

Ko'rishda nuqsoni bo'lgan bolalar

Ko'rish bolaning hayotiy faoliyatida va rivojlanishida muhim ahamiyatga ega. Ko'rishdagi nuqsonlar bolaning ruhiy, jismoniy rivojlanishida ikkilamchi nuqsonlar kelib chiqishiga olib keladi. Tiflopedagogika fanida ko'rish nuqsoni darajasiga hamda o'quv materialni idrok qilishga ko'ra quyidagi guruhlar farqlanadi:

- Ko'r va deyarli ko'r (qisman ko'ruvchi) bolalar. Ko'rish o'tkirligi 0 dan 0,004 gacha. Bu bolalar umuman ko'rmaydilar, ko'rish imkoniyati kam saqlangan. Mashg'ulotlarda ular asosan o'quv materialini sezish, eshitish idroki asosida o'zlash- tiradilar. Brayl tizimi bo'yicha o'qiydi va yozadilar. Ba'zi bir bolalar saqlangan ko'rish imkoniyatidan o'qish va yozishda foydalanishlari mumkin.
- Zaif ko'ruvchi bolalar. Zaif ko'ruvchi bolalarning ko'rish o'tkirligi tuzatish (korreksiya) ko'zoynaklari bilan 0,06 dan 0,09 gacha. Bu bolalarda odatda ko'rishda murakkab nuqsonlar kuzatiladi. Ko'rish o'tkirligi pastligi bilan bir qatorda ayrim bolalarda ko'rish maydoni toraygan, fazoviy idrok buzilgan bo'lishi ham mumkin. Bularning barchasi o'quv materialini idrok etish, o'zlashtirishga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ushbu toifadagi bolalar maxsus sharoitda, maxsus usul, uskunalar, texnik va optik vositalar yordamida o'qitilishi maqsadga muvofiqdir.
- D. Zaif ko'ruvchi bolalar. Ko'rish o'tkirligi tuzatish ko'zoynaklari bilan 0,1 dan 0,3-0,4 gacha. Ma'lum sharoitlarda ular ko'rish orqali erkin o'qib, yozishlari mumkin, buyumlarni ko'rib idrok etadilar, katta fazoviy doirada ko'rib mo'ljal oladilar.

Ko'rish analizatori yordamida dunyoni idrok etish bolaning ruhiy rivojlanishida muhim ahamiyatga ega. Tevarak-atrof haqidagi eng kuchli taassurotlar ko'z bilan idrok etiladi. Bola ko'rish qobiliyati orqali narsalarning rangi, shakli, hajmi, harakati, uzoq- yaqinligi, fazodagi o'rni haqida tasavvurga ega bo'ladi.

Ma'lumki, ko'rish analizatori nurlarni qabul qiluvchi qism - ko'z olmasi

(soqqasi) va uning yordamchi apparatidan ko‘z- ga tushgan tasvirni avval po‘stloq osti markazlariga, keyin esa oliy ko‘ruv markazlari joylashgan katta miya po‘stlog‘iga (ensa bo‘laklariga) yetkazib beradigan o‘tkazuvchi yo‘llardan tashkil

topgan. Ana shu analizatorning har qanday qismlaridagi o'zgarishlar bolaning ko'rish qobiliyatiga albatta ta'sir ko'rsatadi.

Tiflopedagogikada ko'zi ojiz bolalar ko'r (so'qir), yaxshi ko'ra olmaydigan, ko'zi xira, zaif ko'ruvchi bolalar guruhiga bo'linadi. Ko'r bolalarning ko'rish qobiliyati keskin kamaygan (total ko'rlik) yoki korreksiya qo'llanilganida (ko'zoynak tutilganda) ham ko'rish o'tkirligi 0,04 gacha pasaygan, ya'ni bunday bolalar amalda ko'r bo'ladi. Zaif ko'ruvchi bolalarda ko'rish o'tkirligi 0,05 dan to 0,4 gacha bo'lishi mumkin. Ushbu guruhdagi bolalar tevarak-atrofnii ko'rish analizatori orqali idrok etadi.

Ko'rishga aloqador nuqsonlar kelib chiqish sabablariga ko'ra tug'ma va orttirilgan bo'ladi. Tug'ma nuqsonlar sabablari orasida irsiy kasalliklar (masalan, tug'ma kataraktaning ba'zi shakllari va boshqalar), homilador ayolning toksoplazmoz, qizilcha kasalliklari bilan og'rishi, homila ko'rish organlarining embrional rivojlanish paytda zararlanishi, miya o'smasi va shu kabi kasalliklar katta rol o'ynaydi.

Orttirilgan ko'rish anomaliyalari hozirgi kunda nisbatan kam uchraydi. Aholiga davolash-profilaktika, oftalmologiya yordamining yaxshilangani tibbiyot sohasidagi katta yutuqlar qo'lga kiritilgani munosabati bilan zaif ko'ruvchi bolalar ancha kamaydi. Traxoma, chechak, so'zak, ko'z sili, skarlatina va boshqa kasalliklar oqibatida bolalarning ko'r yoki zaif ko'ruvchi bo'lib qolish hodsalariga deyarli tamomila barham berildi.

Ko'z ojizligi, ya'ni ko'rish nuqsonlari zo'rayib boradigan va bir xil turadigan (muqim) bo'ladi. Zo'rayib boradigan xili kun sayin og'irlashib, bora-bora ko'rlikka olib keladi. Muqim xili esa turg'un bo'ladi, bolaning ko'rish darajasi doim bir xilda turaveradi. Ko'rish qobiliyatining zo'rayib boradigan zaifligi, ko'ksuv, ya'ni glaukoma kasalligi (ko'z ichki bosimining ko'tarilib ketishi) ko'ruv asabi atrofiyasi, to'r parda (ko'zning yorug'likni qabul qiladigan qismi) distrofiyasi (aynishi)ga bog'liq bo'lib, bolaning har qanday rivojlanish davrida vujudga kelishi mumkin. Gigiyenik talablarga rioya qilmaslik refraksiya

anomaliyalar bilan bog‘liq bo‘lgan ko‘z kamchiliklari zo‘rayib borishiga ham olib keladi (faqat yaqindan yoki uzoqdan ko‘rishga).

Yosh go‘daklarda ba‘zan ko‘zga oid tug‘ma nuqsonlar ham uchraydi: kriptoftalm - ko‘z olmasi, qovoqlarining tug‘ilish- dan rivojlanmay qolgani; mikroblefaron - ko‘z qovoqlar kal- taligi tufayli ko‘zning yumilmay turishi, koloboma - ko‘z qovoqlarining nuqsoni va boshqalar shular jumlasidandir. Bunday kamchiliklarning ko‘pchiligini jarrohlik yo‘li bilan davolab, ularni bartaraf etsa bo‘ladi.

Ko‘zi ojiz, so‘qir bolalar ko‘r tug‘ilgan va ko‘r bo‘lib qolgan bolalar deb ikki guruhga ajratiladi. Birinchi guruhga tug‘ilishdan ko‘zi ojiz va tug‘ilganidan so‘ng to uch yoshgacha bo‘lgan davr ichida ko‘rish qobiliyati buzilgan bolalar kiritilsa, ikkinchisiga keyinchalik ko‘zi ko‘r bo‘lib qolgan bolalar kiritiladi, bunday bolalar xotirasida ko‘rish tasavvurlari qolgan bo‘ladi. Ko‘rish qobiliyatining og‘ir shakldagi buzilishlari bolaning xarakterida, psixikasida ikkilamchi asoratlar paydo bo‘lishiga olib keladi.

Ko‘rish nuqsonlarining eng ko‘p tarqalgan shakllaridan biri - refraksiya anomaliyalaridir. Ularga yaqin ko‘rish (miopiya)ning turli darajasi, gipermetropiya, uzoqni ko‘rish yoki yaqin ko‘rish astigmatizmi kiradi.

Refraksiya anomaliyalari, ya‘ni nurlarni sindiruvchi fokus ko‘z turi oldida bo‘ladi. Yaqin ko‘rishda (blizorukost) bola uzoqdagi buyumlarni noaniq ko‘radi. Yaqin ko‘rishda xarita, jadvallar, sayr vaqtida uzoqdagi buyumlarni kuzatish, o‘qish, yozish, mehnat darslarida bajariladigan ishlar, rasmlarni o‘zlashtirishda qiyinchiliklar kuzatiladi. Yaqin ko‘rish ko‘zoynaklar yordamida to‘g‘rilanadi. Yaqin ko‘ruvchi bolalarga boshni uzoq egib turish, tez engashish, og‘ir ko‘tarish, tana silkinishlari, mayda obyektlar bilan uzoq ishlash taqiqlanadi. Uzluksiz ish 15 daqiqa. Xira yorug‘lik man etiladi.

Uzoqdan ko‘rishda - buyumlarni ko‘zdan yiroqda ko‘radi, ko‘zga yaqin buyumlarni idrok etishda qiynaladi. Bunday bolalar mayda obyektlarni ko‘rib o‘rganishga mo‘ljallangan darslarda juda qiynaladilar va o‘qish, yozish hamda tarqatma material bilan ishlashda qiyinchilikka uchraydilar. Uzoqdan ko‘rish

maxsus korreksiya ko'zoynaklari bilan to'g'rilanishi mumkin. Ularga jismoniy vazifalarni bajarish taqiqlanmaydi. Yaqin obyektlar bilan uzoq ishlash taqiqlanadi.

Ba'zi bolalarda ambliopiya kuzatiladi. Ushbu nuqson ko'rishdan foydalanmaslik natijasida rivojlanadi. Bunda ikki tomonlama g'ilyalik hamroh bo'lishi mumkin. Ambliopiyada ko'zning ko'rish va kuzatish qobiliyati buziladi. Bu esa o'qish va yozish, rasm chizish, rasmlarni kuzatish, ko'rish, geografik va tarixiy xaritalarni o'rganishda qiyinchilik tug'diradi.

Nistagm - ko'zning beixtiyor, ritmik takrorlanuvchi harakatlari. Ko'zning ortiqcha harakatlari natijasida ko'rilayotgan tasvir yoyilib ko'rinadi. Nistagmda bola ko'rayotgan obyektga ko'rish diqqatini jamlashda qiynaladi. Bu qiyinchiliklar, ayniqsa harakatdagi dinamik idrokni qiyinlashtiradi.

Astigmatizmda, ko'pincha uzoq va yaqindan ko'rishning buzilishi qo'shib keladi. Shox pardaning shakli buzilishi natijasida nurlar noto'g'ri sindiriladi.

Astigmatizmi bor bolalar setchatkasida vertikal, gorizontal va boshqa yo'nalishdagi qiyshiq idrok kuzatiladi va natijada noto'g'ri tasvir paydo bo'ladi.

Ko'rish nuqsonlarining yana boshqa shakllariga katarakta, ko'rish asabi atrofiyasi, albinizm, mikroftalm va boshqalarni kiritish mumkin.

Ko'rish nuqsonlarining qay darajadaliigi ko'zning sindiruvchi sohalarining holatiga bog'liq (shox parda, gavhar).

Katarakta - ko'z gavharining loyqalanishi (pomutneniye). Bunda gavharni jarrohlik yo'li bilan olib tashlash va yangisini qo'yish mumkin.

Afaksiya - gavharning yo'qligi.

Shox pardaning vazifasi - nurlarni sindirish. Afaksiya kasalligida va gavhar siljib ketgan bolalar jismoniy vazifalardan cheklanishi, tez harakatlar, og'ir ko'tarish, tana silkinishlaridan himoya qilinishi zarur. Shox parda (rogovitsa)ning tiniqligi buzilishi ham ko'rish nuqsoniga olib kelishi mumkin. Uning sindiruvchi faoliyati me'yordan past darajada bo'lganligi tufayli, bola buyumlarni aniq ko'ra olmaydi.

Zaif ko'ruvchi bolalarda ko'rish asabining qisman atrofiyasi, ko'z to'r qobig'ining turli turg'un o'zgarishlari tez-tez uchrab turadi. Bunga turli miya

kasalliklari: meningit, meningoensefalit va boshqalar sabab bo'lishi mumkin. Ko'rish atrofiyasi esa bosh miya jarohatlari, ko'z to'r pardasi kasalliklari, miya shishlari, ko'rish nevriti natijasida ham kuzatilishi mumkin. Bunda ko'z markaz bilan bog'lanmaydi. Ko'rish atrofiyasi davolanmaydi. Biroq undan kelib chiqadigan ikkilamchi nuqsonlarni oldini olish, davolash muhim. Ko'z atrofiyasi bor bolalar doimiy ravishda izchillik bilan davolanishi lozim. Ularni charchatib qo'ymaslik uchun mashg'ulotlarda uzluksiz ko'z bilan ishlash 5-10 daqiqadan oshmasligi lozim.

To'r pardaning eng ko'p tarqalgan tug'ma kasalliklariga pigmentli retinit, albinizm, to'r pardaning ko'chishi kiradi.

Pigmentli retinit - to'r pardadagi tayoqchalar faoliyatining buzilishi. Natijada kolbachalar faoliyati ham buziladi. Bu esa ko'rish maydonining torayishiga yoki ko'rishning butunlay yo'qolishiga olib kelishi mumkin. Kasallik davolanmaydi.

Albinizm - to'r pardada pigment . Natijada kishining ko'zi qizil, sochi va tanasi oq bo'lishi mumkin. Ularga yorug'lik to'suvchi ko'zoynak taqish, quyosh nurlaridan saqlanish tavsiya etiladi.

To'r pardaning ko'chishi - to'r parda tashqi qobig'ining oqib tushishi. To'r parda tarang tortilib turgan yuqori miopiyali kishilarda to'r pardaning ko'chishiga moyillilik bor. Ular og'ir ko'tarish, jismoniy mashqlardan saqlanishi lozim. Uzluksiz ishlash ular bilan 5 daqiqadan oshmasligi kerak.

Glaukoma - ko'z ichki bosimining ko'tarilishi.

Mikroftalm - ko'z olmosining kichrayishi.

Ko'zi ojiz bolalar bilan barcha ishlar ularning ko'rish ta- savvurlarini tiklash asosida olib boriladi va bunda ma'lum natijalarga erishish mumkin bo'ladi. Har holda bola rang, shakl va boshqalarni bir qadar eslab qoladiki, bu tegishli tushunchalar hosil qilishni osonlashtiradi. Ko'z ojizligi qancha kech paydo bo'lgan bo'lsa, bolaning tevarak-atrof haqidagi tasavvurlari shuncha boy va ularni mustahkamlash, takomillashtirish, kengay- tirish shunchalik oson bo'ladi.

Ko'rish qobiliyati keskin kamaygan ko'zi ojiz bolalar maxsus tashkil etilgan maktablarda yoki sog'lom tengdoshlari orasida ta'lim olishlari kerak. Bu

maktablarda sog‘lom analizatorlarning faol faoliyati asosida (tuyg‘u va eshitish, boshqa sezgi analizatori) ko‘rish analizatori faoliyatini qoplash ishlari olib boriladi. Maxsus ta‘lim-tarbiya ishlari ko‘rish qobiliyatining zaifligi natijasida paydo bo‘lgan ikkilamchi psixik asoratlarning oldini olish, ularni bartaraf etish, korreksiyalashga qaratiladi. Bolada mustaqil hayot uchun zarur bo‘lgan barcha bilim, ko‘nikma hamda malakalar shakllantirib boriladi.

Zaif ko‘ruvchi bolalar tevarak-atrofnii ko‘rish analizatori orqali idrok etadilar. Ular ham ko‘rish qobiliyati zaif bolalar uchun tashkil etilgan maxsus maktabda yoki ko‘rlar maktabi qoshidagi maxsus sinflarda sog‘lom tengdoshlari orasida ta‘lim olishlari kerak. Biroq bunday bolalar aksari ommaviy maktablarda o‘qishni boshlashi ma‘lum. Bir necha yil muvaffaqiyatsiz ravishda, qiynalib o‘qigach, ular maxsus maktabga yuboriladi. Bunday bolalarni tarbiyachi va o‘qituvchilar sog‘lom tengdoshlaridan ajratib olib, iloji boricha vaqtli maxsus maktablarga jo‘natishlari yoki inkluziv ta‘limni tashkil etishlari kerak. Ko‘rish qobiliyati zaiflashgan bolalar satrlarni yaxshi ajrata olmaydilar, shakli o‘xshash narsa, harflarni bir-biri bilan adashtirib yuboradilar, natijada o‘qish va yozishda ko‘p xatolarga yo‘l qo‘yadilar. Raqamlarni bir-biridan yaxshi ajrata olmaslik oqibatida hisoblashda va matematika masalalarini yechishda qiynaladilar. Ular doskaga yozilganlarni, jadval, sxema va boshqa tasvirlarni yaxshi ko‘rmaydilar, ko‘rish bilan bog‘liq ishni bajarish vaqtida tez charchab qoladilar.

Noto‘g‘ri muhit, noqulay sharoit bolaning ko‘rish qobiliyati keskin pasayib borishiga olib kelishi mumkin.

Tarbiyachi va o‘qituvchilar ko‘rish qobiliyati zaif bolalarni o‘z vaqtida oftalmolog huzuriga maslahatga yuborishlari kerak.

Oftalmolog bolani tekshirib, kerak bo‘lsa unga korreksiya qiladigan ko‘zoynak taqib yurishni tavsiya etadi va bola qayerda ta‘lim olishi kerakligini aniqlaydi. Ko‘zoynak taqib yurishi kerak bo‘lgan bolalarga bog‘cha va maktab sharoitida to‘g‘ri sanitariya- gigiyena sharoitlari yaratilishi zarur. Bolaning ish o‘rni to‘g‘ri va yetarli darajada yoritilgan bo‘lishi lozim. Bola doska, jadval, kartada chizilgan tasvirlar va boshqa o‘quv materiallarini qanchalik aniq

ko'rayotganiga e'tibor beriladi. Anomal refraksiyali bolalarning ko'zi tez charchab qolishini hisobga olib, dars vaqtida ularga ish turlarini mumkin qadar o'zgartirib turish, ko'z qadash bilan bog'liq bo'lgan ishlar, topshiriqlar hajmini g'oyat jiddiy nazorat qilib borish zarur.

Ko'z o'tkirligi 0,05 dan to 0,4 gacha bo'lgan zaif ko'ruvchi bolalar maxsus bog'cha va maktablarda ta'lim-tarbiya olishadi. Bu joylarda o'quv ishlari ko'rish asosida olib boriladi, ammo turli texnik va kattalashtiruvchi optik vositalardan, yirikroq harflar bilan bosib chiqarilgan darsliklardan, maxsus yoritqichlardan va hokazolardan foydalaniladi. Maxsus maktabning asosiy vazifalaridan biri - bolalarda saqlanib qolgan ko'rish imko- niyatlaridan o'qish jarayonida to'g'ri foydalanish va bularni rivojlantirish, ko'rish qobiliyati pasayib ketmasligi uchun shart- sharoit yaratish, oliy ruhiy jarayonlarni tarbiyalab, bolaning bilim faoliyatini rivojlantirish, kengaytirish, bolada ko'rish qobiliyati zaifligi natijasida paydo bo'lgan ikkilamchi ruhiy asoratlarni bartaraf etish va boshqalardir.

Maxsus maktablarni bitirgach, ko'rish qobiliyati zaif bolalar jumhuriyat ko'rlar jamiyati qoshidagi muassasalarda ishlaydilar, intellektual faoliyat bilan shug'ullanadilar (yozuvchi, shoir, oliy va o'rta maktab o'qituvchilari, musiqachi va boshqalar bo'lib).

Shunday qilib, ko'rish qobiliyati zaif bolalarni ta'lim-tarbiya yo'li bilan rivojlantirib borish imkoniyatlari juda katta, to'g'ri tashkil etilgan kompensator, korreksion chora-tadbirlar natijasida ular hayotda o'z o'rnini topib ketishlari mumkin.