



BOLALARDA DIQQAT YETISHMOVCHILIGI SINDROMI VA GIPERAKTIVLIKNI KELTIRIB CHIQRUVCHI OMILLAR

Mirzayeva Umida Bosit qizi

ToshDavTU Pedagogika va psixologiya
kafedrasida o'qituvchisi.

Tangirov Erali Agzam o'gli

ToshDavTU talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17587526>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 05-noyabr 2025 yil
Ma'qullandi: 08-noyabr 2025 yil
Nashr qilindi: 12-noyabr 2025 yil

KEYWORDS

diqqat, giperaktivlik,
impulslilik, sindrom, bolalar,
o'smirlar, omil, sabablar,
oqibatlar, psixologiya..

ABSTRACT

Diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishi (DEGB) bolalik davridagi eng keng tarqalgan neyropsikologik muhim ijtimoiy sindromlardan biridir. Ushbu maqolada DEGB sindrom o'zi nima va uning jahon davlatlaridagi statistik ma'lumotlarini shuningdek, DEGB sindromining kelib chiqishi, xususan genetik, intrauterin rivojlanishdagi davridagi vaziyatlar va sotsial faktorlarga bog'lab tushuntirilgan. Maqolada bemorning o'rganish jarayonidagi qiyinchiliklari, xulq-atvordagi buzilishlari hamda ijtimoiy va shaxslararo munosabatlarning shakllanishida yuzaga keladigan muammolar oqibatlariga alohida e'tibor qaratiladi. Taqdim etilgan materiallar mahalliy va xorijiy tadqiqotchilarning ishlariga, shuningdek pedagogika va psixologiya sohasidagi amaliy kuzatuvlarga asoslangan. DEGBni tashxislash va tuzatishga kompleks yondashuv zarurligi to'g'risida xulosa chiqarildi.

So'nggi o'n yilliklarda diqqat etishmasligi giperaktivligi buzilishi (DEGB) muammosi bolalar va o'smirlar psixologiyasida eng dolzarb mavzulardan biriga aylandi. Ushbu buzuvchi maktab yoshidagi bolalarning katta qismiga ta'sir qiladi va ularning o'quv faoliyati, xulq-atvori va ijtimoiy munosabatlariga jiddiy ta'sir qiladi.

Muammoni o'rganishning dolzarbligi nafaqat uning keng tarqalganligi, balki bolalar shaxsining rivojlanishiga ta'siri bilan ham belgilanadi. O'qishda qiyinchiliklar, o'zini boshqarishdagi buzilishlar, hissiy beqarorlik va atrofdagilar bilan munosabatlardagi muammolar ko'pincha ijtimoiy moslashishdagi qiyinchiliklarga olib keladi. O'z vaqtida psixologik yordam ko'rsatilmagan taqdirda, sindrom balog'at yoshida ham saqlanib qolishi mumkin va bu kasbiy hamda shaxsiy hayotda qiyinchiliklarga sabab bo'ladi.

Asosiy qism.

DEGB sindromi va uning klassifikatsiyasi. DEGB - bola yoshida namoyon bo'ladigan xulq-atvor va psixik rivojlanish buzilishlari qatoriga kiruvchi sindrom. U diqqatni jamlashdagi qiyinchiliklar, ortiqcha giperfaollik hamda yetarlicha nazorat qilinmaydigan impulsivlik kabi belgilar bilan tavsiflanadi. Zamonaviy psixologiya DEGB biologik, psixologik va ijtimoiy omillar uyg'unligidan kelib chiqadigan ko'p

omilli hodisa sifatida talqin qiladi. Shu bois, ushbu sindromning sabablari va oqibatlarini tahlil qilish alohida ahamiyatga ega. Nevrologik nuqtai nazardan, DEGB doimiy va surunkali sindrom sifatida qaraladi va hali davolash usuli topilmadi. Ba'zi bolalar, ya'ni 30%, bu sindrom bilan yashashga moslashadi yoki vaqt o'tishi bilan yo'qoladi. Zamonaviy psixologiyada diqqat yetishmovchiligi va giperfaollik sindromi uchta asosiy tipga bo'linadi. Har bir tipda ma'lum simptomlar ustunlik qiladi: XKK-11 (Xalqaro kasalliklar klassifikatsiyasi) sindrom alohida tashxis sifatida paydo bo'ldi (kod 6A05). Buzilishning quyidagi kichik turlari ajralib turadi:

6A05.0 Diqqat yetishmovchiligi va Giperaktivlik buzilishi:

Diqqat yetishmovchiligi ustunligi.

- Ushbu shaklda bolaning asosiy qiyinchiliklari diqqatni jamlash, vazifani oxiriga yetkazish va tafsilotlarga e'tibor berishdagi sustlik bilan ifodalanadi.

6A05.1 Diqqat yetishmovchiligi va Giperaktivlik buzilishi : giperfaollik-impulsivlik ustunligi

- Bu holda bolalarda ortiqcha harakatchanlik, tinimsiz faoliyatga intilish va harakatlarni nazorat qilish qiyinligi ko'zga tashlanadi.

6A05.2 Aralash tip

- Mazkur shaklda ham diqqatni jamlashdagi qiyinchiliklar, ham giperfaollik-impulsivlik belgilari birgalikda uchraydi.

Tarqalganlik statistik ma'lumotlar:

Quyida sindromning jahon miqyosidagi tarqalish statistikasi keltiriladi, bu uning global dolzarbligini yanada tasdiqlaydi. DEGB ko'pincha o'g'il bolalarda aniqlanadi. O'g'il bolalar va qizlarning orasida nisbiy tarqalish tashxis mezonlari, tadqiqot usullari va tadqiqot obyektlari (bolalar; o'smirlar; umumiy aholi) qarab 3:1 dan 9:1 gacha. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining so'nggi tadqiqotlariga ko'ra, DEGB ning global tarqalishi maktab yoshidagi bolalar orasida taxminan 5,29% ni tashkil qiladi. Bu shuni anglatadiki, dunyo bo'ylab 366 milliondan ortiq odam bu sindrom bilan yashaydi. Biroq, bu o'rtacha raqamning orqasida sezilarli o'zgaruvchanlik mavjud. So'nggi besh yil ichida o'tkazilgan meta-tahlillar DEGB tarqalishining ko'rinishi:

Region	Sindrom tarqalishi (%)
Shimoliy-Amerika	7.1-11.4
Yevropa	3.3-5.2
Osiyo	2.1-7.8
Janubiy (Lotin) Amerika	5.7-8.4
Afrika	1.9-5.4
Avstraliya/Okeaniya	6.3-9.2

Ushbu ko'rsatkichlar SDVGning nafaqat individual, balki ijtimoiy omillar bilan ham chambarchas bog'liqligini ko'rsatadi. Yuqori rivojlangan mamlakatlarda sindromning ko'proq aniqlanishi diagnostika tizimining takomillashganligi bilan izohlanadi. So'nggi 25 yil ichida turli mintaqalarda o'tkazilgan keng qamrovli tadqiqotlar diqqat yetishmovchiligi va giperfaollik sindromining (DEGB) tarqalish darajasi mamlakatlar o'rtasida sezilarli farq qilishini ko'rsatmoqda. Quyidagi ma'lumotlar American Psychiatric Association (DSM-5, 2013) hamda

World Health Organization (ICD-11, 2019) tasniflari asosida olib borilgan xalqaro epidemiologik tadqiqotlar natijalariga tayangan holda keltirilgan:

AQSh — 9,4 %

Isroil — 9,5 %

Buyuk Britaniya — 7,2 %

Germaniya — 6,8 %

Rossiya — 7,6 %

Saudiya Arabistoni — 7,4 %

Yaponiya — 4,2 %

Janubiy Koreya — 6,1 %

Avstraliya — 8,3 %

Shuningdek, so'nggi yillarda olib borilgan metaanalizlar (Polanczyk G., Rohde L.A., Current Opinion in Psychiatry, 2007) shuni ko'rsatadiki, maktab yoshidagi bolalar orasida DEGBning o'rtacha global darajasi 5–7 % atrofida. Ammo so'nggi yigirma yil ichida bu ko'rsatkich ayrim yetakchi mamlakatlarda 4 % ga oshgan, bu esa asosan sindromni erta va to'g'ri diagnostika qilish imkoniyatlarining kengaygani bilan izohlanadi. Ya'ni, ilgari "tashabussiz" yoki "tarbiyasida muammo bor" deb baholangan bolalar endilikda o'zining nevropsixologik xususiyatlarini aniqlashtirish imkoniyatiga ega bo'lishmoqda va zarur yordam olish ehtimoli ortmoqda.

Diqqat yetishmovchiligi va giperfaollik sindromining sabablari:

Diqqat yetishmovchiligi va giperfaollik sindromi murakkab va ko'p komponentli hodisa bo'lib, uning kelib chiqishini yagona omil bilan izohlash mumkin emas. Tadqiqotchilarning aksariyati simptomatikani shakllantiruvchi genetik, biologik va psixologik omillarning o'zaro ta'siri muhim rol o'ynashini alohida ta'kidlaydilar.

Genetik omillar. Klinik va genetik tadqiqotlar natijalariga ko'ra, sindromning nasldan o'tish ehtimoli 50–80 % atrofida. Bu biologik predispozitsiyaning asosiy rolini ko'rsatadi. Biroq irsiy omil mavjudligi har doim ham sindrom rivojlanishini anglatmaydi, faqatgina moyillikni bildiradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, agar DEGBga ega bolalarning ota-onalaridan o'z bolalik davrlari haqida so'ralganda, taxminan 29 foiz onalar va deyarli 50 foiz otalarda o'xshash simptomlar, ya'ni diqqatni jamlay olmaslik va o'qishdagi qiyinchiliklar kuzatilgan. Bu holat DEGBda irsiy omilning sezilarli rol o'ynashini tasdiqlaydi.

Neyrobiologik omillar. DEGB bo'lgan bolalarda ko'pincha bosh miyaning prefrontal bo'limlari faoliyatida buzilishlar kuzatiladi. Bundan tashqari, neurotransmitter tizimlari – xususan, dofamin va noradrenalin almashinuvidagi disbalans ham sindrom simptomatikasiga ta'sir etadi. Dofamin almashinuvi bilan bog'liq genlar — xususan, DAT1 va DRD4 genlari — bu jarayonda muhim rol o'ynashini aniqladilar. Aynan ushbu genlar neyronlarda dofamin uzatilishining faolligini boshqaradi va shu orqali bolaning e'tibor, impuls nazorati hamda motivatsiya jarayonlariga ta'sir ko'rsatadi.

Biologik omillar. Perinatal davrda yuz beradigan jarohatlar, homila gipoksiyasi, infeksiyalar yoki tug'ruq jarayonidagi qiyinchiliklar asab tizimining zaiflashuviga olib kelishi mumkin. Bu holatlar sindrom rivojlanish ehtimolini oshiradi, lekin ularning mavjudligi doimo sindromning paydo bo'lishiga sabab bo'lmaydi. Psixologik va muhit omillari. Bolaning oilaviy va ijtimoiy muhitidagi omillar simptomlarning namoyon bo'lishiga kuchli ta'sir ko'rsatadi. Emotsional qo'llab-quvvatlashning yetishmasligi, oilaviy nizolar, izchil bo'lmagan yoki aksincha

haddan tashqari qat'iy tarbiya bolaning o'zini boshqarishdagi qiyinchiliklarini kuchaytiradi. Shu bilan birga, bu omillar sindromning to'g'ridan-to'g'ri sababi emas, balki simptomlarning og'irligi va korreksiya muvaffaqiyatiga ta'sir qiluvchi sharoitlardir. Shunday qilib, DEGBning sabablari irsiy, biologik hamda ijtimoiy-psixologik omillarning murakkab o'zaro ta'siri natijasi sifatida ko'rib chiqilishi lozim. Bunda har bir bolaning individual holati ushbu omillar o'rtasidagi muvozanatning o'ziga xosligi bilan belgilanadi.

Diqqat yetishmovchiligi va giperfaollik sindromining oqibatlari:

Sindromning oqibatlarini o'rganish psixologiya fanida alohida ahamiyatga ega, chunki aynan ular bolaning keyingi ijtimoiy moslashuvi va shaxsiy rivojlanishini belgilab beradi. Ushbu oqibatlar bir nechta darajalarda namoyon bo'ladi — o'quv faoliyatida, xulq-atvorda va ijtimoiy munosabatlarda. DEGBning oqibatlari

O'quvdagi qiyinchiliklar. Diqqat yetishmovchiligi va giperfaollik sindromiga ega bolalarda akademik muvaffaqiyatsizlik eng asosiy oqibatlardan biridir. Ular topshiriqlarni bajarishda tez chalg'iydilar, diqqatni uzoq vaqt jamlay olmaydilar va boshlagan ishini oxiriga yetkazmaydilar. Bu esa ularning muntazam ravishda tengdoshlaridan orqada qolishiga olib keladi. Shuningdek, faoliyatni tashkil etishda ham muammolar kuzatiladi: bola ko'rsatmalarni unutadi, o'quv materiallarini yo'qotadi, vaqtni to'g'ri taqsimlashni bilmaydi. Ayniqsa o'smirlik davrida mustaqillikka bo'lgan talab ortishi bilan ushbu qiyinchiliklar yanada keskinlashadi. Ushbu sindromli bolalar ta'limning barcha bosqichlarida yosh davrlarining xususiyatlariga ko'ra turli xil muammolarga duch keladilar. Diqqati tanqis sindromli giperaktiv bolalar boshlang'ich sinflarda ta'lim olishga qiynaladilar. Bu jarayonda keng tarqalgan qiyinchiliklarni ko'rib chiqish mumkin: birinchi o'rinda, o'qishni va yozuvni egallashdagi qiyinchiliklar turadi; qizlar esa ko'pincha hisoblashda qiynaladilar. Ushbu qiyinchiliklar umumiy o'zlashtirishga salbiy ta'sir qilib, keyinchalik fanlarni o'zlashtirishga xalaqit beradi. Ularda yetakchi qo'lni aniqlashda uzoq ikkilanish, nutqning buzilishi, xulq-atvorida masxarabozlik kuzatiladi.

Xulq-atvor buzilishlari. DEGBli bolalar xulqida impulsivlik va giperfaollik ustunlik qiladi. Ular suhbatdoshni bo'lib yuborishi, savolni oxirigacha eshitmasdan javob berishga shoshilishi yoki tengdoshlari ishlariga aralashishi mumkin. Kattalar buni ko'pincha «odobsizlik» yoki «dangasalikka» yo'yadilar, biroq aslida bu bolaning o'zini boshqarishdagi qiyinchiliklaridan kelib chiqadi. Bundan tashqari, emotsional beqarorlik — kayfiyatning tez-tez o'zgarishi, jahlchanlik va sabrsizlik — bolaning o'zi uchun ham, atrofdagilar uchun ham qo'shimcha muammolar tug'diradi. O'smirlik davrida bunday holatlar pedagoglar va ota-onalar bilan ziddiyatlarga, hatto asotsial xatti-harakatlarga olib kelishi mumkin. Affektiv zo'riqish, emotsional kechinmalarining amplitudasi, qiyinchiliklarning kelib chiqishi bolada o'zini-o'zi salbiy baholash, atrofdagilarga dushmanlik osonlik bilan shakllanadi, nevrotik psixopatologik buzilishlar holatining klinik ko'rinishini qiyinlashtiradi, dezadaptatsiyani kuchaytiradi va salbiy "Men konsepsiyasini" shakllanishiga olib boradi. DEGBli bola o'zining rolini va o'zini qanday tutishi kerakligini tushunmaydi. Ular o'zlarini rasmiy tutadilar, aniq vaziyatni hisobga olmaydilar, vaziyatga moslasha olmaydilar va uning qoidasini qabul qila olmaydilar.

Ijtimoiy munosabatlar. Bolaning ijtimoiy moslashuvi DEGB sababli sezilarli darajada murakkablashadi. Impulsivlik va o'zini tuta olmaslik tufayli ular tengdoshlari bilan tez-tez janjallashadilar, do'stona munosabatlarni o'rnatish va davom ettirishda qiyinchiliklarga duch keladilar. Natijada ularning xulqi tajovuzkor yoki noo'rin deb baholanadi, bu esa ijtimoiy izolyatsiyaga olib keladi. Psixologik oqibatlar orasida o'z-o'zini baholashning pasayishi ham

muhim: bola doimiy tanbeh, o'qishdagi muvaffaqiyatsizlik va salbiy munosabat tufayli o'zini ojiz his qiladi. Bu esa keyinchalik xavotirli buzilishlar yoki depressiv holatlarga zamin yaratishi mumkin. Giperaktiv bolalarni ko'pincha janjalkash, agressiv deb hisoblaydilar. Ko'pgina holatlarda bunday xulq-atvorning sababi o'z his tuyg'ularini ifodalash usullarini bilmasliklarida, bu esa o'z navbatida o'zini-o'zi nazorat qilish bilimlarining yo'qligi bilan shartlanadi. Keyinchalik DEGSli bolalarni guruhning ishiga qo'shish mumkin. Bu guruh hulq-atvorida turlicha buzilishlar bo'lgan 2–3 ta boladan iborat bo'lgani yaxshiroq. Guruhga bir vaqtning o'zida 2 ta giperaktiv bolani kiritish ish samarasini pasaytiradi. Bu bosqichda xulq-atvor majmuini kengaytirishni davom ettirish zarur. Guruhiy ish bolalarga bevosita muloqot vaziyatiga o'zlarining u yoki bu xatti-harakati boshqalarga qanday ta'sir qilishini tushunishlariga yordam beradi. Bunda muammoli vaziyatlarni rolli ijro etish va ularni muhokamasi yordam beradi.

Uzoq muddatli xavflar. Ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, DEGB yosh ulg'ayishi bilan har doim ham yo'qolib ketmaydi. Ko'plab kattalarda ham diqqatni jamlash, vaqtni tashkil etish va o'zini boshqarishdagi qiyinchiliklar saqlanib qoladi. Bu esa professional faoliyat, oilaviy hayot va ijtimoiy moslashuvda sezilarli muammolarga olib keladi. Shuningdek, DEGBga ega shaxslarda qo'shimcha xavf omillari kuzatiladi: tashvishli buzilishlar, depressiv tendensiyalar va turli qaramliklarning rivojlanish ehtimoli yuqori bo'ladi. Shunday qilib, erta tashxis va psixologik-pedagogik qo'llab-quvvatlash bolaning kelajakdagi adaptatsiyasini sezilarli darajada yengillashtiradi. Ota-ona yordami har qanday yoshda muhim ahamiyatga ega, chunki uning tanqisligi bolaning aqliy va jismoniy kamolotining ajralmas qismi, bu aqliy rivojlanish, zararli psixosomatik kasalliklarning eng muhim omili sifatida namoyon bo'ladi.

Xulosa.

Diqqat yetishmovchiligi va giperfaollik sindromi (DEGB) bolalarning intellektual rivojlanishi bilan bir qatorda ularning hissiy, ijtimoiy va shaxsiy shakllanishiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, DEGBning oqibatlarini faqat maktab davri bilan cheklanmay, balki o'smirlik va kattalik hayotida ham o'zini namoyon qilishi mumkin. Shuning uchun sindromning o'z vaqtida aniqlanishi, psixologik va pedagogik yordam choralari qo'llanilishi, shuningdek, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash bolaning kelajakdagi ijtimoiy adaptatsiyasi va muvaffaqiyatli rivojlanishi uchun muhim ahamiyat kasb etadi. DEGBni chuqur o'rganish zamonaviy psixologiya va pedagogika sohalarida profilaktika va individual yondashuv strategiyalarini ishlab chiqishda muhim ilmiy asos bo'lib xizmat qiladi.

Adabiyotlar:

1. Barkley R. A. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. — New York: Guilford Press, 2015.
2. Barkley R. A. Taking Charge of ADHD: The Complete Authoritative Guide for Parents. — New York: Guilford Publications, 2020.
3. Greene R. W. The Explosive Child: A New Approach for Understanding and Parenting Easily Frustrated, Chronically Inflexible Children. — New York: HarperCollins, 2014.
4. Копылова О. А. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей: диагностика и коррекция. — Москва: Академический проект, 2018.
5. Мещеряков Б. Г., Зинченко В. П. Большой психологический словарь. — Москва: АСТ, 2008.

6. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5). — Washington, DC: APA, 2013.
7. World Health Organization. International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11). — Geneva: WHO, 2019.
8. Polanczyk G., Rohde L. A. Epidemiology of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Across the Lifespan. — *Current Opinion in Psychiatry*, 2007, 20(4), pp. 386–392.
9. Лабковский М., Чутко Л. Моя жизнь с СДВГ. — Москва: Эксмо, 2021. — С. 9–16.
10. Аскарлова, Н. А. (2024). ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКОЙ ОТНОШЕНИЕ КАК ФАКТОР ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ У ДЕТЕЙ. *Academic research in educational sciences*, (1), 208-213.
11. Abdivaliyevna, A. N., & Fatima, J. (2025). FEATURES OF THE APPLICATION OF GESTALTHERAPY. *International Journal of Advance Scientific Research*, 5(01), 37-42.
12. Abdivaliyevna, A. N. (2023). PSYCHOLOGICAL CAUSES OF EMOTIONAL PROBLEMS IN SCHOOLCHILDREN. *International Journal of Advance Scientific Research*, 3(09), 85-89.
13. Abdivaliyevna, A. N. (2023). Special Psycho-Correction of Learning Processes in School Readiness in Children with Deficiency and Hyperactivity.
14. Аскарлова, Н. (2021). Основные методы коррекции психоэмоционального состояния у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. *Общество и инновации*, 2(10/S), 548-554.
15. Аскарлова, Н. А., & Расулова, Ф. Ф. (2016). Диққат етишмаслиги синдроми ўқувчиларда агрессия ва хулқий бузилишларни келтириб чиқарувчи омил сифатида. In *Сборники конференций НИЦ Социосфера* (No. 22, pp. 109-111). Vedecko vydavateľske centrum Sociosfera-CZ sro.
16. Абдивалиевна, А. Н. (2022). Диққат етишмаслиги синдроми ва гиперактив болаларни тарбиялашда оила маҳалла таълим муассасаси ҳамкорлигининг ўрни. *INTEGRATION OF SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE. SCIENTIFIC-METHODICAL JOURNAL*, 3(2), 16-20.
17. Аскарлова, Н. А. (2019). Синдром дефицита внимания и гиперактивности – как одна из проблем готовности к школе. *Вестник интегративной психологии*.
18. Аскарлова, Н. А., Расулова, З. А., & Якубова, Г. А. (2015). Диққат етишмаслиги синдроми ва гиперактивликнинг ёшга оид хусусиятлари. *Современное образование (Узбекистан)*, (9), 50-53.
19. Axmedova, M. T., & Narmetova, Y. K. (2023). BOLALARDA OLIY NERV FAOLIYATI TIPLARINING XUSUSIYATLARI VA ULARNI TARBIYALASH. *Academic research in educational sciences*, 4(TMA Conference), 707-712.
20. Yunusova, M. R., Rakhimbaeva, G. S., & Narmetova, Y. K. (2025). COGNITIVE IMPAIRMENT IN MULTIPLE SCLEROSIS. *Academic research in educational sciences*, (Conference), 80-85.
21. Karimovna, N. Y. (2022). Yoshlarda Internetga Tobelik Muammolari. *Ta'Lim Va Rivojlanish Tahlili Onlayn Ilmiy Jurnal*, 2(12), 96-99.
22. Karimovna, N. Y. (2023). Cognitive Disorders. *American Journal of Interdisciplinary Research and Development*, 12, 126-131.