

LOGOPED SHAXOBCHALARIDA MAXSUS TA'LIMGA MUHTOJ BOLALARNI TIBBIY VA PEDAGOGIK KORREKSIYA QILISH YO'LLARI

DOI: <https://doi.org/10.53885/edinres.2021.81.81.021>

*Akramova Xafiza Samadovna,
Jizzax davlat pedagogika instituti "Maxsus pedagogika" kafedrasi dostent
v/b*

*Anorova Gulbaxor Furqat qizi
Maxsus pedagogika, Defektologiya (Logopediya) mutaxassisligi 2 bosqich
magistranti*

Annotatsiya: Ushbu maqola logoped shaxobchalarida maxsus ta'limga muhtoj bolalarni tibbiy va pedagogik korreksiya qilish yo'llari va o'qituvchilar, korreksion pedagogikasi mutaxassislari, tibbiyot xodimlarining korreksion choralarini ishlab chiqish va amalga oshirishdagi o'zaro ta'sir mexanizmi haqida ilmiy yondashuvlar asosida yoritilgan.

Kalit so'zlar: nutq nuqsonlarni korreksiyalash, tibbiy va pedagogik korreksiyalash, sog'liqni saqlash, kasallikka qarshi kurashish.

ПУТИ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В СПЕЦИАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ, В ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ КАБИНЕТАХ

*Акратова Хафиза Самадовна,
доцент кафедры "Специальная педагогика" Джизакского
государственного педагогического института*

*Анорова Гульбахор Фуркатовна
Магистр 2 ступени по специальности "Специальная педагогика",
Дефектология (Логопедия)*

Аннотация: данная статья освещает пути медико-педагогической коррекции детей с особыми образовательными потребностями в логопедических кабинетах и механизм взаимодействия педагогов, специалистов по коррекционной педагогике, медицинских работников на основе научных подходов к разработке и реализации коррекционных мероприятий.

Ключевые слова: коррекция дефектов речи, медико-педагогическая коррекция, охрана здоровья, борьба с болезнями.

WAYS OF MEDICAL AND PEDAGOGICAL CORRECTION OF CHILDREN IN NEED OF SPECIAL EDUCATION IN SPEECH THERAPY ROOMS

*Akramova Hafiza Samatovna,
Associate Professor of the Department of «Special Pedagogy» of the
Jizzakh State Pedagogical Institute*

*Anorova Gulbakhor Furkatovna
Master of the 2nd degree in specialty Special pedagogy, Defectology
(Speech Therapy)*

Annotation: This article is based on scientific approaches to the ways of medical and pedagogical correction of children with special needs in speech therapists and the mechanism of interaction between teachers, correctional pedagogues, medical staff in the development and implementation of corrective measures.

Keyword: correction of speech defects, medical and pedagogical correction, health, disease control.

Sog'liqni saqlash vazirligining buyrug'i maxsus ta'lim muassasalarining nizomlarida qayd etilishicha o'quv yili davomida bolalarni yalpi ravishda tibbiy ko'rik hamda sinovlardan o'tkazib borish ko'zda tutilgan. Bunda poliklinika va jismoniy madaniyat dispanserlarining tajribali shifokorlari jalb etiladi.

E'tibor etish kerakki, bunday tibbiy ko'rik va sinovlarning olib borilishi bolalarning salomatligi hamda jismoniy rivojlanishlarini aniqlashda muhim ijtimoiy-tarbiyaviy ahamiyatga ega bo'ladi. Ya'ni ba'zi kasalliklarning oldini olish va sodir bo'lgan kasalliklarni davolash yo'llari belgilanadi. Bu o'z navbatida bolalarning o'zini-o'zi nazorat qilib borish, ayniqsa jismoniy kamolatlarning aniqlanib olishda xizmat qiladi. Bolalarning salomatligi va jismoniy rivojlanishini aniqlash asosida ularni uch guruhga ajratiladi, ya'ni:

1. Tayyorgarlik guruhi. Jismoniy sog'lom, lekin to'la rivojlanmagan bolalar. Ularga jismoniy madaniyat dasturidan materiallar va Nutqida kamchiligi bo'lgan bolalarni asta-sekinlik bilan berib boriladi.

2. Asosiy guruh. Bu guruhdagi bolalar salomatligi va jismoniy tayyorgarligi bilan boshqalardan ustunroq turadi. Ularda dasturdagi materiallar vabolar o'z vaqtida o'tkazib, borib boriladi.

3. Maxsus guruh. Bunda biron kasallik yoki jarohatlar tufayli jismonan ojiz, xastalangan va tug'ma kamchiliklari (cho'loq, bukir, ko'z, quloq va boshqa a'zolarida biron bir illati bor va hokazolar) bor bolalar shug'ullanadi. Ularga dasturda ko'rsatilgan maxsus mashqlar beriladi va o'qituvchilarning kuzatishlar olib borishi natijasida ularga qo'shimcha mashg'ulotlar (hakamlik, referatlar va ko'rgazmali qurollar tayyorlash va hokazolar) berilishi tavsiya etiladi.

Nutqida kamchiligi bo'lgan bolalarni salomatligi, jismoniy tayyorgarligini aniqlash jarayonida amalda quyidagi usullar vositalar va tadbirlar qo'llanilmoqda.

1. Tibbiy ko'rik-sinov turlari asosan uch bosqichda o'tkaziladi, ya'ni birinchi marta, takroriy ravishda va qo'shimcha holatda. Bunda barcha bolalar ishtirok etadi. Biron bir shubha bo'lganda (kasallik) qayta va qo'shimcha ko'rikdan o'tkaziladi. Bu asosan I bosqich bolalariga taaluqli bo'ladi. Ko'rik-sinov va nazoratlar jarayonida bolalarning sog'ligi, ijtimoiy rivojlanish holati va qobiliyatlari aniqlanadi.

2. Qaytadan tibbiy ko'rik-sinov o'tkazishning yana bir asosiy maqsadi shuki, II bosqich bolalarini nazorat qilinadi. Jismoniy madaniyat va sport bilan shug'ullanuvchilarning jismoniy rivojlanishidagi o'zgarishlar aniqlanadi. Bu tekshiruv yilda bir marotaba o'tkaziladi.

3. Qo'shimcha tibbiy ko'rik va sinovlar zarur bo'lganda, ya'ni kasalliklarning o'zgarishini bilish, sportchilarning funksional holatini aniqlash va hokazoda qo'llaniladi. Ba'zan jismoniy madaniyat o'qituvchisi yoki sport murabbiysi shubhaga (kasallik) olgan bolalarni qayta tibbiy ko'rikdan o'tishga safarbar qilishi ham mumkin. Sport bilan shug'ullanuvchilar asosan maxsus muassasalarda (jismoniy madaniyat dispanseri) musobaqalar oldidan tibbiy ko'rikdan o'tkaziladi.

Bu albatta murakkab va o'ta mas'uliyatli jarayon hisoblanadi. Shuningdek ba'zi bir kasallik omonati bo'lgan bolalarni ham maxsus ko'riklardan o'tkazishga to'g'ri keladi. Bunda jismoniy madaniyat dispanseri bevosita xizmat qiladi.

4. Jismoniy rivojlanish alomatlarini baholash.

Nutqida kamchiligi bo'lgan bolalarni tashqi tuzilishi va ko'rinishini tekshirishda asosan bo'g'inlar, suyaklarning holati (to'g'ri yoki qiyshiqi), ba'zan terisining tozaligi (kasallik alomatlari yoki yaralar boshlanishi) jiddiy ravishda tekshirib ko'riladi. Biron illati bor bolalarni maxsus guruhlariga ajratish yoki qo'shimcha tekshirish-ko'rikka yuboriladi.

Ko'rik-sinov va tekshirishda bo'yi, ko'krak, bo'yin, qo'llar va oyoqlarning uzunligi, bel, tos va boshqa a'zolar ko'riladi va talabaning maxsus hisob kartochkasiga yoziladi. Shuningdek vena qon tomiri, yurak urishi, nafas olish tezligi ham o'lchanadi. Bunday hollarda bolalarni turli faol harakatlar qilishga (joyda yurish, yugurish, sakrash va hokazo.) da'vat etiladi.

Antropometrik o'lchov tushunchasi, asosan maxsus asbob-uskunalar, o'lchov vositalari texnik qurollar orqali odam tanasining tuzilishi, og'irligi, uzunliklar, mushaklarning kuchlari, qon tomiri urishi tezligi, nafas olishini chuqurligi (qochishi) va boshqa inson omillari aniqlanadi. Bunday o'lchovlar bilan tibbiy ko'rik-sinov o'tkazish va nazorat qilib borish ancha vaqt va mutaxassislar sonining ko'p bo'lishini taqazo etadi.

Spirometriya (puflab to'ldirish) asbobi orqali nafas olishning chuqurligi, o'pka sig'imining hajmi aniqlanadi. Tajribalarga qaraganda jismoniy jihatdan chiniqmaganlarning o'pkadan havo sig'imi 3800-4200 sm³, sportchi xotinqizlarda 5000 sm³ gacha bo'lishi aniqlangan.

Yelka mushaklarining kuchini o'lchashda gantelni (3 kg) ma'lum vaqtgacha ushlab turish yoki ularni ko'proq ko'tarish (baland va yonga) bilan belgilanadi. Ya'ni kim ko'proq ko'tarsa uning kuchi ko'p bo'ladi.

Yugurish, suvda suzish va boshqa sport turlarida bajarilgan faol harakatlarning natijasida sekundomer, elektron hisoblash mashinalari (EHM) orqali o'lchanadi. Sakrash, ultaturish, irg'itish kabi turlarda asosan ruletkalar orqali o'lchanadi.

Umuman olganda tashqi ko'rinishi va tana a'zolarining funksional faoliyatlarini doimiy ravishda o'lchab-tekshirib borish natijalari bolalar hamda sportchilarning jismoniy chiniqishi, rivojlanishi hamda mahorat orttirishda muhim tarbiyaviy ahamiyatga egadir. Ma'lumki, insonlarning ish qobiliyati, ayniqsa bolalarning aqliy mehnat-o'quv jarayonlarida tananing (org-anizmi) ish qobiliyati asosiy o'rinda turadi. Bunda yurak va qon tomirlarining urishi, mehnatga tayyorgarligi muhim ahamiyat kasb etadi. Yurak va tomirlarining funksional harakatini o'lchashda turli xil vositalar va usulardan foydalaniladi.

Nutqni rivojlantirish va uning kamchiliklarini korreksion. Albomlar, nutq terapiyasi tekshiruv vositalari. Leksik mavzular bo'yicha ko'rgazmali materiallar. Savod o'rgatish uchun tayyorgarlik. Kognitiv psixik jarayonlarning rivojlanishi. Nozik va umumiy vosita ko'nikmalarini takomillashtirish.

O'qituvchilar, korreksion pedagogikasi mutaxassislari, tibbiyot xodimlarining korreksion choralarini ishlab chiqish va amalga oshirishdagi o'zaro ta'sir mexanizmi. Ta'lim muassasasi oila va jamiyatning boshqa institutlari sohasida ixtisoslashgan boshqa tashkilotlar. Ichki aloqa mexanizmi: Maktabgacha yoshdagi bolalarning umumiy nutqining rivojlanmaganligini va aqliy zaifligini to'g'rilashda o'qituvchining ishini barcha sohalari-logoped, o'qituvchi-

defektolog, o'qituvchi-psixolog va korreksion guruhlari tarbiyachilarining o'zaro bog'liqligi muhim rol o'ynaydi. Musiqiy rahbar va jismoniy tarbiya direktorining ular bilan birgalikdagi ishlari juda katta ahamiyatga ega. Bunday o'zaro ta'sirga ehtiyoj nogiron bolalarning xususiyatlaridan kelib chiqadi.

Diagnostika ishlari quyidagilarni o'z ichiga oladi: Nogiron bolalarni o'z vaqtida aniqlash; Erta (bolaning birinchi kunlaridan boshlab) rivojlanish nuqsonlarini tashxislash va moslashishdagi qiyinchiliklar sabablarini tahlil qilish; Turli sohalardagi mutaxassislarning diagnostik ma'lumotlari asosida bola haqida keng qamrovli ma'lumot to'plash; Nogiron o'quvchining haqiqiy va proksimal rivojlanish zonasi darajasini aniqlash, uning zaxira qobiliyatini aniqlash; O'quvchilarning hissiy -irodaviy sohasi va shaxsiy xususiyatlarining rivojlanishini o'rganish; Rivojlanishning ijtimoiy holati va sharoitlarini o'rganish oilaviy ta'lim nogiron bolalar; Nogiron bolaning moslashish qobiliyatini va ijtimoiylashuv darajasini o'rganish; Bolaning rivojlanish darajasi va dinamikasi bo'yicha mutaxassislarning tizimli ko'p tomonlama nazorati; Korreksion-tarbiyaviy ishlarning muvaffaqiyati tahlili. Korreksion -tarbiyalash ishlari quyidagilarni o'z ichiga oladi. Nogiron bolani uning maxsus ehtiyojlariga muvofiq rivojlanishi uchun maqbul bo'lgan korreksion dasturlari / usullari va o'qitish usullarini tanlash;

Rivojlanish buzilishi va o'quv qiyinchiliklarini bartaraf etish uchun zarur bo'lgan individual va guruhli korreksion -tarbiyaviy mashg'ulotlar mutaxassislari tomonidan tashkil etish va o'tkazish; Yuqori aqliy funktsiyalarni korreksion va rivojlantirish; Bolaning hissiy -irodaviy sohasini va shaxsiy sohasini rivojlantirish va uning xatti -harakatlarini psixokorreksiya qilish; Psixo-travmatik sharoitda noqulay yashash sharoitida bolani ijtimoiy himoya qilish.

Maslahat ishlari quyidagilarni o'z ichiga oladi: Nogiron bolalar bilan ishlashning asosiy yo'nalishlari bo'yicha qo'shma asosli tavsiyalar ishlab chiqish; o'quv jarayonining barcha ishtirokchilari uchun yagona forma; O'qituvchilarga nogiron o'quvchilar bilan ishlashning individual yo'naltirilgan uslub va usullarini tanlash bo'yicha maslahat berish; Nogiron bolani tarbiyalash strategiyasi va tuzatuvchi ta'lim usullarini tanlash masalasida oilada maslahat yordami.

Bolaga yordam berishning muvaffaqiyati ko'pincha bir nechta mutaxassislarga yoki mutaxassis va ota-onaning o'zaro munosabatiga, ya'ni multidisiplinerlik (stereognoz) tamoyilining qanday amalga oshirilishiga bog'liq. Bu bolalarni o'rganish jarayonida "hodisa, vaziyat": o'qituvchilar, psixologlar, shifokorlar va boshqa mutaxassislar har bir mutaxassis tomonidan ilmiy tadqiqot usullaridan foydalanish imkonini beradi. Bolaning rivojlanishining xususiyatlari va holatini yaxlit o'rganishning bir qismi bo'lgan juda aniq natijalarga erishish.

Bolaga muammoni hal qilishda yordamning barcha bosqichlarida uzluksiz qo'llab-quvvatlash kafolatlanganida, uzluksizlik printsipi. Defektolog mutaxassisi bolani qo'llab-quvvatlashni faqat muammo hal qilinganda yoki uni hal qilishga yondashuv topganida to'xtatadi. Bu tamoyil, shuningdek, xavf omillari doimiy ta'sirida bo'lgan bolalar, ularning shakllanishining butun davri mobaynida doimiy qo'llab-quvvatlanishini bildiradi. Ta'minotning izchillik printsipi. Tizimli va ijtimoiy-pedagogik hamrohlik dizayni markazlar va xizmatlar tomonidan bir necha yo'nalishlarda amalga oshiriladi: ta'lim tizimini rivojlantirish dasturlarini ishlab chiqish va amalga oshirishda ishtirok etish; bolalarga kerak bo'lgan yangi turdagi ta'lim muassasalarini loyihalash; profilaktika, korreksion va rivojlanish dasturlarini yaratish.

Bolani tibbiy va pedagogik- korreksiya qilish muammolarini hal qilish faqat psixologning bola bilan bevosita o'zaro aloqasi bilan chegaralanib qolmaydi, balki o'qituvchilar va ota -onalar bilan o'quv jarayonining ishtirokchisi sifatida ishlashni tashkil etishni talab qiladi.

Maxsus ehtiyojli bolalarni ijtimoiy va kommunikativ muammolarni hal qilish uchun umumiy ta'lim guruhiga birlashtirish Maxsus ta'limga muhtoj bolalarning normal rivojlanayotgan tengdoshlari muhitiga qo'shilishi bugungi kunda mamlakatimizda tan olingan.

Maxsus ehtiyojli bolalarda o'z-o'zini parvarish qilish ko'nikmalarini shakllantirishda turli tamoyillarni amalga oshirish xususiyatlari Maxsus maktabgacha ta'limning asosiy vazifalaridan biri nogiron bolalarning ijtimoiy rivojlanishi uchun sharoit yaratishdir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YHATI:

1. Suntsova, A.S. Inklyuziv ta'limning nazariyalari va texnologiyalari: o'quv qo'llanma. - Izhevsk: Udmurt universiteti, 2013 yil.
2. Rivojlanish kasalliklarining oldini olish, diagnostikasi va tuzatish / Ed. Lynskoy M.I., Pokrovskaya Yu.A. - M.: LOGOMAG, 2012. - 284 p.
3. Akramova, X. (2020). Коррекционно-педагогические обобщенности формирование навыков здорового образа жизни у детей с умственной отсталостью в семейных условиях. Архив Научных Публикаций JSPI, 15(1). извлечено от https://science.iedu.uz/index.php/archive_jspi/article/view/918
4. Akramova, X. (2020). Социально-педагогическая работа с детьми дошкольного возраста. Архив Научных Публикаций JSPI, 7(1). извлечено от https://science.iedu.uz/index.php/archive_jspi/article/view/674
5. Muzaffarova, X. (2020). Identification of mentally retarded children: Identification of mentally retarded children. JSPI Scientific Publications Archive, 5 (1). Retrieved from