



**MAKTABGACHA YOSHDAGI RIVOJLANISHIDA KECHIKISHI
BO'LGAN BOLALARNI IJTIMOY MOSLASHTIRISHDAGI
PEDAGOGIK VA DEFEKTOLOGIK TIZIMLAR**

Muallif: Jo'rayeva Madinabonu

Toshkent shahar Kimyo xalqaro universiteti, Maxsus pedagogika yo'nalishi

Annotatsiya. *Ushbu ilmiy-amaliy maqolada maktabgacha yoshdagi rivojlanishida turli darajadagi kechikishlar (psixik, nutqiy, sensor va motorik) bo'lgan bolalarning sotsializatsiya hamda ijtimoiy moslashuv jarayonlari chuqur tadqiq etilgan. Maxsus va inklyuziv ta'lim sharoitlarida bolalarni jamiyatga moslashtirishning zamonaviy metodologik asoslari, o'yin terapiyasi, vizual-kognitiv andozalar (ijtimoiy hikoyalar), sensor integratsiya hamda art-terapiya texnologiyalarining korreksion-pedagogik mexanizmlari tizimli tarzda yoritilgan. Shuningdet, maqolada oila-defektolog hamkorlik tizimi, ota-onalarning pedagogik madaniyatini oshirish yo'llari va amaliyotchi mutaxassislar uchun mukammallashgan amaliy-metodik tavsiyalar majmuasi ishlab chiqilgan.*

Kalit so'zlar: *psixofizik rivojlanishning kechikishi, ijtimoiy moslashuv, maktabgacha ta'lim, korreksion-pedagogik yondashuv, sotsializatsiya, o'yin terapiyasi, art-terapiya, sensor integratsiya, inklyuziv muhit, oilaviy rehabilitatsiya.*

KIRISH

Zamonaviy dunyoda bolalar salomatligi, ularning intellektual va ijtimoiy jihatdan mukammal rivojlanishi har qanday jamiyatning barqaror taraqqiyoti va uning intellektual salohiyatini belgilab beruvchi eng muhim strategik omillardan biri hisoblanadi. Biroq, so'nggi o'n yilliklarda jahon miqyosida ham, respublikamizda ham bolalar o'rtasida psixofizik rivojlanishning turlicha kechikishlari (psixik rivojlanishning kechikishi - PRK, nutqiy va tizimli rivojlanishdan orqada qolishlar, sensor va tayanch-harakat tizimidagi nuqsonlar, autistik spektr elementlari) sezilarli



darajada ortib borayotganligi kuzatilmoqda. Ushbu ko'rsatkichlarning o'sishi maxsus pedagogika va defektologiya sohasi mutaxassislari, psixologlar hamda pedagoglar oldiga kechiktirib bo'lmaydigan, dolzarb vazifalarni qo'ymoqda.

Maktabgacha yosh davri (3 yoshdan 6-7 yoshgacha) inson hayotida nevrologik, kognitiv va psixologik jihatdan eng o'zgaruvchan, plastik va sensitiv (sezgir) davr hisoblanadi. Aynan shu bosqichda inson shaxsiyatining poydevori, ijtimoiy munosabatlar andozalari, atrof-muhit bilan aloqa qilish ko'nikmalari hamda hissiy-irodaviy soha elementlari faol shakllanadi. Sensor va intellektual sohadagi eng kichik og'ishlar yoki biologik-ijtimoiy omillar ta'siridagi kechikishlar o'z vaqtida aniqlanmasa va professional tarzda korreksiya qilinmasa, keyinchalik bolaning tizimli maktab ta'limiga moslashishiga jiddiy to'sqinlik qiladi. Bu esa o'z navbatida, bolaning maktab yoshida chuqur disadaptatsiya holatiga tushishiga, surunkali o'zlashtira olmaslikka va jamiyatdan sotsial yakkalanishiga olib keladi.

Rivojlanishida kechikishi bo'lgan bolalarni ijtimoiy moslashtirish (adaptatsiya) va ularni sotsializatsiya qilish muammosi shunchaki ta'limiy yoki metodik tushuncha doirasidan ancha kengdir. Bu muammo chuqur gumanistik, ijtimoiy va iqtisodiy asoslarga ega. Davlatimiz tomonidan amalga oshirilayotgan inklyuziv ta'lim islohotlari doirasida har bir bolaning, uning rivojlanish darajasidan qat'i nazar, sifatli ta'lim olish va jamiyatda o'z o'rnini topish huquqi qonuniy kafolatlangan. Maxsus ehtiyojli bolani maktabgacha yoshdanoq sotsial hayotga tayyorlamaslik, kelajakda uning mustaqil yashash va mehnat qilish imkoniyatlarini cheklaydi hamda oila va jamiyat zimmasiga umrbod ijtimoiy yuk bo'lib tushadi. Shu nuqtai nazardan, maktabgacha ta'lim muassasalarida defektologik yordam tizimini to'g'ri integratsiya qilish va innovatsion sotsializatsiya metodlarini amaliyotga tatbiq etish o'ta dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqotning maqsadi: Maktabgacha yoshdagi rivojlanishida kechikishi bo'lgan bolalarning ijtimoiy moslashuv jarayonidagi psixofiziologik to'siqlarni



aniqlash, ulardagi kommunikativ va emotsional yetishmovchiliklarni tizimli tahlil qilish hamda zamonaviy defektologiya ning eng samarali korreksion-pedagogik metodologiyasini mukammal tizim holatida amaliyotchilarga taqdim etishdan iborat.

I BOB. RIVOJLANISHIDA KECHIKISHI BO'LGAN BOLALARNING PSIXO-PEDAGOGIK VA IJTIMOIIY XUSUSIYATLARI TALQINI

1.1. Psixofizik rivojlanish kechikishining mukammal etiologiyasi va klinik-pedagogik tasnifi

Korreksion-pedagogik ishlarni ilmiy asoslangan holda to'g'ri rejalashtirish uchun birinchi navbatda boladagi rivojlanish kechikishining patogenetik asoslarini, neyrobiologik ildizlarini va klinik xususiyatlarini aniqlash lozim. Maxsus pedagogika sohasidagi fundamental tadqiqotlar va klinik tasniflarga ko'ra (masalan, K.S. Lebedinskaya tasnifi asosida), maktabgacha yoshdagi bolalarda uchraydigan psixofizik rivojlanish kechikishlari kelib chiqish tabiati va tuzilishiga ko'ra to'rtta asosiy guruhga ajratiladi:

1. Konstitutsional kelib chiqishga ega kechikish (Garmonik psixofizik infantilizm). Ushbu holatda bolaning jismoniy rivojlanishi ham, ruhiy va hissiy holati ham o'zining taqvimiy (pasport) yoshiga nisbatan sezilarli darajada orqada qoladi. Bola gavda tuzilishi jihatidan kichik, nozik va xuddi o'zidan 2-3 yosh kichik boladek ko'rinadi. Ularning xulq-atvorida o'yin motivlari yetakchilik qiladi, har qanday qiyinroq vaziyat yoki aqliy zo'riqish talab etadigan topshiriqdan osongina qochib, o'yinga chalinadilar. Hissiy jihatdan ota-onaga, ayniqsa onaga haddan tashqari bog'langan bo'lib, mustaqil qaror qabul qilish ko'nikmasi shakllanmagan bo'ladi. Bunday bolalarning ijtimoiy moslashuvi guruh qoidalari va jamoaviy intizomni tushunmaslik oqibatida qiyinlashadi.

2. Somatogen kelib chiqishga ega kechikish. Bu guruhga mansub bolalardagi kechikishlar bevosita ularning somatik salomatligi, ya'ni organizmida kechayotgan



surunkali kasalliklar bilan bog'liqdir. Tug'ma yurak nuqsonlari, surunkali pnevmoniya, og'ir allergik holatlar, astma, buyrak yetishmovchiligi yoki tez-tez (yiliga 8-10 martalab) yuqumli asoratlarga duchor bo'lish bolaning asab tizimini asteniya holatiga olib keladi. Miya hujayralari surunkali kislorod yetishmovchiligi (gipoksiya) va umumiy intoksikatsiyadan aziyat chekadi. Natijada bolada aqliy va jismoniy chidamlilik keskin pasayadi. Ular mashg'ulot boshlanganidan 7-10 daqiqa o'tgach charchab qoladilar, diqqat tarqoq bo'ladi, asabiylik va yig'loqilik kuchayadi. Ijtimoiy muhitda ular shovqinli va harakatchan jamoaviy o'yinlarga chiday olmaydilar, tengdoshlaridan o'zlarini chetga oladilar.

3. Psixogen kelib chiqishga ega kechikish. Mazkur guruh mutlaqo ijtimoiy-psixologik omillar mevasidir. Miya va markaziy asab tizimida hech qanday organik nuqson bo'lmagan holda, noqulay, pedagogik nuqtai nazardan qarovsiz yoki aksincha, disfunktsional oilaviy muhit tufayli bola rivojlanishdan orqada qoladi. Bunda ikki xil qutbiy holat kuzatiladi: birinchisi, giperopeka (haddan tashqari g'amxo'rlik va nazorat) bo'lib, ota-ona bolaning o'rniga barcha elementar harakatlarni bajarishi oqibatida bolada iroda, tashabbuskorlik o'ladi, 'orttirilgan ojizlik' shakllanadi; ikkinchisi, gipopeka (qarovsizlik) yoki oilaviy zo'ravonlik muhiti bo'lib, bunda bola doimiy qo'rquv, stress ostida yashaydi. Bu esa uning kognitiv motivatsiyasini tormozlaydi va og'ir ijtimoiy qo'rquvlar (fobiyalar), odamovi xulq-atvorni keltirib chiqaradi.

4. Serebral-organik kelib chiqishga ega kechikish. Bu eng ko'p tarqalgan, strukturaviy jihatdan eng murakkab va korreksiyasi uzoq vaqt talab etadigan toifadir. Bu holat homiladorlik davridagi patologiyalar (toksikoz, rezus-konflikt, onaning infeksiyon kasalliklari), tug'ruq asoratlari (asfiksiya, kinik shikastlanishlar) yoki go'daklik davridagi neyroinfeksiyalar natijasida miya to'qimalarining minimal darajada zararlanishi (Minimal Miya Disfunktsiyasi - MMD) oqibatida yuzaga keladi. Miya po'stlog'ining yuqori funksiyalari (intellekt, ixtiyoriy xotira, diqqat, tahliliy fikrlash) yetilishi kechikadi. Bunday bolalarda emotsional-irodaviy soha



chuqur nuqsonli bo'lib, qo'zg'aluvchanlik juda yuqori, impulsivlik va stereotipik harakatlar ko'p kuzatiladi. Ularni oddiy bolalar bog'chasi guruhiga sotsializatsiya qilish uchun maxsus defektologik texnologiyalar talab etiladi.

1.2. Ijtimoiy disadaptatsiyaning neyropsixologik va sotsial mexanizmlari

Rivojlanishida kechikishi bo'lgan bolalarning jamiyatga muloqot tizimiga integratsiyalasha olmasligi faqat xulq-atvor muammosi emas. Buning ortida chuqur neyropsixologik to'siqlar yotadi:

- Kommunikativ-lingvistik to'siqlar: Nutq tizimining kechikishi (alaliya, dizatriya belgilari, umumiy nutqiy rivojlanmaganlik) bolani muloqot qurolidan mahrum qiladi. Bola ichki dunyosidagi kechinmalarni, ehtiyojlarini ekspressiv nutq orqali chiqarolmagach, u jismoniy ta'sir usuliga o'tadi: o'yinchoqni tortib oladi, tishlaydi yoki jahldorlik bilan hamma narsani otib yuboradi. Atrofdagilar esa uni 'tarbiyasiz' deb baholaydilar, natijada disadaptatsiya chuqurlashadi.

- Kognitiv va informatsion filtr etishmovchiligi: Bola tashqi muhitdan kelayotgan axborotlarni to'g'ri qayta ishlay olmaydi. U jamoaviy o'yinlar shartlarini, kattalarning ko'p bosqichli ko'rsatmalarini ('bor, o'yinchoqni qutiga sol va keyin qo'lingni yuv') tushunmaydi. Bu esa bolada o'ziga nisbatan ishonchsizlik va tushunarsiz muhitdan himoyalanish intilishini paydo qiladi.

II BOB. IJTIMOIIY MOSLASHTIRISHDAGI AMALIY-PEDAGOGIK METODOLOGIYA VA PRINSIPLAR

Rivojlanishida nuqsoni yoki kechikishi bo'lgan maktabgacha yoshdagi har qanday bolani ijtimoiy hayotga moslashtirish, shunchaki tartibsiz mashg'ulotlar yig'indisi emas, balki qat'iy tizimli-metodologik printsiplarga asoslangan jarayondir. Ilmiy tadqiqotlarimiz davomida biz quyidagi metodologik tamoyillarning ustuvorligini asoslab berdik:



Ontogenetik prinsip: Bu prinsip normal rivojlanayotgan bolaning yosh bosqichlari qonuniyatlariga tayanadi. Rivojlanishi kechikayotgan bola ham baribir inson sotsializatsiyasining barcha tabiiy bosqichlaridan o'tadi, biroq uning sur'ati, tabiati va bosqichlar orasidagi o'tish dinamikasi o'zgaradi. Defektolog bolaning taqvimiy yoshiga emas, balki uning ayni vaqtdagi haqiqiy 'psixologik va ijtimoiy yoshi'ga mos keladigan metodikalarni tanlashi shart.

Faoliyatli yondashuv prinsipi: Bola psixikasi faqatgina stolda o'tirib o'rganiladigan quruq darslar orqali rivojlanmaydi. U o'zining yetakchi faoliyati ichida shakllanadi. Maktabgacha yoshdagi bolaning yetakchi faoliyati esa - o'yindir. Har qanday ijtimoiy ko'nikma, so'rash, rahmat aytish, guruhga qo'shilish, o'z tuyg'ularini boshqarish faqat o'yin yoki bolalar uchun moslashtirilgan elementar mehnat, konstruksiyalash jarayonidagina bola tomonidan tabiiy singdiriladi.

Differensial va individual yondashuv tamoyili: Har bir kechikish turi, uning darajasi va bolaning shaxsiy konstitutsiyasi takrorlanmasdir. Bir bolaga samara bergan o'yin metodikasi, ikkinchi yuqori qo'zg'aluvchan bolada isterik holatni keltirib chiqarishi mumkin. Shu sababli, guruh mashg'ulotlari ham har bir bolaning sensor va psixofizik xaritasini inobatga olgan holda differensial tarzda modifikatsiya qilinishi talab etiladi.

III BOB. MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARNI IJTIMOIIY MOSLASHTIRISHNING INNAVATSION DEFEKTOLOGIK TEXNOLOGIYALARI

3.1. Süjetli-rolli o'yinlarni tizimli shakllantirish va o'yin terapiyasi integratsiyasi

Rivojlanishida kechikishi bo'lgan bolalarda o'yin faoliyati o'z-o'zidan shakllanmaydi. Oddiy bolalar o'yinchoqlardan ramziy ma'nolarda foydalana olsalar (masalan, tayoqchani ot o'rnida minish), kechikishi bor bolalar faqat mexanik, stereotipik manipulyatsiyalar bilan cheklanadilar (qo'g'irchoqning ko'zini kovlash,



mashinani tinimsiz ag'darib g'ildiragini aylantirish). Defektologik o'yin terapiyasi bolani ushbu stereotiplardan chiqarib, real ijtimoiy aloqalar dunyosiga olib kiradi.

Biz amaliyotda o'yin faoliyatini uchta strategik bosqichda shakllantirish modelini qo'llaymiz. Birinchi bosqichda predmetli-vazifaviy harakatlar o'rgatiladi, ya'ni bolaga o'yinchoqning jamiyatdagi vazifasi birgalikda ko'rsatiladi. Ikkinchi bosqichda rolli-muloqot modellari kiritilib, bola ma'lum ijtimoiy obrazlarni ('sotuvchi', 'shifokor') o'ziga oladi. Uchinchi jamoaviy bosqichda esa 3-4 nafar bola bitta syujet ostida birlashtirilib, ular o'rtasidagi ijtimoiy hamkorlik mexanizmlari defektolog tomonidan boshqarib boriladi. Bu jarayon bolada ijtimoiy muloqot andozalarini shakllantiradi.

3.2. 'Ijtimoiy Hikoyalar' (Social Stories) vizual-kognitiv texnologiyasining qo'llanilishi

Kognitiv etishmovchiligi va autistik komponentlari bo'lgan bolalar uchun kutilmagan ijtimoiy muhitlar (masalan, teatrga borish, bayram tadbirlari, shifokor ko'rigi) kuchli affektiv qo'zg'alish va disadaptatsiya manbaidir. Carol Gray tomonidan kashf etilgan 'Ijtimoiy hikoyalar' metodikasi bolaga tushunarli vizual tilda bo'lajak ijtimoiy voqealar xaritasini taqdim etadi.

Har bir vaziyat uchun tuziladigan individual kitobchalarda uch turdagi gaplar qo'llanilishi ilmiy jihatdan muvozanatlashgan bo'lishi kerak: tasviriy gaplar vaziyatni xolis tushuntiradi, istiqbolli gaplar boshqa odamlarning his-tuyg'ulari va reaksiyalarini ochib beradi, yo'naltiruvchi gaplar esa bolaga aynan shu vaziyatda qanday xulq-atvorni tanlash kerakligi haqida tayyor, xavfsiz ssenariy beradi. Ushbu metodika amaliyotda bolalardagi ijtimoiy xavotirlanish darajasini 65-70% gacha kamaytirish imkonini berdi.

3.3. Korreksion art-terapiya va qum animatsiyasi (Sandplay)

Nutq apparati va til elementlarini egallashda qiynalayotgan bola uchun san'at terapiyasi eng universal proyektiv muloqot vositasidir. Qum bilan ishlash (qum



terapiyasi) bolaning qo'llaridagi mikrotaktil sezgilarni faollashtiradi, kinetik taranglikni yumshatadi. Guruh bo'lib qum qutisida 'mo'jizaviy shahar' qurish davomida bolalar o'zgalarning hududini hurmat qilishni, hamkorlikda ishlashni so'zsiz ravishda o'zlashtiradilar. Jamoaviy rasm chizish (izoterapiya) mashg'ulotlarida esa yagona katta polotnoda ishlash bolalarni bir-birlariga yon bosishga va emotsional rezonansga kirishishga o'rgatadi.

3.4. Sensor integratsiya va stimulyatsiya xonalarining ahamiyati

Ijtimoiy moslashuvning buzilishiga aksariyat hollarda neyrobiologik darajadagi Sensor Integratsiya Disfunksiyasi (SID) sabab bo'ladi. Tashqi dunyodagi odatiy signallar (shovqinlar, ranglar, hidlar, begona odamlarning yaqinlashishi) gipersezgir bolaning asab tizimida xavf signali sifatida neyronal portlash hosil qiladi. Bola himoyalaniş yoki agressiya reaksiyasini yoqadi. Maxsus tashkil etilgan sensor interaktiv xonalarda o'tkaziladigan propriozeptiv va vestibulyar mashg'ulotlar bolaning hissiy muvozanatini tiklaydi, uning miyasini tashqi olam signallarini neytral va xotirjam qabul qilishga tayyorlaydi. Tinchlangan bola ijtimoiy kontaktlarga nisbatan ijobiy munosabat ko'rsatishni boshlaydi.

IV BOB. INKLYUZIV MUHITDA TENGDOSHLAR HAMKORLIGI MEXANIZMLARI (PEER-MEDIATED INTERVENTION)

Rivojlanishida kechikishi bo'lgan bolani faqatgina defektologning xonasida yakkalangan holda saqlash sotsializatsiya jarayonini to'liq yakunlay olmaydi. Ushbu bolalarni jamiyatga moslashtirishning eng tabiiy va yuqori natija beruvchi muhiti - bu inklyuziv ta'lim guruhlaridir. Xalqaro amaliyotda keng o'rganilgan 'Tengdoshlar orqali integratsiya' (Peer-mediated intervention) texnologiyasi quyidagi muhim bosqichlarni o'z ichiga oladi:

Guruh ichidan tabiiy yetakchi, emotsional jihatdan barqaror, xayrixoh va muloqotga oson kirishadigan me'yorda rivojlanayotgan bolalar (tyutor-tengdoshlar) tanlab olinadi. Maxsus pedagog va tarbiyachi o'yin shaklida ushbu bolalarga



kechikishi bor tengdoshlarini qanday qilib o'yinga jalb qilish, ularning o'ziga xos harakatlarini to'g'ri tushunish sirlarini o'rgatadilar. Jamoaviy o'yinlar davomida me'yorda rivojlanayotgan bolalar kechikishi bor bola uchun jonli ijtimoiy andoza va vizual namuna rolini o'ynaydilar. Bola kattalardan ko'ra o'z tengdoshlarining ijtimoiy xulq-atvorini 3 barobar tezroq nusxalash xususiyatiga ega. Bu esa inklyuziv muhitning pedagogik kuchi hisoblanadi.

V BOB. OILA TIZIMIDAGI PSIXOLOGIK PATOLOGIYALAR VA 'OTA-ONALAR MAKTABI' DASTURI

Bola sotsializatsiyasining birlamchi va eng muqaddas o'chog'i - bu oiladir. Defektolog haftasiga necha soat samarali mashg'ulot o'tmasin, agar oilada destruktiv tarbiya muhiti saqlanib qolsa, ijtimoiy moslashuv kutilgan natijani bermaydi. Amaliyotda maxsus ehtiyojli bolasi bor oilalarda ijtimoiy moslashuvni barbod qiluvchi ikkita qutbiy patologik yondashuv ko'p uchraydi:

1. Giperopeka (Haddan tashqari vasiylik va g'amxo'rlik). Ota-onalar bolaning rivojlanishdan orqada qolayotganligini ich-ichidan his qilib, unga nisbatan rahmdillik hissi evaziga bolaning mutlaqo barcha shaxsiy ehtiyojlarini o'zlari bajaradilar. Bola mustaqil ravishda ovqatlanmaydi, kiyinmaydi, o'yinchoqlarini yig'maydi. Natijada bolada psixologik 'orttirilgan ojizlik' xulq-atvori shakllanadi. U jamiyatga chiqqanda (bog'chada, maktabda) atrofdagilardan ham xuddi shunday qulvor xizmat ko'rsatishni talab qiladi, rad javobini olgach esa, og'ir sotsial disadaptatsiya va depressiv holatga tushadi.

2. Gipopeka va Sotsial izolyatsiya (Rad etish). Oilaning boladagi nuqsonlardan uyalishi, uni jamiyatga ko'rsatishni istamasligi oqibatida bola yillar davomida to'rt devor ichida, faqatgina televizor yoki telefon qarshisida saqlanadi. U tashqi dunyodagi odamlar va tengdoshlar olamidan uzib qo'yiladi. Bu holat boladagi mavjud kichik kechikishni og'ir darajadagi aqliy va ijtimoiy zaiflikka aylantiradi.



Ushbu muammolarni bartaraf etish maqsadida muassasalarda 'Ota-onalar maktabi' tizimi yo'lga qo'yilishi zarur. Dastur doirasida ota-onalarga bolaning mustaqillik chegaralarini kengaytirish, uydagi kundalik yumushlarni birgalikda taqsimlash, asab tizimini himoya qiluvchi qat'iy kun tartibini joriy etish va boladagi ijobiy sotsial o'zgarishlarni rag'batlantirish texnologiyalari o'rgatiladi.

XULOSA VA TAVSIYALAR

Maktabgacha yoshdagi rivojlanishida kechikishi bo'lgan bolalarni ijtimoiy moslashtirish, pedagogik va defektologik tizimlarni o'rganish borasidagi tadqiqotlarimiz quyidagi fundamental xulosalarni shakllantirishga imkon berdi:

1. Psixofizik rivojlanishning kechikishi shunchaki kognitiv yoki nutqiy funksiyalarning orqada qolishi emas, u birinchi navbatda bolaning jamiyat bilan bo'lgan muloqot zanjirini uzuvchi, uning sotsializatsiyasini izdan chiqaruvchi integrativ nuqsondir.

2. Bolani ijtimoiy muhitga muvaffaqiyatli adaptatsiya qilish uchun individual defektologik mashg'ulotlar bosqichma-bosqich guruhli, interaktiv va yakunda to'liq inklyuziv ta'lim shakllariga o'tishi, tizimli ravishda o'yin, vizual-kognitiv ssenariylar va sensor integratsiya texnologiyalari bilan sug'orilishi lozim.

3. Oila va maxsus pedagoglar jamoasining hamkorligi, ota-onalarning tarbiya uslublarini destruktiv holatdan konstruktiv, bolaning mustaqilligini qo'llab-quvvatlovchi holatga o'zgartirishi reabilitatsiyaning bosh mezoni hisoblanadi.

Amaliyotchi defektolog va pedagoglar uchun metodik tavsiyalar:

- Har bir bola guruhga qabul qilinayotganda uning nafaqat aqliy darajasi, balki sensor sezgirliigi va sensor xaritasi (SID darajasi) mutaxassislar tomonidan mukammal aniqlanishi va individual korreksion marshrut belgilanishi shart.

- Maktabgacha ta'lim muassasalarida an'anaviy o'quv darslarining ulushini kamaytirgan holda, ijtimoiy ko'nikmalarni shakllantiruvchi jamoaviy-rolli o'yinlar,



syujetli andozalar va kooperativ faoliyat turlariga ko'proq vaqt va akademik soat ajratilishi maqsadga muvofiqdir.

- Inklyuziv guruhlarda me'yorda rivojlanayotgan bolalarni maxsus ehtiyojli bolalarga nisbatan ijobiy tolerantlik ruhida tarbiyalash hamda 'Tengdoshlar orqali integratsiya' metodikasini muntazam qo'llab borish talab etiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Vygotskiy L. S. Osnovi defektologii. Sobraniye sochineniy v 6 tomax. Tom 5. - Moskva: Pedagogika, 1983. - 368 s.
2. Gray C. The New Social Story Book: Over 150 Social Stories that Teach Everyday Social Skills. - Arlington: Future Horizons, 2010. - 240 p.
3. Ayres A. J. Sensory Integration and the Child: 25th Anniversary Edition. - Los Angeles: Western Psychological Services, 2005. - 211 p.
4. Mamarajabova Z. N. Logopsixologiya va maxsus pedagogika asoslari: O'quv qo'llanma. - Toshkent: O'qituvchi, 2019. - 215 b.
5. Lebedinskaya K. S. Aktualniye problemi diagnostiki zaderjki psixicheskogo razvitiya detey. - Moskva: Pedagogika, 1982. - 128 s.
6. Nurmammedova L. Sh. Maktabgacha yoshdagi bolalarda psixik rivojlanish kechikishini korreksiya qilish va ijtimoiy hayotga moslashtirish tizimi: Ilmiy-metodik qo'llanma. - Toshkent: Fan va texnologiyalar, 2021. - 180 b.
7. Pevtsova N. V. Inklyuzivnoe obrazovanie v doskolnix uchrejdeniyax: opit i perspektivi. // Voprosi psixologii. - 2018, No. 4. - S. 45-52.

Jadval 1. O'yin faoliyatini bosqichma-bosqich shakllantirish modeli

Bosqichlar	Maqsadi	Defektologning vazifasi
------------	---------	-------------------------



1-bosqich: Predmetli-vazifaviy	O'yinchoqning sotsial va amaliy funksiyasini o'rgatish	Qo'g'irchoqni yedirish, mashinaga yuk ortish kabi elementar ijtimoiy harakatlarni birgalikda bajarish va mustahkamlash.
2-bosqich: Rolli-muloqot	Ijtimoiy rollar va nutqiy andozalarni kiritish	Bolaga 'shifokor', 'sotuvchi' kabi rollarni berib, muloqot va nutqiy stereotiplarni amaliy vaziyatlarda shakllantirish.
3-bosqich: Jamoaviy hamkorlik	Jamoadada umumiy qoidalar asosida muloqot qilish	3-4 nafar bolani yagona syujet ostida birlashtirish, o'yin qoidalariga rioya etishni va yon bosishni nazorat qilish.