GIPERAKTIVLIK SINDROMIDA KOGNITIV BUZILISHLAR TIBBIY-PSIXOLOGIK KORREKSIYASI

Madirimova Latofat Ollaberganovna – assistent
Ibadullayev Bekzod Baxromovich
Komilova Dilrabo Raximbayevna
Urganch davlat tibbiyot instituti (Urganch, O‘zbekiston)

Hozirgi kunda bog‘cha va maktab yoshidagi bolalar va ularning yaqinlari uchun tibbiy-ijtimoiy va tibbiy-psixologik dolzarb muammolardan biriga aylanib ulgurgan sindromlardan biri bu giperaktivlik va diqqat sustligi sindromidir (GVDS). Horijiy va mahalliy epidemiologik tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki mintaqamizda GVDS ning tarqalishi 4 dan 28% gacha tashkil qilishi aniqlangan. Amerika pediatriya akademiyasi (AAP) hisob-kitoblariga ko‘ra, GVDS ga chalingan bolalar soni 4 dan 12% gacha tashkil qilgan.

Maqsad. Giperaktivlik rivojlangan bog‘cha yoshidagi bolalarda kognitiv buzilishlar strukturasini skrining diagnostika qilish va ularda tibbiy-psixologik korreksiya o‘tkazish**.**

Material va metodlar. 2023-2024 yillar davomida maktabgacha ta’lim muassasalarida tarbiyalanayotgan va yaqinlari tomonidan giperaktivlik va diqqat sustligi sindromiga taalluqli shikoyatlar bilan murojaat qilgan 50 nafar bolalar kuzatuvga olindi, bolalarning o‘rtacha yoshi 4,5±0,12 ni tashkil qildi, shulardan 36 (72%) ini o‘g‘il bolalar, 14 (28%) ini qiz bolalar tashkil qildi, nazorat guruhiga esa sindrom bilan bog‘liq shikoyatlari yo‘q bo‘lgan 25 nafar bolalar olindi, 14 (56%) ini o‘g‘il bolalar, 11 (44%) ini qiz bolalar tashkil qildi. Bolalarda giperaktivlik sindromi natijasida rivojlanuvchi kognitiv buzilishlar mualliflar tomonidan maxsus moslashtirilgan trexomatik SADHD-II so‘rovnomasidan foydalanildi. Bemorlarda rivojlangan kognitiv buzilishlari korreksiyasi maxsus bog‘cha yoshidagi bolalar uchun ya’ni *“program of fairy tales and stories”* va *“who is both an active and a passive program”* ishlab chiqilgan ikkita dasturdan tashkil topgan tibbiy-psixologik algoritm asosida ikki oy davomida olib borildi, olingan natijalar SADHD-ekspress so‘rovnomasi yordamida davodan oldingi va davodan keyingi olingan ko‘rsatkichlar asosida tahlil qilinib borildi.

Natijalar. Ko‘rsatkichlar tahlili ikkala guruhda solishtirilganda, bunda nazorat guruhidagi bolalar ko’rsatkichlari, asosiy guruhdagi bolalar ko’rsatkichlari uchun etalon vazifasini bajardi unga ko’ra nazorat guruhidagi bolalarda (n=25) SADHD-so‘rovnomasi tahlillari 64 % (n=16) ida normal (7,0±0,1), 36% (n=9) ida yengil (14,5±0,1) tashkil qilgan bo’lsa, asosiy guruhdagi bolalarda ya’ni giperaktivlik sindromi rivojlangan bolalarda (n=50), davodan oldingi tahlillari 28% (n=14) ida yengil (15,3±0,3), 56% (n=28) ida o‘rta (23,7±0,2) va 16% (n=8) ida yuqori (32,7±0,2) darajalardagi kognitiv buzilishlar borligi ko‘rsatgan bo‘lsa ($p<0.05$), olib borilgan tibbiy-psixologik korreksiyadan keyin bu ko‘rsatkichlar 58 % (n=29) ida normal (7,4±0,2), 24% (n=12) ida yengil (15,6±0,2), 18% (n=9) ida o‘rta (25,4±0,3) darajalargacha kamayganligini ko‘rsatdi.Bu ko‘rsatkichlar o’zaro nazorat guruhidahi bolalar tahlillari bilan solishtirilganda ko’rsatkichlar statistik jihatdan sezilarli darajda yaxshilanganini ko ‘rsaatib berdi($p\leq0,05$).

Xulosa. Olingan natijalardan shuni tahlil qilishimiz kerakki, giperaktivlik sindromi rivojlangan har bir bolada kognitiv va psixoemotsional buzilishlar darajasi oshib boraveradi, bu esa bolaning o‘qish jarayonlariga va tashqi muhitga moslashishiga o’zining salbiy ta’sirini o ‘tkazmasdan qolmaydi, yuqorida biz tomonimizdan taklif qilingan psixometrik va psixokorreksion usullar gip[eraktiv sindrom rivojlangan bolalarda sindrom va u bilan bog ‘liq ruhiy o’zgarishlarni skrining qilishda hamda korreksiya o ‘tkazishda samarali metodlar ekanligi kuzatuvlarimizda o ‘z isbotini topdi.