

DOI: <http://www.doi.org/10.36719/2663-4619/66/202-205>

Zəhra Etibar qızı Babayeva
Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universiteti
magistrant
Zehra_Babayeva_97@mail.ru

PSIXI İNKİŞAFINDA LƏNGİMƏ OLAN UŞAQLARIN PEDAQOJİ-PSIXOLOJİ XÜSUSİYYƏTLƏRİ VƏ YARANMA SƏBƏBLƏRİ

Açar sözlər: psixi inkişafda ləngimə, K.S.Lebedinskaya psixi inkişafın variantları, psixi inkişafda ləngimənin ümumi xüsusiyyətləri, PİL-olan uşaqlarda təlim-korreksiya işi, PİL-in yaranma səbəbləri

Pedagogical-psychological characteristics and causes of children with deficiency in development Summary

The article presents the pedagogical and psychological characteristics of children with mental retardation, as well as four main variants of slow mental development based on the etiological principle of KS Lebedinskaya in 1982. Many studies have linked the pathogenesis of slow mental development to minimal brain damage, meaning that the damage is less noticeable and the brain disorder is less characteristic. The influence of endogenous and exogenous factors on the causes of mental retardation was emphasized.

Key words: mental retardation, KS Lebedinskaya options of mental development, general features of mental retardation, training and correctional work in children with PIL, the causes of PIL

Ləngimiş psixi inkişaf oliqofreniyadan daha çox və tez-tez təsadüf olunur. Burada artıq dönməz inkişafdan qalma yox, əsasən psixi inkişafın tempinin gecikməsindən söhbət gedir. Çox vaxt bunu valideyn uşaq məktəbə gedərkən müəyyən edir. Çünki məktəbə gedərkən uşaqda bilik ehtiyatının azlığı təfəkkürün yetişkənsizliyi, dünyagörüşünün məhdudluğu oyun maraqlarının üstünlüyü intellektual fəaliyyət zamanı tez yorulma diqqəti cəlb edir. Oliqofrenlərdən fərqli olaraq bu zaman uşaqlarda öz bilik səviyyəsində yaxşı qavrama olur və böyükərin köməyi ilə əlverişli formada qərarlarında duran problemi həll edə bilirlər. Bəzi hallarda belə uşaqlarda emosional sferanın ləng inkişafa infantilizm növləri parlaq olub, intellektual sferanın pozulması daha nəzərə çarpır. Digər hallarda isə əksinə intellektual sferanın ləng inkişafı daha çox diqqəti cəlb edir.

Ləng psixi inkişafın etiologiyasında əsas rolu konstitusional amillər, xroniki-somatik xəstəliklər, pis tərbiyə şəraiti və əsasən sinir sisteminin üzvi çatışmazlığı tutur. Ləng psixi inkişafın təsnifatını bir çox tədqiqatçılar vermişlər. K.S.Lebedinskaya 1982-ci ildə etioloji prinsipə əsasən ləng psixi inkişafın dörd əsas variantını ayırmışdır.

1. Konstitusional mənşəli ləng psixi inkişaf.
2. Somatogen mənşəli ləng psixi inkişaf.
3. Psixogen mənşəli ləng psixi inkişaf.
4. Beynin üzvi zədəsi mənşəli

Konstitusional mənşəli ləng psixi inkişaf üçün infantil tipli bədən quruluşu, mimika və motorikanın uşaqlara məxsus plastikliyi səciyyəvidir. Bu uşaqların emosional sferasında daha kiçik yaşlı uşaqlara məxsus reaksiyalar müşahidə olunur. Emosiyalar gur və oynaq şəkildə olub davranışlarında emosional reaksiyalar üstünlük təşkil edir. Oyun maraqları çox yüksəkdir. Bu uşaqlar sərbəst deyillər, oynamaqdan heç vaxt yorulmurlar, oyun zamanı yaradıcı münasibət, təzə fikirlərin olmasının müqabilində intellektual fəaliyyətdən tez yorulduqlarından dərstdə oynayır gəzir. İntizam qaydalarını tez pozurlar.

Somatogen ləng psixi inkişaf zamanı emosional yetişkənsizlik uzun sürən xroniki xəstəliklərlə, məsələn ürək qüsuru, böyək çatışmazlığı və s. ilə əlaqədar olur. Uzun sürən yataq rejimi bu uşaqların psixi və fiziki yetişkənsizliyinin əsas səbəbin çevrilir.

Psixogen mənşəli ləng psixi inkişaf pis tərbiyə şəraiti ilə əlaqədardır. Çox erkən və uzun müddət təsir edən psixi zədə amili uşağın sinir-psixi sferasında dəyişikliklərə səbəb olur. Nəticədə patoloji şəxsiyyətin formalaşması müşahidə olunur. Baxımsız uşaqlarda psixi inkişaf psixi davamsızlıq tipi kimi gedir. Yəni öz emosiyalarını arzularını tormozlaya bilmirlər. Borc və məsuliyyət hissi inkişaf etmir. Bəzən uşağı həddən artıq qoruduqda yəni himayə altında saxladıqda emosional inkişaf psixogen ləngimə özünü eqosentirik yönəlişlərdə, iradi hərəkət etmə qabiliyyətinin pozulmasında, əməksevərliyin yoxluğunda göstərir.

Serebral üzvi psixi ləngimənin səbəbləri ilə eynidir. (hamiləliyin, doğuşun, patologiyası, infeksiyalar, sinir sisteminin 1-3 yaşadək aldığı zədələr və s.) Yəni erkən ontogenezdə mərkəzi sinir sisteminin üzvi zədələri

nəticəsində psixi inkişafın ləngiməsi müşahidə olunur. Oliqofreniyadakı kimi inkişafın dönməzliyi və ya psixi yetişmənin sürətinin aşağı düşməsi əsasən zədənin genişliyindən, lokal sahədən aslıdır. İkinci növbədə isə bu zədənin vaxtından aslıdır. Ləng psixi inkişaf çox vaxt beyinin daha gec baş verən ekzogen zədəsi ilə bağlıdır. Bu zaman artıq əsas beyin sistemi formalaşdığından kobud inkişafdan qalma qorxusu yoxdur.

İnkişafın yetişməsinin sürətinin yavaşması əsas əlamət kimi erkən yaş dövründə müşahidə olunur. İ.F. Markovski xüsusi məktəbdə təhsil alan 100 aşağı sinif şagirdlərini tədqiq edərkən onlardan 32% fiziki inkişafın sürətinin aşağı düşməsinə müşahidə etdi. 69% uşaqlarda lokomotor funksiyaların inkişafında ləngimə, 36% uşaqlarda özünəxidmət, gigiyena vərdişlərinin formalaşmasında uzun sürən ləngimə müşahidə etdi. Lakin bu ləngimələr oliqofreniyaya nisbətən daha az özünü biruzə verir. 3-4 yaşlarında keçirilmiş postnatal zədələr nəticəsində olan psixi inkişafın ləngiməsi ilə bağlı vərdişlərin qazanılmasında müvəqqəti gerilmə yəni reqress və onların sonrakı davamsızlığı müşahidə olunur.

Bir çox tədqiqatlar ləng psixi inkişafın pataogenezini beyin minimal zədəsi ilə əlaqələndirir, yəni zədənin az nəzərə çarpması və beyin pozuntusunun xarakterik olmaması qeyd edilir.

Ləngimiş psixi inkişaf zamanı uşaqlarda oyun maraqları təlim maraqlarından daha artıq olub, oyunları təkrarlanan monoton tərzdə, yaradıcı münasibət olmadan aparılır. Bu zaman təxəyyülün iştirakı yoxdur. N.L. Belaposkkeyanın tədqiqatları göstərdiki, ləng psixi inkişafda olan kiçik məktəb yaşlı uşaqlarda qaydalarla oynayan oyunlar bir-biri ilə bağlı olmayan fraqmentlərdən ibarətdir. Oyunun bir qədər çətinləşməsi və ya mürəkkəbləşməsi onun intellektuallaşması bu fəaliyyətin tamamilə pozulmasına səbəb olur. Onlar bu qaydaları başa düşmədiklərindən oyunu davam etdirə bilmirlər. İnfantil təbiətli uşaqlar təlim fəaliyyətində qiymət baxımından xarakterizə edirlər. Eksperimental şəraitdə onlara məsələnin obyektiv məzmununu deyil, ancaq eksperimentatorun davranışı, onun reaksiyası, mimika və Jestləri, intonasiyası maraqlandırır. Məsələnin həlli prosesi əsasən uşağın qiymət haqqında olan sualları ilə kəsilirdi. Eksperimentin zamanı uşaqlara yalnız "4" və "5" qiymət yazırdı. Nəticədə onlar sevinirdi, hətta aldıkları qiyməti bir vərəqə yazmağı xahiş edirdilər. Yaxşı qiymət xətrinə onları ən asan məsələləri seçir və aldıkları qiyməti yoldaşlarına, müəllimlərinə göstərməyi vacib hesab edirdilər. Lakin məsələnin həqiqətən düz və ya səhv həlli onları maraqlandırmır.

Üzvi infantilizmin kliniki-psixoloji xüsusiyyətləri əhval-ruhəyyənin fonu ilə sıx bağlıdır. Eyforik əhval-ruhiyyəli uşaqlarda impulsivlik, psixomotor oyanıqlıq müşahidə olunur ki, bu da onların həyatsevərliyi, sadəliyi kimi qiymətləndirilir. Onlarda iradi hərəkətə və sistemativ fəaliyyətə qadirlik aşağı səviyyədədir. Dərsdə səbrsiz olur, nizam-intizama riayət etmir, onlara irad tutduqda düzələcəklərinə söz verirlər, lakin o dəqiqədə sanki bunu unudurlar. Söhbət zamanı bu uşaqlar açıqca deyirlərki, oxumaqdan xoşları gəlmir., oxumaq maraqsız və çətin.

Əhval-ruhiyyəsi aşağı olan (depressiv tipli) uşaqlar üçün qorxaxlıq, cəsarətsizlik səciyyəvidir. Belə emosional fon müşahidə olunan serebro-astenik pozuntu onların aktivliyinin formalaşmasına, sərbəstliyinə mane olur. Onlar üçün oyun marağı əsas yerdə olub, məktəbə və uşaq kollektivinə çətinliklə uyğunlaşırlar. Mütəxəsisə müraciət etmələri əsasən düzgün nizam-intizama riayət etməmələri, pis oxumaqları ilə bağlı olur. Bu uşaqlar məktəbdə pis oxumağı ağır qəbukl edib, bunu özlərinə dərd edirlər. Beləliklə əmələ gələn nevroitik hal onların sərbəstliyinə, aktivliyinə, şəxsiyyətlərinin inkişafına ləngimə yaradır.

D.Adams yazırdı ki, məktəb vərdişlərinin pozulması, əsasən bu uşaqlarda görmə, eşitmə və motor funksiyaların inkişafdan qalması ilə bağlıdır. Xüsusi eksperimentlər göstərdiki ki, sensor informasiyanın qəbulu və işlənməsi prosesi dəyişmiş olur. Məkəndən baş çıxarma çətin olduğundan uşaqlarda vərdişlərin formalaşması ləngiyir. Hafizə və onun müxtəlif növlərində çatışmazlıqlar müşahidə olunur. Yazıda və oxu vərdişlərinin formalaşmasında olan çatışmazlıqlar ələffüzlə sözü tam mənimsəməklə səslərin təhlili ilə bağlıdır. Onlarda hərəkətlərin nitqlə tənzimlənməsi qənaətbəxş deyil, dərk etmə fəaliyyəti aşağıdır. Oxu və yazı vərdişlərinə çətin yiyələnməni analizator sistemlərin kordinasiyasının inkişafdan qalması ilə bağlayırdılar. Əyani-əməli təfəkkürü yaxşı qaldığı halda sözlü məntiqi təfəkkürün inkişafdan qalması müşahidə olunur.

Psixoloq və defektoloq uşağın bazal hissədə olan psixi funksiyasının çatışmazlığını bilməklə uşağın məktəb vərdişlərini nəyə görə çətin qavradığını açıqlaya bilər. Korreksiya işinin istiqamətini və mümkünlüyünü həmçinin inkişaf proqnozunu vermək üçün neyropsixoloji tədqiqat metodları əvəzilməzdir. Bu metodlarla tədqiqat göstərmişdir ki 70% hallarda ayrı ayrı beyin funksiyalarının pozulması aşkar edilmişdir. Görmə qnozusunda, eşitmədə, nitq hafizəsində, fonematik eşitmədə məkan təsəvvürlərinin pozulması aşkar edilmişdir.

PIL- uşaqların bütün növlərində aşağıda salanan ümumi xüsusiyyətləri görə bilirik:

-Yüksək zəiflik nəticəsində iş qabiliyyəti aşağı olur

-iradə və emosional kallıq müşahidə edilir
-Ümumi məlumat və təsəvvürlər ehtiyatı az olur
-Oyun fialiyəti natamam formalaşır
-Təfəkkür söz-məntiqi əməliyyatlarında çətinliklər meydana çıxır. əyani-hərəkət məsələlərin həlli zamanı isə əqli fəaliyyətin keyfiyyəti artır

-Hafizənin bütün növlərində inkişafsızlıq müşahidə olunur. Tipik uşaqdan fərqli olaraq onlar sensor məlumatı qəbul edib qavramaq üçün bir neçə dəfə artıq vaxt tələb olunur.

-Özünə nəzarət səviyyəsi aşağı olur

-Məktəb fəaliyyəti zamanı bir sıra çətinlikli üzləşirlər.

Bu sadalanan xüsusiyyətlə onları tipik həmyaşlarından fərqləndirir. Məktəb zamanı uşaqlar adətən həmyaşlarından geri düşün bu da onların psixi inkişafına öz mənfi təsirini göstərir.

Qeyd edək ki, Ə.C.G.Q uşaqlardan fərqli olaraq PİL-olan uşaqların öyrənmə qabiliyyətidaha yüksəkdir, müəllim və böyüklərin köməyindən asanlıqla istifadə edir. Onlara göstərilən hərəkət növünü analoji tapşırıqlarda istifadə edə, və ya analoji vəziyyətdə adekvat olaraq davranış stereotipini seçə bilir.

Oxu, yazı, hesabın mənimsənilməsi zamanı PİL-olan uşaqlarda ə.c.g.q uşaqlarda olduğu kimi, səhvlər aşkar edilir, lakin keyfiyyətcə onlardan fərqlənir. Məs: PİL olan uşaqlar zəif oxu texnikasına baxmayaraq, oxuduqlarını başadüşməyə çalışırlar, lazım gələrsə, mətni yenidən oxuyurlar (müəllim göstərişi olmadan). Ə.c.g.q uşaqlar isə oxuduqlarını başadüşə bilmirlər.

PİL-uşaqların nitqi gündəlik fəaliyyət üçün kafidir. Onların nitqində tələffüz, leksik və qramatik tərəfdən kobud pozulmalar olmur. Lakin artikuliyaya aparatının az hərəkətliyi ilə əlaqədar nitqləri, ümumiyyətlə kifayət qədər aydın olmur.

Məktəbə qəbul olunan pedaqoji-psixoloji xüsusiyyətlər aşkar olunur;- məktəb təliminə hazır olmaması, onlara lazım olan bilik, vərdiş və bacarıqlar ehtiyatı çox kasıbdır, onlar sərbəst fəaliyyətdə çətinlik çəkirlər.

PİL-uşaqlar daha tez yorulur, fikri fəaliyyətdə özünəməxsusluq və ləngimə müşahidə edilir. Bu uşaqlarda hafizə çatışmazlığı hiss olunur. Məktəb dövrünə çatmalarına baxmayaraq, məktəbəqədər dövrdə qalırlar, oyun aparıcı fəaliyyət növüdür onlar üçün, təlimə motivasiyası demək olarki yoz səviyyəsindədir.

PİL-olan uşaqlarda təlim-korreksiya işi çox həcmli, müxtəlif növlü və rəngarəngdir. Bu uşun əsas prinsip və qaydaları aşağıdakılardır;

- Hər uşağa fərdi yanaşmaq lazımdır;

- Müxtəlif vasitələrdən istifadə edib, uşaqların tez yorulmasının qarşısını almaq vacibdir. (fəaliyyət növlərini tez-tez dəyişmək, rəngarəng didaktik və əyani vasitələrindən istifadə etmək.)

- Uşaqların idrak fəaliyyətlərini fəallaşdıran, nitqini inkişaf etdirən metodlardan təlim prosesində maksimal istifadə etmək lazımdır

- Korreksiya tədbirlər sistemində hansısa materialın mənimsənilməsindən əvvəl mütəq hazırlıq dərslərinin keçirilməsi vacibdir

- Dərslərdə dərslənkənar vaxtı uşaqların bütün fəaliyyət növlərinin korreksiyasına daimi diqqət yetirmək lazımdır.

- Müəllim uşaqlarla iş zamanı xüsusi pedaqoji takt nümayiş etməlidir.

Psixi inkişafında ləngimənin səbəbləri

1.Endogen

2.Ekzogen

Endogen amillər dedikdə daxili səbəblərdən qaynaqlanan amillər nəzərdə tutulur. Buna hamiləliyin ümumi toksikozu, ananın qidalanmasının pozulması, nevropatiya, keçirdiyi infeksiyalar daxildir. Hamiləlik dövründə ana rubella, sitomegalovirus, toxoplasmosis, herpes simplex və Epstein-Barr virus infeksiyaları psixi inkişafında ləngimə ilə sıx əlaqəlidir. Doğuşdan gələn məxmərək, az doğuş, meningoensefalit, mikrosefaliya, psixi inkişafında ləngimə, ürək-damar və göz anomaliyaları kimi bir çox narahatlığa səbəb olur. Nevroloji cəhətdən normal olan, lakin onurğa beyni mayesində məxmərək virusu olan uşaqlar on yaşına qədər zehni və davranış problemləri göstərə bilər. Ekzogen amillər dedikdə isə xarici səbəblərdən qaynaqlanan amillər nəzərdə tutulur. Buna doğuş zamanı baş-beynin travması, oksigen çatışmamazlığı, uşağın erkən yaş dövrlərində keçirdiyi xəstəliklər aiddir.

Qızılca, göy öskürək, və vərəm kimi menenjit və ensefalit doğuşdan sonra əqli geriliyin əsas səbəbləridir. Nadir olsa da, yüksək səviyyədə qurğuşun qəbul etmək psixi inkişafında ləngimənə səbəb olur.

Körpənin və ya uşağın metabolik, qaraciyər, qan dövrəni, böyrək, hematoloji və otoimmün sistemləri ilə əlaqəli bir çox tibbi vəziyyət sinir ziyanına səbəb ola bilər. Şiddətli qidalanma çatışmazlığı, boğulma və

epileptik status, anoksiya halları, ağır baş travması və hipotiroidizm də psixi inkişafında ləngimənə səbəb olan amillərdir. Zəif psixi inkişafında ləngiməndən aşağı sosial-iqtisadi səviyyə cavabdeh ola bilər.

References

1. Actual problems of diagnostics of mental retardation: Textbook. allowance / Ed. K.S.Lebedinskaya. M., 1982.
2. Belopolskaya N.L. Psychological diagnostics of the personality of children with mental retardation. M., 1999.
3. Children with mental retardation: Textbook / Ed. T.A.Vlasova, V.I.Lubovsky, N.A.Tsipina. M., 1984.
4. N.T.Huseynova and L.H.Rustamova "Special pedagogy" Baku, 2007.
5. N.T.Huseynova, M.M.Shikhbala "Modern problems of special pedagogy" Baku -2018
6. S.Gasimov and E.Karimova "Diagnosis and correction of children with mental and physical retardation", Baku, 2004.

Rəyçi: p.ü.f.d. M.Məlikov

Göndərib: 15.05.2021

Qəbul edilib: 20.05.2021