

BOLALARDA DIQQAT ETISHMASLIGI VA GIPERAKTIVLIK SINDROMI

Gadayeva Munira Ikramovna
Uchtepa tumani, 341-sonli DMTT psihologi
Hikmatullayeva Gulnoza Abdurasulovna
Olmazor tumani, 458-sonli DMTT psihologi

Annotatsiya: Maqolada bolalardagi diqqat etishmasligi sindromi va giperaktivlikning yoshga oid xususiyatlari muammosi kutarilgan bo'lib, ushbu toifadagi bolalar ta'lim-tarbiyasidagi bir qator qiyinchiliklar bilan birgalikda ularning biror kasbni egallash, oila qurish hamda ijtimoiy aloqalarni o'rnatishdagi muammolar borasida fikr yuritiladi.

Kalit so'zlar: *psixodiagnostika, giperaktivlik, emosional-irodaviy soha, bilish jarayonlari, mayda motorika, hulq-atvor.*

Shaxs shakllanishi jarayonining har tomonlama muvaffaqiyatli amalga oshishida uning shaxslararo munosabatlarga kirisha olishi, jamiyatda uz urnini topa olishi va undagi emosional-irodaviy boshqaruv ko'nikmalarining me'yorda shakllanganligi muxim ahamiyatga egadir. Insondagi emosiyaning asosiy vazifasi bu odamlarning bir-birini so'zsiz tushuna olishlari, birgalikdagi faoliyat va muloqotga kirishishlarining ta'minlashdir. Ushbu jarayonni yanada muvaffaqiyatli amalga oshirish uchun esa shaxs emosional xolatini, emotsiyalarini o'z iroda kuchi bilan boshqara olishi zarur bo'ladi.

Ko'pincha ota-onalar farzandining "bir joyda o'tirishi juda qiyin, u juda ko'p harakat qiladi, shovqin qiladi. Ko'pincha ota-onalar farzandining bir joyda o'tirishi juda qiyin, u juda ko'p harakat qiladi, shovqin qiladi, aylanadi, juda baland ovozda gapiradi, ko'pincha boshqa bolalar va kattalarga xalaqit beradi" kabi xolatlar bilan to'qnash keladi. Bunday bolalar o'z harakatlarida nazorat qila olmaydi, umumiy motorikasi zaif bo'lganligi sababli hamma narsani tushirib, sindirib tashlashashi va ko'pincha qoqilib, yiqilib bilan harakterlanadi. Bunday bolaning diqqatini bir narsaga qaratishi juda qiyin, u osongina chalg'itadi, ko'p savollar beradi, lekin javobni kutmaydi, balki boshqa narsalarni qilishni boshlaydi, u ham tezda tark etadi.

Bularning barchasi qisqa vaqt ichida sodir bo'ladi. Ba'zida bu bolaning energiyasi bir necha kishi uchun etarli bo'lib tuyuladi, shuning uchun bu bolalar giperaktiv deb atashadi.

Diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishi (DEGB) maktab yoshidagi barcha bolalarning 5-10 foizini qamrab oladigan keng tarqalgan kasallikdir.

Hozirgi vaqtda ma'lumki, bu holat har doim ham bolaning ulg'ayishi bilan o'tmaydi va odamlarning katta qismi o'smirlik va balog'at yoshida ham undan aziyat chekadi.

Diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishi (DEGB) jiddiy kasallik bo'lib, agar davolanmasa, insonning funktsional qobiliyatiga va uning sog'lig'iga jiddiy zarar etkazishi mumkin va ko'pincha xulq-atvor va ruhiy salomatlik sohasida kasalliklar hamroh bo'ladi.

Ko'pincha, ota-onalar bolaning erta yoshida giperaktivlikning birinchi belgilariga duch kelishlari mumkin.

Albatta, energiyasi to'lib-toshgan har qanday hayajonli bolani asab tizimining buzilishi yoki kasalliklari bo'lgan bolalar deb tasniflamaslik kerak. Agar bolalar ba'zida o'jar bo'lsa yoki itoat qilmasa – bu normal holat.

Bola ba'zida garchi uxlash vaqti bo'lsa ham o'z vaqtida uxlamaslik holatlar, erta tongda uyg'onish, do'konda injiqlik qilish ham normaldir. Ammo, agar bu holatni mustaqil ravishda bartaraf etishning iloji bo'lmasa, bola haddan tashqari hayajonli, qozg'aluvchan bo'lsa mutaxassislardan yordam so'rash kerak.

Diqqat etishmasligi va giperaktivlik buzilishi birinchi navbatda nevrologik kasalligi bilan xarakterlanadi

Maktabgacha yoshdagi davrda bolaning shaxs sifatida shakllanishi, shuningdek, ijtimoiylashuvdagi kamchiliklarni bartaraf etish sindromning namoyon bo'lishini o'z vaqtida aniqlash, yo'q qilish yoki minimallashtirish juda muhimdir.

Yuqoridagi kasalliklarning kuchayishi natijasida shaxsning ijtimoiy moslashuvini bartaraf etishning asosiy elementi bu toifadagi bolalar bilan o'z vaqtida tashxis qo'yish va keyinchalik kompleks tuzatish ishlaridir.

Diagnostika ishining birinchi bosqichi bolaning rivojlanishining o'tkir yoki surunkali patologiyalarini aniqlash uchun anamnezni o'rganishdan iborat psixiatrik tadqiqotdir. Ushbu bosqichda homiladorlikning toksikozi, onaning surunkali kasalliklari, homiladorlik paytida onaning o'tkir kasalliklari, Rh omili ustidagi ziddiyat, nevropsihiatrik kasalliklarning irsiy moyilligi, tug'ruq patologiyasi, tug'ruqdan keyingi davrda bolaning kasalliklari va boshqalar kechishi to'g'risida ma'lumot yig'iladi.

Klinik (psixopatologik) tomondan diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishining diagnostikasi kompyuter tomografiyasi (KT), elektroensefalografiya (EEG), eho-ensefalografiya, magnit-rezonans tomografiya (MRI) kabi instrumental tadqiqot usullarini nazarda tutadi. Ushbu usullar aqliy va fiziologik sohasi buzilgan odamlarning miya tuzilmalarining rivojlanish xususiyatlarini aniqlashga qaratilgan.

Diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishining psixologik-pedagogik diagnostikasi bolaning neyropsihologik holatini aniqlash uchun neyropsixologning konsultativ diagnostikasi olib boriladi. Shuningdek, ushbu bosqichda nutq logoped va defektolog bilan o'tkazilgan diagnostika ham zarurdir.

Diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishi diagnostikasi uchun psixologik-pedagogik blokga alohida e'tibor berilishi kerak:

Bolalarda emosional-irodaviy boshqaruv kunikmalarining yaxshi shakllanmaganligi ta'lim-tarbiya tizimida, guruxdagi va oiladagi shaxslararo munosabatlarda, ukuv fao-liyatini

tashkil qilish va boshqarishda jid-diy muammolarni keltirib chikarmokda. Ushbu guruxga doir o'quvchilardagi urushqoqlik, agressivlik, qaysarlik, qaxri qattiklik, sabrsizlik, qupolliklarning yuqori darajasi va hulq-atvorini ongli boshqara olmaslik oqibatida tengdoshlari va oila a'zolari o'rtasida tez-tez nizolar kelib chiqadi. Shuning uchun ular boshqalarga nisbatan ko'proq tanbex eshitadilar va jazolanadilar. Buning natijasida esa ularda o'zlariga bo'lgan ishonch, o'zlariga beradigan baxo pasayib boradi, ular muvaffaqiyat xissini kamdan-kam xis etadilar.

Shunday ekan ushbu sindromni o'z vaqtida aniqlab turli tashxis qo'ya bilish va bartaraf etish muximdir. Bizga ma'lumki, psixolog faoliyati asosan to'rt bosqichdan iborat bo'lib, diagnostik bosqichning maqsadi ortda qolayotgan rivojlanishning toifasi va shaklini aniqlashdan iborat. Diagnostik faoliyatning keyingi bosqichlari qo'yidagilardan iborat:

1. Bolaning rivojlanib borayotganligi aniqlanadi.
2. Bolaning o'qishda orqada qolayotganligi yoki yomon hulq-atvori sabablari aniqlanadi
3. Bolada mavjud bo'lgan layoqat va qobiliyatlar o'z vaqtida aniqlanadi.
4. Bolaning rivojlanishi bo'yicha ota-onalar, o'qituvchilarga tavsiya-takliflar ishlab chiqiladi.

Bolaga diqqat etishmasligi va giperaktivligi sindromi (DEGS) tashxisini qo'yishda bir qator qiyinchiliklar kelib chiqishi mumkin. N.N.Zavadenkov o'z tadqiqotlarida DEGSni autizm, shizofreniya, manikal-depressiv sindrom va oligofreniyaning engil darajasi bilan adashtirmaslikni ta'kidlab o'tadi. Bunday belgilar, ya'ni emosional bekarorlik va psixomotor notinchlik nevrozga uchragan bolalarda xam kuzatiladi.

Mutaxassislar DEGSli bolalarni quyidagi belgilar asosida ajratadilar:

1. Besaramjon harakatlar, bir joyda o'tirganda qiyshayaverish, oyoqlarini qimirlatib o'tirish.
2. Kerak bo'lganda ham bir joyda o'tira olmaslik.
3. Tashqi stimullarga osongina chalg'ish.
4. O'yin vaqtida va jamoadagi turli vaziyatlarda sabrsizlik, o'z navbatini kutib tura olmaslik (masalan, mashg'ulotlarda, ekskursiyalarda).
5. Fikrni jamlashga qiynalish, savollarga o'ylamay, oxirigacha eshitmay javob berishga harakat qilish.
6. Topshiriqni bajarishdagi qiyinchiliklar.
7. Topshiriqni bajarish yoki o'yin vaqtida diqqatni qiyinchilik bilan saqlash.
8. Bir ishni tugatmay ikkinchisiga o'tib ketish.
9. Tinch, xotirjam o'ynay olmaslik.
10. Sergaplik.
11. Boshqalarga halaqit berish, atrofdagilarga tegajoqlik qilish (masalan, boshqa bolalarning o'yiniga aralashish)

12. Uyda va maktabda zarur narsalarni tez-tez yo'qotish (masalan, kitoblar, o'yinchoqlar, o'quv qurollari).

13. Unga aytilgan gapni eshitmayotgandek tuyulishi.

14. Oqibatlarni o'ylamay xavfli harakatlar qilish. Bunda bola sarguzashtlar yoki o'tkir hissiyotlarni qidirmaydi (masalan, hech qayoqqa qaramay mashina yo'lga chiqib ketishi).

Ushbu belgilarni uchta guruhga ajratish mumkin:

- giperaktivlik belgilari (1, 2, 3, 9, 10);
- diqqatning etishmasligi va chalg'uvchanlik belgilari (3, 6, 7, 8, 12, 13);
- impul'sivlik belgilari (4, 5, 11, 14). Agar bolada bu belgilarning ettita-sakkiztasi 6 oy davomida kuzatilsa, unga DEGS tashxisini qo'yish mumkin.

Diqqat etishmasligi shkalasi bo'yicha natijalarning yuqoriligi asosiy guruh sinaluvchilarining nazorat guruhiga nisbatan diqqatning pastligidan dalolat beradi. Shuning uchun DEGSli bolalarda ijtimoiy xulq-atvor me'yorlarini bajarish, o'qish, o'quv materialini o'zlashtirishda muammolar borligini anglatadi. Yana ushbu shkala bo'yicha bola psixik faoliyatining tamomlanganligi va yo'nalganligi, ustanovkalari haqida fikr yuritish, shaxsning aniq sharoitlarda rivojlanish jarayonini baholash mumkin. Natijalarni statistik qayta ishlanishi DEGSli bolalarda diqqat tanqisligining yuqoriligini ko'rsatdi. Bu holat parishonlikka, oson ixtiyorsiz chalg'ishga, yangi materialni yuzaki o'zlashtirishga olib keladi va reflektor faoliyati sust odamlarda qayd etiladi.

SHuningdek, xavotirlanish, sabrsizlik, qo'zg'aluvchanlik va yuqori darajadagi urishqoqlik ko'rsatkichlari o'rtasida o'zaro aloqa aniqlandi. Ushbu aloqa diqqati tanqis bolalarga yuqori darajada xavotirlanish xosligini ko'rsatdi. Xavotirlanish bilan bir qatorda sabrsizlik va qo'zg'aluvchanlik ham mavjud. YUqori darajadagi qo'zg'aluvchanlik va sabrsizlik DEGSli bolalar mustaqil ravishda chiqib keta olmaydigan nizoli vaziyatlarga tez-tez olib keladi. Bunday bolalarni tengdoshlari jamoasi tomonidan qabul qilinmasligi haqoratlar, qo'rqitishlarda namoyon bo'ladi. Kuzatishlarimizga ko'ra, ushbu sindromli bolalarda ovoz toni o'zgaradi, ular verbal va noverbal agressiya elementlarini qo'llaydilar, urishadilar. O'yin motivlarining o'qish motivlaridan ustunligi, muammoli bolalarni o'qitishning noadekvat sharoitlari ularda xulq-atvor buzilishlari, xavotirlanish, maktab dezaptasiyasini keltirib chiqaradi.

Xulosa o'rnida shuni aytish mumkinki, bolalarning individual o'ziga xosliklarini tadqiq etish uchun tanlangan metodikalar DEGSli bolalarning o'ziga xos xususiyatlarining butun o'lchov spektrini qamrab oladi: taraqqiyot va rivojlanishning sharti, diqqat darajasi va sifati, xulq-atvorning o'ziga xosligi va shaxs xususiyatlari, bilish jarayonlarining rivojlanishi, mayda motorikaning rivojlanganlik darajasi. Agar bunday bolalarga nisbatan o'zaro tushunish, sabr va iliq munosabat saqlansa, DEGS psixokorreksiyasidan so'ng xulq-atvor va kognitiv buzilishlarning barchasi yo'qoladi. Aks holda esa xarakterning nuqsonlari saqlanib qoladi va yanada og'irroq oqibatlariga olib kelishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Jalilova S.X., Berdiev G., Maxmudova D.A., Botirov B.M. SHaxsning psixik taraqqiyoti diagnostikasi. – T., 2009. -49-b.
2. Bryazgunov I.P., Kuchma V.R. Sindrom defisita vnimaniya s giperaktivnost'yu u detey. – M.: Institut psixoterapii, 1994. -S. 43.
3. Zavadenko N.N. Kak ponyat' rebenka: deti s giperaktivnost'yu i defisitom vnimaniya. // «Lechebnaya pedagogika i psixologiya». Pril. k jurnaln «Defektologiya», vip. № 5. – M.: «SHkola-Press», 2000. –S. 112.
4. Politika O.I. Deti s sindromom defisita vnimaniya i giperaktivnost'yu. – M.: «Rech'», 2005. –S. 141-143, 146-147.