

DIQQAT YETISHMASLIGI VA GIPERAKTIVLIK SINDROMI**Raxmadjonova Nilufar Kamoljon qizi****“University of Management and Future Technologies” universiteti****psixologiya ta’lim yo’nalishi 1-kurs talabasi****Gmail: raxmadjonovanilufar@gmail.com****+99891-192-72-20****<https://doi.org/10.5281/zenodo.18934036>**

Annotatsiya: Ushbu maqola DEHB sindromi nima, qayerdan paydo bo’lgan, uning sabablari va asoratlari, qanday qilib bunday sindromi bor insonlar bilan muloqot qilish kerak degan savollarga javob beradi. Shu o’rinda maqolada DEHB sindromi bilan tashhislangan insonlarga qanday yordam berish mumkin va ular qanday davolanishlari mumkinligi haqida ma’lumot beradi.

Kalit so’zlar: DEHB sindromi, uning 7ta turi, tarixi, giperaktivlik, diqqat yetishmasligi, nevrologik rivojlanish.

DEHB sindromi o’zi nima? DEHB- diqqat yetishmasligi va giperaktivlik sindromi. Bu sindrom odatda bolalikdan boshlanib inson biror bir ishga bor diqqatini qarata ololmaydi, boshqa narsaga tez chalg’ib bir ishni oxirigacha yetqiza olmay qoladi. Ular giperaktiv, ya’ni juda ham ko’p va tez harakat qilishadi. Bu esa ularning hayot tarziga katta ta’sir o’tqazadi. Ular har doim bir qator qiyinchiliklar bilan duch kelishadi. O’zining hurmatini birinchi o’ringa qo’ymasligi, odamlar bilan munosabatda qiynalishi, boshqa bolalar qatori o’rgana olmasligi asosiy oqibatlari hisoblangan DEHB sindromi o’smirlik davrida ancha yengillashadi. Ammo butunlay yo’qolib ketmaydi.

DEHBning 7ta turlari bilan tanishib chiqish muhimdir. 1-turi hisoblanib, yuqori darajada aktivlik, diqqat yetishmasligi va tartibsizlik. Bu juda keng tarqalgan tur. 2-turdagi insonlar belgilari diqqat yetishmasligi va e’tiborsizlik bilan ajralib turishadi, biror ishdan yoki narsadan ichki va tashqi sabablarga ko’ra chalg’ish(masalan, telefon, ijtimoiy tarmoq yoki boshqa bir ish), doimiy tarzda ishni ortga surish. Lekin ular 1-turdagilar kabi o’ylamasdan harakat qilmaydi. Bu tur ko’pincha qizlarda uchraydi va ular, hattoki dangasalikka moyilroq bo’lishadi. 3-turdagilar esa 2-turdagi insonlarning aksi bo’lib, diqqatini bir ishdan boshqa bir ishga qaratishlari qiyin. Ular doimiy havotirlanish va bog’lanib qolish tuyg’ularini ko’p boshdan kechirishadi. 4-turdagi odamlarning simptomlari yaqqolroq ko’rinib, ularda hotiraning pastligini, agressivlik, kayfiyatning beqarorligini kuzatishimiz mumkin. Ular maktabda o’qish jarayonlarida qiynalishlari, va tovush bilan muammolarga duch kelishlari mumkin. 5-turni ko’pchilik depressiya bilan adashtiradilar. Simptomlari: negative fikrlash, energiya yetishmasligi va o’z-o’zini hurmat qilmaslik. 6-turning nomi olov uzugi deb atalib, bu tur DEHB sindromining eng og’ir va albatta agressiv turi hisoblanadi. Eng oxirgi 7-tur DEHB sindromining barcha holatlarini o’z ichiga oladi. Lekin uning qolganlaridan ajratib turadigan farqi, ular katta havotir bilan yashaydi.

Har bir kasallikning tarixi bo’lgani kabi DEHB sindromining ham tarixi bor. 17-asrdayoq bu sindromga e’tibor qilingan, lekin sabablari, aynan qanday kechishi, kattalar va bolalarda qanday farqlari bor degan savollarga yillar davomida javob topib kelishgan. Aholining tahminan 5-10% izini tashkil topgan DEHB sindromi ko’rsatgichi oxirgi yillarda ko’tarilgani uchun odamlar buni ota-onaning yaxshi tarbiya bera olmasligi va ta’limning yetarlicha emasligi bilan taqqoslamodalar. Shu sababdan DEHB sindromi borlar judayam ko’p tushunmovchiliklarga duch

kelmoqda. Lekin, ortga nazar solsak, bilishimiz mumkinki, DEHB sindromi haqiqatdan ham bor va qiziqarli tarixga ega tashhis.

1798-yilda doktor Aleksandr Grikton birinchi bo'lib ushbu tashhisni aniqlagan. U holatni bolalarning harakatchanligi va unutulchanligi bilan tasvirlagan va bu sifatlar ilm olishda qiyinchilik keltirishini isbotlagan. 19-asrdan esa bu sindromga jiddiy yondashishni boshlashgan.

1902-yil Gorj Frederik- Buyuk Britaniyada pediater bo'lgan. Bolalarda axloqiy nazoratning gayritabiiy nuqsoni borligini sezgan. Bu haqida Londondagi shifokorlar kollejida 3 kun(4-6-11-mart) ma'ruza qilgan. Keyinchalik Lanset jurnalida shu ma'ruzalari chop etilgan. 43ta bolani misol qilib keltirgan hamda aytib o'tganki, "Axloqiy ongning nuqsoni borki, uni atrof-muhitning hech qanday aybi bilan izohlab bo'lmaydi."

1957-yil birinchi marta bolalarda DEHB sindromini "Giperkinetik impuls buzilishi" deb ta'riflaydigan bo'lishdi.

1967-1968-yillarda National Institute of Mental Health (NIMH) bolalardagi DEHB sindromi bilan kurashishga yordam beradigan badanni uyg'otuvchi dorilar ya'ni stimulantlarni o'rganayotgan olimlarga grantlar taqdim etgan.

1969-yilda C. Keith birinchi bo'lib DEHB sindromini darajasini baholash sistemasi haqida yozib nashr qildirgan.

1970 yil: Washington Post gazetasi Nebraska shtatining Omaha shahridagi maktab o'quvchilarining 5% dan 10% gacha o'z xatti-harakatlarini nazorat qilish uchun Ritalin yoki Dexedrine qabul qilgani haqida hikoyani nashr etadi. Hikoya DEHB diagnostikasi va stimulyatorlardan foydalanish atrofida bahs-munozaralarni keltirib chiqaradi, ayniqsa, bu ko'plab ota-onalarning farzandlarini davolashga majburlanishini anglatadi. Biroq, statistika faqat maxsus dasturlarda bolalarga tegishli.

1987: AAP "Diqqat yetishmasligi buzilishi bo'lgan bolalar uchun dori-darmonlar" hisobotini nashr etadi, unda "Diqqat yetishmasligi buzilishini" davolashda dori terapiyasi uchun ko'rsatmalar mavjud. Ritalin, Dexedrine, Cylert, shu jumladan antidepressantlar.

2000 yil: AAP o'zining birinchi "Klinik amaliyot bo'yicha qo'llanma: Diqqat yetishmasligi/giperaktivlik buzilishi bo'lgan bolaning diagnostikasi va baholashi" ni nashr etadi, bu pediatrlar va ota-onalar uchun DEHB bilan og'rigan bolalarni baholash va davolash bo'yicha aniq ko'rsatmalar beradi.

2007 yil: DEHB dori-darmonlaridagi ogohlantirish yorliqlari yurak-qon tomir xavfi (yurakning tarkibiy anomaliyalari yoki boshqa jiddiy yurak muammolari bo'lgan bolalar va o'spirinlarda to'satdan o'lim) va salbiy psixiatrik alomatlar (gallyutsinatsiyalar, xayoliy fikrlash yoki maniya) xavfi haqida ogohlantirishlarni o'z ichiga olishi uchun yangilanadi.

2013 yil: "Ruhiiy buzilishning diagnostik va statistik qo'llanmasi, Beshinchi nashri" (DSM-5) nashri simptomlar paydo bo'lish yoshini ko'tarish va simptomlarning buzilishlarga olib kelishi talabini yo'q qilish orqali DEHB boshlanishi mezonini o'zgartiradi.

Biz tarixdan boshlab hozirgi kungacha bo'lgan muhim sanalarni o'rganayotgan paytimizda, olimlar ushbu sindromni odamlarga turliholatlarda qanday ta'sir qilishi va nafaqat bolalar, kattalarga ham to'g'ri keladigan davolanish retseplarini ishlab chiqishmoqda.

DEHB sindromining sabablari yillar davomida o'rganilsa ham haligacha to'liq aniqlanmagan. Asosiy faktorlar va aniq sabablar keltirilmagan, lekin bir necha tahminlar bor. Masalan, genetika DEHB sindromini tashish xususiyatiga ega ekan. Agar otada ham DEHB sindromi bo'lsa, farzandda ham shu sindrom bo'lish ehtimoli 8marta yuqori. Undan tashqari, homozigot

egizaklarda ham uchrashi mumkin. 2-sababi esa bola onaning qornida bo'lganida, onaning yoshi (18-35), yomon odatlari, surunkali kasalliklari ham ta'sir qiladi. Bundan tashqari onaning emotsional holati ham muhim ahamiyatga ega. 3-turdagi sabab bolalarning oiladagi muammolari, xatosi uchun jismonan jazo olishi, yetarli darajada ijtimoiy muhit bo'lmashligi va giperopeka, ya'ni ota-ona tomonidan havotirlanib har bir qadamini nazorat qilish, ijtimoiy hayotga kirib keta olmasligini ta'minlaydi. Undan tashqari, oila buzilishlari ota yoki onasiz katta bo'lish ham DEHB sindromining 3-tur sababiga kiradi. 4-sabab inson organizmida turli xil vitaminlar va mikroelementlar yetishmasligi DEHB sindromini kelib chiqarishi mumkin. Bu holat 1,5-2,5 yoshdagi bolalarda kuzatiladi. Aynan vitaminlar va mikroelementlar organizmni sog'lom saqlaydi va turli xil sindromlarga chalinishni oldini olishi ham aytilgan.

DEHB sindromi bor odamlarning deyarli yarmida katta bo'lgandan keyin ham bu tashhisni saqlab qoladi. Ular vaqtini to'g'ri taqsimlay olmaydi, tartibsizlik va boshlangan ishni oxirigacha yetqizmaslikka o'rganib qoladi. Ko'pincha ular o'z karyeralarida katta yutuqlarga erishmaydilar, o'zlarining jamiyatdagi o'rinlaridan qoniqmaydilar. Tez-tez oilada, ish joyida konfliktlarga duch kelishadi. Ajrashish holatlari ham kuzatiladi. Doimiy hobbii yoki qiziqishlari bo'lmaydi. Harakterlari tashqaridan og'irdek tuyiladi, kelishib keta olishmaydi. Qoidalar va tartiblarni buzish aynan ularga xosdir.

DEHB sindromi bilan tashhislangan insonlarni belgilari va simptomlari xar xil. Ulardan biri kech qolish. Ko'pincha qizlar bu belgiga xosdir. Maktabga, universitetga, uchrashuvga kech qolishlari bu odatiy holat, ular harakat qilishadi, lekin har doim ham maqsadga erisha olishmaydi. Keyingi belgi joyida jim o'tira olmaydiganlar hisoblanadi. Ovqatlanganda ham, shunchaki gaplashib o'tirganda ham, darsda ham g'imirlamasdan o'tira olmaydilar. Yana ularning xotirasi pastroq bo'ladi, shuning uchun ham ko'p gap eshitishi yoki noqulay vaziyatga tushishi ko'proq kuzatiladi. Ularga xotira mashqlarini qilish tavsiya etiladi. Eng xavfli simptomlardan biri tavakkalchilik. Ya'ni ular ba'zida o'ylamasdan ish qilib qo'yishadi. Eng ko'p uchraydigan symptom esa til topishib keta olmaslik. Yangi tanishlar orttirishdan qo'rquv-hayajon bo'lishi tabiiy holat, lekin bu jarayondan emotsional travma olish darajasi yuqoriroq. DEHB sindromi insonni pushti ko'zoynakdan qaraydigan qilib qo'yadi. Biror ish bilan shug'ullanayotganida birdaniga orzularga berilib ketib qolishi, orzular olamida yashashi yana bir simptomlardan biridir. O'g'il bollarda kam uchraydigan simptomlardan biri haddan ortiq ko'p gapirish. Ammo, tabiatan kirishuvchan odamlar bilan adashtirib yubormaslik kerak. Eng asosiy belgi bu- giperaktivlik. Ko'p harakatchanlik aslida yaxshi, lekin o'zini energiyasi yetmayigan darajada harakat qilish oxir-oqibat depressiyaga olib keladi.

DEHB sindromi to'liq davolanmasligiga qaramasdan, uni yengillashtirish, hamma kabi yashashga halaqit qilmasligini ta'minlash uchun bir qancha davolash yo'llari topilgan. Ulardan biri har xil terapiyalar. Masalan, massaj terapiyalari. Massaj orqali asabiylashishlar va bosh og'rig'ini tananing turli tochkalarini massaj qilish orqali yo'qotadi. Bu terapiya insonga hozirgi vaqtda yashash, hozirgi hissiyotlarni va hozirgi og'riqlarni his qilish uchun yordam beradi. Bu o'z-o'zidan DEHB sindromining simptomlarini kamaytirishda hizmat qiladi. Yana bir terapiya ko'z mashqi- videodagi nuqtani ko'z bilan kuzatish. Bu oddiy ko'rishni yaxshilovchi mashqdek tuyiladi, ammo bu aslida o'rganishga va hotirada saqlab qolishga yordam berishini olimlar isbotlashgan. Terapiyalar ko'p, shu bilan birga turli xil vitaminlar va tinchlantiruvchi dorilar ham davolanishda ko'mak beradi. Misol uchun, OMEGA-3 da baliq yog'i bo'lib, u miyaning yaxshi ishlashini ta'minlaydi. Vitamin B6, hamda vitamin D ham organizmni balansda ushlab turadi. Shu kabi kichik,

lekin DEHB sindromi egalari uchun muhim davolanish ishlari hozirgi paytda ko'p va psixoterapevtlar hali ham ularning hayotlarini osonlashtirish uchun yana ko'plab yo'llarni izlamoqdalar.

Bir nechta iboralar borki, ularni DEHB sindromi bor insonlarga aytishdan cheklanishimiz zarur. Agarda yaqinlarimiz, oilamiz va do'stlarimizdan kimdirda bu tashhis bo'lsa, albatta bu gaplarni ularga gapirmaslikni ta'minlash lozim. 1- "Shunchaki vaqtida kel, bu qiyin emas. 2- "Shuni ham esingdan chiqazasanmi?", 3- "Dehb sindromi bo'lmagan gap. To'qimasdan, o'zingga qarab yur." Shu kabi "shunchaki" gaplarimiz aslida qanday ta'sir qilishini bilmaymiz. Simptomlar ko'payib ketishiga, jizzakilik va jaxldorlik paydo bo'lishiga sabab bo'lishimiz hech gap emas.

Xulosa qilib aytish mumkinki, DEHB sindromi giperaktivlik, tartibsizlik orqali namoyon bo'ladi. Asosan bolalarda kuzatiladi va o'g'il-qizlarda har xil kechadi. Kattalarda ham bu sindrom shakllanishi mumkin, lekin nazorat qilish osonroq. 17asrda allaqachon o'rganishni boshlashgan, juda ko'plab tajribalar o'tqazishgani uchun ham hozirda davolanish, simptomlarini kamaytirish yo'llari mavjud. Misol uchun terapiyalar va vitaminlar. Sabablariga kelsak, odamlar bu sindromni tashqi va ichki ta'sir, organizmda vitamin va minerallar yetishmasligi va albatta, gen orqali orttirib olishlari mumkin. Simptomlari, sabablari yordamida doktorlar bemorlarini DEHB sindromining aynan qaysi turga kirishini aniqlab, ularga davolanish yo'riqnomalarini berishadi. B u sindromning inson hayotiga ta'siri kuchli. Shunga qaramasdan, hamma kabi yashamaslik uchun sabab bo'la olmaydi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. <https://youtube.com/shorts/Go1UwGO3l9g?si=ScIDVl0I0QK63IMS>
2. <https://www.verywellmind.com/adhd-history-of-adhd-2633127#:~:text=History%20of%20ADHD,symptoms%20cause%20impairment.>
3. <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/ADHD#:~:text=%D0%93%D0%B%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F.%D1%81%D0%BE%20%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D1%8B%20%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85.>