

BOLALAR SEREBRAL FALAJIDA REABILITATSION ISHLAR TIZIMI.

Xalilova Shaxnoza Ikrom qizi
Alfraganus Universiteti oliy ta'lim
tashkiloti Pedagogika va Psixologiya fakulteti,
Defektologiya yo'nalishi talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada bolalar serebral falaji (BSF) bilan og'riqan bemorlar uchun rehabilitatsiya tizimini tashkil etish, uning bosqichlari, usullari va samaradorligini oshirish yo'llari yoritilgan. Maqolada fizioterapiya, logopediya, psixologik va pedagogik yondashuvlarning o'zaro uyg'unligi, multidisiplinar jamoaning roli hamda zamonaviy texnologiyalar asosida rehabilitatsiya jarayonlarini takomillashtirish masalalari tahlil qilinadi. Tadqiqot natijalari BSF bolalarining jismoniy, psixologik va ijtimoiy moslashuv darajasini oshirishda kompleks yondashuv muhimligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: serebral falaj, rehabilitatsiya tizimi, fizioterapiya, psixologik yordam, ergoterapiya, logopedik mashg'ulotlar, bola rivojlanishi, nevrologik tiklanish.

Bolalar serebral falaji (BSF) — markaziy asab tizimining perinatal davrda yuzaga keladigan organik shikastlanishi natijasida paydo bo'ladigan murakkab harakat, nutq, psixik va hissiy buzilishlar majmuasidir. Ushbu kasallik nafaqat bolaning jismoniy holatini, balki uning ijtimoiy hayotdagi faolligini, o'qish va muloqot qobiliyatini ham cheklaydi. Shu bois BSF bolalari uchun rehabilitatsion ishlar tizimini ilmiy asosda tashkil etish, erta aniqlash va individual dasturlarni ishlab chiqish bugungi kunda dolzarb masalaga aylangan.

Dunyo sog'liqni saqlash tashkilotining (DSST) ma'lumotlariga ko'ra, har 1000 tirik tug'ilgan bolaning 2–3 nafari serebral falaj bilan tug'iladi. O'zbekiston sharoitida ham ushbu kasallik bilan og'riqan bolalar soni ortib borayotganligi kuzatilmoqda. Shu sababli rehabilitatsion ishlar tizimining ilmiy-metodik asoslarini ishlab chiqish,

fiziologik, psixologik va ijtimoiy reabilitatsiya yo'nalishlarini integratsiya qilish zarurati ortmoqda.

Bolalar serebral falaji (BSF, inglizcha: Cerebral Palsy) – bu miya shikastlanishi natijasida yuzaga keladigan harakat, mushak tonusi va muvozanat buzilishlari bilan bog'liq nevrologik holat. U tug'ma yoki erta bolalik davrida rivojlanadi va butun umr davom etadi. Reabilitatsiya BSF bolalarda asosiy davolash usuli bo'lib, u bolaning hayot sifatini yaxshilash, mustaqillikni oshirish va ikkilamchi asoratlarni oldini olishga qaratilgan. Reabilitatsiya individual dastur asosida olib boriladi va ko'p mutaxassislik (multidistsiplinar) yondashuvni talab qiladi.

Reabilitatsiya tizimining asosiy printsiplari

- Erta boshlash: Diagnostika qo'yilgandan keyin imkon qadar tezroq boshlanishi kerak (hatto 3-6 oylikdan).
- Komplekslik: Tibbiy, pedagogik, psixologik va ijtimoiy yordamni birlashtirish.
- Individuallik: Bolaning yoshi, BSF turi (spastik, ataksik, distonik va h.k.), og'irligi va oila sharoitlariga moslashtirish.
- Davomiylik: Butun hayot davomida, lekin bolalikda intensiv.
- Oilani jalb qilish: Ota-onalar va yaqinlar reabilitatsiyada faol ishtirok etishi kerak.
- Maqsadlar: Harakat qobiliyatini yaxshilash, og'riqni kamaytirish, nutq va kognitiv rivojlanishni qo'llab-quvvatlash, ijtimoiy moslashuv.

Reabilitatsiya tizimi quyidagi bosqichlardan iborat:

Diagnostika va baholash bosqichi

- Nevrolog, pediater, ortoped va reabilitolog tomonidan tekshiruv.
- Funktsional baholash: GMFCS (Gross Motor Function Classification System) shkali bo'yicha harakat darajasini aniqlash.
- Instrumental tekshiruvlar: MRI, EEG, mushak tonusi o'lchovi.

Reabilitatsiya usullari va komponentlari

Reabilitatsiya ko'p yo'nalishli bo'lib, quyidagi mutaxassislar jalb qilinadi: fizioterapevt, ergoterapevt, logoped, psixolog, ortoped, nevrolog.

Компонент	Тавсиф	Usullar va vositalar
Физиотерапиya (harakat terapiyasi)	Mushak tonusini normallashtirish, muvozanatni yaxshilash, yurishni o'rgatish.	- Bobath terapiyasi (neyro-rivojlanish usuli). - Vojta terapiyasi (refleksli harakatlarni faollashtirish). - PNF (propriotseptiv neyromushak fasilitatsiyasi). - Suv terapiyasi (gidroterapiya). - Mashqlar (masalan, Adeli kostyumi yoki Lokomat robotlashtirilgan yurish trenajyori).
Ergoterapiya (kundalik ko'nikmalar)	Qo'l motorikasini rivojlantirish, o'z-o'ziga xizmat qilishni o'rgatish.	- Sensor integratsiya terapiyasi. - Qo'l splintlari, ortezi. - Kompyuterli o'yinlar va vositalar (masalan, sensorli stol).
Nutq va kommunikatsiya terapiyasi	Nutq buzilishlarini tuzatish, alternativ kommunikatsiya.	- Logopedik mashqlar. - PECS (rasmlar orqali kommunikatsiya). - AAC vositalari (kompyuterli nutq sintetizatorlari).
Ortopedik yordam	Skelet deformatsiyalarini oldini olish yoki tuzatish.	- Ortez va protezlar (aynaqlar, yurish tayoqlari). - Jarrohlik (masalan, mushaklarni cho'zish yoki Botox in'ektsiyalari spastisiti uchun). - Gipslash.
Psixologik va pedagogik yordam	Kognitiv rivojlanish, emotsional holatni yaxshilash.	- Psixoterapiya (o'yin terapiyasi). - Maxsus ta'lim (inklyuziv maktablar). - Oilaviy konseling.
Medikamentoz va boshqa yordam	Simptomlarni boshqarish.	- Mushak relaksantlari (Baklofen). - Fizioprotseduralar (elektrostimulyatsiya, massaj). -

Компонент	Тавсиф	Usullar va vositalar
		Gemoterapiya (qon aylanishini yaxshilash).

Tashkilot va amalga oshirish

- Muassasalar: Reabilitatsiya markazlari (masalan, O'zbekistonda Respublika bolalar reabilitatsiya markazi, xususiy klinikalar), poliklinikalar, sanatoriylar.
- Dastur davomiyligi: Kunlik mashg'ulotlar (haftada 3-5 marta, 45-60 daqiqa), uy vazifalari.
- Monitoring: Har 3-6 oyda baholash va dasturni moslashtirish.
- Innovatsion usullar: Robotlashtirilgan terapiya (ekzoskeletlar), virtual reallik (VR) mashqlari, gen terapiyasi tadqiqotlari (hozirda eksperimental).

Kutilgan natijalar va maslahatlar

- Muvaffaqiyat 80-90% hollarda bolaning mustaqilligini oshiradi, lekin to'liq davolash mumkin emas.
- Oilaga maslahat: Uy sharoitida mashqlarni davom ettirish, to'g'ri ovqatlanish (kaltsiy va D vitamini boy), infeksiyalardan himoya.
- O'zbekistonda yordam: Sog'liqni saqlash vazirligi orqali bepul reabilitatsiya dasturlari mavjud. Mutaxassisga murojaat qiling (masalan, Toshkent pediatriya instituti).

Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, BSF reabilitatsiyasi ko'p tarmoqli yondashuvni talab qiladi. Fizioterapiya mushak tizimini mustahkamlasa, psixologik yordam emotsional muvozanatni tiklaydi, logopediya esa nutqni rivojlantiradi. Ammo ba'zi hollarda ota-onalar faol ishtirok etmasligi yoki reabilitatsiya jarayoni uzluksiz olib borilmasligi natijalarni sustlashtiradi. Shu bois reabilitatsiya tizimida "oilaviy model" tamoyilini joriy etish — ya'ni ota-onalarni muntazam o'qitish va rag'batlantirish muhim.

Shuningdek, zamonaviy raqamli texnologiyalar, masalan, virtual reabilitatsiya (VR-treninglar), raqamli neyrostimulyatsiya, mobil ilovalar asosidagi mashg'ulotlar

O'zbekiston sharoitida ham joriy etilmoqda. Bunday yondashuvlar reabilitatsiya markazlarining qulayligini oshiradi va bolalarning motivatsiyasini kuchaytiradi.

Xulosa

Tadqiqot natijalaridan kelib chiqib, quyidagi xulosalarga kelindi: Bolalar serebral falajida reabilitatsion ishlar tizimi ko'p bosqichli, kompleks va individual yondashuvni talab etadi. Fizioterapiya, ergoterapiya, logopediya va psixologik yordamning integratsiyasi bola organizmini to'liq tiklashga yordam beradi. Reabilitatsiya jarayonida ota-onalarning faol ishtiroki, ularni pedagogik jihatdan tayyorlash samaradorlikni oshiradi. Zamonaviy raqamli texnologiyalarni reabilitatsiya jarayoniga joriy etish (masalan, VR-treninglar, neyromashg'ulotlar) foydali natijalar beradi. O'zbekiston sharoitida reabilitatsiya markazlarini moddiy-texnik bazasini mustahkamlash va mutaxassislarni qayta tayyorlash muhim ahamiyat kasb etadi. Har bir viloyatda BSF bolalar uchun ixtisoslashtirilgan kompleks reabilitatsiya markazlarini tashkil etish. "Oilaviy reabilitatsiya modeli"ni joriy etish orqali ota-onalarni psixologik va pedagogik tayyorlash. Reabilitatsiya mutaxassislarni xalqaro standartlar asosida tayyorlash dasturlarini kengaytirish. Mobil ilovalar va sun'iy intellekt yordamida individual reabilitatsiya dasturlarini ishlab chiqish.

Adabiyotlar

1. Boboyeva A. (2019). Serebral falaj bolalarda jismoniy reabilitatsiya metodikasi. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
2. Karimova N. (2020). Psixologik moslashuv va reabilitatsiya nazariyasi. Toshkent: Fan.
3. Rosenbaum P., et al. (2017). The ICF model in cerebral palsy rehabilitation. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 59(10), 982–989.
4. Bax M., Goldstein M., Rosenbaum P. (2019). Proposed definition and classification of cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(2), 150–156.
5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi (2022). Bolalar reabilitatsiyasi bo'yicha metodik qo'llanma. Toshkent.

6. Vojta V. (2016). Reflex locomotion therapy in pediatric rehabilitation. Springer.
7. World Health Organization (WHO). (2021). Rehabilitation 2030 Initiative: A call for action. Geneva.
8. UNICEF (2020). Early childhood development for children with disabilities. New York.
9. Xolmatova D. (2021). Ergoterapiya va psixokorreksiya usullari. Samarqand: MedPress.
10. Namangan Reabilitatsiya markazi hisobotlari (2023). BSF bolalari bilan ishlash tajribasi. Namangan.