiasiyasi mutaxassislari nechanchi yilda art-terapiya bo'yicha aspiranturani qayta tayyorlash bo'yicha o'quv dasturini ishlab chiqdilar?

3. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'lim jarayonida zamonaviy texnologiya yondashuvlaridan foydalanishning didaktik imkoniyatlari

Uyda yakka tartibdagi ta'limga jalb etilgan psixonevrologik kasalliklari mavjud, aqliy yoki ruhiy rivojlanishida muammolari bo'lgan o'quvchilar bilan ishlashda art terapiya va variativ yondashuvlardan foydalanish eng samarali yo'l degan xulosaga keldik. Shuning uchun quyida o'quvchilar uchun sinflar kesimida fanlar bo'yicha dars ishlamlari keltirildi. Ushbu dars ishlamlari uyda yakka tartibdagi ta'limga jalb etilgan o'quvchilarning tibbiy, pedagogik-psixologik xususiyatlari, o'ziga xos belgilari xamda oiladagi ta'limiy yondashuvlarni yaratilganligi xisobga olib, art terapiya va variativ yondashuvlar tarzda singdirildi.

Dars ishlamlaridan foydalanish yo'riqnomasi.

Dars mashg'ulotlarida dars qahramoni, TTT (topshiriqlarning tarqatili taqdimoti), maqsad sari 10 qadam texnologiyalaridan foydalanildi.

Quyida ushbu texnologiyalarni yoritishga harakat qilamiz.

Dars qahramoni texnologiyasi.

Barcha o'quvchilar shu jumladan imkoniyati cheklangan o'quvchilar ta'limida art terapiyaning bir bo'laki bo'lgan imoterapiya ya'ni obraz, teatrlashtirish, dramatisasiya orqali ta'sir o'tkazish va ertak terapiya asosida tashkillashtiriluvchi ya'ngi ta'lim tenologiyasi xisoblanadi.

Dars qahramoni texnologiyasini amalga oshirish jarayoni quyidagicha amalga oshiriladi. Avvalambor o'quvchi ta'lim berayotgan o'quvchisi haqida barcha kerakli ma'lumotlarni sinchiklab o'rganib chiqadi. Masalan, o'quvchining tibbiy tashxisi, bu tashxisning tibbiy, pedagogik va psixologik xususiyatlari asosida o'quvchiga ta'limiy materiallar tayyorlashda variativ yondashuv asosida qanday topshiriqlar berish mumkinligi, o'quvchining oilasida ta'limiy muhitning holati, o'quvchi oila a'zolarining o'quvchiga bo'lgan e'tibor darajasi, uyda o'quvchi uchun ajratilgan xonaning moddiy texnik ba'zasi, o'quvchining boshqa shaxslar bilan kommunikativ aloqa xususiyatlari, dars mashg'ulotlariga bo'lgan motivatsion holati va o'quvchining qaysi ertak yoki multfilm qahramonlarini yaxshi ko'rish, qaysi qahramonlarga o'xshashga intilishi va boshqalar.

O'quvchining yuqoridagi xususiyatlari va qaysi qahramonlarni ko'proq yaxshi ko'rishini xisobga olgan holda o'quvchi har bir oy uchun dars qahramoni modelini yaratishga harakat qiladi.

O'quvchi oilasining moddiy texnik imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda o'quvchi ma'lum oy uchun tanlangan qahramonni o'quvchiga imkon qadar yaqinlashtirish chora-tadbirlarini ko'radi.

Oila a'zolaridan aynan tanlangan qahramonlarning qo'g'irchoqlarini yoki uning kiyimlarini tayyorlashda ko'mak oladi, agarda bolaning uyida kompyuter yoki dvd plaer va televizor bo'lsa, dars qahramonini dars jarayonlariga olib kirguncha bo'lgan vaqt ichida imkon qadar ko'proq qahramon qatnashgan film yoki multfilmlarni

bolaga tamoshga qildirishini so'raydi.

Bazann moddiy texnik jihatdan yuqoridagilarga qurbii olmaydigan yoki o'quvchi haqida qayg'urmaydigan, uning ta'lim olishi zig'ircha ham qiziqitmaydigan, xo'ja ko'rsinga o'zlarini sharoitlarni yaratib berayotganday ko'rsatadigan, o'quvchini bir nogiron bola, uning qo'llidan hech narsa kelmaydi, aksincha bizzning eklamizdagi yuk deb qaraydigan oilalar ham uchrab turadi. Mabodo o'qituvchi shunday oilalar muhitida o'quvchiga dars o'tishiga to'g'ri kelib qolisa, bizzning maslahatimiz imkon qadar barcha yuklamalarni o'z bo'yiniga olgan xolda bola bilan ham pedagogik ham psixologik jarayonni tashkil etsinlar.

Misol uchun o'quvchi yoqtirgan qahramonning suratini olib kelish, yoki uni o'quvchi bilan birgalikda chizish(tadqiqotimizdan shu narsa ma'lum bo'ldiki, o'quvchilar o'z qo'llari bilan yaratgan maxsulotlari, rasm, o'yinchoq yoki boshqa narsalar ko'rinish jihatidan u darajada ham yaxshi bo'lmasada lekin ular uchun ko'chada sotilayotgan chiroyli nusxasidan anchagina qadrliroq bo'ladi va unga nisbatan mehri bo'lakcha bo'ladi).

Yonida olib yuruvchi mobil aloqa apparatidan dars qaxramonining film yoki multfilmlarini namoyish qilib berishi mumkin. Hozirchi kunda barcha o'qituvchilar aloqa apparatlari smartfonlar bo'lganligi uchun ushbu vazifani bajaraish ham hech qanday qiyinchilik keltirmaydi deb o'ylaymiz.

Shunday qilib o'qituvchi o'quvchining barcha xususiyatlarini o'rgangan xolda kelayotgan oy uchun dars qahramonini tanlaydi va o'quvchiga uni yaqinlashtirish chora tadbirlarini ko'radi.

Keyingi bosqichda o'qituvchi dars qahramoni rasmi va o'quvchining rasmini o'quv xona burchagida tashkil etildan reyting doskasiga ilib qo'yadi.

Dars qahramoni texnologiyasidan darslarda foydalanish.

Ma'lumki, uyd a yakka tartibdagi ta'lim tizimida o'qituvchilar faqat bir nafar o'quvchiga dars o'tadi. O'quv xonasida faqat o'qituvchi bilan o'quvchi (ba'zan oila a'zolaridan biri) mavjud bo'lgan muhit xukmronlik qiladi.

Dars qaxramoni texnologiyasidan darslarda foydalanish anashu

an'anaga barxam beradi. Ya'ni art terapiyada qo'llanuvchi imo-terapiyaga asoslanib, dars jarayonini obzorlashtirib, teatrlashtiradi. Natijada dars jarayoniga faqat o'qituvchi-o'quvchi emas balki dars qahramoni ham qo'shildi.

O'qituvchi variativ yondashuv, shaxsga yo'naltirilgan ta'lim, STEAM va muammoli ta'lim texnologiyalaridan foydalangan xolda topshiriqlarni berish va ularni bajarishda o'quvchi bilan bir qatorda dars qahramoni bilan ham ishlaydi.

Dars qahramoni savollarga javob beradi, topshiriq bajaradi. Shu bilan bir qatorda u o'quvchiga savol berishi, o'quvchi topshiriqni bajarishda qiyinchilikka duch kelganida esa unga yordamlashishi mumkin.

Demak dars qahramoni va o'quvchining dars jarayonidagi mavqeyi birdek. Ikkalasi ham o'quvchi. Bu yerda o'quvchi o'ziga yaqin o'rtoqni xis qilishi kerak.

Dars qaxramoni texnologiyasi orgali o'qituvchi o'quvchining turli psixik zo'rqiqlari, depressiya xolatlarini yumshatadi, uning ta'limga bo'lgan motivatsiyasini oshiradi, dars jarayonlarida sog'lom raqobat muhitini yaratadi va ko'rgazmali obrazli tarzda o'tkazilgan dars mashg'ulotida o'quvchining eslab qolish darajasi ortadi. Bularning barchasi o'quv jarayoni samaradorligini oshirishga xizmat qiladi.

TTT (topshiriqning trafareti taqdimoti) texnologiyasi.

Ushbu texnologiya o'qituvchidan tegishli fan bo'yicha dars ishlarnasini tayyorlayotgan vaqtda o'quvchining o'zlashtirishi lozim bo'lgan mavzu yuzasidan asosiy ma'lumotlarni darsning barcha bosqich qadamlarida, turli vaziyatlarda takidly va uyg'unlashgan xolda takror kelishini inobatga olishini talab qiladi.

Ruxiy rivojlanishida kamchiligi bo'lgan va aqli zaif o'quvchilarning o'zlashtirish ko'rsatkichi berilayotgan ma'lumotlarning bola rivojlanish ko'rsatkichlariga mosligi, ushbu ma'lumotlar ko'rgazmali va amaliy usullar bilan berilishi xamda eng asosiy *ma'lumotlarni ko'p marotaba takrorlanishi asosida yaxshi natijalarni ko'rsatishi* xammamizga birdek ma'lum.

O'qituvchi har bir berilayotgan topshiriqda savollarning aynan

mavzuni o'zlashtirishi va mavzu yuzasidan o'quvchi egallashi kerak bo'lgan bilim va ko'nikmalarga qaratilgan, tuzilish jihatidan farq qilsa ham ma'no va maqsad bir joyga olib borishiga e'tibor qaratishi kerak.

Quyida keltirilgan dars ishlamalarda ham 1-2-3-4- qadamlarda keltirilgan savollar va topshiriqlar bir birini takrorlagan xolatda bir biriga yaqin ma'noda taqdim etilishiga alohida urg'u berildi. Chunki bunday takroriy savol va topshiriqlar o'quvchilarga bu nima haqida topshiriq berilayotganligini tushunib etishga ko'maklashadi.

Maqсад sari 10 qadam texnologiyasi.

Ushbu texnologiya o'quvchilarning ta'lim motivatsiyasini oshirish bilan bir qatorda, ularning xisob va sanash ko'nikmalarini, o'quvchilarning mavda qo'l matorkasini rivojlantirish va boshqa maqsadlarda amalga oshiriladi.

Buning uchun bizga quti, yoki oddiy karobka kerak bo'ladi. Quti yoki karobkaning qopqog'idan 10 ta teshikcha teshiladi va har bir teshik raqamlar bilan belgilanadi. O'quvchi dars mashg'ulotlari davomida bajargan har bir topshiriq uchun bittadan konfet, tosh, tugma, uydagi keraksiz qog'ozlardan yumaloqlanib tayyorlangan koptokcha yoki uydagi bekor turgan material bilan o'ralgan va ostini ip bilan bog'lab mustahkamlangan koptokcha berilishi mumkin. O'quvchi nechanchi topshiriqni bajargan bo'lsa, rag'bat sifatida qabul qilgan predmetni qopqodagi xuddi shu raqamdagi teshik orqali karobkaga solishi kerak. Misol uchun o'quvchi 2- topshiriqni bajardi. O'quvchi unga rag'bat tarzida bitta tosh bersa-yu o'quvchi bu toshni karobka qopqog'idagi 1-yoki 3- teshikka solmoqchi bo'lsa, o'quvchi uni to'xtatib, 1 raqamidan keyin 2 kelishini yoki 2 raqamidan keyin 3 kelishini yaxshilab tushuntirishi va o'quvchi qo'lidagi predmetni karobkadagi teshikni sanagan xolta solishiga yordamlashishi kerak. Aynan mana shu vaziyat ko'p dars va mashg'ulotlarda takrorlanavradigan bo'lsa, o'quvchida sanash ko'nikmalari shakllanib rivojlanadi.

Bundan tashqari o'quvchi darsni yakunida o'quvchi bilan karobka qopqog'ini ochishi va nechta predmet karobka ichiga tashlanganini sanab ularni olishi kerak.

Karobka ichidan nechta predmet olingan bo'lsa demakki o'quvchi shuncha topshiriqni bajargan bo'ladi.

O'quvchi o'zi bajargan topshiriqlar uchun yig'ib chiqqan predmetlarni onasiga yoki boshqa oila a'zolariga ko'rsatishi, maqanishi mumkin. Bu esa o'quvchida ta'limga bo'lgan ajoyib motivatsiyaning hosil bo'lishiga, keyingi mashg'ulotgacha kerakli didaktik ma'eriallarni tayyorlagan xolda darsga tayyorlanishiga hamda o'quvchining keyingi safar kelib dars o'qishini inizzorlik bilan kutishiga asosiy sabab va omil bo'lishi mumkin.

O'quvchilarning hayoti davomida turli xil ruhiy va jismoniy xolatlarida o'zgarishlar ro'y bergan vaqtlarda **relaksasion yoki faollashtiruvchi** vazifalarni bajaruvchi topshiriqlardan foydalanamiz.

Relaksasion topshiriq: o'quvchida kasallik tashxisidan va o'zidagi ruhiy o'zgarishlar, yoki tashqi ruhiy travmalar ortidan o'zidagi psixik xolatlarida zo'rliqish, tajanglik, injilik, boshqalarni xoxlamaslik va boshqa xolatlar kuzatilsa bunday bolalarga bo'shashtiruvchi vazifasini bajaruvchi topshiriqlarni beramiz.

Faollashtiruvchi topshiriq: o'quvchini kasalligining belgilari bezovda qilayotgan bo'lsa hamda turli tibbiy muolajalar olayatgan bo'lsa, ko'p bolalarning ruhiy holati va jismoniy faollik darajasi pastlab bo'shashtiruvchi xolatga o'tadi. Shunday vaziyatlarda faollashtiruvchi vositalardan foydalanib o'quvchiga topshiriq bersak, o'quvchining darsga bo'lgan qiziqishi ortib, o'zidagi ruhiy va jismoniy bo'shligi yo'qoladi.

Motivasion topshiriq: Bolada ruhiy zo'rliqish xolati bo'shashtiruvchi yoki faollashtiruvchi bo'lgan o'quvchiga darsga qiziqitiruvchi motivasion topshiriqlarni bajartirsak o'quvchi o'quvchi bilan dars jarayoniga birdak hohish bildirishni boshlaydi.

Motivasion bosqichga beriladigan o'quv topshiriqlari o'lgan darsni takrorlash topshiriqlariga uyg'unlashgan bo'ladi. Chunki bu birinchidan bizga nima beradi. Darsni vaqtini biz bir biriga uyg'unlashtirish evaziga 40 daqiqani ichida 1-dan bolani relaksasiya qildirish kerak, o'yin asosida yangi mavzuni tushuntirish kerak va uni mustahkamlab chiqib ketish kerak. Shuning uchun biz taklif qilgan metodik tizimda asosan motivasion bosqichni o'quv topshiriqlariga darsni takrorlash uchun beriladigan o'quv topshiriqlarini uyg'unlashtirishga ustuvorlik berildi va shu bilan birgalikda ayrim

darslarda agar bolani xolati va o'qituvchining tayyorlab kelgan materialining ko'lamiga qarab, o'quvchilarga o'tgan darsni topshirig'ini ota-onaga yuklagan holda va sinfdagi burchakka shu dars uchun kerakli bo'lgan didaktik tarqatmani qo'yib ketish tartibi asosida o'tgan darslarni takrorlashga e'tibor qaratilmaydi. Bu nutq o'stirish, texnologiya darslari bo'lishi mumkin. Lekin matematika va shunga o'xshash aniq fanlarda albatta takrorlashga biz e'tibor qaratamiz.

O'quvchi uchun ajratilgan xonada albatta monitoring burchagi bo'lishini tavsiya qildik.

Ushbu monitoring burchagi o'quv xonaning bir burchagiga o'quvchiga ko'rinadigan tarzda osib qo'yiladi va unda quyidagilar aks ettirilishi lozim.

1. Monitoring burchagi ikki qismga bo'linadi. Bir qismi o'quvchi uchun ajratiladi. Ikkinchi qismi esa dars qahramoni uchun ajratiladi.

2. Ajratilgan qismlarga ularning suratlari yopishtiriladi.

3. Suratlarning pastiga o'quvchi va dars qahramonining darslarga olgan baxolari qo'yib boriladi.

Dars ishlamalarining tarkibida doimiy tarzda bir xil jumalar qayalanishining oldini olish uchun biz quyidagi shartli belgilardan foydalandik.



Agar bola topshirig'ni bajara olmasa o'qituvchi taktil sezdirish orqali o'quvchining qo'llaridan ushlagan holda topshirig'ni bajarishga yordam beradi.



Har bir topshirig' bajarilgan vaqtda o'qituvchi o'quvchini rag'batlantirishi uchun bergan predmetlarini anglatadi.

Nazorat savollari.

1. Dars qahramoni texnologiyasini yoring.
2. TTT (topshirig'ning tralatrelil taqdimoti) texnologiyasini yoring.
3. Maqsad sari 10 qadam texnologiyasini yoring.

4. Dars ishlamlardan na'munalar

1-sinf. Nutq o'stirish.

Mavzu: Mening oilam.

Darsning maqsadi:

O'quvchiga oila haqida tushuncha berish, oila bu yaqin insonlar yashashligini tushuntirish va oila a'zolarini tanishtirish.

Darsning vazifalari:

Oila a'zolari tasvirlangan fotosurat va rasmlar asosida oila haqida tasavvurini shakllantirish.

Harflar kassasidan foydalangan holda ota-ona va boshqa so'zlarning harfli tarkibini tushuntirish.

Kerakli jilhozlar: Rasmlar, oila a'zolari tasvirlangan fotosuratlar va sujelti rasmlar, o'quvchi yashaydigan uy va boshqa uylar fotosurati.

Darsning borishi:

1-qadam. O'quvchini darsda tayyorlashning variativ topshiriqlari.

Relaksasion topshirig':

"Rasmlar orqali hikoya"

Vazifalar: noo'rin xatti-harakatlarni tuzatish, ichki ziddiyatlarni hal qilish, emosional stressdan chiqarish.

Kerakli materiallar: qog'oz, bo'yog'lar, qalam yoki markerlar, qalam.



Ishning borishi: O'quvchidan hikoya uchun rasm chizish so'raladi. Keyin o'qituvchi bola bilan munozara o'tkazadi. Agar bola tomonidan chizilgan sujelti muammoli xarakterga ega bo'lsa, unga "Agar bu voqea davom etsa, voqealar qanday rivojlanar edi?" mavzusida rasmini chizish taklif etiladi. Yoki o'qituvchi ushbu hikoyani yaxshi tomonga o'zgartiradi.



Muammoli vaziyat hal qilimaganuncha komikslar prinsipi bo'yicha chizmalar tuziladi. Har bir rasmdan so'ng o'qituvchi munozara o'tkazadi.

Faollashtiruvchi topshirig':

"To'p bilan rasm chizish"

Vazifalar: Ijodkorlikni rivojlantirish, bolani faollashtirish.

Kerakli materiallar: Ip yoki argon va to'p.

Ishtirak rivojlanishi: O'qituvchi koptokni olib, bolalarga polda yoki stolda maqsadli tarzda naqsh yoki rasm yaratishni ko'rsatishi kerak. Keyin o'quvchi to'pni navbat bilan oladi va uni uzatib, kompozitsiyani yaratadi. Barcha kompozitsiyalar yaratilgandan so'ng pedagog quyidagi savollarni berish orqali nima bo'lganini muhokama qilishi mumkin:

Bu yerda qanday harflarni ko'rding?

Bu yerda qanday raqamlarni ko'rding?

Bu yerda biron bir raqamni ayta olasammi?



Ushbu satrlar nimani eslatadi: odamlar, landschaftlar, hodisalar va boshqalar?

Motivasion topshiriq:

Dars qahramoni texnologiyasi.

Shrekning senga savoli bor. Qo'g'irchoqdan foydalanish mumkin. Tashqariga qara havo qanday?



Xavo kulib turibdi

Xavo mo'tadil

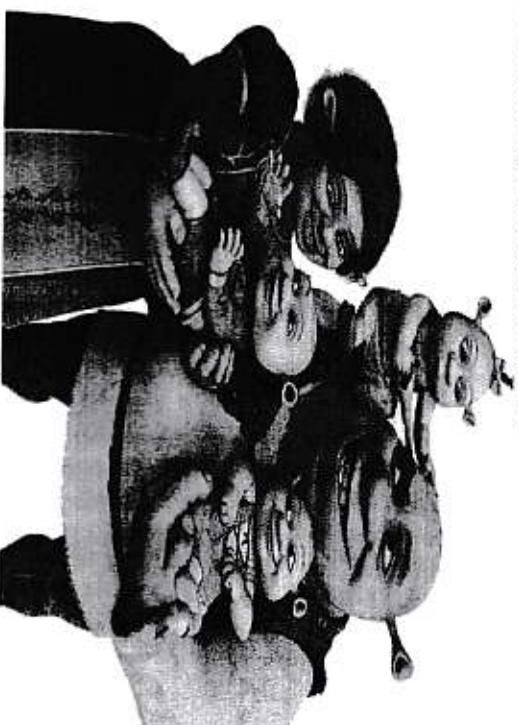
Xavo buzug



Havoga qaraymiz, tashqariga qara quyosh kulib turibdi. Kel sen bilan birga kulamiz. Uch chehra mashqidan foydalaniladi va shrekni parallel xarakatlantirish asosida e'tibor qaratadi. Shavkatdan uch chehraning qanday rangda ifodalanganligini so'raladi. Kulib turibdi qaday rang? – Yashil rang. Xuddi shu rangni o'zingda ko'rsat. Shavkat o'z kiyimidan yoki xonadagi narsalarning ranglarida yashil rangni topib berishini so'raymiz. Bu qanday rang? Dars qahramonini shu chehraga nigohini qaratadi, bu harakatni o'qituvchi Shavkatga birgalikda bajariradi.

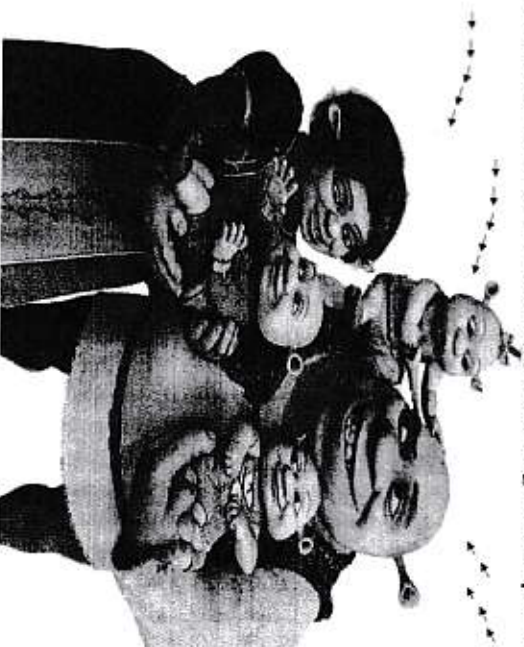
Quyosh kulib turibdi Shrek kulib turibdi, Shavkat ham bita kuladi.

Shrek seni o'yinga chaqiryapdi. O'qituvchi Shrekning oila a'zolari ifodalangan rasmini ko'rsatadi.



Bu Shrek. Shrekni ko'rsatib tanishtiradi. Shrekni yonida uning turmush o'rtog'i Fiona. Shrekni bolalari ularning o'rtasida turibdi. Qara bular bita oila.

Shavkat rasimga qara. Kel sen bilan dars qahramoni oila a'zolarining rasmi saifidan shrekni qayerda turganini topamiz.



Bu kim? Bu bolasi. Bu kim? Bu bolalarning onasi.

Uzluq chiqizni ulash asosida boladagi mayda qo'l matorikasi, fazoviy mo'ljall olish qobiliyati rivojlanadi, bundan tashqari nutq o'stirish bilan bir qatorda ona tili darslari uyg'unlashadi. Ya'ni uzluq chiziqni ulab ustidan chizish, harf elementlari uchun mashq bo'ladi.



O'qituvchi: -Shrek qani?

Shavkat Qo'li bilan yoki nigohi bilan ko'rsatadi.

Bitta Shrek multfilmi olamiga olib kirish asosida Shrekni topilaydi, uning oila a'zolari orasida ekanligi anglatildi, oila eng yaqin insonlarning davrasi ekanligi bolaga tushuntirildi.

2-qadam. O'qituvchi o'zining oila davrasidagi fotosuratni

taqdim etadi.

O'qituvchi aytaydi: -meni top. Men qayerdaman. Meni yonimda kimlar. Masalan mening yonimda bor?



Shavkat: -qiz bola. O'qituvchi - to'g'ri bu mening qizim Laylo. Agar Shavkat ota desa bu o'qituvchi to'g'ri bu layloning otasi.

3-qadam Shavkatni oilasi.



Kel endi birgalikda seni topamiz. Sen qanisan? Shavkat agar nutqi rivojlangan bo'lsa aytadi, qo'li bilan ko'rsatadi yoki nigohi bilan ishora qiladi. Shavkatning rasmini pastiga yordamchi ko'rsatma uchun dumaloq shaklda sariq rangda qog'oz yopishtirib qo'yiladi. Agar bola rasmdan o'zini topolmasa yopishtirilgan qog'ozga ishora qilinadi.

Shavkatning oila a'zolari bilan tanishish.

Shavkatni yonida kimlar bor?

-Bobo, qaytar.

Buva, qaytar.

-Ota, qaytar.

-Ona, qaytar.

-Aka, qaytar.

-Uka, qaytar.

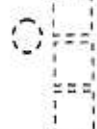
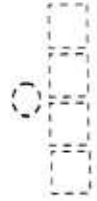
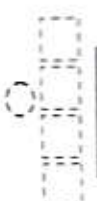
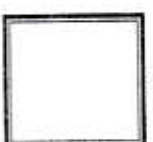
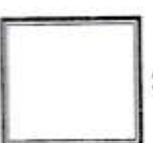
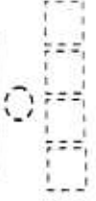
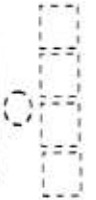
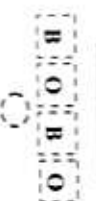
-Opa, qaytar.

-Singil, qaytar.

Shavkatning oila a'zolarini takidiy tarzda talaffuz qilib, Shavkatning takrorlashiga erishish tavsiya etiladi.



Bunda Shavkat o'qituvchini nutqiy apparatini, bajarilayotgan artikulasiyon harakatlari yaqqol namoyon bo'lishi kerak. Shavkat xuddi shunga qarab takrorlashi lozim.



Izoh: Parta ustiga Shavkatning oila a'zolari tasvirlangan fotosuratlar aralashirib qo'yib qo'yiladi. O'qituvchi Shavkatga birma bir oila a'zolarining nomini aytladi va Shavkadan aytilgan oila a'zoning fotosuratini to'ish hamda ramkaga joylashtirish so'raladi. Ramkalarga fotosuratlar yopishtirib chiqiladi.

Shavkatning oilasida kimlar bo'lsa ayman shularning fotosuratlarini ayman Shavkatning o'z qo'li bilan ramkalarga birin ketinlikda joylashtirib chiqiladi.  Ramkalarning ostidagi uzluq uzluq chiziqli katakchalarga harflar kassasidan foydalanib oila a'zolarining nomi yozib chiqiladi.

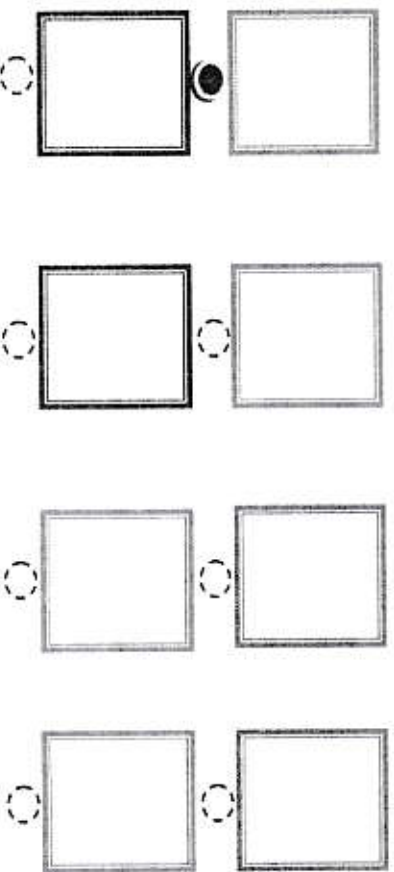


4-qadam. Mustahkamlash.



Izoh: O'qituvchi darsni tamomlashdan

oldin Shavkatga ma'lum bir oila a'zosi (bobo) ni topishni buyuradi. Shavkat oila a'zosi (bobo) ni topgandan so'ng, yana o'qituvchi endi shu oila a'zosi (bobo) turgan ramka ostidagi ostidagi uzun uzun chiziqli doiralar bo'yab chiqishini so'raydi.



5-qadam. Uyg'a vazifa.

O'qituvchi Shavkatning oila a'zolaridan biriga darsdan keyin uyg'a vazifa sifatida qolgan oila a'zolarini topishi va uning ostidagi uzun chiziqli doirani bo'yashi lozimligini tayinlaydi.

6-qadam. O'quvchini baxolash.

O'qituvchi Shavkat bilan birga rag'bat qutisi qopqog'ini ochib, yig'ilgan predmetlarni sanaydi va o'quvchini baxolaydi. Quyilgan bahoni reyting doskasiga yozib qo'yadi.

2-dars. Nutq o'stirish.

Mavzu: Mening uyim.

Darsning maqsadi: O'quvchiga uning uyi va uyining tuzilishi, tarkibi va unda oila a'zolari bilan birga yashashi hamda bu uy mahalla yoki ko'chada joylashishini tushuntirish.

Darsning vazifasi:

1. Uy odamlar yashaydigan joy ekanligini tushuntirish;

2. Uyda turli xonalar, maydonlar borligini tushuntirish;
3. Uyda harakatlanish qoidalarini tushuntirish;
4. Uyda xavfsizlik choralarini tushuntirish.

Darsning borishi.

1-qadam. O'quvchini darsda tayyorlashning variativ topshiriqlari.

Relaksasion:

Suvli o'yinlar: O'rdakchani uyiga kuzatib qo'y.

Kerakli jihozlar: Shavkatning uyidagi imkoniyatdan kelib chiqqan holda suv to'ldirish uchun toza bir idish, qog'ozdan yasalgan o'rdakcha, uyda bor materiallar hisobidan tayyorlangan o'rdakchani uyasi maketi.

O'yinning borishi:

O'qituvchi: -Suvda o'rdak bolasi adashib qolibdi, kel biz sen bilan o'rdakchani uyiga etkazib qo'yaniz deydi.

Shavkat suvda suzib yurgan o'rdakchani puflash orqali uning uyasi tamonga harakatlantiradi va uyasiga etkazib qo'yadi.

Suvni topshiriq. (Quyunchani ovqatlantiramiz.)

Iliq suvga mevalar va sabzavotlar aralashitirib solinadi. Shavkatga bolalar iste'mol qiladigan mevalarni o'ng tamondagi savatga, quyuncha eydigan sabzavotlarni chap tarafdagi savatga ajratib solish topshiriqi beriladi.

Faollashtiruvchi:

Harakati o'yinlar, karaoke, raqs, batan tarbiya va art terapiyaning turli usullari.

"Monotip"

Monotip - shishaga rasm chizish, so'ngira qog'ozga bosib chiqarish, so'ngira har qanday materiallar bilan tugatish, hajm qo'shish, kollaj qo'shish, ramka yasash.

Ushbu texnikani yakka tartibda ham, guruh ishlarida ham qo'llash mumkin.

Vazifalar: o'z-o'zini namoyon qilish, his-tuyg'ularni aktualashtirish va psixo-emosional stressni olib tashlash, fikrlash, idrok, ijodkorlik o'zgaruvchanligini rivojlantirish.

Kerakli materiallar: 15 x 20 sm o'lchamdagi shisha yoki

pleksiglas (stakanni ishlatishdan oldin xavfsizligini ta'minlash uchun uning qirralari yaxshilab ishlanganligiga e'tibor qaratish kerak), guash (yaxshisi yangi, suyuq), cho'tka, qog'oz, qo'llarni artish uchun latta.

Ishning borishi: bolaga stakanga guash bilan biron bir narsani chizish taklif etiladi, so'ngra rasmini qog'ozga bosib chiqariladi. Rasmini qog'ozga bosib chiqarish jarayonida bola oynadan nimani ko'rish mumkinligi, ranglar qanday aralashganligi, qanday yangi ranglar olinishi, rasmining qanday o'zgarishiga e'tibor berishi kerak. Bundan tashqari, pedagog bolalarni monotyp rasmini bo'yov, flomaster yoki qalam bilan bo'yab tugatishga, olingan rasn uchun ramka yasashga, rasmining nomini va u haqida qisqacha hikoyani yo'naltirishi lozim.

Motivatsion:

Dars qahramoni texnologiyasi.

Quyunchaning senga savoli bor. Qo'g'irchoqdan foydalanish mumkin. Tashqariga qara havo qanday?



Xavo kulib turibdi



Xavo mo'tadil

Xavo buzug

Havoga qaraymiz, tashqariga qara quyosh kulib turibdi. Kel sen bilan birga kulamiz. Uch chehra mashqidan foydalaniladi va shreknii parallel xarakatlantirish asosida e'tibor

qaratadi.

Shavkardan

uch chehraning qanday rangda ifodalanganligini so'raladi. Kulib turibdi qaday rang? – Yashil rang. Xuddi shu rangni o'zingda ko'rsat. Shavkat o'z kiyimidan yoki xonadagi narsalarning ranglarida yashil rangni topib berishini so'raymiz. Dars qaxramonini shu chexraga nigohini q aratadi, bu harakatni o'qituvchi Shavkatga birgalikda bajartiradi.

Quyosh kulib turibdi Shrek kulib turibdi, Shavkat ham bitta kuladi.

Nima qayerda yashaydi o'yini.



Darsinuz qahramoni.

O'quv xonasining bir tamonidagi stullarga hayvonlar rasmlari qo'yiladi. Xonaning boshqa tamoniga hayvonlar yashaydigan inlarning rasmlari qo'yiladi. Agar bola harakatlana olsa, stullarga harakatlanib boradi.

Sigir qayerda yashaydi?



Shavkat sigir rasmini olib bir oyog'ida sakragan xolda uning yashaydigan joyi tasvirlangan stol yoniga keladi.

Quyov qayerda yashaydi?



Shavkat quyovning rasmini olib ikki oyog'ida sakragan xolda quyovning ini tasvirlangan stol tamon boradi.

Qush qayerda yashaydi?



Shavkat ikki qo'llarini xuddi qushning qanotlariga o'xshatib, silkitgan xolda qushning rasmini olib uning ini tasviri turgan stol tamonga harakatlanadi.

2- qadam. Yangi mavzu bayoni.



Shavkat quyovni uyini topdik, sigirning uyini topdik,

qushning uyini topdik. Sening uying qani? Shavkat mana bu mening uyim. O'qituvchi – yur uyingni quyunchaga ko'rsat. O'quvchi bilan birgalikda uying tarkibiy qismlarini birma bir aylanib chiqiladi. O'quvchiga Shavkat quyuncha oshxonani ko'rsatishini so'rayapdi deyiladi. Shavkat oshxonani ko'rsatadi. Shunda o'qituvchi shavkat quyuncha sendan oshxonada nimalar bo'lishini so'rayapdi deydi. (Bu yerda o'qituvchi o'quvchi savol berishda aynan dars qahramoniga xos bo'lgan harakat, so'zlash emosiyasini ifodalashi lozim). Shavkat esa oshxonada gaz плитasi, qozon, idish tavoqlar, xolodelnik va boshqalarni borligini aytib berishiga e'tabor qaratish lozim. Xuddi shu tarzda uying boshqa tarkibiy qismlarini ham aylanib o'quvchining uyi, uying tarkibiy tuzilishi va har bir xonalarda nimalar borligini ko'rgazmali tarzda ifodalab berish lozim bo'ladi.

4-qadam. Mustahkamlash.



O'qituvchi o'quvchini uyidan ko'chaga olib chiqib, uying tashqi ko'rinishini ko'rsatadi. Hamda uy nomerini ko'rib o'quvchidan uy nomerini erga chizishini so'raydi.



O'qituvchi o'quvchi bilan birgalikda uying tarkibiy qismlari shakllarini rangli qog'ozlardan foydalangan xolda qirgib chiqadi. So'ngra har bir kesilgan shakl ustiga u uying qaysi qismi ekanligini o'quvchiga yozdirib chiqamiz.

5-qadam. Uyga vazifa.

Uying tarkibiy qismlari ajratilgan va ustiga qaysi qismi ekanligi yozilgan rangli qog'ozlarni uying tarkibiy qismlari joylashish tartibiga ko'ra terib chiqish topshirig'i beriladi.

6-qadam. O'quvchini baholash.

O'qituvchi Shavkat bilan birga rag'bat qutisi qopqog'ini ochib, yig'ilgan predmetlarni sanaydi va o'quvchini baholaydi. Quyilgan bahoni reyting doskasiga yozib qo'yadi.

Mavzu yuzasidan mustahkamlash uchun savollar.

1. Topshiriqning trafareti taqdimoti texnologiyasi qanday?
2. Uyda ta'lim oluvchi bolalar bilan ishlash jarayonida qanday texnologiyalardan foydalanamiz?
3. STEAM ta'lim nima va uning afzalliklari nimadan iborat?

4. O'quvchini darsda tayyorlashning variativ topshiriqlari?.
5. Dars qahramoni texnologiyasi qanday texnologiya turiga kiradi?.
6. O'quvchilarning hayoti davomida turli xil ruhiy va jismoniy xolatlarda o'zgarishlar ro'y bergan vaqtlarda qandaykorreksion ishlar amalga oshiriladi?.

IV BOB UYDA YAKKA TARTIBDA TA'LIM BERUVCHI O'QITUVCHILARNING ISH HAQLARINI HISOBLASH METODIKASI.

REJA

1. Uyda yakka tartibda ta'lim beruvchi o'qituvchilarning ish haqlarini hisoblash metodikasi.
2. Uyda yakka tartibda ta'lim beruvchi o'qituvchilarga yo'll haqi kompensatsiyasini hisoblash metodikasi.

1. Uyda yakka tartibda ta'lim beruvchi o'qituvchilarning ish haqlarini hisoblash metodikasi.

O'quvchiga ta'lim berayotgan o'qituvchilarga belgilangan tartibda qo'shimcha soatbay haq va yo'll haqi kompensatsiyasi to'lanadi.

O'quvchilarga uyda yakka tartibda ta'lim berayotgan o'qituvchilar ish xaqlarini hisoblash O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi vazirligining 2022-yil 31-yanvardagi Moliya vazirligining "O'quvchilarga uyda yakka tartibda ta'lim berayotgan o'qituvchilar ish xaqlarini hisoblash metodikasini tasdiqlash to'g'risida"gi 3q/q va 2-xx sonli qarori asosida amalga oshiriladi.

Xozirgikundaxalqta'limtizimitomonidanuydayakkatartibdagi ta'lim uchun o'quv rejalari tayyorlanadi. Ishlab chiqilgan o'quv rejalari O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi vazirligi, O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligi va O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining O'zbekiston Respublikasi Adliya vazirligi tomonidan 2020 yil 30 iyunda 3271 raqami bilan ro'yxatdan o'tkazilgan "Umumta'lim muassasalarida sinflarni komplekslash hamda tariffikasiya ro'yxatlarini shakllantirish tartibi to'g'risidagi nizomni tasdiqlash haqida"gi nizomning 3 bob 23- bandi asosida tasdiqlanadi. Ushbu bandeda Hududiy xalq ta'limi bo'linmalari va hududiy moliya organlari tomonidan o'qituvchilarning tariffikasiya ro'yxati quyidagi mezonlar asosida ko'rib chiqilishi ko'rsatib o'tilgan bo'lib, "bir stavkada ishlovchi o'qituvchi uchun boshlang'ich I — IV sinflardagi haftalik o'quv yuklamasi — 18 soat va pedagogik

yuklamasi — 18 soatni hamda yuqori V — XI sinflardagi haftalik o'quv yuklamasi — 20 soatni va pedagogik yuklama — 16 soatni tashkil etadi, bunda o'qituvchining pedagogik yuklamasi haftalik o'quv yuklamasiga mos ravishda boshlang'ich I — IV sinflarda 1,0 koefitsientga, yuqori V — XI sinflarda 0,8 koefitsientga ko'paytirilgan holda hisoblangishi va o'qituvchilarga yuklatilgan pedagogik yuklamani ta'lim muassasasida bajarishi ko'rsatib o'tilgan.

Mazkur nizom bo'yicha uyda yakka tartibdagi ta'limda o'qituvchilarning haftalik yuklamasi umumta'lim maktablari o'qituvchilari uchun belgilangan pedagogik yuklamaning teng yarmi miqdorida belgilanadi.

Mazkur nizom asosida o'qituvchiga tariffikasiyadan o'tkazilgan dars soatlarga ko'ra uyda yakka tartibda dars mashg'ulotlarini amalga oshiruvchi o'qituvchilarga faqat o'quv soatlari uchun xaqi to'lanadi. (O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi vazirligi, O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligining 2015-yil 10-iyundagi 15-mx va 30-sonli "Jismoniy yoki psixik rivojlanishida nuqsoni bo'lgan hamda uzoq vaqt davolanishga muhtoj bolalarning uyda yakka tartibda ta'lim olishlarini tashkili etish tartibi to'g'risidagi nizomni tasdiqlash haqida"gi qaror nizom 33- bandida o'qituvchiga faqat o'quv soatlari uchun haq to'lanishi xamda tibbiy-maslahat komissiyasining xulosasiga asosan uyda yakka tartibda ta'lim berish vaqtinchalik to'xtatilgan davrda o'qituvchiga haq to'lanmasligi keltirib o'tilgan edi. Aynan shu bandeda xisobiga o'qituvchilarga chorak taillari, bayram taillari va shunga o'xshash taill vaqtlari uchun to'lovlar to'lanmay kelingan).

Yangi nizomning 33- bandidan esa ushbu matn olib tashlangan. Bu xolat esa xozirgi vaqtda Respublikaning ko'plab hududlarida ko'pgina tushunmovchiliklarga sabab bo'lmogda. O'qituvchilar yangi nizomdan olib tashlangan band xisobiga taill kunlariga xam to'lov to'lanishi kerak deb murojaat qilishi, ayrim tuman (shaxar) idisodchilari ushbu matn olib tashlangani bilan aynan to'lanisn degan matn kirgazilmaganini iddao qilib to'lovlarni to'lashdan bosh tortishi ziddiyatli vaziyatlarni keltirardi. "O'quvchilarga uyda yakka tartibda ta'lim berayotgan o'qituvchilarga ish xaqlarini hisoblash metodikasini

tasdiqlash to'g'risida"gi nizomida uyda yakka tartibdagi ta'limda dars beruvchi o'qituvchiga ish xaqi o'quvchilar ta'vida bo'lgan vaqt uchun xam to'lanishi, o'qituvchi ish haqi mehnat ta'tillarini xisoblashda ko'zda tutilishi va ish xaqi va unga tenglashtirilgan to'lovlar 12 oyga rejalashtirilishi keltirib o'tilganligi ushbu vaziyatga oydinlik kiritdi.

Shunga e'tibor qarataish lozimki, uyda yakka tartibdagi ta'lim vaqtincha to'xtatilgan vaqtda ish xaqi to'lanmaydi.

O'qituvchilarga ish haqini xisoblashni ko'rib o'tamiz.

Boshlang'ich sinflar uchun o'quv yuklama 18 soat, pedagogik yuklama umumta'lim maktablari o'qituvchilari uchun belgilangan pedagogik yuklamaning teng yarmi ya'ni $18 \text{ soat} * 50\% = 9$ soatni tashkil etadi. Nizom bo'yicha bir oy uchun xafalar soni 4.3 etib belgilangan. Demak boshlang'ich sinf o'qituvchisining 1 stavka ish yuklamasi xaftasiga 27 soatni tashkil etadi. Xaftalik o'quv va pedagogik yuklama soatlari yig'indisini bir oy xisobidagi xafalar soniga ko'paytirsak bir oylik soatlar jamlanmasi kelib chiqadi. 27 soat * 4.3 xafta = 116.1

Yuqori sinflar uchun o'quv yuklama 20 soat, pedagogik yuklama umumta'lim maktablari o'qituvchilari uchun belgilangan pedagogik yuklamaning teng yarmi ya'ni $16 \text{ soat} * 50\% = 8$ soatni tashkil etadi. Nizom bo'yicha bir oy uchun xafalar soni 4.3 etib belgilangan. Demak boshlang'ich sinf o'qituvchisining 1 stavka ish yuklamasi xaftasiga 28 soatni tashkil etadi. Xaftalik o'quv va pedagogik yuklama soatlari yig'indisini bir oy xisobidagi xafalar soniga ko'paytirsak bir oylik soatlar jamlanmasi kelib chiqadi. 28 soat * 4.3 xafta = 120.4

Oylik ish xaqini xisoblash malaka toifaga ko'ra bazaviy tarif stavkasini bir oylik ish yuklamasiga bo'lish, xosil bo'lgan summamni o'qituvchining bir oy mobaynida yakka tartibda o'tkazgan xaqiqiy o'quv soatlar miqdoriga ko'paytirish xamda Vazirlar Mahkamasining 1994-yil 29-sentabrdagi 490-son "Xalq ta'limi xodimlari mehnatiga haq to'lash shartlarini tartibga solish to'g'risida"gi qarori asosida belgilangan o'qituvchining tarif stavkasi xamda lavozim maoshlari miqdoriga qo'shimcha 50 % xaq to'lovini qo'shish orqali aniqlanadi. Xozirgi vaqtda bir stavkada ishlovchi boshlang'ich sinf o'qituvchisiga bazaviy tarif stavkasi 2299439 so'mni tashkil etadi. Misol uchun

Boshlang'ich sinf o'qituvchisi misolida.
2299439(bazaviy tarif stavkasi)/**116.1**(bir oylik ish yuklamasi)*bajarilgan 1 oylik o'quv soat miqdori***4.3**(xafta miqdori)***1.5**(50 % qo'shimcha to'lov)=**o'qituvchining bir oylik ish xaqi.**

Yuqori sinf o'qituvchisi misolida.

2299439(bazaviy tarif stavkasi)/**120.4**(bir oylik ish yuklamasi)*bajarilgan 1 oylik o'quv soat miqdori***4.3**(xafta miqdori)***1.5**(50 % qo'shimcha to'lov)=**o'qituvchining bir oylik ish xaqi.**

Nazorat savollari:

1. Uyda yakka tartibda ta'lim beruvchi o'qituvchilarning ish haqlarini hisoblash metodikasi?.
2. O'quvchiga ta'lim berayotgan o'qituvchilarga belgilangan tartibda qo'shimcha soatbay haq va yo'l haqi kompensatsiyasi to'lanadi ushbu qaysi qarorda belgilab qo'lingan?.
3. Jismoniy yoki psixik rivojlanishda nuqsoni bo'lgan hamda uzoq vaqt davolanishga muhtoj bolalarning uyda yakka tartibda ta'lim olishlarini tashkil etish to'g'risidagi nizom qachon qabul qilingan?.
4. O'qituvchi pedagoglarga uy ta'limi yoki yakka ta'lim uchun qunchadan mablag' ajratilgan yoki berib boriladi?.

2. Uyda yakka tartibda ta'lim beruvchi o'qituvchilarga yo'l haqi kompensatsiyasini hisoblash metodikasi.

O'qituvchilarga yo'l haqi kompensatsiyasi O'zbekiston Respublikasi mehnat va aholini ijtimoiy muhofaza qilish vazirligi, O'zbekiston Respublikasi xalq ta'limi vazirligi va O'zbekiston Respublikasi Moliya vazirligining O'zbekiston Respublikasi Adliya vazirligi tomonidan 2013-yil 5-martda 2435 raqami bilan ro'yxatdan o'tkazilgan "Uyda ijtimoiy yordam xizmati xodimlari hamda nogiron bolalarni uyda o'qiganlik uchun umumta'lim maktablarining o'qituvchilarga yo'l haqi kompensatsiyasi tayinlash va to'lash tartibi to'g'risidagi nizomni tasdiqlash haqida"gi qaror nizomning 1 bob 1 - bandi "Uyda ijtimoiy yordam xizmati xodimlari hamda bolalarni uyda o'qiganlik uchun umumta'lim maktablarining o'qituvchilarga oylik yo'l kompensatsiyasi miqdori

eng kam oylik ish haqining 100 foizi miqdorida belgilanadi” xamda II bob 3- bandi “maktab o’qituvchilariga – maktabdan o’qitilayotgan o’quvchining yashash joyigacha kamida 1,5 kilometr masofa bo’lganda uyda o’qitilayotgan bir nafar o’quvchi uchun eng kam oylik ish haqining 100 foizi miqdorida amalga oshiriladi. Bir nafar uyda o’qitilayotganga birlashtirilgan bir nechta o’qituvchilarga kompensasiya ularning har oyda amalda o’tkazadigan o’quv soatlari ulushidan kelib chiqqan holda uyda o’qitilayotganlarning o’quv rejasidagi o’quv soatlarning umumiy miqdoriga mutanosib ravishda belgilanadi. Bunda, har bir ijtimoiy xodim yoki maktab o’qituvchisi uchun kompensasiyaning umumiy miqdori eng kam oylik ish haqining 100 foizidan oshmasligi lozim” deb belgilangan normalardan chetga chiqmagan xolda to’lanadi.

O’qituvchilarga yo’l xaqi kompensasiyasi to’loviga soddaroq sharh keltirib o’tamiz. (Boshlang’ich sinf misolida).

Misol uchun Ismoilov Ozodbek Mirzoxidjon o’g’li Andijon viloyati Xo’jaobod tumani 5- umumta’lim maktabining 3-A sinfida bolalar serebral talaji tashxisi bilan uyda yakka tartibdagi ta’limga jalb qilingan. Uy manzili maktab joylashgan xuddan 1.5 km masofa uzoqlikda. Ushbu o’quvchiga 8 soat dars mashg’ulotlarini 3 ta o’qituvchi o’tadi. Birinchi o’qituvchi 2.5 soat, ikkinchi o’qituvchi 3.5 soat va uchinchi o’qituvchi 2 soat dars mashg’ulotlarini o’tadi. Ushbu o’quvchi uchun yo’l xaqi kompensasiyasi eng kam oylik ish haqining 100 foizi xisobida to’lanadi. Xozirgi kunda eng kam oylik ish xaqi 270000 so’mini tashkil etadi. Ko’plab pedagoglar xar bir o’qituvchiga 270000 so’m miqdorida yo’l xaqi kompensasiyasi to’lanishi kerak deb o’ylaydi. Afsuski bu xato fikr. Xar bir o’qituvchiga yo’l xaqi kompensasiyasini xisoblash uchun eng kam oylik ish haqining 100 foizini o’quvchi uchun ajratilgan umumiy dars mashg’ulotlari soatiga bo’lamiz.

$$\text{Yani } 270000 : 8 = 33750$$

Demak bir soat dars uchun yo’l haqi kompensasiyasi 33750 so’m to’lanadi. Endi kelib chiqqan summani xar bir o’qituvchi o’lgan dars soatlari xisobiga ko’paytsak, xar bir o’qituvchi uchun to’lanadigan yo’l haqi kompensasiyasi aniqlanadi.

$$\begin{aligned} \text{Ya'ni } & 33750 * 2.5 = 84375 \text{ so'm birinchi o'qituvchiga,} \\ & 33750 * 3.5 = 118125 \text{ so'm ikkinchi o'qituvchiga, } 33750 * 2 = 67500 \\ & \text{so'm uchinchi o'qituvchiga yo'l haqi kompensasiyasi to'lanadi.} \end{aligned}$$

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

I Normativ huquqiy hujjatlar

1. O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi.-T.: O'zbekiston, 2018 yil. 55 bet
2. O'zbekiston Respublikasi – "Ta'lim to'g'risida"gi va – "Kadrlar tayyorlash milliy dasturi to'g'risida"gi Qonuni.-T.: 2020 yil 23-sentabr
3. Birlashgan Millatlar Tashkilotining "Nogiron shaxslar huquqlari"
4. to'g'risidagi Konvensiyasi 2006.
5. O'zbekiston Respublikasining 2020-yil 15-oktyabrda "Nogironligi bo'lgan shaxslarning huquqlari to'g'risida"gi 641-sonli qonuni
6. O'zbekiston Respublikasining 2007-yil 23-noyabrda qabul qilingan "Bola huquqlarining kafolatlari to'g'risida"gi qonuni

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti farmonlari va qarorgari, Vazirlar mahkamasining qarorgari

7. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2017-yil 7-fevraldagi "O'zbekiston Respublikasini yanada rivojlantirish bo'yicha "Harakatlar strategiyasi to'g'risida"gi PF-4947-son farmoni
8. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim-tarbiya berish tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQ-4860-son qaror 2020 yil
9. O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021-yil 12-oktabrdagi "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 638-son qarori

II.O'zbekiston Respublikasi Prezidentining asarlari:

10. "Bilimli avlod - buyuk kelajakning, tadbirkor xalq - farovon

hayotning, do'stona hamkorlik esa taraqqiyotning kafolatidir". Prezidentimiz Sh.Mirziyoyevning O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi qabul qilinganining 26 yilligiga bag'ishlangan tantanali marosimidagi ma'ruzasi. Xalq so'zi gazetasi, 2018-yil 8-dekabr.

11. Shavkat Mirziyoyev "Erkin va farovon, demokratik O'zbekiston davlatini birgalikda barpo etamiz" O'zbekiston Respublikasi Prezidenti lavozimiga kirishish tantanali marosimiga bag'ishlangan Oliy Majlis palatalarining qo'shma majlisidagi ma'ruzasi Toshkent - «O'zbekiston» - 2016

12. Mirziyoyev Sh.M. "Erkin va farovon, demokratik O'zbekiston davlatini birgalikda barpo etamiz" - Toshkent: «O'zbekiston», 2017.

III Maxsus adabiyotlar:

13. D.S.Qaxarova "Inkluzivlikni iktimologiyasi" Toshkent, 2014
14. Ю.В.Шумиловская Подготовка будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования
15. Yuldashev J.G., S.A.Usmenov. Pedagogik texnologiya asoslari. -T.: O'qituvchi, 2004. 101 b., 7-b.
16. Чиркина Г. В. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений.-М., 2003г.
17. Шоманмулова Р.Ш. Система коррекционной педагогической работы по развитию русской речи умственно отсталых учащихся 2-3 классов: Автореф. дисс. канд. Пед. наук. М: МПТУ, 1991. 17 стр.
18. Qodirova F.U. Boshlang'ich sinf kar va zaif eshituvchi o'quvchilar natijini shakllantirish. Nomzod dis. Avtoref.T., 2006. 22 b.
19. Сейтлин С.Н. Язык и ребёнок / С.Н.Сейтлин.-М.: "Владос", 2000.-240 с.
20. М.Р. Ро'latxo'jayeva. Defeknologiyaning klinik asoslari. O'quv metodik qo'llanma. Toshkent 2013 y

21. P.M. Po'latova. Maxsus pedagogika (Oligofrenopedagogika) "G'afur G'ulom" nomidagi nashriyot-matbaa ijodiy uyi. Toshkent – 2005 y.

22. I.R. Mo'minova, Sh.M. Amirsaidova, Z.N. Mamarajanova, M.U. Xamidova, D.B. Yakubjanova, Z.M. Djalolova, N.Z. Abidova "Maxsus psixologiya", O'zbekiston faylasuflari milliy jamiyati nashriyoti, Toshkent – 2013.

23. Zarifboy Ibodullaev "Asab kasalliklari" Tibbiyot institutlari talabalari uchun darslik. Toshkent – 2013

24. Serebral falaj yosh bolalarning rivojlanishini qo'llab quvvatlash. Rehabilitatsiya bo'yicha kichik hamshtalar uchun qo'llanma. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti, O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi vazirligi, Respublika ta'lim markazi. 2004 yil.

25. Sog'lom turmush tarzini shakllantirish (O'quv qo'llanma) Q. Sodiqov, Toshkent-2007 y.

26. Logoreidiya M.Yu. Aupurova. O'zbekiston faylasuflari milliy jamiyati nashriyoti Toshkent – 2007 y.

27. Maktabgacha	yoshdagi	eshitishda
muammosi	bo'lgan	bolalar
		ta'limi.

U. Fayziyeva Toshkent "Ilm ziyo" 2006.

28. Гаусманова-Петрусевич И. Мышечные болезни, Пер. С ПНР, Варшава, 1971;

29. Копиева Т.Н., Потова Л.З. Дюшени, Особенности метаболизма скелетных мышц при прогрессирующей дистрофии формы Арка. патол., Т. 36, Т. 2, с. 35, 1974,

30. Криановский Г. Н., Поздняков О. М. и Полгар А. А. Патология синаптического мышечного аппарата, М., 1974;

31. Адамс Р. Мышечные заболевания, Нью-Йорк, 1975;

32. Бетлем Дж. Мышечная патология, Амстердам-Л., 1970;

33. Дубовиц Ю.А. Брук М.Х. Мышечная биопсия, современный подход, Л., 1973;

34. Mair W.G.Pa. Том Ф. М. С. Атлас ультразвуковой

больных мышц человека, Йединбург - Л., 1972;
35. Новые разработки в электромиографии и клинической нейрофизиологии, изд. Дж. Е. Десметт, В. 1-3, Базель, 1973

Mundarija

Kirish.....	3
I BOB. IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALAR UYDA YAKKA TARTIBDAGI TALIMINI TASHKIL ETISHNING NAZARIY ASOSLARI.	
1. Xorijda uyda ta'limni rivojlanishi	8
2. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etishning me'yoriy-huquqiy asoslari	14
3. Uyda yakka tartibda ta'limning tashkiliy-pedagogik aspektlari	22
4. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'limni tashkil etishning samarati omillari	34
5. Uyda yakka tartibdagi ta'limga jalb etilgan o'quvchilarning tibbiy, pedagogik-psixologik xususiyatlari	38
6. Shizofreniya.....	42
7. Nevrasteniya.....	45
8. Psixasteniya.....	46
9. Enkoprez — bolalarda axlatini muntazam tutolmaslik.....	49
10. Enurez — peshob tuta olmaslik.....	51
11. Ensefalopatiya.....	53
12. Psixopatiyalar.....	56
13. Epilepsiya.....	57
15. Bolalar serebral falaji (BSF).....	60
16. Avtizm kasalligi.....	65
17. Miopatiyalar.....	69
18. Miasteniya.....	75
19. Psixonevrologik kasalliklari mavjud bolalarning psixologik va pedagogik xususiyatlari.....	81
II BOB. UYDA YAKKA TARTIBDAGI TALIMDA TALIM TA'MOYILLARINING QO'LLANISHI XUSUSIYATLARI.	
1. Ilmiylik tamoyili.....	88
2. Tizimlilik tamoyili.....	89
3. Ko'rgazmalilik tamoyili.....	91
4. Moslilik tamoyili.....	92
5. Onlilik tamoyili.....	93
6. Tushunarlilik tamoyili.....	95
7. Oddiydan murakkabga tamoyili.....	97
8. Ketma ketlilik tamoyili.....	98
9. O'qitishda bilimlarni puxta o'zlashtirish tamoyili.....	98
10. O'qitishda mustaqillik tamoyili.....	101
11. Xususiy tamoyillar	104

III BOB UYDA YAKKA TARTIBDAGI TALIM SHAROITIDA DARS MASHG'ULOTLARINI TASHKIL ETISH.

1. Uyda yakka tartibdagi ta'lim sharoitida dars mashg'ulotlariga qo'yiluvchi metodik, pedagogik, psixologik va gigiyenik talablar.....	107
2. Imkoniyati cheklangan bolalar bilan ishlashda art-terapiya.....	119
3. Imkoniyati cheklangan bolalar uyda yakka tartibdagi ta'lim jarayonida zamonaviy yondashuvlardan foydalanishning didaktik imkoniyatlari.....	142
4. Dars ishlamalaridan na'munalar.....	149

IV BOB UYDA YAKKA TARTIBDA TALIM BERVUCHU O'QITUVCHILARINING ISH HAQLARINI HISOBBLASH METODIKASI.

1. Uyda yakka tartibda ta'lim bERVUCHU o'qituvchilarning ish haqlarini hisoblash metodikasi.....	160
2. Uyda yakka tartibda ta'lim bERVUCHU o'qituvchilarga yo'l haqi kompensatsiyasini hisoblash metodikasi.....	163
Abiyotlar ro'yxati	166



F.U.Qodirova, M. Jo'raxo'jayev, A.O. Abdunazarov

Uydagi yakka tartibdagi ta'lim

Muharrir: X. Tahirov

Texnik muharrir: S. Meliqziyeva

Musahhih: M. Yunusova

Sahifalovchi: A. Isxogov

Nashr. lits № 2244. 25.08.2020 y.

Bosishga ruxsat etildi 16.08.2022 y.

Bichimi 60x84 1/16. Ofset qog'ozi. "Times New Roman"
garnituras. Hisob-nashr tabog'i. 10,7.

Adadi 100 dona. Buyurtma № 64.

«ZEBO PRINT» MCHJ bosmaxonasida chop etildi.

Manzil: Toshkent sh., Yashnobod tumani, 22-harbiy shaharcha