

DIQQAT YETISHMOVCHILIGI VA GIPERAKTIVLIK SINDROMINING PSIXOLOGIK-PEDAGOGIK ASOSLARI VA ULARNI BARTARAF ETISH YO‘LLARI

Fayzliddinova Laziza Bexzod qizi

Toshkent Kimyo xalqaro Universiteti

Spekial Pedagogiy fakulteti

+998900079104

fayzliddinoyalaziza@gmail.com

ANNOTATSIYA

Diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi (SDVG) – neyropsixologik rivojlanish buzilishi bo‘lib, diqqatni jamlay olmaslik, ortiqcha faollik va impulsivlik bilan xarakterlanadi. Bu buzilish bolalarda eng ko‘p uchraydigan psixik kasalliklardan biri hisoblanadi. Tadqiqotlarga ko‘ra, SDVG dunyo bo‘yicha maktab yoshidagi bolalarning 5–7% da uchraydi (Polanczyk et al., 2007).

Kalit so‘zlar: Diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi, Neyropsixologik rivojlanish buzilishi, Diqqatni jamlay olmaslik, Giperaktivlik, Impulsivlik, O‘quv qiyinchiliklari, Ijtimoiy moslashuv, DSM-5 mezonlari, ICD-10, Kognitiv-behavioral terapiya davolash, medikamentoz davolash, Oilaviy qo‘llab-quvvatlash, O‘qituvchilar bilan hamkorlik, Erta tashxis, Nevrologik omillar, Genetik omillar, O‘quvchilarda intizom muammolari, Reabilitatsiya, Maxsus pedagogika, Psixologik yordam.

АННОТАЦИЯ

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – это нейropsychологическое расстройство развития, которое характеризуется неспособностью концентрировать внимание, чрезмерной активностью и импульсивностью. Данное расстройство считается одним из наиболее распространённых психических заболеваний у детей. По данным исследований, СДВГ встречается у 5–7% детей школьного возраста во всем мире (Polanczyk et al., 2007).

Ключевое слово: Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), Нейropsychологическое расстройство развития, Неспособность сосредоточиться, Гиперактивность, Импульсивность, Трудности в обучении, Социальная адаптация, Критерии DSM-5, МКБ-10, Когнитивно-поведенческая терапия, Медикаментозное лечение, Семейная поддержка, Сотрудничество с учителями, Ранняя диагностика.

ANNOTATSIYA

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neuropsychological developmental disorder characterized by difficulties in sustaining attention, excessive activity, and impulsivity. It is considered one of the most common psychiatric disorders in children. According to research, ADHD affects 5–7% of school-aged children worldwide (Polanczyk et al., 2007)

Keyword: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Neuropsychological developmental disorder, Inability to concentrate, Hyperactivity, Impulsivity, Learning difficulties, Social adaptation, DSM-5 criteria, ICD-10, Cognitive-behavioral therapy, Pharmacological treatment, Family support, Collaboration with teachers, Early diagnosis, Neurological factors, Genetic factors, Discipline problems in students, Rehabilitation, Special education, Psychological support.

SDVG oddiy xulq-atvor buzilishi emas, balki miya tuzilishi va neyrotransmitterlar faoliyatidagi o'zgarishlar bilan bog'liq murakkab sindromdir. Shu sababli unga faqat tarbiya orqali emas, balki tibbiy, psixologik va pedagogik kompleks yondashuv zarur.

Klinik belgilar

Diqqat yetishmovchiligi

Voqealarga e'tiborsizlik, tez chalg'ish.

Vazifalarni oxiriga yetkazishda qiyinchilik.

Tashkiliy ko'nikmalarning sustligi.

Tez-tez unutuvchanlik.

Giperaktivlik

Tinchsizlik, ortiqcha harakatchanlik.

Dars paytida joyida o'tirmaslik.

Tez-tez gapirish va harakat qilish.

Impulsivlik

O'z navbatini kutolmaslik.

Gapni bo'lib yuborish.

Qarorlarni o'ylamasdan qabul qilish.

DSM-5 mezonlariga ko'ra (APA, 2013), SDVG tashxisi uchun simptomlar kamida 6 oy davomida, ikki yoki undan ortiq muhitda (masalan, uyda va maktabda) kuzatilishi lozim.

Sabab va rivojlanish omillari

Biologik asoslar

Genetika: Egizaklarda olib borilgan tadqiqotlar SDVGning merosiylik darajasi 70–80% ni tashkil etishini ko'rsatgan (Faraone et al., 2005).

Neyrobiologiya: MRI tadqiqotlari SDVG bo'lgan bolalarda old miya po'stlog'i (prefrontal cortex) va bazal gangliylar faoliyatida farqlar borligini aniqlagan (Castellanos & Proal, 2012).

Neyrotransmitterlar: Dopamin va noradrenalin tizimlari buzilishi diqqat va motivatsiyaga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Ekzogen omillar

Homiladorlikda onaning chekish yoki spirtli ichimlik iste'moli. Tug'ruq paytida kislorod yetishmovchiligi. Bolalikdagi stressli muhit.

Tashxis

SDVGni tashxislash quyidagilarga asoslanadi:

DSM-5 yoki ICD-10 diagnostik mezonlari.

Conners' Rating Scale va boshqa psixometrik testlar.

O'qituvchi va ota-onalar kuzatuvi.

Zarur hollarda neyroimaging tekshiruvlari.

Muhim jihat: SDVG ko'pincha o'quv qiyinchiliklari, tashvish (anksiyete) va depressiya bilan qo'shib keladi, shuning uchun differensial tashxis muhim ahamiyatga ega.

Oqibatlar

Davolanmagan SDVG ko'plab salbiy oqibatlarga olib keladi:

O'qishdagi past ko'rsatkichlar.

O'z-o'ziga bahoning pasayishi.

Do'stlar va oilaviy munosabatlarda muammolar.

Kattalarda – ish joyida barqarorlikning yo'qligi, yo'l-transport hodisalari xavfining oshishi (Barkley, 2006).

Davolash yondashuvlari

Farmakoterapiya

Stimulyatorlar: metilfenidat, amfetamin hosilalari. Ular SDVG simptomlarini kamaytirishda eng samarali hisoblanadi (Biederman & Faraone, 2005).

Nostimulyator dorilar: atomoksetin, guanfatsin. Yon ta'sirlar kamroq bo'lgani uchun ko'pincha qo'llaniladi.

Psixoterapiya

Kognitiv-behavioral terapiya (CBT) – diqqatni boshqarish, impulsivlikni kamaytirish.

Oilaviy terapiya – ota-onalarni farzand tarbiyasida qo'llab-quvvatlash.

Ijtimoiy ko'nikmalarni o'rgatish – muloqot va hamkorlikni rivojlantirish.

Pedagogik yordam

O'qituvchilarga aniq, qisqa topshiriqlar berish tavsiya etiladi.

Dars vaqtida qisqa tanaffuslar.

Ragʻbatlantirish tizimi.

Turmush tarzini oʻzgartirish

Muntazam sport (ayniqsa yugurish, suzish, yoga).

Yetarli uyqu va sogʻlom ovqatlanish.

Qurilmalar va internetdan meʼyorida foydalanish.

Xulosa

SDVG – murakkab va koʻp qirrali neyropsixologik sindrom. Uni erta aniqlash, kompleks davolash va pedagogik qoʻllab-quvvatlash bolaning muvaffaqiyatli kelajagi uchun juda muhim. Zamonaviy tadqiqotlar shuni koʻrsatadiki, toʻgʻri tashxis va davolash orqali SDVG boʻlgan bolalar ham ijtimoiy hayotda, taʼlim va kasbiy faoliyatda katta muvaffaqiyatlarga erishishi mumkin.

Adabiyotlar

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Washington, DC.
2. Polanczyk, G., et al. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. American Journal of Psychiatry, 164(6), 942–948.
3. Faraone, S. V., et al. (2005). The heritability of attention-deficit/hyperactivity disorder. Biological Psychiatry, 57(11), 1313–1323.
4. Castellanos, F. X., & Proal, E. (2012). Large-scale brain systems in ADHD: beyond the prefrontal-striatal model. Trends in Cognitive Sciences, 16(1), 17–26.
5. Barkley, R. A. (2006). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment (3rd ed.). Guilford Press.
6. Biederman, J., & Faraone, S. V. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. The Lancet, 366(9481), 237–248.