

DEGS bo'lgan bolaga psixologik yordam ko'rsatishning asosiy tamoyillari

Norqobilova Surayyo G'ulom

Qarshi davlat universiteti Psixologiya kafedrasida

2-kurs tayanch doktoranti

E-mail:norkobilovasurayyo@gmail.com

[Tel:+998914651363](tel:+998914651363)

Kalit so'zlar: Diqqat yetishmasligi giperaktivlik sindromi (DEGS), giperaktivlik, e'tiborsizlik, impulsivlik, polimorf, markaziy asab tizimining shikastlanishi, genetik omillar, samarali ko'rsatmalar, xulq-atvor terapiyasi, diagnostika, o'z-o'zini boshqarish

Ключевые слова: Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), гиперактивность, невнимательность, импульсивность, полиморфность, поражение ЦНС, генетические факторы, эффективные инструкции, поведенческая терапия, диагностика, самоконтроль.

Key words: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), hyperactivity, inattention, impulsivity, polymorphism, central nervous system damage, genetic factors, effective instructions, behavioral therapy, diagnosis, self-control.

Annotatsiya. Mazkur maqolada DEGS bilan og'riq bolani tarbiyalayotgan oilalar boshdan kechiradigan qiyinchiliklarni bartaraf etishga asoslangan profilaktik chora-tadbirlar yoritilgan. Mashaqqatli mehnat va ota-onalarning psixiatr, psixolog, o'qituvchi (pedagog)larning o'zaro birgalikdagi hamkorligi ko'plab muammolarni oldini olishi mumkin.

Аннотация. В данной статье описаны профилактические меры, основанные на устранении трудностей, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие ребенка с СДВГ. Упорный труд и взаимное сотрудничество родителей, психиатров, психологов, учителей (педагогов) позволяют предотвратить многие проблемы.

Abstract. This article describes preventive measures based on eliminating the difficulties faced by families raising a child with ADHD. Hard work and mutual cooperation of parents, psychiatrists, psychologists, teachers (educators) can prevent many problems.

So‘nggi yillarda diqqat yetishmasligi giperaktivlik sindromli farzandiga psixologik yordam so‘rab murojaat etayotgan ota-onalarning soni tobora ortib bormoqda. DEGS haqida ma‘lumotga ega bo‘lmagan ko‘plab o‘qituvchilar, ota-onalar va tarbiyachilar uchun bu tashxis hech qanday ahamiyat kasb etmaydi. Ular tomonidan mazkur muammoga nisbatan “yomon tarbiya” yoki “o‘z-o‘zidan o‘tib ketadigan” degan ta‘riflar beriladi. Ammo aslida bu vaqti-soati kelib o‘tib ketadigan oddiy bir shamollash emas. Ushbu mavzu bo‘yicha adabiyotlarni tahlil qilish, psixiatrlar bilan suhbatlar va bunday bolalar bilan ishlashdagi shaxsiy tajribam shuni ko‘rsatadiki, hamma narsa bir qarashda ko‘ringan darajada oddiy emas. Xo‘sh, DEGS nima?

DEGS - bu polimorfik klinik sindrom bo‘lib, uning asosiy ko‘rinishi bolaning xatti-harakatlarini nazorat qilish va tartibga solish qobiliyatining buzilishi bo‘lib, u vosita giperaktivligi, e‘tibor va impulsivlikning buzilishida namoyon bo‘ladi. Men “polimorf” so‘ziga alohida e‘tibor qaratmoqchiman, chunki aslida DEGS bo‘lgan ikkita bola bir-biriga o‘xshamaydi, bu sindrom keng ko‘lamda namoyon bo‘lishi mumkin. Nima uchun DEGS bilan og‘rigan bolalar o‘smirlik davrida antisotsyal guruhlariga ko‘proq jalb qilinishini tushunish uchun DEGS ning tabiatini va samarali oldini olish usullarini hisobga o‘rganish kerak.

DEGS psixiatrik kasallikdir. Uning sababi, mashhur afsonalardan farqli o‘laroq, noto‘g‘ri tarbiya emas yoxud miyaning tuzilishi va faoliyati va hokazolar ham emas. Haqiqiy sabab - genetik omillar (ko‘p hollarda) yoki markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishidir. Shuning uchun DEGS rivojlanishning buzilishi bo‘lib, nafaqat bola temperamentining “aybsiz” xususiyatlari va uning namoyon bo‘lishi erta bolalikdan mavjud bo‘lib, ular temperamentga “o‘rnatilgan” bo‘ladi, u vaqt o‘tgan sari orttiriladigan, keyinchalik o‘tib ketadigan vaqtinchalik kasallik emas.

DEGSda nazorat va miyaning xatti-harakatlarini tashkil qilish va o‘zini o‘zi boshqarish qobiliyati buziladi. Shunga ko‘ra, bu qobiliyat DEGS bo‘lgan bolalarda ham yoshga qarab yaxshilanib boradi, lekin ularning tengdoshlariga qaraganda nisbatan pastroq bo‘ladi. DEGS ning yengil shakllarida (va jami 30-40% ni tashkil qiladi), o‘smirlik davrida DEGS bolalar o‘z tengdoshlari bilan uchrashadilar, ammo boshqa hollarda DEGS bilan og‘rigan bolalarda o‘z-o‘zini nazorat qilishning buzilishi belgilari kuzatiladi, bu esa o‘smirning kelajakda g‘ayriijtimoiy xatti-harakatlarini qo‘zg‘atishi mumkin.

Ota-onalar va boshqalar bolaning maktabgacha va maktab yoshidagi haddan tashqari faolligini, haddan tashqari harakatchanligini va bezovtaligini, ayniqsa nisbatan tinchlikni talab qiladigan vaziyatlarda payqaydilar. Vaziyatga qarab, bola yugurishi va sakrashi, o'tirishi kerak bo'lganda o'rnidan sakrashi, ko'p gapirish va shovqin qilishi, qo'l va oyoqlarini harakatlantirishi, o'rindig'ida aylanib yurishi mumkin. Xulq-atvorning bu xususiyati yuqori darajadagi xatti-harakatni o'z-o'zini nazorat qilishni talab qiladigan, uyushgan vaziyatlarda juda sezilarli bo'ladi. Kattalar (tarbiyachilar, ota-onalar, o'qituvchilar) muammoli xatti-harakatlarni bolaning yomon niyati yoki oiladagi noto'g'ri tarbiyasi bilan tushuntiradilar. Ammo bu mutlaqo noto'g'ri.

Agar samarali usullar o'z vaqtida qo'llanilmasa, bu buzilishning umrbod tabiati va uni keltirib chiqaradigan cheklovlar (to'g'ri tushunish, qo'llab-quvvatlash va malakali yordam bo'lmasa) jiddiy ikkinchi darajali oqibatlariga olib kelishi mumkin. Bu oqibatlariga maktabdagi o'quv samaradorligi va xulq-atvori bilan bog'liq muammolar, g'ayriijtimoiy xulq-atvor va jinoiy xatti-harakatlar xavfining ortishi, shaxslararo munosabatlardagi muammolar, bolalik davri va kattalardagi ijtimoiy izolyatsiya va ruhiy salomatlik muammolari kiradi. DEGS bilan og'rikan bolalar va kattalar ko'plab ruhiy kasalliklar, jumladan, giyohvand moddalarni iste'mol qilish, bezovtalik, kayfiyat buzilishi, shaxsiyatning buzilishidan aziyat chekadilar, bu esa o'z navbatida xavfli xatti-harakatlar xavfini sezilarli darajada oshiradi.

Diagnostika jarayonining bosqichlari:

bolalar psixiatri: ota-onalar va bola bilan klinik suhbat (tashxis shifokor tomonidan qo'yiladi, psixolog tomonidan emas);

psixolog: diagnostik anketalar va neyropsixologik tekshiruvdan foydalanish; o'qituvchilardan ma'lumot olish (anketalardan foydalanish va bevosita suhbat).

DEGS surunkali umrbod kasallik ekanligini tushunish va shuning uchun DEGS bilan og'rikan bolalarga yordam berish oila va bolani hayot davomida uzoq muddatli qo'llab-quvvatlash kontsepsiyasiga asoslangan bo'lishi kerak va terapevtik model ushbu kasallikning rivojlanishini kamaytirishga qaratilgan bo'lishi kerak.

DEGS uchun asosiy yordam:

- Xulq-atvor psixoterapiyasi

- Psixofarmakoterapiya
- Bolaning (o'smirning) psixologik tarbiyasi.
- Ota-onalarning psixologik tarbiyasi. Ota-onalarni xatti-harakatlarni boshqarish usullariga o'rgatishni o'z ichiga olmog'I darkor.
- Pedagogik muhitga (maktab, bog'cha) yo'naltirish: o'qituvchilarning psixologik tarbiyasi. Maktabda va bolalar bog'chasida DEGS bilan og'rigan bolaning xatti-harakatlarini o'rgatish va boshqarishning o'ziga xos yondashuvlarini qo'llash.
- Bolaning sog'lom o'zini o'zi qadrlashi shakllanishining buzilishiga olib keladigan o'zaro ta'sirlar: doimiy, ortiqcha tanqid, bolani ideallashtirish ("sen eng zo'rsan"), bolani qoralash, uni yorliqlash, salbiy idrok etish, bolani begonalashtirish. Tahdid qilish bilan qo'rqitish ("agar itoatsiz bo'lsang, biz seni maktab-internatiga yuboramiz, bizga bunday o'g'il kerak emas"), bola bilan salbiy munosabatlar, aloqani buzish, ortiqcha ayblovlar, boshqa bolalar bilan solishtirish, bolada umidsizlik, qiyinchiliklarni yengishda yordam yetishmasligiga sabab bo'ladi.

DEGS bo'lgan bolaga samarali ko'rsatma berishning asosiy tamoyillari:

- ✓ Samarali yo'nalishlar qisqa, tushunarli va aniq bo'ladi. Bola bunday ko'rsatmalarni eslab, tushunish va bajarishga qodir. DEGS bilan og'rigan bolalar ko'pincha bir nechta harakatlar ketma-ketligi haqida gap ketganda, ko'rsatmalarni eslay olmaydi va ularga amal qila olmaydi.
- ✓ Samarali ko'rsatmalar ko'rib chiqiladigan so'rov, savol va boshqalar emas, balki ko'rsatma kabi bo'lishi kerak. Masalan, "Siz..." kabi ko'rsatma. bola buni ixtiyoriy, o'z xohishiga ko'ra bajarishi kerak.
- ✓ Samarali yo'nalish bolaga haqiqatda eshitadigan tarzda beriladi. Siz yuqoriga kelishingiz, uning oldida turishingiz, u sizga e'tibor berishini va tinglashiga ishonch hosil qilishingiz kerak va shundan keyingina ko'rsatmalar berishingiz kerak.
- ✓ Samarali ko'rsatma bolani kerakli xatti-harakatga yo'naltiradi va tasdiqlovchi shaklda talaffuz qilinadi, urg'u to'xtatilishi kerak bo'lgan xatti-harakatlarga emas, balki kerakli harakatga qaratiladi. "Og'zingda ovqat bilan gaplashma" deyish o'rniga – "Avval yeb, keyin gapir" deyish ma'qul.
- ✓ Samarali ko'rsatma bir marta (ko'pi bilan ikki marta) talaffuz qilinadi, agar bola unga amal qilishni boshlamasa, ota-onalarning aniq harakatlari kuzatiladi. Bolaga yaqinlashing va ko'rsatmalarni ijobiy ohangda ko'z ko'zga boqib takrorlang.

✓ Samarali ko'rsatmalardan oldin ko'pincha "ogohlantirish signali" bo'lishi kerak - masalan, "Sizda o'ynashga 5 daqiqa qoldi" - bu, ayniqsa, DEGS bilan og'rigan bolalar uchun bir mashg'ulotdan ikkinchisiga o'tish qiyinligi uchun juda muhimdir.

✓ Darhol bajariladigan samarali ko'rsatmalar rag'batlantirish bilan, bajarilmaganlari esa salbiy oqibatlar bilan birga keladi.

✓ Samarali yo'nalishlar adolatli, o'rinli bo'lmog'i, kamsituvchi ham, nazorat qiluvchi ham bo'lmasligi kerak

DEGS bilan og'rigan bolalar va ularning ota-onalariga yordam berishda o'qituvchining roli:

- bolaning ijtimoiy rivojlanishiga, uning tengdoshlar guruhiga muvaffaqiyatli integratsiyalashuviga yordam berish;
- bolaning muvaffaqiyatli o'rganishiga, uning o'qishga bo'lgan motivatsiyasini va "o'rganish qobiliyatini" rivojlantirishga hissa qo'shish;
- muammoli xulq-atvorni kamaytirish va bolada o'zini o'zi boshqarishni rivojlantirishga yordam berish;
- bolaning ijobiy o'zini o'zi qadrlashi, o'ziga ishonchi, uning qobiliyatlarini ochishi va boshqalarni rivojlantirishga ko'maklashish;
- ota-onalarni qo'llab-quvvatlash va ularga farzandini tarbiyalashda yordam berish.

O'qituvchi DEGS bilan og'rigan bolaning ota-onasi bilan ko'p muloqot qilishi kerak, bu doimiy muvaffaqiyatli o'qitishdan ko'ra kengroq bo'lgan umumiy ta'lim maqsadlari ustida muvofiqlashtirilgan holda ishlash uchun - bu xatti-harakatlarni nazorat qilishni, bolaning jamoaga integratsiyasini va o'z-o'zini hurmat qilish, ijtimoiy ko'nikmalar va shu kabi boshqa ijobiy fazilatlarni rivojlantirishni o'z ichiga oladi. Muloqot jarayonida o'qituvchi ota-onalarga bolaning har tomonlama rivojlanishiga yordam berishi mumkin.

Yaxshi munosabatlarni o'rnatishning juda aniq usullari mavjud bo'lib ular quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- bolaning kundalik shaxsiy salomlashuvi. Muloqot uchun turli imkoniyatlardan foydalangan holda, masalan, tanaffus paytida siz bolangizga yaqinlashib, so'rashingiz mumkin: "O'zingni qanday his qilyapsan? Dam olish kunlaring qalay o'tdi?" va h.k.;
- yaxshi munosabatning og'zaki bo'lmagan ifodalari, masalan, topshiriqni muvaffaqiyatli bajarganligi uchun yelkaga yengil silash va boshqalar;

- bolaga e'tiborlilik, mehribonlik, qo'llab-quvvatlash, bolaning muvaffaqiyatlariga (shu jumladan sinf oldida), uning ijobiy fazilatlari va qobiliyatlariga e'tibor berish;
- kamsituvchi tanqidlardan, fikr bildirishning noto'g'ri shakllaridan va hokazolardan yiroq bo'lish;
- bolalarni jalb qila oladigan hissiy, qiziqarli darslar o'tish, ularning darsda faol ishtirok etishini ta'minlash, hamkorlikni rag'batlantirish.

Xulosa qilib shuni ta'kidlashni istardimki, ushbu maqolada DEGS bilan og'rikan bolani tarbiyalayotgan oilalar boshdan kechirgan qiyinchiliklarni bartaraf etishga asoslangan profilaktik ishning kichik bir qismi yoritilgan. Mashaqqatli mehnat va ota-onalarning psixiatr, psixolog, o'qituvchi (pedagog) bilan o'zaro hamkorligi ko'plab muammolarni oldini olishi mumkin. Afsuski, amaliyot shuni ko'rsatadiki, DEGS bilan og'rikan bolalar ko'pincha jinoiy guruhlariga qo'shib qolishadi va ushbu buzilishga noto'g'ri va ajratilmagan yondashuv tufayli huquqbuzarlarga aylanadilar. Ota-onalar va o'qituvchilar tomonidan bunday bolalarga nisbatan ongsiz munosabat, o'smirlik davrida DEGS haqida yetarli ma'lumotlarga ega bo'lmaslik bolani qiyinchiliklarni yengishda maksimal darajada qo'llab-quvvatlash va yordam berish o'rniga, uni g'ayriijtimoiy va noqonuniy xatti-harakatlarga yetaklashga sababchi bo'lishi mumkin.

Adabiyotlar ro'yxati

- I. Романчук О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. Практическое руководство. М.: Генезис, 2009.
- II. Фридман Г. Победа над СДВГ. Игровая методика для подростков и юных взрослых с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. 2019.
- III. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. — М.: ТЦ Сфера, 2002 — 128 с. (Серия «Практическая психология».) ISBN 5-89144-283-3.
- IV. А. Л. Сиротюк, А.С. Сиротюк. Закономерности психического развития детей от рождения до 9 лет - М.: Директ -Медиа, 2014. -2022 с.
- V. Сиротюк А.Л. Дифференцированное обучение детей с учетом индивидуально - психологических особенностей. Дис...д-ра психол.наук. М., 2004