

**“ MINIMAL MIYYA DISFUNKSIYASI TASHXISLI BOLALAR KLINIK
XUSUSIYATLARI, DIAGNOSTIKASI VA KORREKSION YONDASHUV”**

Abdullayev Muhammadrizo

Andijon davlat pedagogika instituti Maxsus pedagogika (logopediya) yo'nalishi 1-bosqich talabasi.

Anotatsiya: Ushbu maqolada minimal miyya disfunktsiyasi tashxisli bolalarning xususiyatlari, klinik belgilari va diagnostik korreksion yondashuv usullari haqida batafsil yoritib berilgan.

Kalit so'zlar : MMD, DYeGS tashxisi, korreksiya, nevropsixologiya.

Abstract: This article provides a detailed description of the characteristics, clinical signs, and diagnostic and correctional approaches of children diagnosed with minimal brain dysfunction.

Keywords: MMD, diagnosis of DYeGS, correction, neuropsychology.

Аннотация: В статье подробно описаны особенности, клинические проявления, а также диагностические и коррекционные подходы к детям с диагнозом минимальной мозговой дисфункции.

Ключевые слова: ММД, диагностика ДЭГС, коррекция, нейropsychология.

KIRISH.

Minimal miya disfunktsiyasi (MMD) – bolalar nevrologiyasi va psixologiyasida keng tarqalgan holat bo'lib, markaziy asab tizimining perinatal yoki erta post-natal davrdagi yengil shikastlanishi natijasida kelib chiqadigan, nevrologik tekshiruvda qo'pol organik o'zgarishlarsiz namoyon bo'luvchi funksional buzilishlar majmuasidir.

U ko'pincha maktab yoshidagi bolalarda o'qish, diqqat, xatti-harakat va emotsional sohalarda qiyinchiliklar bilan namoyon bo'ladi. MMD atamasi bugungi kunda ko'proq Diqqat Yetishmovchiligi va Giperfaollik Sindromi o'ziga xos o'quv qiyinchiliklari (disleksiya, diskalkuliya, disgrafiya) va harakat koordinatsiyasining rivojlanish buzilishi kabi aniqroq tashxislar bilan almashtirilmoqda. Biroq, MMD umumiy tushunchasi hali ham markaziy asab tizimining yengil funksional yetishmovchiliklarini ifodalash uchun qo'llaniladi.

ASOSIY QISM.

MMDning klinik ko'rinishlari juda xilma-xil bo'lib, bolaning yoshiga, miya shikastlanishining lokalizatsiyasi va darajasiga qarab o'zgaradi. Asosiy klinik xususiyatlar quyidagilardan iborat: Giperfaollik (serharakatlilik): Bolaning doimiy harakatda bo'lishi, o'tira olmasligi, savollarga o'ylab o'tirmay javob berishi (impulsivlik).

Diqqat Yetishmovchiligi: Diqqatni bir joyga jamlay olmaslik, e'tiborni tez yo'qotish, topshiriqlarni oxirigacha yetkazmaslik. O'qish va Yozishdagi Qiyinchiliklar: Disleksiya (o'qish), disgrafiya (yozish) va diskalkuliya (hisoblash) kabi o'ziga xos o'quv qiyinchiliklari. Nutqning Rivojlanishdan Orqada Qolishi: Nutqni kechiktirib o'zlashtirish, nutqiy fonetik-fonemik buzilishlar.

Xotira va Fikrlashning Pastligi: Ayniqsa, eshitish orqali idrok etish va qisqa muddatli xotira bilan bog'liq muammolar. Emotsional Labil'lik (noturg'unlik): Kayfiyatning tez-tez o'zgarishi, yig'loqilik, ta'sirchanlik, qo'rquvlar (fobiyalar). Ijtimoiy Muloqotdagi

Qiyinchiliklar: Tengdoshlar va kattalar bilan muloqot o'rnatishda muammolar, ijtimoiy qoidalarini tushunishdagi qiyinchilik. Motor Beqarorlik: Harakatlarning noaniqligi, qo'pol va mayda motorika koordinatsiyasining buzilishi (Disprak-siya). Nevrologik Mikro-simptomlar: Qo'l-oyoq reflekslaridagi yengil asimmetriya, bosh miya nervlari faoliyatida yengil o'zgarishlar. MMD tashxisi, asosan, kompleks tekshiruvlarga asoslanadi, chunki yagona, aniq diagnostik mezon mavjud emas. Bu usul MMDni aniqlashning asosiy usullaridan bo'lib, oliy psixik funksiyalarning (diqqat, xotira, fikrlash, nutq, idrok, ixtiyoriy harakatlar) holatini baholashga qaratilgan.

Luriya-Nebraska testi yoki boshqa yoshga mos neyropsixologik usullardan foydalaniladi. Asosan bosh miyaning peshona (frontal) qismi faoliyatidagi yetishmovchiliklar (ijro etuvchi funksiyalar buzilishi) aniqlanadi. Elektroentsefalografiya (EEG): Miya bioelektrik faoliyatidagi disfunktsiyani (ko'pincha yengil desinxronizatsiya yoki sekin to'lqinlar ustunligi) aniqlash. Magnit-Rezonans Tomografiya (MRT): Organik qo'pol o'zgarishlar yo'qligini tasdiqlash yoki yengil struktura anomaliyalarini (masalan, yengil ventrikulomegaliya, periventrikulyar leykopatiyaning yengil izlari) aniqlash maqsadida qo'llaniladi.

Psixologik va Pedagogik baholash :

- Diqqat, xotira, intellekt darajasini baholash uchun maxsus testlar (masalan, WISC).
- Maktabda o'zlashtirish darajasini aniqlash.

MMDni korreksiya qilish kompleks va individuallashtirilgan yondashuvni talab etadi, bunda nevrolog, psixolog, defektolog (logoped, surdopedagog, oligofrenopedagog) va pedagogning birgalikdagi ishtiroki muhimdir.

Nevrolog tomonidan asosiy simptomlarni (giperfaollik, diqqat buzilishi, emotsional labil'lik) bartaraf etishga qaratilgan:

- Nootrop preparatlar: Miya metabolizmini yaxshilash uchun.
- Qon aylanishini yaxshilovchi dorilar.
- Sedativ (tinchlantiruvchi) preparatlar (zarurat bo'lganda).
- DYeGS tashxisi tasdiqlanganda maxsus stimulyatorlar (O'zbekistonda kam qo'llaniladi) yoki DYeGSni davolash protokollaridagi dorilar.

-Psixologik-Pedagogik Korreksiya:- Xulq-atvor (Behavioral) Terapiya: Bola xulq-atvorini tartibga solish, tartib va qoidalarini o'rgatish. Maxsus Pedagogik Yondashuv: O'quv materialini qismlarga bo'lish, vizual qo'llanmalar, individual o'quv rejalarini (adaptatsiya va modifikatsiya) qo'llash. Logopedik Mashg'ulotlar: Nutq buzilishlarini (dizartriya, dislaliya, nutq rivojlanishining umumiy orqada qolishi) korreksiya qilish. Art-terapiya, O'yin terapiyasi.

Minimal Miya Disfunktsiyasini (MMD) korreksiya qilishda neyropsixologik yondashuv muhim o'rin tutadi, chunki u bevosita oliy psixik funksiyalar (OPF) va miyaning funksional bloklaridagi (A.R. Luriyaga ko'ra) yetishmovchiliklarni bartaraf etishga qaratilgan. Neyropsixologik korreksiya tizimining asosiy maqsadi — buzilgan funksiyalarni tiklash (remediatsiya) yoki saqlanib qolgan funksiyalar yordamida kompensatsiya mexanizmlarini shakllantirishdir.

Sensor Integratsiya va bosh miya po'stlog'i osti tuzilmalarini faollashtirish (Miyaning 1-Bloki)

Bu bosqich bolaning energetik fonini, umumiy tonusini, harakat va sezgi idrokini normallashtirishga qaratilgan. MMD ko'pincha bolaning tonus, diqqat va emotsional holati uchun javobgar bo'lgan miya chuqur tuzilmalarining (retikulyar formatsiya, po'stloq osti tugunlar) beqarorligi bilan bog'liq bo'ladi.

Vestibulyar va Propriotseptiv Mashqlar: Muvozanat (velosipedda yurish, arqonda sakrash, bir oyoqda turish), tana sxemasini anglash va fazoviy orientatsiyani yaxshilash. Harakatli o'yinlar: ritm, tezlik va ketma-ketlikni talab qiluvchi aniq harakatlar (masalan, koptokni urish, to'xtatish), qo'l va oyoq harakatlarining sinxronizatsiyasi.

Massaj va artikulyatsion gimnastika: Sezgi (taktil) idrokni yaxshilash va nutq apparatini tonuslash.

Axborotni qabul qilish va qayta ishlashni rivojlantirish (Miyaning 2-Bloki)

Bu bosqich axborotni idrok etish, qayta ishlash va saqlash bilan bog'liq bo'lgan buzilishlarni (ko'rish, eshitish, taktil gnozislari, xotira) bartaraf etishga qaratilgan. Vizual Gnosisni rivojlantirish: Shakllarni, ranglarni farqlash, chiziqli labirintlar, rasmlardagi noto'g'ri elementlarni topish mashqlari.

Audial gnozisi va fonemik eshitishni rivojlantirish: Ovoz manbasini aniqlash, tovushlarni farqlash (logopedik ish bilan birga), nutqiy ko'rsatmalarni eslab qolish.

Xotira mashqlari: rasm va so'zlar qatorini eslab qolish, ketma-ketliklarni takrorlash (masalan, "ikkita predmet, uchta predmet" uslubi).

Dasturlash, boshqarish va nazorat qilish funksiyalarini shakllantirish (Miyaning 3-Bloki). Bu eng murakkab va MMDda ko'pincha shikastlangan bo'limdir. U peshona (frontal) qobiq faoliyati bilan bog'liq bo'lib, maqsadga intilish, harakat dasturini tuzish, nazorat qilish va xatolarni tuzatishni o'z ichiga oladi.

DYeGSning impulsivligi va diqqat yetishmovchiligi aynan shu blokda disfunktsiya bilan bog'liq. Ixtiyoriy diqqatni rivojlantirish: Murakkab ko'rsatmalar ketma-ketligini bajarish (masalan, "qo'l ko'targaningda o'tir, oyoqni qisganingda qarsak chal"), "stol-stul" kabi taqiqlangan so'zlarga reaksiyani ushlab turish.

Ketma-ketlikni (Serial Organizatsiyani) Rivojlantirish: Grafomotor yo'llar, harakatlar dasturlarini tuzish va ularni avtomatlashtirish. Masalan, "QARS-MUQ-QARS" kabi ritmik ketma-ketliklarni bajarish.

O'zini nazorat qilish ko'nikmalari: Berilgan namuna bo'yicha ishlash, bajarilgan ishni namunaga solishtirish, xatolarni mustaqil topish va tuzatishni o'rgatish.

XULOSA.

Minimal Miya Disfunktsiyasi – bu faqat tibbiy yoki psixologik muammo emas, balki ijtimoiy-pedagogik muammo hamdir. MMD tashxisli bolalarda o'z vaqtida, to'g'ri va kompleks korreksiya ishlarini olib borish ularning ta'lim olishdagi, ijtimoiy munosabatlardagi va kelajakdagi hayotdagi muvaffaqiyatlarining garovidir.

Diagnostikada nevrologik, neyropsixologik va instrumental usullarni birlashtirish, korreksiyada esa tibbiy, psixologik va pedagogik yondashuvlarning integratsiyasi eng samarali natijani beradi.

Ushbu bolalarni "yomon xulqli" deb emas, balki "maxsus ehtiyojli" deb qabul qilish va ularga moslashuvchan yordam tizimini yaratish jamiyatning asosiy vazifalaridan biridir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR :

1. Luriya, A. R. (1973). Osnovy neyropsixologii. Moskva: Izd-vo MGU. (A.R. Luriya asarlari neyropsixologiya va MMD diagnostikasi hamda korreksiyasi nazariyasining fundamental asosi hisoblanadi).
2. Semenova, L. B., & Makarov, I. V. (2018). Minimal'naya mozgovaya disfunktsiya: istoriya voprosa i sovremennoye sostoyaniye. Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny, 11(2), 64-69. (MMD tushunchasining rivojlanishi va zamonaviy talqiniga bag'ishlangan).
3. Filimova, T. A., & Kirsanova, Ye. A. (2019). Neyropsixologicheskaya korrektsiya detey s minimal'nymi disfunktsiyami golovnogogo mozga. *Molodoy uchenyy*, (52), 241-244. (MMDda neyropsixologik korrektsiya amaliyotini yorituvchi manba).
4. Polyakova, T. F. (2017). Minimal'naya mozgovaya disfunktsiya u detey: klinika, diagnostika, lecheniye i reabilitatsiya Samara: Izd-vo Samar. un-ta. (MMDning to'liq klinik, diagnostik va reabilitatsion jihatlari).
5. Ivanitskiy, A. M. (2010). Mozg i psixicheskaya deyatel'nost': vvedeniye v neyrofiziologiyu. Moskva: Akademiya. (MMDning neyrofiziologik asoslarini tushunish uchun umumiy manba).