

**BOLALAR SEREBRAL FALAJINING KLINIK-PSIXOLOGIK-PEDAGOGIK TAVSIFI****Muborak Ubaydullaevna Xamidova,***Toshkent Kimyo xalqaro universiteti Maxsus pedagogika kafedrası professor v.b.,  
Pedagogika fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)*

**Annotatsiya.** Mazkur maqolada bolalar serebral falajining (BSF) klinik, psixologik va pedagogik xususiyatlari kompleks yondashuv asosida tahlil qilingan. BSFning kelib chiqish sabablari, erta ontogenez davrida bosh miyaning zararlanishi bilan bog'liqligi hamda uning asosiy klinik belgisi sifatida harakat buzilishlarining ustuvorligi yoritilgan. Shuningdek, kasallikning nutqiy, kognitiv va sensor rivojlanishga ta'siri, harakat-tayanch apparati funksiyalaridagi o'zgarishlar va ularning bola shaxsining umumiy rivojlanishiga ta'siri ochib berilgan. Maqolada BSF bilan og'rigan bolalarning psixologik rivojlanishidagi o'ziga xosliklar, ijtimoiy moslashuv muammolari hamda ularni ta'lim-tarbiyaga jalb etishning pedagogik shart-sharoitlari ko'rib chiqilgan. Shu bilan birga, kompleks korreksion yondashuv — tibbiy, psixologik, pedagogik va logopedik yordamning ahamiyati asoslab berilgan.

**Kalit so'zlar:** bolalar serebral falaji, harakat buzilishlari, markaziy asab tizimi, ontogenez, nutq buzilishlari, kognitiv rivojlanish, harakat-tayanch apparati, psixologik xususiyatlar, pedagogik yondashuv, korreksion ishlar.

**Аннотация.** В данной статье на основе комплексного подхода анализируются клинические, психологические и педагогические особенности церебрального паралича (ЦП) у детей. Выделены причины ЦП, его связь с повреждением головного мозга на ранних стадиях онтогенеза, а также преобладание двигательных расстройств как основного клинического признака. Раскрыта также роль заболевания в развитии речи, когнитивных и сенсорных навыков, изменениях функций опорно-двигательного аппарата и их влиянии на общее развитие личности ребенка. В статье рассматриваются особенности психологического развития детей с ЦП, проблемы социальной адаптации и педагогические условия их вовлечения в образовательный процесс. Одновременно обосновывается важность комплексного коррекционного подхода – медико-психологической, педагогической и логопедической помощи.

**Ключевые слова:** ЦП, двигательные расстройства, центральная нервная система, онтогенез, нарушения речи, когнитивное развитие, опорно-двигательный аппарат, психологические особенности, педагогический подход, коррекционная работа.

**Abstract.** This article analyzes the clinical, psychological and pedagogical features of cerebral palsy (CP) in children based on a comprehensive approach. The causes of CP, its connection with brain damage in early ontogenesis, and the predominance of movement disorders as its main clinical sign are highlighted. The impact of the disease on speech, cognitive and sensory development, changes in the functions of the locomotor apparatus and their impact on the overall development of the child's personality are also revealed. The article examines the peculiarities of the psychological development of children with CP, problems of social adaptation, and pedagogical conditions for their involvement in education. At the same time, the importance of a comprehensive corrective approach - medical, psychological, pedagogical and speech therapy assistance - is substantiated.

**Keywords:** CP, movement disorders, central nervous system, ontogenesis, speech disorders, cognitive development, locomotor apparatus, psychological characteristics, pedagogical approach, correctional work.

**Kirish.** Bolalar serebral falaji (BSF) — asab tizimining og'ir kasalligi bo'lib, ko'pincha bolaning nogironligiga olib keladi. So'nggi yillarda u bolalarda asab tizimi kasalliklari orasida eng keng tarqalganlaridan biriga aylandi. O'rtacha 1000 nafar yangi tug'ilgan chaqaloqdan 6 nafari serebral falajdan aziyat chekadi (mamlakatning turli

hududlarida 5 dan 9 gacha). O‘zbekistonda BSF 1000 ta tug‘ilgan bolaga 2,2–3,5 ta holat to‘g‘ri keladi.

BSF erta ontogenezda miyaning yetarli darajada rivojlanmasligi yoki shikastlanishi natijasida yuzaga keladi. Bunda miyaning «yosh» bo‘limlari — ixtiyoriy harakatlar, nutq va boshqa po‘stloq funksiyalarini boshqaradigan katta yarimsharlar eng ko‘p darajada zararlanadi. Bolalar serebral falaji turli xil harakat, ruhiy va nutq buzilishlari ko‘rinishida namoyon bo‘ladi.

**Adabiyotlar tahlili.** Bolalar serebral falaji (BSF) muammosi ko‘plab xorijiy va mahalliy olimlar tomonidan kompleks yondashuv asosida o‘rganilgan bo‘lib, unda kasallikning klinik, psixologik va pedagogik jihatlari alohida ahamiyat kasb etadi. Mazkur yo‘nalishda olib borilgan tadqiqotlar BSFning etiologiyasi, patogenezi, klinik ko‘rinishlari hamda korreksion-pedagogik yordam tizimini ishlab chiqishga xizmat qilgan.

N. Finni o‘zining ilmiy ishlarida BSF bilan og‘rigan bolalarni parvarish qilish, ularning kundalik hayotini tashkil etish va rivojlantirish masalalariga alohida e‘tibor qaratadi. Muallif bolaning harakat faoliyatini qo‘llab-quvvatlash, to‘g‘ri pozitsiyalash va oila a‘zolarining faol ishtiroki muhimligini ta’kidlaydi [1, 45-b.]. Shuningdek, unda bolalarning funksional imkoniyatlarini oshirishda erta aralashuvning ahamiyati keng yoritilgan [1, 78-b.].

Z. Martin tadqiqotlarida BSF bilan og‘rigan bolalarda motor ko‘nikmalarni shakllantirish mexanizmlari ilmiy asosda tahlil qilingan. U harakatlarni bosqichma-bosqich o‘rgatish, takrorlash va individual yondashuv asosida rivojlantirish samaradorligini ko‘rsatadi [2, 63-b.]. Muallif shuningdek, reabilitatsiya jarayonida motivatsiyaning rolini alohida qayd etadi [2, 102-b.].

R. Xolts o‘z asarlarida BSFli bolalarga kompleks yordam ko‘rsatish tizimini ishlab chiqqan bo‘lib, unda tibbiy va pedagogik yondashuvning uyg‘unligi asosiy omil sifatida qaraladi. U harakat buzilishlari bilan bir qatorda nutq va psixik rivojlanishdagi muammolarni ham birgalikda bartaraf etish zarurligini asoslaydi [3, 89-b.]. Shuningdek, muallif ijtimoiy moslashuvni ta‘minlash uchun maxsus sharoitlar yaratish lozimligini ta’kidlaydi [3, 134-b.].

“Rivojlantiruvchi parvarish” konsepsiyasi doirasida yaratilgan qo‘llanmalarda og‘ir va ko‘p sonli nuqsonlarga ega bolalar bilan ishlashning asosiy yo‘nalishlari — kommunikatsiya, ijtimoiylashuv, kundalik hayot ko‘nikmalari va makoniy muhitni tashkil etish masalalari keng yoritilgan [4, 56-b.]. Ushbu yondashuv bolalarning mustaqilligini oshirish va ularni jamiyatga integratsiya qilishga xizmat qiladi [4, 92-b.].

G.S. Lupandina-Bolotova va O.A. Klochkova tomonidan olib borilgan tadqiqotlarda erta yoshdagi bolalarda harakat rivojlanishining kechikishi muammosi chuqur tahlil qilingan. Mualliflar bolada o‘tirish, emaklash kabi asosiy motor bosqichlarning shakllanmasligi sabablari va ularni bartaraf etish yo‘llarini ko‘rsatib berganlar [5, 41-b.].

Shuningdek, ular ota-onalar va mutaxassislar hamkorligining ahamiyatini alohida ta'kidlaydilar [5, 88-b.].

O.A. Klochkova va hammualliflar BSFni davolashning zamonaviy usullaridan biri — selektiv dorsal rizotomiya haqida ilmiy-amaliy tavsiyalarni ishlab chiqqanlar. Ushbu usul mushak tonusini kamaytirish orqali harakat faoliyatini yaxshilashga qaratilgan bo'lib, bemorlarni to'g'ri tanlash va keyingi reabilitatsiya muhim ahamiyatga ega ekanligi ko'rsatib o'tilgan [6, 27-b.]. Tadqiqotda operatsiyadan keyingi kompleks reabilitatsiya jarayonining samaradorligi ham asoslab berilgan [6, 74-b.].

Yuqoridagi adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, BSF muammosi ko'p qirrali bo'lib, uni samarali hal etish uchun tibbiy, psixologik va pedagogik yondashuvlarni integratsiya qilish zarur. Ayniqsa, erta tashxis, individual reabilitatsiya dasturlari va oilaviy qo'llab-quvvatlash tizimi muhim o'rin tutadi.

**Metodologiya.** Mazkur tadqiqot kompleks yondashuv asosida olib borildi va bolalar serebral falajining (BSF) klinik, psixologik hamda pedagogik xususiyatlarini o'rganishga qaratildi. Tadqiqot jarayonida nazariy va empirik metodlar uyg'unligi ta'minlandi. Nazariy bosqichda muammo bo'yicha ilmiy adabiyotlar, ilg'or pedagogik va logopedik tajribalar tahlil qilindi, BSFning etiologiyasi, patogenezi va rivojlanish xususiyatlari umumlashtirildi. Empirik tadqiqotda kuzatish, suhbat, psixologik-pedagogik diagnostika, logopedik tekshiruv metodlari qo'llanildi. Bolalarning harakat faoliyati, nutq rivojlanishi, kognitiv jarayonlari va ijtimoiy moslashuv darajasi kompleks baholandi. Shuningdek, korreksion-pedagogik ishlar samaradorligini aniqlash maqsadida taqqoslash va tahlil metodlaridan foydalanildi. Tadqiqot natijalari sifat va miqdoriy jihatdan qayta ishlanib, umumlashtirildi.

**Tadqiqot natijalari va muhokama.** Bolalar serebral falajining klinik manzarasida yetakchi o'rinni harakat buzilishlari egallaydi; ular ko'pincha ruhiy va nutqiy buzilishlar, boshqa analizator tizimlari (ko'rish, eshitish, chuqur sezuvchanlik) funksiyalarining buzilishi, tutqanoq xurujlari bilan qo'shib keladi.

**Harakat-tayanch apparati (HTA)** — bu inson tanasining harakatlanishi, tayanch bo'lishi va muvozanatni saqlashini ta'minlovchi tizimdir. U organizmga quyidagi imkoniyatlarni beradi: yurish, yugurish, o'tirish, turish, qo'l-oyoq harakatlari, ichki organlarni himoya qilish, tana shaklini saqlash

Harakat tayanch apparati ikki asosiy qismdan iborat:

1. Passiv qism (tayanch qismi)-suyaklar (skelet), bo'g'imlar, bog'lamlar
2. Aktiv qism (harakat qismi)-mushaklar, paylar

Harakat-tayanch apparatining tuzilishi

**Suyaklar** (skelet tizimi). Inson skeleti taxminan 200 dan ortiq suyakdan iborat.

Vazifalari: tanaga shakl beradi, ichki organlarni himoya qiladi, mushaklar uchun tayanch, qon hosil bo'lishida ishtirok etadi.

Suyak turlari:

- uzun suyaklar (son, qo'l)
- qisqa suyaklar (bilak)
- yassi suyaklar (bosh suyaklari)
- aralash suyaklar

### **Bo'g'imlar**

Suyaklarni bir-biriga bog'lab, harakatni ta'minlaydi.

Turlari:

- harakatsiz (bosh suyagi)
- yarim harakatli (umurtqa)
- harakatli (tizza, tirsak)

### **Mushaklar**

Mushaklar qisqarib, harakatni amalga oshiradi.

Turlari:

- skelet mushaklari
- silliqlik mushaklar
- yurak mushagi

### **Pay va bog'lamlar**

paylar — mushakni suyakka bog'laydi

bog'lamlar — suyaklarni bir-biriga bog'laydi

### Harakat-tayanch apparatining funksiyalari

- Harakat funksiyasi
- Tayanch funksiyasi
- Himoya funksiyasi
- Qon hosil qilish (gemopoez)
- Mineral almashinuvi (kalsiy, fosfor)

Harakat-tayanch apparati inson hayotida muhim tizim bo'lib, u harakat, tayanch va himoya vazifalarini bajaradi. Bu tizim kasalliklari inson hayot sifatini keskin pasaytiradi, shuning uchun profilaktika va erta davolash juda muhimdir.

Tayanch-harakat apparati funksiyasi buzilishlari 5—7 % bolalarda kuzatiladi va u tug'ma hamda orttirilgan xususiyatga ega bo'lishi mumkin. Bunday patologiyaga ega bolalarda rivojlanishdagi og'ishlar sezilarli polimorflik va ifodalanish darajasining dissotsiatsiyasi bilan farqlanadi. Zararli omillarning sababi va ta'sir etish vaqtdan kelib chiqib, tayanch-harakat apparati patologiyasining quyidagi turlari qayd etiladi.

### **I. Asab tizimi kasalliklari:**

- bolalar serebral falaji, poliomyelit.

### **II. Tayanch-harakat apparatining tug'ma patologiyasi:**

-tug'ma son suyagi chiqishi, bo'yin qiyshayishi, qiyshiqoyoq va oyoq panjasining boshqa deformatsiyalari, umurtqa pog'onasining rivojlanish anomaliyalari (skolioz), qo'l-

oyoqlarning yetarlicha rivojlanmasligi va nuqsonlari, qo‘l barmoqlarining rivojlanish anomaliyalari, artrogripoz (tug‘ma mayiblik).

**III.Tayanch-harakat apparatining orttirilgan kasalliklari va shikastlanishlari:**

- orqa miya, bosh miya va qo‘l-oyoqlarning travmatik shikastlanishlari, poliartrit, skelet kasalliklari (sil, suyak o‘smalari, osteomiyelit), skeletning tizimli kasalliklari (xondrodistrofiya, raxit).

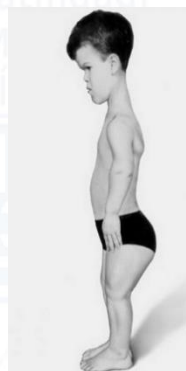
Tug‘ma va erta orttirilgan tayanch-harakat apparati kasalliklari hamda shikastlanishlarining turli-tumanligiga qaramay, ko‘pchilik bolalarda o‘xshash muammolar kuzatiladi. Klinik manzarada yetakchi bo‘lib harakat nuqsoni (shakllanishning kechikishi, yetarlicha rivojlanmaslik, harakat funksiyalarining buzilishi yoki yo‘qolishi) hisoblanadi. Tayanch-harakat apparati buzilishlari bo‘lgan bolalarning aksariyati serebral falajdan (89 %) aziyat chekadi. Ularda harakat buzilishlari sezgi funksiyalari va bilish faoliyati rivojlanishidagi og‘ishlar bilan qo‘shilib keladi, bu esa asab tizimining organik zararlanishi bilan bog‘liq. Ko‘pincha nutq buzilishlari kuzatiladi, ular organik tabiatga ega bo‘lib, muloqot tanqisligi tufayli yanada og‘irlashadi. Shu bois ushbu bemorlar davolash va ijtimoiy yordamdan tashqari, psixologik-pedagogik hamda logopedik korreksiyaga ham muhtoj. Qolganlari, odatda, bilish faoliyati rivojlanishida og‘ishlarga ega bo‘lmaydi va maxsus ta‘lim hamda tarbiyaga ehtiyoj sezmaydi. Biroq tayanch-harakat apparati buzilishlari bo‘lgan barcha bolalar yashash, ta‘lim olish va keyingi mehnat faoliyati uchun alohida sharoitlarga muhtoj.



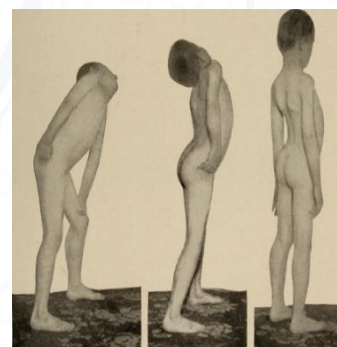
1.poliomielit



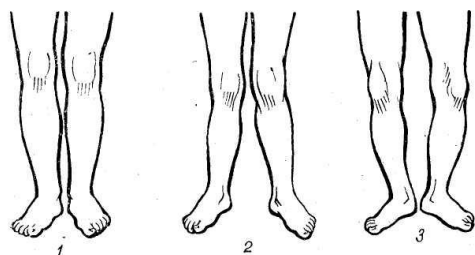
2.artrogripoz



3.xondrodistrofiya



4.miopatiya



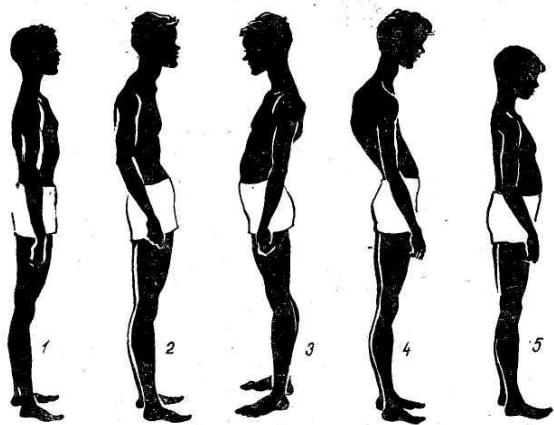
me'yor oyoqning patologik shakllanishi



torzion spazm

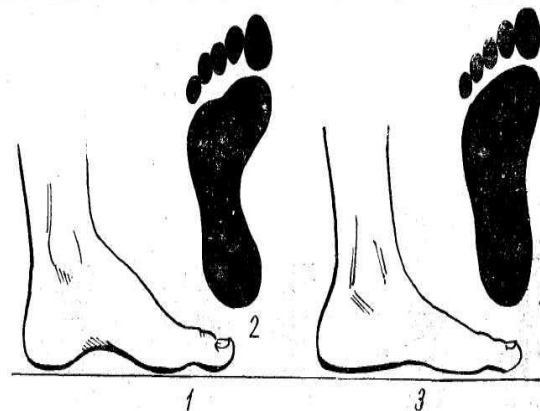


Parkinson sindromi



me'yor

gavdaning buzilishi



me'yor tovonning buzilishi



Harakat-tayanch apparatining tug`ma patologiyalari: toz suyagining chiqishi, bo`yinning qiyshiqligi, umurtqa pog`onasining anomaliyalari, maymoqlik, oyoqning rivojlanishining buzilishlari, Barmoqlar rivojlanishining anomaliyalari.

Ortirilgan va zaralangan tayanch-harakat kasalliklari: orqa miya va bosh miya jarohatlari, oyoq-qo'llar, poliartrit, skelet kasalliklari, shu jumladan raxit.



poliomelit.



Bolalar serebral falaji (BSF)



Bolalar serebral falaji (BSF) — bu markaziy asab tizimining erta bosqichda zararlanishi natijasida yuzaga keladigan, harakat va tana holatini boshqarishning buzilishi bilan tavsiflanadigan nevrologik holatdir. Ushbu kasallik progressiv emas, ya'ni vaqt o'tishi bilan miya zararlanishi kuchaymaydi, biroq uning klinik belgilari bolaning rivojlanish jarayonida turlicha namoyon bo'lishi mumkin.

“Cerebral” so‘zi — miya bilan bog‘liq, “falaj” esa harakat faoliyatining buzilishini anglatadi. Shuning uchun BSF — miya faoliyatidagi buzilishlar tufayli yuzaga kelgan harakat tizimi muammolaridir.

BSF - bolalar serebral falaji - bu oddiy kasallik emas, balki bu so‘zning odatiy ma‘nosidagi kasallik ham emas, chunki shunchaki BSF bilan "kasallanib qolish" mumkin emas. Bu bosh miyaning juda erta shikastlanishi tufayli yuzaga keladigan va insonning butun keyingi hayotiga ta'sir ko'rsatadigan bolaning turli xil harakat rivojlanishidagi buzilishlarning umumiy nomi.

Shuning uchun dunyoning ko‘plab mamlakatlarida uni shunchaki "miya falaji" deb atashadi.

BSF juda qadimgi davrlardan beri ma'lum bo'lib, odamlar doimo uning sabablarini topishga yoki o'ylab topishga harakat qilishgan. Ilmiy tushuntirishga urinishlar dastlab xurofot va afsonalar bilan yonma-yon yurgan. Gippokrat birinchilardan bo'lib muddatidan oldin tug'ish, infeksiyalar va homilador ayolga salbiy ta'sirlarning homila miyasi shikastlanishi va "homila ichi kasalligi" bilan tug'ilgan bolalar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni tasvirlab bergan. O'rta asrlarda esa xurofot va shubhalar hukmron edi.

Nogiron bolalarning tug'ilishida "ko'z tegishi", "afsun" va "shayton kirdikorlari" aybdor deb hisoblanib, bemorlarning o'zlariga va ularning ota-onalariga nisbatan salbiy munosabat shakllangan. Faqat XIX asr boshlariga kelib, shifokorlar bu mavzuga qaytdilar va BSFning asosiy sababi chala tug'ilish va tug'ruqdagi asoratlar (jarohat, asfiksiya - bo'g'ilish) ekanligi to'liq isbotlandi. Keyinchalik Zigmund Freyd yanada dadil va ilg'or fikr bildirdi: BSF nafaqat tug'ruq paytidagi asfiksiya va jarohat, balki bolaning ona qornidagi hayoti va miyasining rivojlanish bosqichidagi turli xil muammolar oqibati ekanligini ta'kidladi. U BSF sabablarini "onalik va tug'ma", "tug'ruqda orttirilgan" va "tug'ruqdan keyingi" deb tasnifladi. Shu bilan birga, Freyd BSFning tug'ma va orttirilgan sabablarini mutlaqo ajratishni imkonsiz va ma'nosiz deb hisobladi, chunki qiyin tug'ilish ko'pincha patologik homiladorlik natijasida yuzaga keladi. Uning ko'plab g'oyalari va tasniflari bugungi kunda ham dolzarbdir.

BSFda bosh miyaning shikastlanishi uning rivojlanishining eng erta bosqichlarida sodir bo'ladi: homiladorlik paytida, tug'ruq jarayonida yoki tug'ruqdan keyin darhol - va bu nafaqat harakatga, balki bolaning rivojlanishining boshqa jihatlariga ham ta'sir qilishi mumkin. Shu sababli ko'pincha hatto mutaxassislar o'rtasida ham BSFga nimani kiritish, qaysi belgi va alomatlar tashxis qo'yish uchun majburiy va qaysilari yo'qligi, qachon tashxis qo'yish to'g'ri ekanligi haqida kelishmovchiliklar yuzaga kelgan va kelmoqda.

"BSF - homila yoki yangi tugʻilgan chaqaloqda rivojlanayotgan bosh miyaning progressiv boʻlmagan shikastlanishi va yoki anomaliyasi tufayli funksional faoliyatning cheklanishiga va harakat buzilishlariga olib keladigan harakatlanish rivojlanishi va holatni saqlashning barqaror buzilishlari guruhi. BSFda harakat patologiyasi koʻpincha sezuvchanlik va idrok etishning buzilishi, kognitiv va kommunikativ disfunktsiyalar, nutq va rivojlanishning buzilishi, simptomatik epilepsiya bilan birga keladi" (Bax M., 2005; Rosenbaum P., 2007).

Bu ilmiy taʼrif. Keling, undagi asosiy gʻoyalarni ajratib koʻrsataylik.

- BSFning namoyon boʻlishi turlicha boʻlishi mumkin: organizmning hayotiy muhim funksiyalariga taʼsir qiladigan juda ogʻir koʻrinishlardan tortib, faqat bolaning yaqinlari yoki mutaxassislar payqaydigan yengil koʻrinishlargacha. Demak, tashxisning oʻzi koʻp narsani anglatmaydi.

- BSF - bu, birinchi navbatda, harakat muammolari: bolaning motor rivojlanishining kechikishi, tana holatini nazorat qilish va harakatlar aniqligining buzilishi. Koʻpincha yondosh muammolar (nutq, koʻrish, epilepsiya va boshqalar) mavjud, ammo ular harakatga qoʻshimcha. Agar bola faqat nutq yoki aqliy rivojlanishdan ortda qolsa, harakatlar va muvofiqlashtirish sezilarli darajada zarar koʻrmasa - bu BSF emas, hatto sababi homiladorlik yoki tugʻruq vaqtidagi muammolar boʻlsa ham.

- BSF sababi - homila ichida, tugʻruq paytida yoki undan keyin bolaning miyasiga zarar yetkazgan salbiy taʼsirlar, muammolar va rivojlanish anomaliyalarining barcha turlari. Shikastlanishning sababi emas, balki natijasi va muddati muhim - miya oʻzining shakllanishi va eng dastlabki rivojlanish davrida zarar koʻrgan. Bu organizmning barcha funksiyalari rivojlanishining keyingi bosqichlariga taʼsir qiladi.

- BSFda asab tizimining shikastlanishi zoʻraymaydi. BSF bilan kasallangan bolaning miya shikastlanishini jarohatga, masalan, sinishga oʻxshatish mumkin. Suyak baribir bitadi. U notoʻgʻri bitishi, ogʻrishi, yurishga xalaqit berishi mumkin, ammo sinishning oʻzi kattalashmaydi va rivojlanmaydi. BSFda ham xuddi shunday: miya shikastlanishi bolaning tabiiy rivojlanishini buzadi, koʻplab muammolarni keltirib chiqaradi, ammo bir marta sodir boʻlgach, u koʻpaymaydi. Lekin butunlay yoʻqolib ham ketmaydi. Agar holat tushunarsiz tarzda yomonlashsa, bola boshqa koʻrinadigan sabablarsiz (epilepsiya, ortopedik deformatsiyalar) allaqachon oʻzlashtirilgan koʻnikmalarni yoʻqotsa - bu BSF emas. Miya falajiga oʻxshash belgilarga ega boʻlgan boshqa kasalliklarni oʻz vaqtida istisno qilish muhim.

Olingan maʼlumotlar va tahlillar shuni koʻrsatadiki, bolalar serebral falaji (BSF) koʻp omilli va murakkab tuzilishga ega boʻlib, u nafaqat harakat funksiyalarining buzilishi, balki psixik va nutqiy rivojlanishning oʻziga xos kechishi bilan ham tavsiflanadi. Tadqiqot davomida aniqlanishicha, harakat buzilishlari yetakchi simptom boʻlsa-da, ular koʻpincha kognitiv jarayonlar, sezgi tizimlari va nutq faoliyatidagi nuqsonlar bilan uzviy bogʻliq

holda namoyon bo'ldi. Bu esa BSFni faqat nevrologik muammo sifatida emas, balki kompleks rivojlanish buzilishi sifatida ko'rib chiqishni talab etadi.

Tahlillar shuni ko'rsatdiki, BSF bilan og'riq bolalarda harakat tajribasining cheklanganligi ularning atrof-muhitni idrok etish imkoniyatlarini ham toraytiradi. Natijada bilish faoliyati rivojlanishida ikkilamchi og'ishlar yuzaga keladi. Ayniqsa, makoniy tasavvurlar, diqqat va xotira jarayonlarida sezilarli qiyinchiliklar kuzatildi. Bu holat Vygotskiy ta'kidlagan birlamchi va ikkilamchi nuqsonlar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni yana bir bor tasdiqlaydi.

Nutq rivojlanishi ham muhokama jarayonida muhim yo'nalishlardan biri sifatida ajralib chiqdi. Ko'pchilik bolalarda dizartriya, umumiy nutq rivojlanishining kechikishi yoki fonetik-fonematik buzilishlar qayd etildi. Bu esa nafaqat markaziy asab tizimidagi organik zararlanish, balki muloqot tajribasining yetishmasligi bilan ham izohlanadi. Demak, logopedik ishlar faqat talaffuzni to'g'rilash bilan cheklanmasdan, kommunikativ faoliyatni rivojlantirishga ham qaratilishi lozim.

Pedagogik jihatdan olib qaralganda, BSFli bolalar bilan ishlashda individual yondashuv hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi. Har bir bolaning motor, psixik va nutqiy imkoniyatlari turlicha bo'lgani sababli standart dasturlar yetarli samara bermaydi. Maxsus tashkil etilgan ta'lim muhiti, moslashtirilgan o'quv vositalari va differensial yondashuv ularning rivojlanish dinamikasini sezilarli darajada yaxshilaydi.

Shuningdek, muhokama natijalari kompleks korreksion yondashuv zarurligini ko'rsatdi. Tibbiy rehabilitatsiya, psixologik qo'llab-quvvatlash, pedagogik va logopedik ta'sirning uyg'unligi ijobiy natijalarga olib keladi. Ayniqsa, erta bosqichda boshlanadigan korreksion ishlar bolaning kompensator imkoniyatlarini faollashtirishda muhim rol o'ynaydi.

**Xulosa.** Bolalar serebral falaji murakkab va ko'p qirrali rivojlanish buzilishi bo'lib, u asosan harakat faoliyatining izdan chiqishi bilan namoyon bo'lsa-da, psixik va nutqiy rivojlanish jarayonlariga ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Ushbu holatda harakat nuqsonlari yetakchi o'rinni egallaydi, biroq ular ko'pincha sezgi, bilish va kommunikativ faoliyatdagi o'zgarishlar bilan birgalikda kechadi.

BSFli bolalarning rivojlanishi notekis va individual xususiyatlarga ega bo'lib, bu ta'lim-tarbiya jarayonida differensial yondashuvni talab qiladi. Ularning imkoniyatlarini to'liq ro'yobga chiqarish uchun maxsus pedagogik sharoitlar yaratish, moslashtirilgan o'quv dasturlaridan foydalanish hamda ijtimoiy muhitni qo'llab-quvvatlovchi tarzda tashkil etish muhimdir.

Shu bilan birga, samarali yordam ko'rsatish faqat tibbiy choralar bilan cheklanmaydi. Psixologik, pedagogik va logopedik ta'sirning uyg'unligi, erta tashxis va tizimli korreksion ishlar bolalarning rivojlanish imkoniyatlarini kengaytiradi. Ayniqsa, oila va mutaxassislar hamkorligi bolaning ijtimoiylashuvi va hayot sifatini yaxshilashda muhim omil hisoblanadi. Umuman olganda, bolalar serebral falajiga ega bolalar bilan ishlashda

kompleks, uzluksiz va individual yondashuvni ta'minlash ularning jamiyatda faol va munosib o'rin egallashiga xizmat qiladi.

**Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:**

1. Финни Н. Ребенок с церебральным параличом. Помощь, уход, развитие. Книга для родителей.— М.: Теревинф,. 2018.— 336 с.
2. Мартин З. Обучение моторным навыкам детей с ДЦП. Пособие для родителей и профессионалов.— Екатеринбург: Рама Паблишинг,. 2015.— 336 с.
3. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом. М.: Теревинф,. 2007.— 380 с.
4. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Пособие из 4 частей: «Коммуникация и социализация», «Бытовые навыки», «Позиционирование», «Организация пространства и оборудование».
5. Лупандина-Болотова Г.С., Ключкова О.А. Не сидит, не ползет. Что делать? : рекомендации для специалистов и родителей малышей первого года жизни. — Ростов н/Д: Феникс, 2022. — 219, [1] с.: ил.
6. Ключкова О.А., Колесникова Е.П., Бердичевская Е.М., Зиненко Д.Ю., Комарова М.И. Селективная дорсальная ризотомия при ДЦП: практические рекомендации по отбору пациентов и реабилитации. — М.: БФ «Весна», 2022. — 116 с.,

