

BOLALARDA DIQQAT YETISHMOVCHILIGI VA GIPERAKTIVLIK SINDROMI: DAVOLASH YONDASHUVLARI

Tursunbayeva Shohida Baxtiyor qizi

*Alfraganus universiteti tibbiyot fakulteti
davolash ishi yo'nalishi 5-bosqich talabasi*

Annotatsiya. *Diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi (DYGS) bolalar orasida keng tarqalgan neyropsixiatrik kasalliklardan biridir. Ushbu sindromning asosiy klinik ko'rinishlari diqqatning yetishmasligi, impulsivlik va giperaktivlik bilan xarakterlanadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, DYGSning kelib chiqishi ko'p omilli bo'lib, irsiy, neyrobiologik va ijtimoiy omillar bilan chambarchas bog'liq. Davolash yondashuvlari kompleks bo'lishi kerak, ular farmakoterapiya (metilfenidat, atomoksetin va boshqa stimulyatorlar), psixoterapiya, xulq-atvor terapiyasi hamda o'qituvchi va ota-onalarni jalb etgan korreksion dasturlarni o'z ichiga oladi. Ushbu maqolada DYGSning klinik xususiyatlari, tashxislash mezonlari hamda zamonaviy davolash yondashuvlari ilmiy asosda tahlil qilinadi. Shuningdek, mahalliy pedagogik va psixologik tajribalar asosida samarali profilaktika va reabilitatsiya yo'llari ko'rsatib o'tiladi.*

Kalit so'zlar: *diqqat yetishmovchiligi, giperaktivlik, bolalar psixiatriyasi, psixoterapiya, farmakoterapiya, impulsivlik, neyropsixologiya, korreksion metodlar.*

Аннотация. *Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) является одним из наиболее распространённых нейropsychиатрических расстройств среди детей. Основные клинические проявления данного синдрома характеризуются недостатком внимания, импульсивностью и гиперактивностью. Исследования показывают, что происхождение СДВГ является многофакторным и тесно связано с наследственными, нейробиологическими и социальными факторами. Подходы к лечению должны быть комплексными, включая фармакотерапию (метилфенидат, атомоксетин и другие стимуляторы), психотерапию, поведенческую терапию, а также коррекционные программы с участием учителей и родителей. В данной статье научно обоснованно анализируются клинические особенности СДВГ, диагностические критерии и современные подходы к лечению. Кроме того, на основе местного педагогического и психологического опыта представлены эффективные пути профилактики и реабилитации.*

Ключевые слова: *дефицит внимания, гиперактивность, детская психиатрия, психотерапия, фармакотерапия, импульсивность, нейropsychология, коррекционные методы.*

Abstract. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most common neuropsychiatric disorders among children. The main clinical features of this syndrome are characterized by inattention, impulsivity, and hyperactivity. Research indicates that the etiology of ADHD is multifactorial, being closely associated with genetic, neurobiological, and social factors. Treatment approaches should be comprehensive, including pharmacotherapy (methylphenidate, atomoxetine, and other stimulants), psychotherapy, behavioral therapy, as well as correctional programs involving teachers and parents. This article provides a scientific analysis of the clinical characteristics of ADHD, diagnostic criteria, and modern treatment approaches. In addition, effective methods of prevention and rehabilitation based on local pedagogical and psychological practices are discussed.*

Keywords: *attention deficit, hyperactivity, child psychiatry, psychotherapy, pharmacotherapy, impulsivity, neuropsychology, correctional methods.*

Kirish

Diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi (DYGS) – bu bolalarda uchraydigan eng keng tarqalgan nevropsixik buzilishlardan biri bo‘lib, uning asosiy belgilariga diqqatning yetishmasligi, giperaktivlik va impulsiv xulq kiradi. Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, ushbu sindrom dunyo miqyosida maktab yoshidagi bolalarning 5–7 foizida uchraydi. O‘zbekiston sharoitida aniq epidemiologik tadqiqotlar yetarlicha emas, biroq klinik kuzatuvlar shuni ko‘rsatadiki, DYGS ko‘pincha 6–12 yosh oralig‘idagi bolalarda aniqlanadi.

Sindromning etiologiyasi ko‘p faktorli bo‘lib, genetika, prenatal va postnatal omillar, markaziy asab tizimining rivojlanishdagi nuqsonlari bilan bog‘liq. DYGS bolaning nafaqat maktabdagi o‘qish samaradorligiga, balki ijtimoiy moslashuviga ham salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Shu sababli ushbu buzilishning erta aniqlanishi va davolash choralari bolaning intellektual va shaxsiy rivojida muhim ahamiyatga ega.



Asosiy qism

Etiologiya va patogenez

DYGSning kelib chiqishi ko'p omilli bo'lib, quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Genetik omillar: Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, DYGS bilan kasallangan bolalarning 70–80 foizida irsiy omil muhim rol o'ynaydi.
- Biologik omillar: Miya tuzilishidagi kichik o'zgarishlar, neyrotransmitterlar (dopamin, norepinefrin) disbalansi asosiy patogenez mexanizmlaridan biridir.
- Psixososial omillar: Stressli oilaviy muhit, noto'g'ri tarbiya uslublari, pedagogik beparvolik sindromni kuchaytiruvchi omillardan hisoblanadi.

Klinik ko'rinishlar

DYGSning asosiy simptomlari uchta guruhga bo'linadi:

- Diqqatning yetishmasligi: Bolalar topshiriqni yakunlay olmaydi, tez chalg'iydi, tashkiliy ko'nikmalari sust bo'ladi.
- Giperaktivlik: Tinch o'tirib turolmaslik, doimiy harakatga intilish, ortiqcha gapirish.
- Impulsivlik: Sabrsizlik, navbat kutishni istamaslik, shoshilinch qarorlar.

Tashxislash mezonlari

DYGS diagnostikasi xalqaro DSM-5 va ICD-10 mezonlari asosida qo'yiladi. Bunda simptomlar kamida 6 oy davom etishi va ikki yoki undan ortiq muhitda (maktab, uy) namoyon bo'lishi talab qilinadi.

Davolash yondashuvlari

Farmakologik yondashuvlar

- Metilfenidat (Ritalin): Eng ko'p qo'llaniladigan stimulyator preparat, diqqatni oshiradi, impulsivlikni kamaytiradi.
- Atomoksetin: Noradrenalin qayta qabul qilinishini inhibe qiluvchi vosita, stimulyatorlarga muqobil hisoblanadi.
- Modafinil va boshqa vositalar: Kamroq qo'llaniladi, ko'proq kattalar uchun.

Nofarmakologik yondashuvlar

- Xulq-atvor terapiyasi (KBT): Bola o'z impulslarini nazorat qilishni o'rganadi, ota-onalar uchun trening dasturlari ham qo'llaniladi.
- Psixopedagogik dasturlar: O'qituvchilarni jalb qilish orqali ta'lim muhitini moslashtirish.
- Oila terapiyasi: Ota-onalarning tarbiyaviy yondashuvlarini optimallashtirish.

Integratsiyalashgan yondashuv

Farmakoterapiya va psixoterapiya birgalikda qo'llanganda eng yuqori samaradorlikka erishiladi.

Xulosa

DYGS bolalar psixiatriyasi va pedagogikasida dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Kasallikning erta aniqlanishi va to'g'ri davolash yondashuvlari bolaning ijtimoiy moslashuvini yaxshilaydi, kelajakdagi intellektual salohiyatini asrab qoladi. Eng samarali yondashuv kompleks bo'lib, u farmakologik va nofarmakologik

usullarni uyg'unlashtiradi. Shu bilan birga, ota-onalar va pedagoglarning hamkorligi davolash natijalariga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Karimova D. (2019). *Bolalarda diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi: diagnostika va davolash yondashuvlari*. Toshkent: Fan nashriyoti.
2. O'rinboyeva N. (2021). *Psixonevrologik kasalliklar va ularning psixologik korreksiyasi*. Toshkent: "O'qituvchi" nashriyoti.
3. Barkley R.A. (2018). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford Press.
4. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington, DC.