

XALQARO NORDIK UNIVERSITETI

**«O‘ZBEKISTON — 2030” STRATEGIYASINI
AMALGA OSHIRISH YO‘NALISHLARI VA
ISTIQBOLLARI YOSHLAR NIGOHIDA»
MAVZUSIDAGI RESPUBLIKA ILMIY-
AMALIY KONFERENSIYA**

Toshkent – 2024

<i>Normurodova S.B., Shodmonov R.G'. Til va marketing</i>	166
<i>Odilova D.O., Shodmonov R.G'. East asia counturies languages and cultures .</i>	171
<i>Nabiyeva N.A., Shodmonov R.G'. Til o'qitish usullari; o'rganilayotgan tillarni o'qitish uchun qo'llaniladigan usullar, til o'rganishning foydali tomonlari.....</i>	176
<i>Narzullayeva A.Sh., Shodmonov R.G'. Onlayn til o'rganish platformalari</i>	180
<i>Junaydullaxonova M.A., Shodmonov R.G'. Kitobxonlik va uning mohiyatini anglash</i>	184
<i>Yaxshiboyeva M.B., Shodmonov R.G'. Dunyo tillarining soni va turkiy til</i>	189

II SHUBA

<i>Абдалов А.Б. Роль развития рынка ценных бумаг в дальнейшем повышении инвестиционной привлекательности страны</i>	193
<i>Saidova I.X. Investitsion muhit va uni belgilovchi omillar (kambag'allik darajasi va o'zbekiston sharoitida unga ta'sir qiluvchi omillar.)</i>	199
<i>Sunnatullayeva M.G'. Aholi salomatligini ta'minlash bo'yicha islohotlar - xalq kelajagi uchun poydevor masalalari.....</i>	205
<i>Kenjayev N. Temuriyzoda shohruh mirzo hukumronligi davrida temuriylar saltanatida aholi salomatligini ta'minlash bo'yicha tabobat maktablarining faoliyati.....</i>	208
<i>Атаджанова А.У. Определить концентрированной системы в составе чёрный смородины выращиваемой в хорезмской области.....</i>	211
<i>Mohinur Sh.Sh., Shodmonov R.G'. Alohida ehtiyojga ega bo'lgan bolalarga inklyuziv ta'limning o'rni.....</i>	213
<i>Sobirjonova D., Shodmonov R.G'. Koxlear implant bolalar bilan olib boriladigan korreksion ishlar.....</i>	218
<i>Sayfullayeva F., Shodmonov R.G'. Bolalardagi senzitiv davr va nutq rivojlanishi</i>	222
<i>Xamidullayeva M.J., Shodmonov R.G'. Maxsus pedagogika va uning bo'limlari</i>	226
<i>Alieva F., Shodmonov R.G'. Ko'rishda nuqsoni bo'lgan bolalar</i>	230
<i>Qurbonova K.A., Shodmonov R.G'. Bolalarda musiqani rivojlantirish.....</i>	234
<i>Komilova R.D., Shodmonov R.G'. Harakat tayanch a'zolarida buzilish bo'lgan bolalar</i>	237
<i>Turlibekova O., Shodmonov R.G'. Aqli zaif tushunchasi</i>	242
<i>Abdugafurova A., Shodmonov R.G'. Ruhiy rivojlanishi sustlashgan bolalar....</i>	247
<i>Zayniddinova M.Sh., Shodmonov R.G'. Daun sindromli bolalar</i>	251

KOXLEAR IMPLANT BOLALAR BILAN OLIB BORILADIGAN KORREKSION ISHLAR.

Sobirjonova Dilobar¹

¹Xalqaro Nordik universiteti
Maxsus pedagogika(logopediya)
1-kurs 1–MP-23 guruh talabasi
sobirjonovadilobar725@gmail.com

Shodmonov Ruslan G'olib o'g'li²

²Xalqaro Nordik universiteti doktoranti
r.shodmonov@nordicuniversity.org

Annotatsiya: Ushbu izoh koxlear implantatsiya qilingan bolalar bilan tuzatish ishlari mavzusiga qaratilgan. U eshitish qobiliyati zaif bolalar duch keladigan qiyinchiliklarni va ularning rivojlanishi va reabilitatsiyasini qo'llab-quvvatlashda tuzatish dasturlarining rolini o'rganadi. Izohda koxlear implantlarning tilni o'zlashtirish, muloqot qobiliyatlari va bolalarning ijtimoiy integratsiyalashuviga ta'siri muhokama qilinadi. Shuningdek, u samarali tuzatish tadbirlarini ta'minlashda nutq terapevtlari, audiologlar, o'qituvchilar va ota-onalarni jalb qilgan holda multidisipliner yondashuvning muhimligini ta'kidlaydi. Bundan tashqari, izoh koxlear implantatsiya qilingan bolalar bilan tuzatish ishlarida qo'llaniladigan turli strategiyalar, texnikalar va texnologiyalarni ko'rib chiqadi va individual va moslashtirilgan yondashuvlar zarurligini ta'kidlaydi. Umuman olganda, ushbu izoh koxlear implantatsiya qilingan bolalar bilan tuzatish ishlari sohasi haqida tushuncha beradi va ushbu sohada ishlaydigan mutaxassislar uchun qimmatli ma'lumotlarni taqdim etadi.

Kalit so'zlar: Koxlear implant, Eshitish reabilitatsiyasi, Nutq terapiyasi, Eshitish og'zaki terapiyasi, Tilni rivojlantirish

Koxlear implant–bu jarrohlik yo'li bilan implantatsiya qilingan neyroprotez bo'lib, u o'rtacha va chuqur sensorli eshitish qobiliyatini yo'qotgan odamga tovushni idrok etishni ta'minlaydi. Terapiya yordamida koxlear implantlar sokin va shovqinli muhitda nutqni tushunishni yaxshilashga imkon beradi.

Koxlear implantlieshitish nervini bevosita elektr stimulyatsiyasi orqali akustik eshitishni chetlab o'tadi. Kundalik tinglash va eshitish mashqlari orqali koxlear implantlar bolalarga ham, kattalarga ham ushbu signallarni nutq va tovush sifatida talqin qilishni o'rganishga imkon beradi. Har bir implantantli bola uchun individual ish dasturi tuzish lozim. Korreksion-reabilitatsion ish o'z ichiga bir qancha yo'nalishni qamrab oladi, bola bilan olib boriladigan mashg'ulotlar strukturasi vamaqsadi shunga qarab belgilanadi:

1. Ta'limiy maqsad: bolalarda ta'limiy dastur hajmidagi nazariy bilim va amaliy ko'nikmalar hamda nutqiy muloqot ko'nikmalarini shakllantirish.

2. Tarbiyaviy maqsad: bolalami milliy istiqlol ruhida tarbiyalash, ularning shaxsiy va axloqiysifatlarini shakllantirish, ijtimoiy hayotda o'z o'rnini topa olishlariga imkon beruvchi ko'nikma va malakalar bilan qurollantirish.

3. Rivojlantiruvchi maqsad: koxlear implantli bolalarda nutqiy va ijodiy faollikni, mustaqillik va koxlear implantlilikni shakllantirish.

4. Korreksion maqsad: koxlear implantli bolaning birlamchi nuqsoni natijasida yuzaga keluvchi ikkilamchi nuqsonni hisobga olib, tabaqalangan holda yondashgan holda ularning sifatli korreksion ta'lim olishlarini ta'minlash. Koxlear implanttovushlarni to'liq qabul qilish imkonini bermaydi. Bunda eshituv nerviga implant orqali kelayotgan elektrodlar normal ishlayotgan chig'anoqqa teblanayotgan tukchalardan juda kam miqdorda o'tadi.

Koxlear implant qo'yilgan odam boshlang'ich davrda bizlar ko'nikkan tovushlardan bir muncha farqli ravishda eshitiladi. Koxlear implantorqali qabul qilinadigan nutqiy protsessor tovushlarni bir muncha farqli tarzda eshittiradi. Atrofdagi tovushlar eshituv apparati orqali yoki normal eshituvchi quloq orqali qabul qilinadi. Nutq protsessor yoqilgan odamlarga qanday signal kelayotganini anglash qiyin bo'ladi. Koxlear implanttizimli foydalanilganda atrofdagilarning tovushlarini va nutqini farqlash eshishga o'rganishga vaqt kerak bo'ladi. Maxsus dastur orqali olib boriladigan mashg'ulotlar rehabilitatsiya davri davomli bo'ladi. Shu bilan birga, atrofdagi tovushlarni koxlear implantyoqilgandan keyin eshish imkonini beradi. Bolalarda koxlear implant rivojlanishiga qiziqish uyg'otadi. Ko'pincha, mutaxassislar nutq protsessor va eshituv apparatini operatsiya qilingan quloqqa taqishni va ikkalasini bir xil sozlashni tavsiya qiladilar. Lekin, ko'pgina bolalar nutq protsessori yoqilgandan so'ng, eshish apparatini taqishni hoxlamaydilar. Bunday holatlarda mutaxassislar bolaga va uning ota-onasini eshituv apparatini taqishga majburlamaydilar.

André Journo va Charlz Eyries 1957-yilda original koxlear implantni ixtiro qildi. Ushbu original dizayn bitta kanal yordamida stimulyatsiyani tarqatdi. Uilyam Xaus ham 1961-yilda koxlear implantni ixtiro qildi. 1964-yilda Bler Simmons va Robert J. Uayt Stenford universitetida bemorning kokleasiga bir kanalli elektrodni joylashtirdilar. Ammo, tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, bu bitta kanalli koxlear implantlarning foydaliligi cheklangan edi, chunki ular nutqni aniqlash uchun zarur bo'lgan past va o'rta va yuqori chastotalar o'rtasidagi farqni ta'minlash uchun turli vaqtlarda kokleaning turli sohalarini rag'batlantira olmaydi.

NASA muhandisi Adam Kissiah 1970-yillarning o'rtalarida zamonaviy koxlear implant nima bo'lishi ustida ishlay boshladi. Kissiah NASAda elektronika asboblari muhandisi bo'lib ishlaganda olgan bilimlaridan foydalangan. Bu ish uch yil davomida, Kissiah tushlik tanaffuslari va oqshomlarini Kennedining texnik kutubxonasida o'tkazib, muhandislik tamoyillarining ichki quloqqa ta'sirini o'rganganida amalga oshirildi. 1977-yilda NASA Kissiahga koxlear implant uchun patent olishga yordam berdi; Kissiah keyinchalik patent huquqlarini sotdi.

Zamonaviy ko'p kanalli koxlear implant mustaqil ravishda ikkita alohida guruh tomonidan ishlab chiqilgan va tijoratlashtirilgan - biri Avstraliyada Grem Klark, ikkinchisi Ingeborg Xochmair va uning bo'lajak turmush o'rtog'i Avstriyada

Ervin Xoxmair tomonidan birinchi bo‘lib Hochmairs qurilmasi birinchi bo‘lib AQShda Klark Dekabr 1977 va 1978-yil avgustda odamga implantatsiya qilingan.

Bolalar va kattalar implantatsiyasi bir necha jarrohlik asoratlari bilan xavfsiz tarzda amalga oshirilishi mumkin va ko‘pchilik odamlar ambulator jarrohlik amaliyotidan o‘tadilar va o‘sha kuni uylariga ketishadi. Vaqti-vaqti bilan, juda yosh, juda keksa yoki ko‘plab tibbiy kasalliklarga chalingan bemorlar kasalxonada tungi kuzatuv uchun qolishi mumkin. Jarayon ambulator jarrohlik markazida sog‘lom odamlarda amalga oshirilishi mumkin.

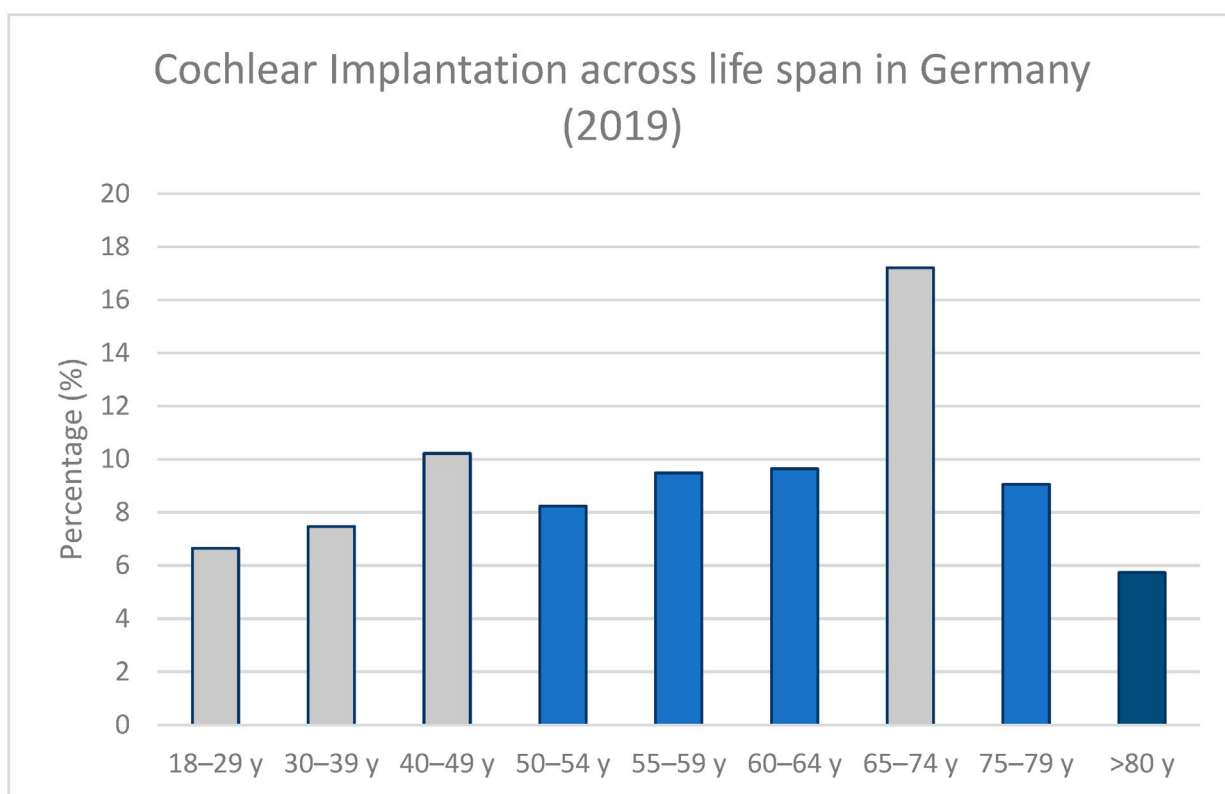
Jihozni implantatsiya qilish uchun ko‘pincha qo‘llanadigan jarrohlik amaliyoti mastoidektomiya deb ataladi (MFRA). Jarayon odatda umumiy anesteziya ostida amalga oshiriladi. Jarayonning asoratlari kamdan-kam uchraydi, ammo ular orasida mastoidit, o‘tkir yoki efüzyonli otitis media, ikkinchi protsedurani talab qiladigan implantatsiya qilingan qurilmaning siljishi, yuz nervining shikastlanishi, chorda timpaniyasining shikastlanishi va yara infeksiyalari kiradi.

Koxlear implantatsiya operatsiyasi infeksiya darajasi 3% dan kam bo‘lgan toza protsedura hisoblanadi. Ko‘rsatmalar muntazam profilaktik antibiotiklarni talab qilmasligini ko‘rsatadi. Shu bilan birga, operatsiyadan keyingi infeksiyaning potentsial narxi yuqori (shu jumladan, implantni yo‘qotish ehtimoli); shuning uchun antibiotiklarni operatsiyadan oldin vena ichiga bir marta yuborish tavsiya etiladi.

Asoratlanish darajasi kichik asoratlar uchun taxminan 12% va katta asoratlar uchun 3% ni tashkil qiladi; asosiy asoratlarga infeksiyalar, yuz falaji va qurilmaning ishdan chiqishi kiradi. Dunyo bo‘ylab har yili 20 tagacha yangi bakterial meningitdan keyingi CI holatlari ro‘y bersa-da, ma‘lumotlar kamayib borayotganini ko‘rsatadi[34]. Bakterial meningit xavfini oldini olish uchun CDC CI ga uchragan kattalar va bolalarga Streptococcus pneumoniaega antitana hosil qiluvchi yoshga mos vaksinalarni olishni tavsiya qiladi.

Vaqtinchalik yuz nervi falajining darajasi taxminan 1% ni tashkil qiladi. Reimplantatsiyani talab qiladigan qurilmaning ishdan chiqishi 2,5-6% hollarda sodir bo‘ladi. Odamlarning uchdan bir qismigacha protseduradan keyin bir haftadan ko‘proq davom etadigan muvozanat, vertigo yoki vestibulyar zaiflik kuzatiladi; 70 yoshgacha bo‘lgan odamlarda bu alomatlar odatda haftalar va oylar davomida yo‘qoladi, ammo 70 yoshdan oshgan odamlarda muammolar davom etishi mumkin.

Eshitish nuqsonlari bor bolalar maxsus sharoitda, maxsus usullar bilan o‘qitilishi va tarbiyalanishi kerak. Eshitish nuqsonlarining yengil darajalari ham bolaning har tomonlama rivojlanishiga ta‘sir ko‘rsatadi, bog‘cha va maktab dasturlarining o‘zlashtirishda bir qator o‘ziga xos qiyinchiliklar kelib chiqishiga sabab bo‘ladi. Kichik yoshdagi bolalarning eshitish qobiliyati nutqi rivojlangandan so‘ng, masalan, ikki yoshida yo‘qolganida ham karlik natijasida bola atrofdagilar nutqini eshitmaydi va hattoki bilganlarini ham asta-sekin unutadi, boladagi karlik bilan soqovlik qo‘shilib u kar-soqov bo‘lib qoladi. Bolaga o‘z vaqtida maxsus yordam ko‘rsatilmasa, unda aqli zaiflik belgilari ham paydo bo‘ladi. Biroq nuqsonning o‘rnini to‘ldirib, boshkaruvchi jarayonlarni aktivlashtiruvchi maxsus, korreksion rostlaydigan sharoit boladagi nuqsonlarni bartaraf etib, ularning ham nugqiy rivojlanishini, ham umumiy, aqliy rivojlanishini ta‘minlaydi.



Germaniyada yosh chegarasida ushbu koxlear implant bolalar darajasi

Zaif eshituvchi bolalar uchun maxsus tashkil etilgan maktabgacha tarbiya muassasasi hamda maktab-internatda barcha zarur shart-sharoitlar mavjud. Maxsus muassasalardagi tarbiyachi va o'qituvchilar bunday bolalarning tegishli ta'lim-tarbiya olishlariga yordam berishlari kerak. Yuqorida qayd etilganidek, surdopedagogikada eshitish qobiliyati zaif bolalarga kar-soqov, tug'ma hamda keyinchalik zaif eshituvchi bo'lib qolgan bolalar kiradi. Zaif eshituvchi bolalar o'z navbatida eshitish qobiliyatining nechog'liq buzilganiga qarab yengil, o'rta va og'ir darajali kamchiligi bor bolalarga bo'linadi. Yengil darajadagi zaif eshituvchi bolalar ovoz bilan gapirilgan nutqni 6—8 m masofadan ovoz chiqarmay, shivirlab gapirilgan gapni quloq suprasidan 3—6 m masofada eshitadi. O'rta darajadagi qulog'i og'ir bolalar ovoz chiqarib gapirilgan gapni 4—6 m, ovozsiz pichirlab gapirilganini 1—3 m masofadan eshitadi. Og'ir darajali qulog'i zaif eshitishda bola o'rta me'yorda ovoz bilan gapirilgan gapni quloq suprasidan 2 m, shivirlashni 0,5 m masofadan eshitadi, xolos.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Geers, A. E. va Nikolay, J. G. (2013). Og'zaki nutqni rivojlantirish uchun erta koxlear implantatsiyaning doimiy afzalliklari. *Nutq, til va eshitish tadqiqotlari jurnali*, 56 (2), 643-655.
2. Ching, T. Y., Dillon, H. va Leigh, G. (2018). Doimiy eshitish qobiliyatini yo'qotgan bolalar uchun koxlear implantatsiyaning erta aralashuvi: dalillar nima? *Pediatric jurnali*, 203, 23-33.
3. Uhler, K. va Gifford, R. H. (2014). Bolalarda koxlear implantlar: operatsiyadan oldingi maslahat, qurilma tanlash va implantatsiyadan keyin

monitoring. Otolaringologiya va bosh va bo'yin jarrohligidagi hozirgi fikr, 22 (5), 373-378.

4. Sarant, J., Garrard, P. va Blamey, P. (2017). Eshitish qobiliyatini yo'qotgan bolalar uchun implantatsiyadan keyingi besh yil ichida ko'xlear implantatsiyaning ota-onalari tomonidan bildirilgan foydalari. Xalqaro Audiologiya jurnali, 56 (sup1), 18-25.

5. Dettman, S. J., Dowell, R. C., Choo, D., Arnott, W., Abrahams, Y., Devis, A., ... & Clark, G. M. (2013). 12 oydan kichik bo'lgan ko'xlear implantlarni olgan bolalar uchun uzoq muddatli muloqot natijalari: Ko'p markazli tadqiqot. Otologiya va nevrotologiya, 34 (5), 851-859.

BOLALARDAGI SENZETIV DAVR VA NUTQ RIVOJLANISHI

Sayfullayeva Farangiz¹

¹Xalqaro Nordik universiteti

Maxsus pedagogika(logopediya)

1-kurs 1-MP-23 guruh talabasi

sayfullayevafarangiz7@gmail.com

Shodmonov Ruslan G'olib o'g'li²

²Xalqaro Nordik universiteti doktoranti

r.shodmonov@nordicuniversity.org

Annotatsiya: Shaxsning kamol topishi murakkab jarayon ekanligini unda yosh o'sishi bilan bog'liq xolda sodir bo'ladigan o'zgarishlar va yangilanishlarning xilmaxilligi hamda o'ziga xosligida ko'rish mumkin. Ma'lumki Yosh o'sishi bilan bola faqat miqdor jihatdan emas, balki sifat jihatdan ham o'sib boradi. Demak bolaning biologik jihatdan o'sishi uning psixikasida ham o'sish va o'zgarishlarga sabab bo'ladi. Ammo biologik o'sish bilan psixik o'zgarishlar har doim ham mutanosiblikka ega bo'lavermaydi. Chunki psixik o'sish bir tomondan individuallik xarakteriga ega bo'lsa, ikkinchi tomondan u ma'lum ijtimoiy va psixik shartsharoitlarga ham bog'liq bo'ladi.

Kalit so'zlar: Senzitiv, Psixik rivojlanish, Kareksiya, Psixik rivojlanish, Akseleratsiya, interiorizatsiya, Biogenetik qonun.

Kirish. Psixologik rivojlanish o'zi nima. Bu tushunchani yaxshi bilib olishimiz uchun bir qancha asosiy tushunchalar kerak bo'ladi. Bular:

Senzitiv davri – bu biror bir psixologik jarayon yoki xususiyatni eng tez va qulay davrda rivoshlanishi tushuniladi.

Interiorizatsiya – avval tashqariga, boshqa odamlarga qaratilgan psixik funktsiyaning shaxsning ichki funktsiyasiga aylanishidir.

Akseleratsiya – bolalar va Yoshi katta o'smirlarda malum davrlarda somatic va fiziologik rivojlanish ya'ni o'sishning tezlashuvi.