

**BOLALARDAGI DIQQAT YETISHMASLIGI VA GIPERAKTIVLIK  
SINDROMINING BA'ZI BIR JIHLTLARI****Xasanova Mashxura Maxammadsidiqovna**

Namangan davlat universiteti erkin izlanuvchisi.

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada, bolalarda ko'p uchraydigan diqqat yetishmasligi va geperaktivlik sindromi va uning ba'zi bir jihatlari hamda bu sindromni bartaraf etishda olib boriladigan psixokorreksiya metodlari haqida atroflicha so'z yuritilgan.

**Kalit so'zlar:** diqqat yetishmasligi va geperaktivlik sindromi, psixokorreksiya metodlari.

**Аннотация:** В данной статье рассказывается о синдроме дефицита внимания, часто встречающемся у детей, и методах психокоррекции, применяемых при его.

**Ключевые слова:** дефицит внимания, синдром гиперактивности, методы психокоррекции.

**Annotation:** This article talks about attention deficit syndrome, which is common in children, and psychocorrection methods used in its treatment.

**Key words:** attention deficit, hyperactivity syndrome, psychocorrection methods, treatment.

Diqqat yetishmasligi va giperaktivlik sindromi – (inglizcha: attention deficit hyperactivity disorder(ADHD-DEHB) – bolalik davridan boshlanadigan ruhiy xulq-atvorning buzilishi hisoblanadi. U o'zida diqqatni jamlash, giperaktivlik bilan bog'liq qiyinchiliklar va yomon boshqariladigan impulsivlik kabi alomatlarni namoyon qiladi. XKT-10 (Xalqaro kasalliklar tasnifi)da mazkur sindrom giperkinetik buzilishlar turiga kiritiladi va odatda bolalik davrida boshlanadigan hissiy va xulq-atvor muammolari guruhi sifatida tasniflanadi, XKT-11 esa DYGSni neyrorivojlanish muammosi sifatida tasniflangan. Nevrologik nuqtai nazardan qaralganda diqqat yetishmasligi va giperaktivlik sindromiga hech qanday davo chorasi topilmagan doimiy va surunkali

sindrom sifatida e'tirof etiladi. Ba'zi bolalarning aynan 30 foizida, bu sindrom paydo bo'lib "o'sishni" boshlaydi yoki bolaning ulg'ayish davrida unga moslashadi, deb ishoniladi.

Amerika Qo'shma Shtatlari aholisining fikriga ko'ra, bu sindrom odamlarning 3-5 foizida, shu jumladan bolalarda ham, kattalarda ham uchraydi. DEHB ko'proq o'g'il bolalarda aniqlanadi. O'g'il bolalar va qizlar o'rtasidagi nisbiy tarqalish diagnostika mezonlari, tadqiqot usullari va o'rganish guruhleri (shifokorga yuborilgan bolalar, maktab o'quvchilari, umumiy aholi)ga qarab 3:1 dan 9:1 nisbatgacha belgilanadi. DEHB tarqalishining taxminlari ham ushbu omillarga bog'liq. Hozirgi vaqtda fenomenologik psixologik xususiyat tashxis sifatida belgilash uchun asosdir. DEHBning ko'pgina belgilari vaqti-vaqti bilan paydo bo'ladi. Mavjud (2007-yil boshi) diagnostika mezonlariga ko'ra, DEHBni maktabgacha yoki maktab yoshidan boshlab tashxislash mumkin, chunki bolaning xatti-harakatlarini aniqlash uchun kamida ikkita sharoitda (masalan, uyda va maktabda) baholash talablariga javob berishi zarurdir. Harakatlarni o'rganish va ijtimoiy faoliyatda nuqsonlarning mavjudligi DEHB tashxisini qo'yish uchun zaruriy mezondir.

### **Beparvolik**

1. Ko'pincha detallarga e'tibor bera olmaydi: beparvolik tufayli maktab topshiriqlarida, bajarilgan ishlarda va boshqa faoliyatda xatolarga yo'l qo'yadi (masalan, detallarni o'tkazib yuboradi, ishni noto'g'ri bajaradi). Odatda topshiriqlarni bajarish yoki o'yin o'ynashda, diqqatni jamlashda qiynaladi (masalan, ma'ruzalar, suhbatlar yoki uzoq vaqt o'qish paytida diqqatni jamlashdagi qiyinchiliklar).

2. Ko'pincha o'yin o'ynayotganda yoki topshiriqni bajarish vaqtida qiyinchilik bilan e'tibor ko'rsatadi (masalan, chalg'imasdan ma'ruzalar tinglashi yoki uzoq vaqt kitob o'qib o'tira olmasligi).

3. Ko'rsatmalarga rioya qilmaydi va maktab topshiriqlarini, vazifalarini yoki odatiy ish vazifalarini bajarmaydi (masalan, topshiriqlarni boshlagan taqdirda, osongina chalg'iydi va tezda diqqatini yo'qotadi).

4. Ko‘pincha topshiriqlarni va boshqa tadbirlarda qatnashishda qiyinchiliklarga duch keladi (masalan, ketma-ket topshiriqlarni boshqarishda qiynalish, materiallar va shaxsiy narsalarni tartibda saqlashda qiyinchiliklar, tartibsizlik, vaqtni noto‘g‘ri boshqarish, belgilangan muddatlarga rioya qilmaslik).

5. Odatda uzoq davom etadigan aqliy kuch talab qiladigan vazifalarni bajarishdan qochishga intiladi (masalan, maktab va uy vazifalarini, katta yoshli o‘smirlar va kattalarda esa hisobotlarni tayyorlash, shakllarni to‘ldirish, uzundan-uzun maqolalarni umumlashtirish).

6. Maktabda va uyda kerakli narsalarni tez-tez yo‘qotadi (masalan, o‘quv qurollari, qalamlar, kitoblar, asboblari, hamyonlar, kalitlar, hujjatlar, ko‘zoynaklar, mobil telefonlar, soyabonlar, qo‘lqoplar, uzuklar va boshqalarni).

7. Ko‘pincha osongina chalg‘iydi (katta o‘smirlar va kattalarda bu shunchaki keraksiz fikrlar bo‘lishi mumkin). Kundalik vaziyatlarda unutulganlikni namoyon qiladi (masalan, uy yumushlari va topshiriqlarini bajarishda; katta yoshli o‘smirlar va kattalar qo‘ng‘iroq qilishni, hisob-kitoblarni to‘lashni, uchrashuvga kelishni unutishadi.)

### **Giperaktivlik va impulsivlik**

1. Qo‘llar yoki oyoqlarni urib o‘tiradi yoki chayqaltib o‘tiradi.

2. Ko‘pincha ma‘qul bo‘lmagan holatlarda (sinfda, ofisda yoki boshqa ish muhitida, shuningdek, qat‘iyat talab qiladigan boshqa holatlarda) o‘z o‘rnini tark etadi.

3. Qabul qilib bo‘lmaydigan holatlarda yuguradi yoki biror joyga tirmashib osiladi.

(Eslatma: o‘smirlarda yoki kattalarda bezovtalik tashqi ko‘rinishda ko‘rinmasligi mumkin).

4. Odatda jimgina, xotirjam o‘ynay olmaydi yoki bo‘sh vaqtlarida hech narsa qila olmaydi.

5. O‘z navbatini jimgina kuta olmaydi (masalan, restoranlarda, yig‘ilishlarda uzoq vaqt jim o‘tirishning iloji yo‘q yoki noqulay; boshqalar tomonidan notinch, ular bilan aloqa qilish qiyin bo‘lgan odam sifatida qabul qilinishi mumkin).

6. Haddan tashqari ko‘p gapiradi.

7. Savoliga berilgan javoblarni ohirigacha kutmaydi (masalan, odamlarning gaplarini bo‘ladi, suhbatning navbatini kutmaydi).

8. Tez-tez halaqit qiladi yoki boshqalarning ishlariga aralashib yuradi (masalan, suhbatga, o‘yinlarga yoki mashg‘ulotlarga aralashadi, so‘ramasdan yoki ruxsat olmasdan boshqa odamlarning narsalaridan foydalanishi mumkin, o‘smirlar va kattalar boshqalarning qilayotgan ishlariga aralashishi mumkin).

Diqqat yetishmovchiligini davolash va tuzatishga bo‘lgan yondashuvlar va mavjud usullar turli mamlakatlarda turlicha bo‘lishi mumkun. Ko‘pgina mamlakatlarda davolashning birinchi yo‘nalishi ota-onalarga bolani to‘g‘ri tarbiyalash usullarini o‘rgatishdir. Xulq-atvorni o‘zgartirish, psixoterapiya, pedagogik va neyropsixologik davolash usullari qo‘llaniladi. Dori darmon bilan davolash terapiyasida xulq-atvor va kognitiv funktsiyalarning buzilishini pedagogik usullar bilan bartaraf etish mumkin bo‘lmagan hollarda individual ko‘rsatmalarga muvofiq belgilanadi.

**Xulosa:** Xulosa qilib shuni ta’kidlash joizki, DEHB eng munozarali va bahsli ruhiy kasalliklardan biridir. DEHB va uni davolash kamida 1970-yillardan beri izlanib kelinmoqda. Ushbu sindromning mavjudligiga ko‘plab shifokorlar, o‘qituvchilar, yuqori lavozimli siyosatchilar, ota-onalar va ommaviy axborot vositalari tomonidan shubha bilan qaraladi. DEHB haqidagi fikrlar doirasi juda keng - bu sindrom mavjudligiga ishonmaydiganlardan tortib, bu holat uchun genetik yoki fiziologik shartlar mavjudligiga ishonadiganlargacha. Ba’zi tadqiqotchilar hatto iqlim omillarining bolalarda DEHB rivojlanishiga ta’sirini ta’kidlaydilar. DEHB nimadan iboratligi haqida aniqlik yo‘qligi va diagnostika mezonlarining o‘zgarishi chalkashlikka olib keladi. Ota-onalarga bolani to‘g‘ri tarbiyalash usullarini o‘rgatish, bolalarni ta’lim tizimda qo‘llab-quvvatlash uchun xulq-atvor usullariga asoslangan amaliy ishlanmalar, masalan, aralashuv tizimi va kerakli xatti-harakatlarni qo‘llab-quvvatlash, o‘quvchilarning qiyin xatti-harakatlarini funktsional baholash va muammolarni hal qilish uchun o‘quv muhitini qayta loyihalashni ta’minlaydi.

**Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. “LONI: Laboratory of Neuro Imaging”. 6-sentabr 2008-yilda asl nusxadan arxivlandi. Qaraldi: 25-aprel 2008-yil.

Neurological Disorders and Stroke (NINDS/NIH) 9 февраля, 2007. По данным на 2007-08-13.

2. “Dr. Russell A. Barkley Official Site, Authority ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder”. 15-aprel 2008-yilda asl nusxadan arxivlandi. Qaraldi: 25-aprel 2008-yil.

3. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD).(ingl.) Dannie s sayta Behavenet.com. Informatsiya sobrana 11-dekabrya 2006 goda