

BOLALARDA DIQQAT YETISHMASLIGI VA GIPPERAKTIVLIKNING PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI

To'raqulov Ulug'bek Xolbo'tayevich

O'zbekiston Milliy universiteti Jizzax filiali dotsenti

Shodiyeva Mashxura Baxtiyor qizi

O'zbekiston Milliy universiteti Jizzax filiali magistranti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18309405>

Annotatsiya: Ushbu maqolada diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik nima, ularning qanday belgilari kuzatiladi, kelib chiqish sabablari va o'ziga xos xususiyatlari, ushbu xususiyatga ega bolalar bilan ishlashda qo'llaniladigan pedagogik yondashuvlar, uning bolalar rivojlanishidagi psixologik-pedagogik xususiyatlari hamda bolalarning ta'lim jarayoniga ta'siri haqida talqin qilinadi.

Kalit so'zlar: Diqqat yetishmasligi, gipperaktivlik, pedagogik strategiyalar, psixologik terapiyalar, qiziqishlar.

Kirish. Hozirgi kunda giperaktivlik haqida tobora ko'p gapirishmoqda. Giperaktiv bolalar va ularni davolash haqida bosh qotirishayotgan bir qator shifokorlar va psixologlar giperaktiv bolalarga alohida yondashuv zarurligini ta'kidlamodalar. Barchaga ma'lumki, bu kategoriyadagi bolalarga ruhan nosog'lom deb qarash tushunchasi ham mavjudligini inkor etimaslik kerak. Ko'pchilik odamlar bu atamaning ma'nosini tushunmasdan turib mobil va faol bolalarga nisbatan qo'llashadi. Biroq giperaktivlik nafaqat chaqaloqning faolligi balki u miyaning buzilishi bilan bog'liq, bolalarning xatti-harakatlarining buzilishi bilan ham bo'g'liqdir. Eng avvalo giperaktiv atamasining o'ziga to'xtalib o'taylik. "Giper" (yunoncha "Hyper" - yuqorida). "Faol" so'zi lotincha "activus" dan kelgan va "samarali, faol" degan ma'noni anglatadi.

O'zbekiston Respublikasi «Maktabgacha ta'lim va tarbiya to'g'risida» qonunchilik palatasi tomonidan 2019-yil 22-oktabrida qabul qilingan, senat tomonidan 2019-yil 14-dekabrida maqullangan qonuning 3-moddasida aytib o'tilganidek. Maktabgacha ta'lim va tarbiya - bolalarga talim va tarbiya berishga, ularni intellektual, ma'naviy, axloqiy, etik, estetik va jismoniy jixatdan rivojlanishiga shuningdek, bolalarni umumiy o'rta ta'limga tayorlashga qaratilgan uzluksiz ta'lim turidir. Maktabgacha ta'lim turi asosiy tayanch, ya'ni talim turining asosiy negizi hisoblanadi.

Diqqat yetishmasligi va giperfaollik sindromi bolalarda tez-tez uchraydigan nevrologik va xulq-atvor buzilishidir. U diqqatni jamlashdagi qiyinchiliklar, fe'l-atvorning buzilishi va giperaktivlik bilan tavsiflanadi. Kasallik odatda maktabgacha va maktab yoshida namoyon bo'ladi va ko'pincha o'g'il bolalarda kuzatiladi. Diqqat yetishmasligi va giperaktivlik sindromi sabablari quyidagilardan iborat bo'lishi mumkin:

- Irsiy moyillik;
- Bosh miya funksiyalariga ta'sir qiluvchi neyronlar muvozanatining buzilishi;
- Oila yoki jamoadagi salbiy vaziyat;
- Asfiksiya yoki bosh miya jarohati kabi tug'ruqdagi jarohatlar;
- Homiladorlik paytida onaning olgan jarohati yoki yuqumli kasalliklari;
- Chaqaloqlikda isitma bilan kechuvchi kasalliklar.

Bolalardagi diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik.

Diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishi, ko'pincha diqqat etishmasligi, e'tiborsizlik, impulsivlik va giperaktivlik bilan tavsiflanadi. Diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik bilan og'rigan bola uchun uy vazifasini unutish, darsda xayolparastlik qilish, o'ylamasdan harakat qilish va kechki ovqat stolida tebranish juda keng tarqalgan. Diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik keng tarqalgan neyrorivojlanish kasalligi bo'lib, u odatda erta go'daklik davrida, yetti yoshgacha namoyon bo'ladi. Ushbu sindirom bilan og'rigan bolalar o'zlarining spontan javoblarini nazorat qilishda qiynaladilar, bu harakatdan nutqgacha, diqqatni jamlashgacha bo'lishi mumkin.

Diqqat yetishmasligi va giperaktivlik belgilari o'n ikki yoshdan oldin, ba'zi bolalarda esa uch yoshdan oldin rivojlanadi. Erkaklar ayollarga qaraganda diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik bilan kasallanish ehtimoli ko'proq va o'g'il va qizning xatti-harakatlari farq qilishi mumkin. Masalan, o'g'il bolalar ko'proq giperaktiv bo'lishi mumkin, qizlar esa ko'proq e'tiborsiz ya'ni diqqat yetishmasligi bo'lishi mumkin.

Diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik diagnostikasi

Umuman olganda, bolaning asosiy belgilari hayotning boshida - 12 yoshdan oldin paydo bo'lmaguncha va uyda va maktabda jiddiy muammolarni keltirib chiqarmaguncha, bolaga diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishi tashxisi qo'yilmasligi kerak. Uning belgilari maktabgacha yoshdagi bolalarda yoki hatto kichikroq bolalarda paydo bo'lishi mumkin bo'lsa-da, bu bolalarda kasallikni tashxislash qiyin. Buning sababi, tilning kechikishi kabi rivojlanish qiyinchiliklari diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik sifatida noto'g'ri talqin qilinishi mumkin. Natijada, maktabgacha yoki undan kichik yoshdagi bolalar psixolog yoki psixiatr, defektolog yoki rivojlanish pediatri kabi mutaxassis tomonidan baholanishi kerak. Diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik sindromiga ega bolalar pedagogik jarayonda ya'ni talim olishida ijobiy va salbiy tomonlarini ko'rishimiz mumkin.

Gipperaktivlikning ta'lim jarayoniga salbiy ta'siri; dars davomida diqqatni uzoq vaqt jamlay olmaslik, topshiriqlarni oxirigacha bajarmaslik, tez chalg'ish (tovush, harakat, atrofdagi omillar).

Xulq-atvor va intizomga ta'siri; o'rinsiz gapirish, o'rnidan tez-tez turish, qoidalarini buzish, sabrsizlik, o'qituvchi va sinfdoshlar bilan ziddiyatlar

Akademik natijalarga ta'siri; o'qish, yozish va hisoblashda qiyinchiliklar, baholarning past bo'lishi, o'quv motivatsiyasining pasayishi

Gipperaktivlikning ijobiy jihatlari (to'g'ri yondashuvda)

Yuqori energiya va faollik

Tez fikrlash va ijodkorlik

Qiziqish uyg'ongan mavzuga kuchli e'tibor (giperfokus)

Yetakchilik va tashabbuskorlik qobiliyati. Umuman olganda, har bir o'quvchining qiziqish va imkoniyatini inobatga olgan holda ta'lim berishi barcha pedagoglarning vazifasi hisoblanadi. Gipperaktiv bolalar bilan ishlashda pedagog biroz e'tibor va to'g'ri yondashuv orqali gipperaktivlikning ijobit qirralarini yuzaga chiqarishga erishishi mumkin.

Diqqat yetishmasligi va gipperaktivlikni davolash

Ko'pgina hollarda eng samarali davolash - bu xulq-atvor terapiyasi va dori vositalarining aralashmasi. Dori-darmonlarni ko'rib chiqishdan oldin, diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik bilan og'rigan maktabgacha yoshdagi (4-5 yoshli) bolalarni davolashning birinchi yo'nalishi sifatida xulq-atvor terapiyasi, xususan, ota-onalarni o'qitish tavsiya etiladi. Ehtimol, har bir bola

va oila uchun eng mos keladigan narsa farq qilishi mumkin. Yaxshi davolash rejimlari yaqin monitoring, kuzatuv va kerak bo'lganda o'zgarishlar kiritishni o'z ichiga oladi.

Xulosa. Maqolada diqqat yetishmasligi va gipperaktivlik bolalarning psixik rivojlanishida keng tarqalgan neyropsixologik buzilishlardan biri ekanligi haqida talqin qilindi. Ushbu holat bola o'qish jarayoniga, ijtimoiy moslashuviga, hissiy barqarorligiga va muloqot ko'nikmalariga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Bu holatni erta aniqlash va to'g'ri pedagogik va psixologik yondashuvni qo'llash hamda ota-ona bilan hamkorlikda bolaning maktabdagi muvaffaqiyati va ijtimoiy moslashuvini sezilarli darajada yaxshilaydi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Sh.M.Mirziyoyev. "Maktabgacha ta'lim tizimi boshqaruvini tubdan takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi farmoni. 2017-yil 30 sentyabr.
2. Жмуров В. А. „Гиперактивность“, Большая энциклопедия по психиатрии, 2-е изд
3. Bryazgunov I.P., Kasatikova E.V. Bezovta bola yoki giperaktiv bolalar haqida hamma narsa. — M. : Psixoterapiya instituti nashriyoti, 2002-yil.
4. Bryazgunov I. P., Kasatikova E. V. Bolalarda giperaktivlik bilan e'tibor etishmasligi. — M.: Medpraktika-M, 2002-yil.
5. Zavadenko N. N. Bolalikdagi giperaktivlik va diqqat etishmasligi. — M. : „Akademiya“ nashriyot markazi, 2005-yil.
6. Zavadenko N. N. Bolani qanday tushunish kerak: giperaktivlik va diqqat etishmasligi bo'lgan bolalar. — M. : Maktab matbuoti, 2001-yil