

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

Қўлёзма ҳуқуқида

УДК: 616.8-008.434-053.2

БАБАЖАНОВА УМИДА ТАЖИМУРАТОВНА

**Соматик касалликлар фонида болаларда психомотор
ривожланишининг кечикиши**

5А 510205 – «БОЛАЛАР НЕВРОЛОГИЯСИ»

ДИССЕРТАЦИЯ МАГИСТРИНИГ АКАДЕМИК ДАРАЖАСИНИ
ОЛИШ УЧУН ЁЗИЛГАН

Илмий раҳбар:
т.ф.д.профессор
Мажидова Ё.Н.

Тошкент – 2015 йил

АННОТАЦИЯ

В сложной системе социальных ценностей все большее место начинает занимать проблема здоровья подрастающего поколения. Более незащищённым от воздействия внешних факторов является детский организм. В младенческом и раннем детстве происходит стремительное развитие мозга, заканчивается формирование мозговых структур зрительного и слухового анализаторов, завершается формирование нервной системы, формируются все структуры, необходимые для нормального развития интеллектуальных, познавательных и физических способностей ребенка.

Правильная и своевременная диагностика психомоторного развития ребенка позволяет подойти к раннему выявлению отклонений в здоровье детей, а также в полной мере осуществить необходимый комплекс развивающих, оздоровительных и реабилитационных мероприятий.

На основании психодиагностических методик впервые в сравнительном аспекте изучены особенности психомоторного развития детей с различной соматической патологией. Установлено, на развитие ребенка сильное влияние оказывали биологические факторы риска, хронические болезни, требующие небезразличной для организма ребенка терапии, социальное окружение, наличие или отсутствие родительского воспитания. Диагностика психомоторного развития детей является неотъемлемой частью деятельности детских неврологов, а также врачей-педиатров, врачей общей практики.

АННОТАЦИЯ

Мураккаб тизимда ижтимоий қадриятлардан ёш авлод саломатлиги муаммоси катта жой эгалламоқда. Ташқи омилларнинг таъсирига бола организми кўпроқ химоясиз ҳисобланади. Гўдаклик ва эрта болалик даврида миянинг риволаниши жадал суратлар билан кечади, мия структураларидан кўриш ва эшитиш аализаторларининг шаклланиши тугайди, боланинг ақлий, билим ва жисмоний қобилиятлари учун зарур бўлган барча тузилмалар шаклланади.

Боланинг психомотор ривожланишини тўғри ва ўз вақтида ташхислаш, бола саломатлигида кечикишни эрта аниқлашга ёрдам беради, ҳамда соғлиқни сақлашнинг зарур турларини ва реабилитацион чораларни амалга оширади.

Психодиагностик услуб асосида биринчи марта ҳар хил соматик патологияли болаларнинг психомотор ривожланиш хусусиятлари қиёсий кузатиш асосида ўрганилди. Болаларнинг ривожланишига биологик ҳавф омиллар, сурункали касалликлар, бола организми учун давонинг зарурияти бўлмаган ижтимоий атроф муҳит, бола тарбияси борлиги ёки йўқлиги кучли таъсири аниқланди. Болаларнинг психомотор ривожланишини ташхислаш болалар неврологи, педиатр ва умумий амалиёт шифокорларининг ажралмас қисми ҳисобланади.

ABSTRACT

In a complex system of social values more and more begins to take place the problem of health of the younger generation. Over unprotected from the impact of external factors is the child's body. In infancy and early childhood brain development occurs rapidly, formation of brain structures visual and auditory analyzers, formation of the nervous system, are formed all the structures necessary for the normal development of the intellectual, cognitive and physical abilities.

Correct and timely diagnosis of psychomotor development of the child to approach allows early identification of deviations in the health of children, as well as to fully implement the necessary range of developmental, health, and rehabilitation measures.

On the basis of psycho-diagnostic methods for the first time in a comparative perspective The features of psychomotor development of children with different somatic pathology. It is found in the child's development strongly influenced by biological risk factors, chronic disease, requiring not indifferent to the body of the child care, the social environment, the presence or absence of parenting. Diagnosis of the psychomotor development of children is an integral part of pediatric neurologists and pediatricians, general practitioners.

МУНДАРИЖА

ҚИСҚАРТМАЛАР РЎЙХАТИ	3
КИРИШ.....	4
I БОБ. АДАБИЁТЛАР ТАҲЛИЛИ.....	7
1.1. Ўзбекистон Республикаси Президенти И.А.Каримов асарлари.....	7
1.2. Асаб тизимининг асосий вазифалари ва анатомио-физиологик хусусиятлари	11
1.3. 3 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор тараққиёти.....	20
1.4. Болаларда психомотор ривожланишининг кечикиши тўғрисида умумий маълумотлар.....	24
1.5. Соматик касалликларда асаб тизимининг зарарланиши.....	29
I бобга хулоса.....	32
II БОБ. ТАДҚИҚОТ МАТЕРИАЛЛАРИ ВА УСЛУБЛАРИ.....	33
2.1. Текширилган бемор болаларнинг умумий тавсифи	33
2.2. Текшириш усуллари	34
II бобга хулоса	49
III БОБ. ШАХСИЙ ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИ ВА УЛАРНИНГ МУҲОКАМАСИ.....	51
3.1. Текширилган беморларнинг клиник-неврологик тавсифи.....	51
3.2. Психодиагностик текширув услуби таҳлили.....	56
3.3. Статистик таҳлил натижалари.....	61
III бобга хулоса	63
ХОТИМА.....	65
ХУЛОСАЛАР	70
АМАЛИЙ ТАВСИЯЛАР	71
ЧОП ЭТИЛГАН ИЛМИЙ ИШЛАР РЎЙХАТИ.....	72
АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ.....	73

ҚИСҚАРТМАЛАР РҰЙХАТИ

- ПМРК** - психомотор ривожланишининг кечикиши
- ПМРНК** - психомотор ривожланишининг номахсус кечикиши
- ПМРМК** - психомотор ривожланишининг махсус кечикиши
- ЯТЧ** - янги туғилган чақалоқ
- ОИТ** - ошқозон ичак тракти
- ЮҚТ** - юрак-қон томир
- НЙ** - нафас йўллари
- ШРФ** - шартли реффлектор фаолият
- ОПФ** - олий пўстлоқ фаолияти

КИРИШ

Мавзунинг долзарблиги. Болалар ўртасида психомотор ривожланишининг кечикиши (ПМРК) 8-10%ни ташкил қилади (Кузнецова Л.М.). Соматик генезли ПМРК сурункали ошқозон-ичак, юрак қон-томир, нафас йуллари, сийдик-ажратиш системаси ва бошқа аъзолар касалликларида ривожланади. Бу касалликлар болаларнинг ҳаракат ва нутқий ривожланишига таъсир қилиб, жамиятда мустақил тарзда шаклланишининг қийинлашувига олиб келади. XIXасрда В.М.Бехтеров, С.П.Боткин, И.П. Павлов, В.М. Сеченов нервизм назариясини ишлаб чиқишди, бунда инсон организмнинг ҳаётий фаолиятида нерв тизимининг ўрни муҳим аҳамиятга эгаллигини кўрсатишади. Асаб тизими фақатгина ички аъзоларнинг фаолиятига таъсир қилиб қолмасдан, балки ички аъзолар ҳам асаб тизими ҳолати ва фаолиятига таъсир курсатади яъни улар ўртасида тўғри ва қайтар боғланиш мавжуд.[27-29] Соматик касалликларда нерв тизимининг ҳолати олдин функционал бузилса кейинчалик метоболик бузилишлар оқибатида органик ўзгаришлар юзага келади. Бу эса болаларнинг психомотор ривожланишининг кечикишига олиб келади. Ҳозирги даврда замонавий текширув усуллари асосида соматик касалликларда неврологик ўзгаришларни ўрганилиб келинмоқда. Аммо болаларнинг психомотор ривожланишига айрим соматик касалликларнинг (ошқозон-ичак тракти (ОИТ), юрак-қон томир (ЮҚТ), нафас йуллари (НЙ)) таъсири ҳали охиригача ўрганилмаган. Маълумотлар ҳам етарли даражада эмас.

Илмий ишнинг мақсади. Айрим соматик касалликларда (ОИТ, НЙ ва ЮҚТ касалликлари) болаларнинг психомотор ривожланишининг ўзига хос хусусиятларини ўрганиш

Илмий ишнинг вазифалари.

1. Соматик патологияли бемор болаларнинг клиник неврологик

хусусиятларини ўрганиш.

2. Соматик патологияли бемор болаларнинг психомотор ривожланишига таъсир қилувчи хавф омилларини аниқлаш.
3. Соматик патологияли бемор болаларнинг психомотор ривожланишининг ўзига хос хусусиятларини психодиагностик услуб асосида ўрганиш.

Илмий ишнинг янгилиги. Тадқиқот натижасида соматик касалликларда (ОИТ, НЙ ва ЮҚТ касалликларида) 3 ёшгача бўлган бемор болаларнинг психомотор ривожланиши ёшига боғлиқ равишда психодиагностик текширувлар асосида ўрганилиб, ПМРКнинг предиктори аниқланди.

Илмий ишнинг амалий аҳамияти. Тадқиқот натижасида соматик касалликли бемор болаларнинг психомотор ривожланишига таъсир қилувчи хавф омиллари, бемор болаларнинг клиник неврологик хусусиятлари ва психодиагностик ташҳис мезонлари аниқланди. Тадқиқот натижаларига асосланган ҳолда амалий шифокорлар болаларнинг психомотор ривожланишини баҳолашнинг янги самарали замонавий услубидан фойдаланадилар.

Илмий ишнинг амалий тадбиғи. Илмий тадқиқот натижалари ТошПТИ Асаб касалликлари, болалар асаб касалликлари ва тиббий генетика кафедраси ўқиш жараёнига, ТошПТИ клиникаси неврология бўлими иш жараёнига тадбиқ этилган.

Тадқиқот материал ва усуллари. Соматик касалликли бемор болаларнинг психомотор ривожланишининг ўзига хос хусусиятларини ўрганиш мақсадида 3 ёшгача 60 та болалар Тошкент Тиббиёт педиатрия олийгоҳи клиникасининг пульмонология, кардиоревматология, гўдак болалар бўлимларида ва шаҳар 3-сонли болалар шифохонасининг соматик касалликлар бўлимида (гастроэнтерология, пульмонология, кардиоревматология) ўтказилди. Текширувдан модда алмашинувининг бузилиши касалликлари ва туғма ирсий касалликлари бўлган болалар

четлатилди. Болаларга кўрсатмага биноан клиник неврологик, психодиагностик текширувлар ўтказилди.

Диссертациянинг таркиби ва ҳажми.

Диссертация 81 вароқ компьютер матнда ёзилган. Кириш қисми, адабиётлар шарҳи боби, материал ва услубларни ёритувчи боб, ҳамда хусусий текшириш натижалари боби, хулосалар ва амалий тавсиялардан иборат. Диссертация 5 та жадвал ва 17 та расм билан бойитилган. Адабиётлар рўйхати 61 манбадан иборат бўлиб, унинг 36 таси рус тилида ва 25 таси хорижий тилда.

I БОБ. АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ

1.1. Ўзбекистон Республикаси Президенти И.А.Каримов асарлари

Соғлом бола – бугунимиз саодати, келажагимиз кафолати

Мустақиллик йилларида халқимизнинг шаън-шавкати улуғлайдиган, ғурурига ғурур қўшадиган ва асрий орзулари рўёбга чиқишига замин яратадиган кўпдан-кўп хайрли юмушлар амалга оширилмоқда. Энг муҳими, ҳар қандай инсоннинг мўътабар орзуси, астойдил интилган асосий мақсади — соғлом бола, соғлом насл, баркамол авлод, комил инсонни вояга етказишдан иборат, деган масъулият психологияси жамиятимизда қайта қарор топди. Бугун барча эзгу ишларимиз бошида эл-юрт келажагига бевосита дахлдор ана шу масала турибди. [2]

Президентимиз Ислам Каримов ташаббуси билан 2014 йилнинг мамлакатимизда “Соғлом бола йили” деб эълон қилингани замирида ҳам бу борадаги ислохотларимиз самарадорлигини навбатдаги янги босқичга, янада юксак даражага кўтаришдек қатъий мақсад мужассамдир. Давлатимиз раҳбари Ўзбекистон Республикаси Конституцияси қабул қилинганининг 21 йиллигига бағишланган тантанали маросимдаги маърузасида соғлом боланинг дунёга келиши, бақувват бўлиб ўсиб-улғайиши билан боғлиқ энг муҳим омиллар ва ҳал қилувчи мезонларга атрофлича тўхталди.

Маърузада қуйидагилар алоҳида таъкидланди:

биринчидан, соғлом бола — аввало, соғлом ва аҳил оиланинг мевасидир. Шу маънода, жорий йилда оналик ва болаликни ҳимоя қилиш, оилаларда соғлом муҳитни кучайтириш, уларнинг иқтисодий ва маънавий асосларини мустаҳкамлаш каби масалалар эътибор марказига қўйилиши зарур; иккинчидан, соғлом болани вояга етказишда соғлиқни сақлаш

тизимининг ўрни ва таъсири, шу билан бирга, масъулияти каттадир. Оналар ва болалар саломатлигини асрашга хизмат қиладиган тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базасини янада мустаҳкамлаш керак. Болаларнинг соғлом, бенуқсон бўлиб туғилиши учун ота-оналарнинг тиббий маданиятини юксалтириш, шунингдек, тиббиёт ходимларининг бу борадаги масъулиятини янада ошириш даркор;

учинчидан, соғлом болани вояга етказишда таълим-тарбия ва спортнинг ўрни ва таъсирини янада кучайтириш лозим. Шу жумладан, бошланғич таълимнинг сифатини ошириш, таълим стандартлари, ўқув дастурлари, дарслик ва қўлланмаларни такомиллаштириш, илғор педагогик ва ахборот-коммуникация технологияларини кенг жорий этиш тақозо этилади;

тўртинчидан, янги авлодни соғлом ва баркамол қилиб вояга етказиш, ҳеч шубҳасиз, давлат ва жамиятнинг эътибор марказида туриши, давлат сийё сатининг устувор йўналиши бўлиб қолиши шарт;

бешинчидан, соғлом бола тарбиясида маҳалла ва ижтимоий тузилмаларнинг катта ўрни ва таъсири бор. Шу нуқтаи назардан қараганда, “Соғлом бола йили” да маҳалла оқсоқоллари, диний маърифат ва маънавий-ахлоқий тарбия масалалари бўйича маслаҳатчилар, маҳалла посбонларининг масъулияти янада ортади.

Бир сўз билан айтганда, Соғлом бола йилининг асосий мақсад ва вазифалари ҳақида гап борар экан, «Фарзандлари соғлом юрт қудратли бўлур, қудратли элнинг фарзандлари соғлом бўлур» деган ҳикматли иборага алоҳида эътибор қаратилгани бежиз эмас.

Зотан, йигирма тўрт йиллик янги тарихимизда мустақилликка эришиш, Ўзбекистонимизнинг ривожланган демократик давлатлар қаторига кириши, жаҳон майдонида муносиб обрў топишида, бошқа мезонларни инкор этмаган ҳолда, Президентимиз таъкидлаганидек, энг муҳим омил — бу ҳам жисмоний, ҳам маънавий жиҳатдан соғлом, ҳеч кимдан кам бўлмасдан, бошини баланд кўтариб яшайдиган, Ватанимизнинг тақдири ва келажаги учун масъулиятни ўз зиммасига олишга, халқимиз интилаётган

келажаги буюк давлатни барпо этишга кодир бўлган баркамол авлодимиздир. Ана шу аён ҳақиқатни эл-юртимиз чуқур англаб, юрагидан, калбидан ўтказиб, кенг қўллаб-қувватламоқда.[2]

Сифат жиҳатдан янги, энг юксак талабларга жавоб берувчи, шошилинич тиббий ёрдам кўрсатиш ва турли йўналишларга ихтисослаштирилган марказларни камраб олган тиббий муассасалар тармоғи ташкил этилди. Вилоятларда катталар ва болалар учун кўп тармоқли шифохоналар, янги туғруқ мажмуалари барпо этилди, соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғини, хусусан, қишлоқ врачлик пунктларининг базаси мустаҳкамланди.

Болаларга ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази ва 13 минтақавий болалар кўп тармоқли тиббиёт марказларидан иборат ягона тизим яратилди. Республика ихтисослаштирилган акушерлик ва гинекология илмий-амалий тиббиёт маркази ва унинг минтақавий филиаллари, минтақавий перинатал марказларда оналар ва чақалоқларга юқори технологиялар асосида ихтисослаштирилган ёрдам кўрсатилмоқда.

Давлатимиз раҳбари ташаббуси билан қабул қилинган “Она ва бола скрининги” Давлат дастури асосида юртимизнинг барча ҳудудларида замонавий скрининг марказлари ташкил этилди. Бу кўплаб туғма ва ирсий касалликларнинг олдини олиш ва уларни даволашни юқори даражага кўтариш имконини бермоқда.

Аҳолининг репродуктив саломатлигини муҳофаза қилиш тизимини янада ривожлантириш ва мустаҳкамлаш мақсадида ташкил этилган Республика Репродуктив саломатлик маркази ва унинг 13 минтақавий филиали юқори малакали тиббий ёрдам кўрсатиш, аҳолининг репродуктив саломатлик ва соғлом оилани шакллантиришга оид билимларини оширишга хизмат қилмоқда. [1,2]

Овқатланишни яхшилаш аҳоли фаровонлигини ошириш бўйича миллий стратегиянинг таркибий қисмларидан биридир. Бу борада мамлакатимизда озиқ-овқат маҳсулотлари хавфсизлиги ва сифатини таъминлаш учун зарур

конунчилик ва ме'ёрий база яратилди. “Давлат санитария назорати тўғрисида”ги, “Аҳоли ўртасида микронутриент етишмаслиги профилактикаси тўғрисида”ги, “Махсулотлар ва хизматларни сертификатлаштириш тўғрисида”ги, Йод етишмаслиги касалликлари профилактикаси тўғрисида”ги қонунлар қабул қилинди. Аҳолининг репродуктив саломатлигини муҳофаза қилиш, ҳомиладор аёлларни таркибида соғлиқ учун зарур микронутриентлар мавжуд махсус поливитаминлар билан та'минлаш орқали соғлом ва баркамол фарзандларни дунёга келтириш бўйича амалга оширилаётган профилактика чора-тадбирлари жаҳонда кам учрайди. Давлатимиз томонидан поливитаминлар хариди учун маблағ ажратилиб, ҳар йили қишлоқ жойларда истиқомат қилаётган ҳомиладор аёллар соғломлаштирилмоқда, оналар саломатлиги мустаҳкамланмоқда, болаларнинг туғма нуқсонлар билан туғилишининг олди олинмоқда. Унни зарур микроэлементлар билан бойитиш, тузни йодлаш дастурлари ҳам муваффақиятли амалга оширилмоқда.

Президентимизнинг 2009 йил 13 апрелдаги “Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги, 2009 йил 1 июлдаги “2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва ма'навий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари Дастури тўғрисида”ги қарорларида белгиланган вазифаларни амалга оширишда туғиш ёшидаги аёлларни соғломлаштириш, туғруқлар ўртасидаги муддатни узайтириш, эрта ҳамда яқин қариндошлар ўртасидаги никоҳларнинг олдини олиш, тиббиёт соҳаси кадрлари малакасини ошириш, ҳомиладорлар ва болаларга тиббий ёрдам кўрсатадиган муассасаларнинг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш, оилада тиббий маданиятни шакллантириш, аҳолини репродуктив саломатлик масалалари тўғрисида кенг хабардор қилишга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Болалар

ва ўсмирларни жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланишга оммавий жалб этиш юзасидан олиб борилаётган ишлар баркамол авлодни тарбиялашда муҳим омил бўлиб хизмат қилмоқда.

Бехатар оналикни таъминлаш, самарали перинатал парвариш, гўдаклар реанимацияси, кўкрак сути билан эмизиш, болалар ўсиши ва ривожланишини мониторинг қилиш бўйича лойиҳалар муваффақиятли амалга оширилмоқда.

1.2. Асаб тизимининг асосий вазифалари ва анатомио-физиологик хусусиятлари

Асаб тизими, мураккаб тузилма ҳисобланиб инсоннинг ташқи олам билан ўзаро муносабатини таъминлашда муҳим рол ўйнайди.

Асаб тизимининг асосий вазифалари

- ташқи муҳитнинг шароитларига мослашишини таъминлайди,
- ҳаёт учун муҳим бўлган ички аъзоларнинг фаолиятини бошқаради ва таъминлайди.

Асаб тизимининг анатомио-физиологик хусусиятлари

- асаб эгатчаси ҳомиладорликнинг 2,5 ҳафталигида пайдо бўлади;
- 5-6 ҳафталигида бош ва орқа мия ҳосил бўлади;
- хужайраларнинг интенсив бўлиниши 10-18 ҳафтасига тўғри келади – бу асаб тизимининг ривожланишининг критик даври ҳисобланади. Ноқулай омилларнинг таъсирида ҳомиладорликда антенатал зарарланишга, туғруқ пайтидаги жароҳатланиш интранатал зарарланишга ва постанатал зарарланишга (сепсис, менингит ва бошқалар.) олиб келади.

[6,10,34]

Асосий антенатал хавф омиллари:

- онанинг сурункали касалликлари (анемия, гломерулонефрит, қандли диабет ва ҳ.), ўткир касалликлар + медикаментоз препаратларни қабул қилиш;

- ҳомила ичи инфекцияси;
- генетик дефектлар;
- зарарли одатлар;
- касб зарарлари;
- ABO, Rh-фактор тўғри келмаслик; кўп ҳомилалик, ҳомиладорликнинг вақтидан ўтиши ва ҳ.

· Янги туғилган чақалоқнинг (ЯТЧ) бош мияси – тана вазнига нисбатан 1/8-1/9 ташкил қилади ; биринчи йилида икки марта каталашади (1 ёшида тана вазнига нисбатан 1/11-1/12 қисми, 20 ёшда - 1/40 ташкил қилади). ЯТЧ нинг асаб тизими яхши ривожланмаган ва функционал жиҳатдан такомиллашмаган бўлади. [25,27,54]

- Мия тўқимаси асосан кулранг модда етарли даражада қон томирга бой, қоннинг қочиши паст → зарарли моддалар тўпланиши осон.
- Мия тўқимаси оқсилга бой (1 г оқсил 17 г сув сақлайди)→ шишга мойил.
- Асаб хужайраларининг кислородга талаби ҳар қандай соматик хужайрага нисбатан 22 баробар ортиқ → гипоксия ҳолати осон ривожланади.
- Орқа мия суюқлиги кам: ЯТЧ да - 30-40 мл, 1 ёшда 50-60 мл, кейинчалик унинг миқдори катталарникига тенглашади 150 мл.
- Етарли етилмаган қисми – бош мия пўстлоғи ; олий пўстлоқ фаолияти (ОПФ) 5-6 ёшда шаклланади.
- Етилган нейроцитлар ЯТЧ да – 25%, 1 ёшда - 95%, 1,5 ёшда 100% ташкил қилади → касалликни 18 ойликгача аниқлаш лозим, кечиктириш даволашнинг самарадорлигини пасайтиради.
- ЯТЧнинг асаб хужайралари етилмаган бўлиб; такомиллашиш 6-7 ёшда тугайди.

Психомотор ривожланиш критерияси

- моторика,
- статика,

- шартли-рефлектор фаолият (1 сигнал система),
- ОПФ.

Моторика (ҳаракат) – боланинг мақсадга қаратилган, манипулятив фаолияти.

Соғлом ЯТЧ га ҳос:

- физиологик мушак гипертонуси ва шу фонда букилган поза;
- ҳаракатлар тартибсиз, атетозсимон (титроқли);
- титроқ ва гипертонус бола ҳаётининг 1 ойлигида кетади.

Кейинчалик ривожланади:

1. кўз мушакларининг координирлашган ҳаракати –2-3 ҳафтасида – нигоҳини нарсаларга қарата бошлайди;
2. ўйинчоқларга бошини қаратиши(яъни бўйин мушакларининг ривошланиши);
3. қўлнинг мануал фаолияти бола ҳаётининг 4 ойлигига тўғрикелади (қўлини кўз олдига яқинлаштириб қузата бошлайди.);
4. 4-5 ойлигида – орқа мушаклар координацияси(орқаси билан ётган бола қорнига айланади, 5-6 ойлигида - аксинча);
5. 1 йилнинг охирига келиб – барча мушаклар координирлашган, мақсадга йўналтирилган бўлади.

Статика – Тананинг маълум бир қисмини керакли шароитда ушлаш ёки фиксациялаш.

1. бошни тутиш -2-3 ойликда;
2. ўтириш- 6-7 ойликда; 7 ойликда - эмаклаш;
3. ребенок стоит - в 9-10 ойликда;
4. юриш – 1 йилнинг охири.

Шартли-рефлектор фаолият (ШРФ) – боланинг ташқи муҳитнинг қўзғатувчи таъсирларига ва шахсий эҳтиёжига нисбатан адекват реакцияси. [6,14,17,19,23,26]

ЯТЧ нинг асосий рефлексии - озуқа доминанти; 1 ойлигининг охирида бола онасининг юзига қарайди; 2 ойлигида - кулади, 3 ойлигида – онасини

кўрганида хурсанд бўлади.

Вақтга нисбатан динамик (жўшқин) белгилари.

- *оғиз эътибори*: 4-5 ойлик болага ўйинчоқ кўрсатилса, у оғзини кенг очади; 8 ойлигида – бола ўйинчоққа интилиши лозим; 1 ёшлигида оғиз эътиборининг бўлиши психомотор ривожланишининг кечикканлигини кўрсатади;

- *жонланиш мажмуи*: ота онасини кўрганида хурсанд бўлади, 4-5 ойлигида одам ажратади; 8-9 ойлигида ота онасини кўрганида хурсанд бўлади + нотанишларга негатив муносабатда бўлади.

ШРФ кўринишларига эшитиш ва кўриш мўлжали киради

1) эшитишни баҳолаш учун: бола ён томонидан 30-40 см ораликда қарсақ чалиш → бола кўзини юмади;

2) кўришни баҳолаш учун: боладан 30 см баландликда ёрқин предметни у ёндан бу ёнга ўтқизилса → бола кузата бошлайди;

3) 1 йилнинг охирида сенсор нутқ шаклланади (айрим сўзларни тушинади);

- нутқ бола ҳаётининг 4-6 ҳафтасида ҳосил бўлади – аулаш; биринчи овоз – гугулаш (а,гу, э-э);

- 6 ойлигида – айрим ундошлар (ба-ба, ма-ма), бола маъносини тушинмайди (гувраниши);

- 1 ёшида –8-12 сўзни билади + маъносини тушинади (бер, ойи);

- 3 ёшида – 300 сўзни билади, қисқа гаплар гапиради.

ОПФ- инсон ақлининг шаклланиш даражаси белгиси.

Болаларнинг ОПФ тўғрисида охирги хулоса 5-6 ёшда қилинади.

ЯТЧ ва кўкрак ёшидаги болаларнинг асаб тизими ҳолати шартсиз рефлекслар орқали баҳоланади (*турғун, транзитор, танани тўғирловчи*).

Турғун рефлекслар бутун ҳаёт давомида сақланади:

· *ютиши*;

· *пай ёки миотоник рефлекслар*;

· *периостал*;

· тери ва шиллиқ қават рефлекслари

Транзитор рефлекслар – Бу шартсиз рефлекс соғлом туғилган болада биринчи кундан бошлаб пайдо бўлади, кейинчалик йўқолади

1. орал сегментар автоматизм;
2. спинал сегментар автоматизм;
3. миелоэнцефал позотоник автоматизм.

Эмизикли болалардаги шартсиз рефлекслар икки турга бўлинади: сегментар ҳаракат автоматизми орқа мия сегменти билан ва мия устунни (орал автоматизм) билан таъминланади. Сегмент усти позотоник автоматизми, тана ва бошнинг ҳолатига қараб, мушак тонуси бошқарилишини таъминлайди (узунчоқ мия ва ўрта мия марказлари билан бошқарилади). [5,8,9]

Орал сегментар автоматизми янги туғилган чақалоқ учун муҳим аҳамиятга эга, чунки болага эмиш ва сўриш имкониятини беради. Бу шартсиз рефлекс соғлом туғилган болада биринчи кундан бошлаб пайдо бўлади, буларга қуйидагилар киради.

Кафт-оғиз рефлекси (Бабкин рефлекси). Кафт соҳасини босилса, чақалоқ оғзини очади ва бошини эгади. Бу рефлекс соғлом туғилган чақалоқларнинг ҳаммасида бўлади, айниқса, эмишдан олдин яққол намоён бўлади. Мазкур рефлекс бўшроқ бўлиши, марказий нерв тизимининг зарарланганидан дарак беради. Туғилиш жиҳатини ўтказган болаларда дастлаб бу рефлекс йўқ бўлиб, унинг пайдо бўлиши болаларни соғайиб бораётганидан далолат беради.

Ҳартум рефлекси. Текширувчи бармоғи билан тез ва енгил чақалоқни лабига уриб кўради. Натижада оғизнинг айланма мушаги қисқариб лаб чўччайди ва «ҳартумга» ўхшайди. Нормада бу рефлекс 2-3 ойгача аниқланади ва уни 3 ойдан кейин ҳам чақирилиши марказий нерв тизимининг касаллигидан дарак беради.

Куссмаулнинг қидирув рефлексии – лабга тегмай оғиз бурчагини силанса, оғиз бурчаги пастга осилади ва боши силанган томонга бурилади. Бу

рефлекс бола эмишдан олдин якқол кўринади. Қидирув рефлекси икки томонда симметрик чақирилиши керак. Агар юз нерви зарарланса, шу томонда чақирилмайди. Мазкур рефлекс боланинг 3-4 ойлик вақтигача бўлади, сўнг кўриш таъсиротида реакция пайдо бўлиши билан бола она кўкраги ёки сутли идишни кўрса жонланиб кетади.

Сўриш рефлекси. Янги туғилган чақалоқ оғзини таъсирлаганда пайдо бўлади. Масалан, бола оғзига сўрғич солиб қўйилса, ритмик сўриш ҳаракати содир бўлади. Рефлекс 1 ёшга боргунча сақланиб қолади.

Спинал сегментар автоматизми. Янги туғилган чақалоқнинг ҳимоя рефлекси. Агар туғилган чақалоқни қорнига ётқизилса у бошини рефлексор ҳолда бир томонга буради. Агар бу рефлекс чақирилмаса болада марказий нерв тизими зарарланган бўлади.

Таянч рефлекси ва автоматик юриш. Янги туғилган чақалоқда туришга тайёргарлик бўлмайди, лекин у таянч рефлексига қодир бўлади. Агар вертикал (тик) ҳолда ушлаб турилса, у барча бўғимларида оёғини букиб олади. Таянч ҳолатида ушлаб турилса чақалоқ танасини тўғрилайди ва ярим букилган оёғида туради. Бу ҳолат қадам ташлаб юришга тайёргарликдир. Агар чақалоқни олдинга озгина оғдирилса у ҳолда у қадам ташлашга уринади. (Янги туғилган чақалоқни автоматик юриши). Мазкур рефлекслар 1,5 ойгача давом этади ва кейинчалик йўқолади, ўрнини физиологик астазия-абазия эгалайди. Фақат бир ёшга боргандагина мустақил туриш ва юришга қобилияти пайдо бўлади, бу шартли рефлекс деб қаралади ва унинг содир бўлиши учун бош мия пўстлоғининг фаолияти мўътадил ҳолда бўлиши керак.

Бауэрнинг эмаклаш рефлекси. Янги туғилган чақалоқнинг бошини ўрта чизиққа қўйиб қорнига ётқизилади. Бу ҳолда у судралиш ёки эмаклаш ҳаракатини бажаради. Агар икки оёқ кафтига бармоқни қўйиб турилса, бола рефлексор ҳолда оёғини олдинга силжита бошлайди ва сурилиш тезлашади 3-4 кунга бориб силжиш ҳаракати анча ривожлана боради ва 4 ойлик бўлгунча бу рефлекс сақланиб, кейин йўқолади. Асфиксия, мияга

кон қуйилиши ва орқа мияси лат еган болаларда бу рефлекс чақирилмайди. Агар марказий нерв тизими касаллиги бўлса силжиш рефлекси 6-12 ойгача сақланиб қолади.

Ушлаб олувчи рефлекс. Янги туғилган чақалоқни кафтига қўл ёки бирор нарса текизилса ва бироз босилса, чақалоқ маҳкам ушлаб олади, уни қўйиб юбормайди, хатто уни шу ҳолда юқорига кўтарса ҳам бўлади. (Робинзон рефлекси). Бу рефлекс 3-4 ойгача сақланади, агар у кейин ҳам сақланиб қолса, нерв тизимининг зарарланганлигидан дарак беради.

Галант рефлекси. Янги туғилган чақалоқни умуртқа поғонаси атрофидаги териси узунасига таъсирланса ёки китикланса у ҳолда чақалоқ таъсирот томонга ёй шаклида букилади. Бу рефлекс 5-6 кунлик чақалоқларда аниқ кўринади ва 3-4 ойгача сақланади. Агар бу рефлекс (1-2) ёшгача чақирилса, нерв тизими зарарланганидан далолат беради.

Перез рефлекси. Чақалоқни умуртқа поғонаси қиррали ўсимтаси думғазасидан то бўйнигача бир оз босилса, у ҳолда чақалоқ қичқиради, бошини кўтаради, танасини ёзади, оёқ-қўлини букади. Рефлекс салбий эмоционал таъсир кўрсатади ва 3-4 ойгача сақланади. Агар чақирилмаса ёки 4 ойдан кейин сақланиб қолса нерв тизими зарарланганлигидан далолат беради.

Моро рефлекси турли усуллар билан текширилади: чақалоқ ётган ҳолда унинг бошидан 15 см узоқликдаги масофада чойшабига ўраб кўрилади, ёки ёзилган оёқлари ва чанок соҳасини чойшабдан юқорига кўтарилади ёки тўсатдан оёқлари ёзилади. У ҳолда чақалоқ қўлларини ўзидан узоқлаштириб муштини ёзиб юборади (I фаза). Бир неча секунддан сўнг аввалги ҳолатига қайтади (II фаза). Бу рефлекс бола туғилиши билан ҳосил бўлади. Агар болада мия жароҳатланса ёки акушерлик фалажи бўлса, у ҳолда рефлекс чақирилмайди. Соғлом болада мазкур рефлекс 4-5 ойгача бўлиб, кейин сўна бошлайди.

Сегмент усти позотоник автоматизми. Янги туғилган чақалоқнинг ўсиши жараёнида ҳаракат доирасининг муҳим даврлари – бошини

кўтариш, ўтириш, туриш, юриш кабилар мушак тонуси регуляцияси такомиллашиб боришига ва танасининг фазода адекват ҳолатда тутишига боғлиқдир. Мазкур ҳолатни регуляция қилишда узунчоқ мия, сўнг ўрта мия (мезенцефал) марказлари муҳим ўрин тутди.

Миелоэнцефал позотоник автоматизм рефлексларининг маркази узунчоқ мияда жойлашган. Уларга бўйиннинг ассиметрик, ва симметрик тоник рефлекси, тоник лабиринт рефлекслари киради.

Бўйиннинг тоник ассиметрик рефлексини чақириш учун чалқанча ётган чақалоқни бошини буриб пастки жағини елкаси рўпарасига тўғриланади, шунда бурилган томонидаги оёқ-қўллари ёзилади, карама-қарши томонида эса букилади. Бўйиннинг тоник симметрик рефлекси чақалоқ бошини букилса қўлидаги букувчи мушаклар тонуси ошади, оёқда эса ёзувчи мушаклар тонуси ошиб кетади.

Тоник лабиринт рефлекси чақалоқ чалқанча ётганда ёзувчи мушакларининг тонуси ошади, қоринда ётган бўлса – букувчиларининг тонуси ошади. Бу рефлекс янги туғилган чақалоқларда доимий учрайди, лекин бошқа рефлекслардек жуда аниқ бўлмаслиги мумкин ва 2 ойгача сақланиб қолади. Агар чақалоқ чала туғилган бўлса, мазкур рефлекслар 3-4 ойгача сақланади.

Мезэнцефал рефлекслар (занжирли симметрик рефлекслар) чақалоқ танасининг фазодаги ҳолатини тўғри сақланишини таъминлайди. Икки ойгача бу рефлекслар рудимент ҳолида бўлиб, бошини тўғрилаб ушлашни таъминлайди.

1. *Бўйинни тўғриловчи реакция* – текширувчи чақалоқни бошини бир томонга бурганда унинг танаси ҳам ўша томонга бурилади (ротация бўлади). Бу рефлексни таъсири чақалоқни 4 ойлик даврида чалқанча ётиш ҳолатидан ёнига бурилишга олиб келади. Тана ва оёқлар 5-6 ойгача бола бурилганда, баробар бурилади, 6 ойдан сўнг уларнинг алоҳида бурилиши пайдо бўлади ва бу ҳаракатни занжир тўғриловчи рефлекслари бажаради.

2. *Тананинг тўғриловчи реакцияси*, агар чақалоқни оёқ кафти бирор таяниш

мумкин бўлган ерга тегса ва таянса, унинг боши тўғриланади. Бу ҳолат 1 ойнинг охиридан бошлаб аниқ кузатилади.

3. *Танани тўғриловчи рефлекс.* Чақалоқни 6-8 ойлик даврида яққол кўринади ва танани елка ва чаноқ ўртасидаги бурилишига имкон беради.

Чақалоқнинг тўғриловчи рефлекслари 1 ойлик даврининг охирида бошланиб, 10-15 ойлигида анча мураккаблашади ва маромига етади.

Юқорида кўрсатилган рефлекслардан ташқари яна шундай рефлекслар борки, улар танани тўғрилашдан ташқари чақалоқни ҳаракат доирасини, уни реакциясини ривожланишига таъсир кўрсатади. Бунга қуйидагилар киради:

1. Қўлнинг ҳимоя қилиш реакцияси. Чақалоқни қўлини олдинга тортиб керилади ва орқага олиб борилади, бунда чақалоқ танаси бирданига сурилади.

2. Текширувчи чақалоқ танаси ҳолатини тўсатдан ўзгартирганда у қўлларини олдинга, ён тарафга ёки орқага чўзади.

3. Ландау рефлексни тўғриловчи рефлексни бир қисми ҳисобланади. Агар чақалоқни юзини пастга қаратиб юқорига эркин кўтарилса, олдинига у бошини кўтаради, кейин қўл ва оёқларини тоник ёзади, гоҳо чақалоқ ёйга ўхшаб букилади.

4. Мувозанатни сақлаш рефлексни – чақалоқ ўтирганда, турганда, юрганда унинг мувозанатини сақлашга имконият беради. Бу реакцияларнинг механизми мураккабдир; унда мияча, пўстлоқ ости ўзаклари ва бош мия пўстлоғи иштирок этади. Мувозанатни сақлаш реакцияси одатда чақалоқларда тўғриловчи реакциялар шаклланиб бўлгач ҳосил бўлади ва 2 ёшга борганда шаклланиб бўлади.

Рефлексларни баҳолашда қуйидагиларга эътибор қаратилади:

- рефлекс бор ёки йўқлигига;
- симметриклигига;
- пайдо бўлиш ёки йўқолиш вақтига;
- бола ёшига мослигига.

Динамикада психомотор ривожланиш

Бола руҳиятининг шаклланиши 4 босқичда кечади.

Биринчи босқич — соматовегетатив (мотор) – бола ҳаётининг биринчи 2 йиллиги; асосий ҳаракат малакаси шаклланиши билан ҳарактерланади.

Иккинчи босқич — психомотор (сенсор), 3 ёшдан 6 ёшгача.

Ҳаракат психомотор ҳарактерда тус олади, яъни онгли равишда ҳаракатланади. Сенсомотор ривожланиш барча руҳий фаолиятнинг шаклланишида (диққат, мақсадга йўналтирилган фаолият, тафаккур, онг) база ҳисобланади.

Учинчи босқич — турғун эмоционал фоннинг шаклланиши, 7 ёшдан 10 ёшгача. Индивидуал ҳарактернинг шаклланиши.

Тўртинчи босқич — аффектив - идеатор (11—12 ёш). Боланинг шахси шакллана бошлайди.

1.3. 3 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор тараққиёти

Илк ёшдаги болалар жисмоний жиҳатдан тез ривожланиши билан бирга психик жиҳатдан тез ривожланадилар. Боланинг 1 ёшли даври унинг психикасининг тез суратлар билан ўсиши давридир. Гўдак болалар психикасини ривожланиши биринчидан анализаторларнинг такомиллашуви билан боғлиқ бўлса, иккинчидан мустақил ҳаракатларнинг ўсиши билан боғлиқдир. Бола психикасини ўсишининг унинг ҳаракатларини ўсишидан ажратиб булмайди. Бола дастлаб ўз танасининг ҳаракатини эплаштирадиган бўлиб қолади, сўнгра атрофдаги нарсаларнинг ушлаб ҳаракат қиладиган бўлади, бу ҳаракатлар эса боланинг асаб тизимининг ва психикасининг ўсишига ёрдам беради. Бола янги туғилган чақалоқлик даврида (тахминан 2 ойгача) унинг фаолияти фақат энг зарур органик эҳтиёжларни қондириш билан (20 соатга яқин уйку) чекланади. Бола узоқ ухлаш туфайли энергиясининг асосий қисмини тез ўсишга жисмоний жиҳатдан ривожланишига сарф этади. 6-7 ойларда тақлид

қилиш ҳаракатлари пайдо бўлади. Бола психикасининг тараққиётида тақлиднинг роли жуда каттадир. Бола жуда кўп ҳаракатларни ва нутқни асосан тақлид қилиш орқали ўзлаштириб олади. Масалан: чапак-чапак-деб такрорлаб туриб чапак чалинса, бола шу сўз айтилиши билан чапак чаладиган бўлади. Оғир касалликка учрамай, жисмоний жиҳатдан соғлом ўсган бола 9-10 ойлик бўлганида юра бошлайди. Боланинг мустақил тарзда юра бошлаши унинг ҳаётида ғоят катта ходисадир. Бола юра бошлагандан сўнг унинг психик тараққиёти учун жуда катта имкониятлар юзага келади, юра бошлаган боланинг фаоллиги кун сайин ортиб, эркин ҳаракат қилиши доираси кенгайди. Бу эса идрок доирасининг кенгайтириб, мазмундор бўлишига ёрдам беради. Шундай қилиб, илк ёшдаги боланинг психикаси унинг эркин ҳаракатлари учун қулай шароит яратиш керак. Бола ҳаракатларини чеклаш эса психикасининг нормал ривожланишига зарар етказди. Болани гўдаклик давридан бошлаб барча психик жараёнларни, билиш жараёнлари нормал тараққий эта бошлайди. Бу даврда болада ихтиёрсиз диққат шаклланади. Бола туғилган пайтларда унинг эътиборини асосан ўзининг органик эҳтиёжларини қондирадиган нарсалар жалб қилади. Бола 3-4 ойлигидан бошлаб ҳаракатда бўлган яркирок, товуш чиқадиган нарсалар боланинг диққатини кўпроқ жалб эта бошлайди. Аста-секин болада диққатнинг барқарорлиги ортиб боради. Бадан анализаторларининг фаолияти туфайли, бола иссиқ-совуқни сезади. Янги туғилган чақалоқ баданининг сезгирлиги катталарникидан кучлироқ бўлади, яъни температурасининг кескин ўзгариши болага тез таъсир этади. Янги туғилган бола теварак-атрофдаги оламни катталар сингари идрок қила бошлайди. Унинг идроки жуда элементар бўлиб, ёши, тажрибаси, билимлари орта борган сайин ўсиб боради. Айрим сезгиларни бир бутун қилиб боғлайдиган шартли рефлекслар вужудга келиши натижасида бола нарсани яхлит ҳолида идрок қила бошлайди. Чунончи, бола туғилган кунидан бошлаб онасининг овозини эшитади, баданига онасининг қўли текканини сезади, онасининг афтини кўради. Ана шу тарқоқ таассуротлар

аста-секин бир бутун образ бўлиб бирлашади ва бола кўз ўнгида онанинг образи пайдо бўлади. Боланинг ҳаракатлари орта борган сари идроки ҳам ўсиб боради. Бола теварак атрофдаги нарсаларни фаол ҳаракат қилиши билан билиб олади. Унда теварак атрофдаги нарсаларга қизиқиш пайдо бўлади. Илк ёшли даврда мураккаб психик жараёнлардан тафаккур элементлари ҳам юзага кела бошлайди. Бола 6 ойлигида нутқсиз тафаккур элементлари пайдо бўлади. Ҳар бир нарсани фикрлашни тақозо қилади. Бола бирор янги нарсани билиши билан уни кўрган нарсалари билан таққослайди, уларнинг бир-бирига ўхшашлигини ёки фарқини белгилаб олади. Нутқ пайдо бўлиши ва ўсиши билан боланинг тафаккури янада ўсади, нутқ пайдо бўлишидан олдин бола тайёргарлик босқичини ўтайди. Тайёргарлик даврида боланинг овоз аппарати такомиллашади. Боланинг дастлабки кундаги йиғисиёқ унинг нафас олиш аппаратини, томоқ мускулларини ва овоз пардаларини машқ қилдиради, бу эса нутқ аппаратининг ишлаши учун зарур. Болада 2-3 ойлик бўлганда йиғлашдан ташқари ҳатти-ҳаракатлар пайдо бўлади. Агар бола соғлом, қорни тўқ бўлса, ҳеч бир нарса уни безовта қилмайди, у анчагина вақтгача «г», «к», «х» каби товушларни талаффуз қилиб ётади. Бола 3 ойлигида «гув-гувлаш» даври бошланади, у «ачу-гув-гув» каби товушлар чиқаради. Бола 4-5 ойлик бўлганида чуғур-чуғур қила бошлайди. Энди у товушларнинг қисқа ва ўзиб-ўзиб талаффуз қилмасдан балки оҳангдор қилиб талаффуз қилади. Шундан сўнг бола «да», «ма», «ра-ла» сингари айрим буғинларни талаффуз этади. Бола 8 ойлик бўлганида катталарнинг гапини тушуна бошлайди. Бола 9-10 ойлик бўлганида бирор нарсани ифодаловчи сўз айтилса, болада шу нарса тўғрисида тасаввур пайдо бўлади. Нутқнинг ўсиши болада фикрлаш жараёнларининг ривожланишини тезлаштиради. Сўз нарсаларни бир-бири билан таққослашга, уларнинг ўхшашлигини ва фарқини белгилашга, аввалги тажрибага асосланиб нарсани фикрлашга ёрдам беради. Сўз ёрдами билан бола умумлаштиришга ўрганади. Энг даслабки умумлаштириш бола 9-10 ойга тўлганда пайдо бўлади. Боладаги

тафаккурнинг тараққиёти нутқ билан чамбарчас боғлиқ ҳолда ривожланади. Бола 1 ёшга кирганда 10-20 сўз зонасига эга бўлади. Бола «ада, буви, нанна, ашша, умма, ойи, ана, ака, амма» каби сўзларни талаффуз қила бошлайди. Бола аввало, ўз атрофидаги нарсаларнинг номини билдирадиган сўзларни ўрганadi. Бола одатда бир сўзни ўзининг истагини билдириш учун ишлата бошлайди. Масалан: «ойи» деган сўзи - «ойи мени кўтар», «ойи қорним оч» деган маъноларни билдиради. Бола нутқининг ўсиши кўп жиҳатдан катталарга боғлиқ. Бола катталарнинг сўзига тақлид билан қанчалик кўп гаплашиши, улар талаффуз қилган гапларнинг қанчалик тўғри, аниқ, ифодали бўлиши бола нутқининг тараққиётида катта роль уйнайди. Илк ёшли даврдан бошлаб болада турли хил ҳис-туйғулар юзага кела бошлайди. Организмнинг ҳаёти ва тараққиёти учун мутлақо зарур бўлган табиий эҳтиёжлар туфайли болада дастлабки ҳислар пайдо бўлади. Гўдаклик даврида болада келажак ирода жараёнларининг куртаклари пайдо бўлади. Булар ирода жараёнларининг фақат айрим элементлари бўлса ҳам, лекин иродасининг ўсиши учун катта аҳамиятга эга. Бола ўзини эплай оладиган пайтидан бошлаб, унда ирода ўса бошлайди. Бу эса боланинг ихтиёрсиз ҳаракатлари билан бир қаторда ихтиёрий ҳаракатлар қилишга ҳам имкон беради. Бола 6 ойликка тўлгунча унда дастлабки ихтиёрий ҳаракатлар яъни, талпиниш, уйинчоқлар ўйнаш, уларни улоқтириш, олиб келишга ҳаракат қилиб интилиш ва х.к юзага келади. Бола 6 ойга тўлганидан кейин унда катталарнинг ҳаракатларига тақлид қилиш катта роль уйнайди. Бола 7-8 ойлик бўлганида унинг ҳаракатлари мураккаблашади - бола эмаслашга, ўрнидан туришга ҳаракат қилади. Булар ихтиёрий ҳаракатлардир. Болада иродали ҳаракатларнинг асосий элементларини юра бошлаган пайтида кўришимиз мумкин. Бунинг учун боланинг биринчи кадамини кўздан кечиришнинг ўзи кифоя. Бола ўрнидан туриб олади-ю, лекин қалтираб туради, чунки унинг оёқлари хали кучсиз, ўз гавдасини кўтара олмайди. Қадам ташламокчи бўлади-ю, лекин йиқилишдан кўрқади. Нихоят, у аранг биринчи кадамини кўяди,

мувозанатни йўқотиб, ўзини ушлай олмайди, йиқилади, кўркиб кетади. У яна туриб юрмоқчи бўлади, лекин яна йиқилишдан кўрқади. Болада «мотивлар кураши» бир оз вақт давом этади, сўнгра у иккинчи қадамни кўяди. Хали унда кўрқиш ҳисси тугагани йўқ, бутун кучини йиғиб, бу ҳиссни енгишга, қийинчиликка бардош беришга интилади. Нихоят бу қийинчиликларни енгиб, ўзи мақсадга эришади. Боланинг иродаси мана шундай фаол фаолият йўли билан қийинчиликларни енгиш йўли билан ўсади. Боланинг нутқи ўсиб борган сари ақли ҳам тез ўсади, натижада иродавий жараёнларнинг янада тараққий этишига йўл очилади. Энди бола ўз ҳаракатларининг мақсадини яхшироқ англайдиган бўлиб қолади, катталарнинг айтганини қилади, катталарнинг гапига кулок солади. Унчалик мураккаб бўлмаган илтимосларни бажаради. Мана шуларнинг ҳаммаси ироданинг ўсишига ёрдам беради. Шундай қилиб, илк ёшдаги боланинг психик жараёнлари унинг фаол фаолияти, турли туман ҳаракатлари, ўз атрофидаги нарсаларнинг кўпрок билиб олиши жараёнида ривожланиб борар экан, келгуси бу психик жараёнларининг янада тараққий эттириш, шакллантириш мактабгача тарбия муассасаларида ишловчи педагогларнинг, тарбиячиларнинг ва ота–оналарнинг энг муҳим вазифаларидан биридир. [5,6,11,15,25,28,34]

1.4. Болаларда психомотор ривожланишининг кечикиши тўғрисида умумий маълумотлар

Бош миянинг жадал ривожланиш даврида зарарли омиллар мияга таъсир қилиб, онтогенезнинг кечикишига сабаб бўлади. Боланинг биринчи йиллик ҳаётида ҳаракат малакаси жадал равишда шакллана боради, психик фаолият орта боради, шунинг учун ҳар қандай ноқулай шароит организмга таъсир қилиб боланинг психомотор ривожланишининг кечикишига олиб келади (Е.О. Смирнова 2002).

Агар ташқи муҳитнинг манфий омиллари боланинг компенсатор

имкониятидан ошмаса, унда бу оғиш боланинг ўртача ёш кўрсаткичларига нисбатан патологик ҳисобланмайди. Бундай ривожланишнинг кечикиши яхши сифатли ёки психомотор ривожланишнинг номахсус кечикиши (ПМРНК) дейилиб, мианинг органик бузилиши билан боғлиқ эмас, ёши улғайиши билан ташқи муҳитнинг қулай шароитларида терапевтик таъсирларсиз ҳам компенсирланиши мумкин. Яъни яхши сифатли, ПМРНК - марказий асаб тизимининг сифат ўзгаришисиз, мия тузилмаларининг етилиш темпи ва вазифасининг шартланган секинлашишидир. Яхши сифатли, ПМРНК дан психомотор ривожланишнинг махсус кечикишини (ПМРМК) фарқлаш лозим, бунда бош мия тузилмаларининг органик зараланиши билан боғлиқ, қулай ташқи муҳитда компенсирланмайди, чунки у генетик детерминирланган, мия тузилмалари генотипик ўзгарган (Журба Л. Т.). ПМРНК қоидага кўра психик ва мотор вазифаларнинг шаклланишининг сусайиши бўлиб, ҳар қандай ёшда кузатиш мумкин, тез компенсирланади асаб тизимида патологик ўзгаришларисиз кечади. Коррекция йули билан стимуллаб ўз вақтида олдини олиш мумкин. Агар болани кун давомида парвариш қилиш нотекис олиб борилган бўлса (ҳаракат ривожланишини стимуллаб, кам мулоқат қилиш ёки аксинча) диспропорционал яхши сифатли кечикиш дейилади, қайси кўникма кўпроқ шуғулланилса ўша тезроқ ўрганилади. Агар мотор ривожланиши ёшига нисбатан мос бўлиб, психик ривожланиши орқада қолаётган бўлса бу ПМРНКнинг парциал тури ҳисобланади ёки акси. Агар психик ва мотор ривожланишнинг кечикиши бароварига кузатилса, буни тотал ривожланишдан кечикиш дейилади.

ПМРНКга битта функционал тизимнинг айрим вазифалари нотекис ривожланиши хосдир. Психик, нутқий ва мотор фаолияти кўпинча 1 эпикриз ёшга (1 ёшгача битти эпикриз ёши – 1 ой, 2 ёшгача – 3 ой, 3 ёшгача - 6 ой) кечикади. Мақсадга йўналтирилган стимул бўлмаганда ҳам, қиска вақт ичида психомотор ривожланиши тўлдирилади, кам ҳолатларда кечикиш 1 йилга чўзилади. ПМРНК га соматик бўшашган болалар, ўз

вақтида туғилган, аммо кам вазндаги тўла етилмаган болалар, дизэмбриогенез белгилари бўлмаган интранатал патологияли болалар характерли. Педагогик таъсир етарли булмаганда ҳам кузатилади. ПМРНК га чала туғилган болаларни киритиш мумкин эмас, чунки вақт параметри унинг чала туғилганлик даражасидан ошмайди, тез қисқариш тенденциясига эга (Журба Л. Т.).

Ривожланишнинг махсус кечикиши. Ёшга боғлиқ психомотор ривожланишнинг махсус кечикиши - ҳомиладорлик даврида моддалар алмашинувининг бузилиши, зарарли, инфекцион ва токсик моддаларнинг эмбриогенезга таъсири, ҳомила гипоксияси ва асфиксияси, туғруқ жароҳатлари ва ҳ.к. натижасида ривожланишнинг туғма нуқсонлари олиб келиб, бош миянинг структура ва вазифаларининг ўзгариши оқибатида юзага келади. Юқоридаги келтирилган омиллар кўп ёки кам даражада ҳаракат, нутқ ва руҳий фаолиятнинг етишмовчилигининг диспропорционал бузилишига сабаб бўлади. Бундай ёшига боғлиқ кечикиш тўлиқ махсус кечикиш дейилади. Қисман махсус кечикишда сенсор ёки ҳаракат доираси бирламчи зарарланади, вақт ўтиши билан генераллашиши мумкин (Журба Л. Т.).

Тўлиқ махсус кечикиш енгил даражадан то оғир даражагача кўриниши мумкин. Енгил махсус кечикиш ва ўртача оғирликдаги кечикиш ўртасида аниқ чегара қўйиш, ташхислаш ва даволашни тўғри олиб бориш қийин масала ҳисобланади. Клиник амалиётда ривожланишнинг махсус кечикишини қуйидаги критериялар асосида ташхислаш мумкин.

Енгил даражадаги ривожланишнинг махсус кечикишида ёшга боғлиқ кўникма ва малакаларнинг шаклланиши битта даврга кечикади. Бунда бола ўсиши биланоқ вақт танқислиги секин-аста қисқаради. Бу даврда бошка кўникмага нисбатан вақт танқислиги кузатилмаслиги ҳам мумкин. Коррекция қилиш муолажалари асаб фаолиятининг тикланишига сабаб бўлади. Енгил даражадаги ривожланишнинг махсус кечикишини агар болани бир маротаба қиска муддат давомида кузатилса яхши сифатли

номахсус ривожланишнинг кечикишига ўхшатиш мумкин, ammo фарқи махсус ривожланишнинг кечикишида битта функционал тизим тулик етишмаслигини кўриш мумкин.

Ўртача оғирликдаги кечикишида ёшига боғлиқ кўникмаларнинг шаклланишида вақт танқислиги қисқариш тенденциясига эга эмас. Ҳосил бўлган кўникма ва малака тўлиқ бўлмайди. Ўртача оғирликдаги ривожланишнинг кечикиши қуйидаги неврологик синдромлар билан кўпроқ қўшилиб келиши мумкин ва узоқ муддат сақланади: гипертензион-гидроцефаль, тутқаноқ, ҳаракат фаолияти бузилишлари синдроми.

Оғир даражадаги ривожланишнинг махсус кечикиши ёшга боғлиқ кўникма ва малака шаклланишида вақт танқислиги барқарор бўлиб, бола 1—2 ёш даврдан ортиқ орқада қолади, бола ўсиши билан давр оралиги кенгаяди. Ёшга боғлиқ фаолият рудиментар ҳолатда, қўпол кўринишда ёки умуман кузатилмаслиги мумкин. Оғир даражадаги психомотор ривожланишнинг махсус кечикиши ҳомиладорлик ёки интранатал даврларда моддалар алмашинувининг прогрессивланувчи бузилиши, оғир нейроинфекция натижасида ривожланади. Орттирилган кўникма ва малакалар ҳам бутунлай йўқолиши мумкин (Журба Л. Т.).

Болаларда психомотор ривожланишнинг кечикишида асосий сабаблар.

Бир ёшгача булган даврда.

Пренатал асоратлар. Маиший, кимёвий интоксикация. Плацентар етишмовчилик.

Натал асоратлар. Асфиксия. Қон айланишининг ўткир бузилиши, туғруқ жароҳати.

Неонатал асоратлар. Гемолитик сариқлик, нафас ва юрак қон-томир бузилишлари.

Хромосома касаллиги. Дауна, Патау, Эдвардс синдромлари.

Метаболизмнинг туғма бузилишлари. Фенилкетонурия, галактоземия. Олигофреник белгилар билан намаён булувчи бошқа туғма касалликлар ва туғма синдромлар.

Мальабсорбция ва танқислик ҳолати. Оғир кечувчи целиакия, муковисцидоз. Рахит, дистрофия, анемия.

Сурункали соматик касалликлар.

Инфекция. Нейроинфекция асоратлари.

Эндокрин касалликлар. Туғма гипотиреоз.

Ижтимоий сабаблар. Парвариш қилиш ва тарбиялаш борасидаги етишмовчилик оқибатидаги психомотор ривожланишнинг психосоциал кечикиши.

Катта ёшдаги болаларда.

Пренатал, натал ва постнатал патология асоратлари.

Наслий касалликлар. Клайнфельтер ва Шерешевско—Тернер синдроми.

Наслий синдромлар.

МНС ўтказган касалликлари асоратлари (нейроинфекция, жарохат).

Эндокрин касалликлар. Туғма гипотиреоз. Орттирилган гипотиреоз.

Айрим сабаблар. Номахсус олигофрения, аутизм.

ПМР кечиккан болаларни текшириш хусусиятлари

Анамнез. Оиладаги анамнез батафсил йиғилиб, шу белги бўйича шажара ўрганилади. Пренатал анамнез синчиклаб таҳлил қилинади. Туғруқ асоратлари, чақалоклик даврининг кечиши таҳлил қилинади. Бола парвариши, овқатланиши ва жисмоний ривожланишига эътибор қаратилади.

Оиладаги ижтимоий статусини баҳолаш. Анамнезида ўтказган касалликлари ва бош мия жарохатлари таҳлил қилинади. Болаларнинг ПМР динамикада ўрганилиб, орқада қолиш вақти аниқланади.

Объектив текширув. Аъзо ва тизимлар фаолияти текширилиб, соматик патология аниқланади. Дизонтогенез стигмаларга эътибор берилади.

Лаборатор текширувлар. Текширув ҳажми патологияга боғлиқ бўлиб, шифокор мутахассиснинг ўзи танлайди.

Мутахассислар маслаҳати. ПМР кечиккан болалар албатта невролог, психоневролог, кўрсатмага биноан — тиббиёт генетики ва эндокринолог

кўригидан ўтиш лозим.

1.5. Соматик касалликларда асаб тизимининг зарарланиши.

Соматик касалликлар болаларнинг ақлий ва жисмоний ривожланишига, уларнинг муваффақиятли таълим олишига, жамиятда ижтимоий шахс бўлиб шаклланишига қийинчилик туғдирувчи, бош миянинг органик касалликларидан кейин иккинчи ўринда туради. Статистика буйича 10-15% болалар касалликнинг сурункали шакли билан касалланадилар. Олимларнинг (В.В.Николаева, Е.Н.Соколова, А.Г.Арина, В.Е.Каган, Р.А. Даирова, С.Н. Ратникова, В. Александер, М.Шура, А. Митчерлиха и др.) тадқиқот ишлари шуни кўрсатадики, оғир соматик касалликлар ривожланишда танқисликнинг юзага келишига сабаб бўлади, ҳаттоки унинг оқибатида боланинг ҳаракат фаоллиги сусайишига, мустақил бўлишга, атроф муҳитни англашининг, шахс бўлиб шаклланишининг кечикишига олиб келади. "Соматик патология" дейилганда инсон танаси билан боғлиқ бўлган касалликлар тушинилади. Сўнги йилларда болалар ўртасида соматик касалликлар сони ортиб бормокда. Соматик патологияли бемор болаларнинг турар жой поликлиникаларига мурожат қилишлари 25-40% га етди (Исаев Д.Н.). Apley J.нинг тақдим этилган маълумотида кўра педиатр кўригидан ўтган болаларнинг 2/5 қисмида ҳеч қандай органик патология топилмаган, аммо соматик бузилишлар билан азият чекмоқдалар. Охирги 5 йил ичида даволаш профилактик муассаларига аҳолининг мурожати, бемор болаларнинг соматик касаллиги ҳисобига ошиб бормокда. Эпидемиологик тадқиқот маълумотида кўра патологик ҳолатдаги болалар таркибида асосий ўринни ҳар хил этиологияли соматик касалликлар эгаллайди.

Соматик касалликларга нафас йуллари касалликлари (бронхиал астма), ошқозон-ичак тракти касалликлари (ошқозон яра касаллиги, гастрит, йўғон ичак яллиғланиши), қалқонсимон без дисфункцияси, нейродермит,

энурез, анемия, рахит ва бошқалар киради. Бу касалликлар ичида энг кўп тарқалгани темир танқислиги анемиясидир. Миллатлараро Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти маълумотиغا кўра, дунёда 1,5 млрддан ортиқ одамда темир танқислиги анемияси учрайди. Institute for Nutrition Research, University of Oslo (2004) нинг текширув натижалари шуни маълум қилдики, бу элемент танқислигига асосан ёш болалар сезгир бўлиб, 1,5 ёшда темир танқислиги 3% ни ташкил қилса, 2 ёшга келиб 10% га етади. Айнан бу ёшларда болаларнинг асаб тизими такомиллашиб, темир моддаси актив дендритогенез, синаптогенез ва миелинланиш жараёнида қатнашади. Олимларнинг аниқлашича перинатал ва постнатал даврларда бош мияда темир танқислигига гиппокамп сезгир бўлиб, унинг натижасида гиппокампнинг дендрит хужайраларидаги цитоплазма таркибининг бузилишига, хотира жараёнида қатнашувчи трансмембрана оқсилларининг камайишига, мия тўқимасидаги оксидланиш ва қайтарилиш реакцияси учун зарур цитохромоксидаза ферментининг етишмовчилигига олиб келади. Маълум бўлишича, темир моддаси стриатумдаги (тарғил тана) дофаминергик тизимга таъсир қилувчи нейроннинг юза оксиди Thy1 синтезида қатнашади. Бу элементнинг танқислиги оқсил синтезини камайтиради, натижада, бош миyaning пўстлоқ ости тузилмаларидаги дофаминергик тизимига ва гиппокампа манфий таъсири оқибатида, болаларнинг хулк атворида ҳар хил ўзгаришларга, безовталиқ, кўзгалувчанлик, ижтимоий мослашувнинг пасайишига олиб келади. Ундан ташқари темир танқислиги натижасида 2-3 ёшдаги болаларнинг бош миасида миелинизация жараёни бузилиб, сезги аъзоларига импульсларнинг ўтишини камайтиради. Бу эса болаларда кўрув ўткирлигининг ва эшитувнинг пасайишига олиб келади.[35,37,38,46,48]

Соматоневрологик бузилишлар патогенезининг марказида гипоталамус ва гипофизнинг дисфункцияси ётади. Бу структуралар асаб тизимида патологик таъсирга энг кўп берилувчан, чунки ГЭТ шу ерда ҳар хил ноқулай омилларга хаммасидан кўра ўтказувчан. Бу юкори ўтказувчанлик

натижасида бош миёга зарарли токсик моддаларнинг ўтиши кузатилади. Гипоталамо-гипофизар соҳада дезинтеграция юзага келиб, кейинчалик лимбико-ретикуляр мажмуага ўтади. Натихада пўстлоқ-пўстлоқ ости боғланиш бузилиб, эмоционал ва вегетатив кўринишдаги невроз ҳолатларни вужудга келтиради. Кейинчалик асаб тизимининг кучли ифодаланган астения муҳитида соматаген (метаболик) энцефалопатия белгилари (бош оғриши, кўнгил айнаши, қусиш, бош айланиши, уйқунинг бузилиши, ақлий фикрлаш доирасининг сусайиши, атроф муҳитга қизиқишининг сусайиши, кичик ёшдаги болаларда эса безовталиқ, йиглоқлик, инжиқлик каби белгилар) кучайиб боради. Неврологик статусда конвергенция кучсизлиги, нистагм, субкортикал рефлекслар, пирамида ёки экстрапирамида етишмовчилиги, миёча тремори, гиперкинезлар, тутканок хуружлари каби белгиларни аниқлаш мумкин: радикуляр, моно- и полиневритик, неврастеник, вегетодистоник, энцефалопатия, миелопатия, энцефаломиелопатия, уткир бош миё ва орқа миёда кон айланишининг бузилиши, пароксизмал ҳолатлар юзага келиши мумкин. [7,22,39,42,43,56,57,58,61]

I бобга хулоса

Демак соматик касалликлар янги туғилган чақалокларда ва кўкрак ёшидаги болалар организмида метаболик силжишларга, гипоксия ва гомеостаз нотурғунлигига олиб келади, натихада асаб тизими зарарланади. Нотурғун гомеостаз асосан вақтидан олдин туғилган, гипотрофик болаларда, перинатал даврда гипоксия ўтказган болаларда ўзига хос бўлиб, соматик касалликлар натихасида асаб тизимининг зарарланиши уларда кўпроқ ва нисбатан турғун кечади. Асаб тизимининг зарарланиши эса психомотор ривожланишининг ёшига нисбатан орқада қолишига сабаб бўлади.

II БОБ. ТАДҚИҚОТ МАТЕРИАЛЛАРИ ВА УСЛУБЛАРИ

2.1. Текширилган беморларнинг умумий тавсифи

Тадқиқот иши 60 та 1 ойдан 3 ёшгача бўлган соматик патологияли бемор болаларда Тошкент Тиббиёт педиатрия олийгоҳи клиникаси ва шаҳар 3-сонли болалар шифохонасининг пульмонология, кардиоревматология, гўдак болалар бўлимларида ўтказилди.

Тадқиқот мақсад ва вазифаларини амалга ошириш учун иккита гуруҳ танланди: соматик патология бемор болалар гуруҳи 60 та ва назорат гуруҳи - амалий соғлом болалар 25 та. Уларнинг ўртача ёши $1,55 \pm 1,36$ ни ташкил этди. Назорат гуруҳидаги болалар – перинатал асоратларсиз, кам касалланувчи, қон таҳлилида темир танқислиги анемияси бўлмаган, жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари ёшига мос амалий соғлом болалар танланди. Текширилувчилар гуруҳига хромосомали ва генетик касалликлар, туғма ривожланиш нуқсонлари, модда алмашинуви касалликлари киритилмади.

Ташҳис анамнез маълумотлари, объектив текширув, клиник-неврологик ва болаларнинг психомотор ривожланишини баҳоловчи психодиагностик текширув усуллариغا (3 ёшгача бўлган болаларнинг асаб-рухий ривожланишини баҳоловчи Г. В. Пантюхина - К. Л. Печора- Э.Л. Фрухт (1983).) асосланди. Текширилган беморларнинг ичида ўғил болалар сони 35 (58,3%) ва қиз болалар сони 25 (41,7%)ни ташкил этди.

Соматик касалликлардан ОИТ, НЙ ва ЮҚТ касалликлари бўлган бемор болалар танланди.

Беморларни ёши ва жинсига қараб тақсимланиши.

Жинси	Ёши								Жами
	6 ойгача	6-12 ой	1ёш 3ой	1ёш 6ой	1ёш 9ой	2 ёш	2ёш 6ой	3 ёш	
	Абс.	Абс.	Абс.	Абс.	Абс.	Абс.	Абс.	Абс.	Абс.
Ўғил	4	3	4	5	1	4	6	8	35
Қиз	4	4	1	4	5	2	1	4	25
хаммаси	8	7	5	9	6	6	7	12	60



2.1.1.Расм. Болалардаги аъзо ва тизим касалликлари бўйича тақсимланиши.

2.2. Текшириш усуллари

Бемор болаларнинг барчасидан анамнез маълумотлари йиғилди, объектив текширув, клиник-неврологик ва психомотор ривожланишини баҳолаш мақсадида психодиагностик текширув усуллари ўтказилди.

Анамнез маълумотлари

Анамнез маълумотлари онасидан фаол сўров ёрдамида йиғилди. Боланинг туғилишидан олдинги антенатал (хомиладорлик токсикозлари, ўтказилган юқумли касалликлари, темир танқислиги анемияси, калқонсимон без касалликлари тўғрисида маълумотлар), интранатал давр (туғруқ даври, унинг кечиши, акушер аралашуви), постнатал давр (киндик тушиши, физиологик сариқликнинг давомийлиги), чақалоқлик ва гўдаклик даври (профилактик эмлаш муддати бўйича олиб борилганлиги, ўтказилган юқумли ва аллергия касалликлари, психомотор ривожланиши) кечиши тўғрисида барча маълумотлар йиғилди. Ундан ташқари оиладаги психологик микроклим ҳолати ўрганилди.

Объектив текширув

Барча аъзо ва тизим функциялари текширилди. Лаборотор таҳлили натижалари ўрганилди.

Клинико-неврологик текширув

Клинико-неврологик текширув ўз ичига бош мия жуфт нервлари, ҳаракат ва сезги доираси функцияларини текшириш, олий пўстлоқ фаолияти ва вегетатив нерв системасини текширишни ўз ичига олди ва одатдагидек ўтказилди.

Психодиагностик текширув

ПМР баҳолаш учун – руҳий ва мотор даражалари ўрганилади.
· руҳий даражага боланинг нутқий ривожланиши (мотор ва сенсор нутқ) ва ижтимоий мослашувчанлиги (сенсор ва эмоционал ривожланиши,

ўйинли фаолият ва ҳ.) киради.

· мотор даражага мотор фаолияти ва қўл моторикаси киради.

3 ёшгача бўлган болаларнинг ПМР аниқлашдаги даврий интервал:

- 1 ёшгача - 1 ойда 1 марта;

- 2 ёшгача – 3 ойда 1 марта;

- 2 ёшдан 3 ёшгача – 6 ойда 1 марта.

Текширув ўтказилгандан кейин боланинг ПМР кечикканлиги, ёшига мослиги ёки нисбатан ривожланганлиги ва даражаси аниқланади ҳамда даврий интервал кўрсатилади.

ПМР баҳолашнинг эмпирик, жадвал ва центиль услублари тафовут қилинади.

ПМР эмпирик услубида баҳолаш

Бу услуб ёшига доир ҳар бир даражасини баҳолаш билан тавсифланадиган боладаги минимал миқдордаги кўникмаларни аниқлашга асосланган.

Эмпирик услубни қўлланилаётганда ҳар бир шифокор боланинг кўникма ва малакалар рўйхатини ўзининг ишлаш жараёнида шакллантиради. Мотор ривожланиш бола 2 ойлигида бошини яхши тутишини, 4-5 ойлигида думалашини, 7-8 ойлигида мустақил ўтиришини, 10 ойлигида туришини, 1 ёшда юришини, 2 ёшга келиб зинадан таяниб кўтарила бошлайди ва 3 ёшида қадам билан кўтарилишини кўзда туттади.

Кичик моторикада 4 ойлигида предметларни пайпаслаш қобилиятини; 7 ойлигида предметларни кафтида ушлашни (бош бармоқни қарама қарши кўймасдан), 10 ойлигида «қайчисимон» (бош бармоқни қарама қарши кўйиб), 1 ёшида «чертиб чаладигандек» қўлга олиш (координирлашган бармоқ фалангаларининг ҳаракати). 2 ёшида бола қинғир қийшиқ расмларни чизиши, 3 ёшида қайтадан доира чизиши кўзда тутилади.

Нутқ ривожланишида: биринчи 6 ойликда бола нутқи ривожланишининг

бошланғич даври пайдо бўлади. Вокализация (бола онгли равишда овоз чиқаради) – 1-3 ойликда, гугулаш (бола унли овозларни чўзиб айта бошлайди) -2-4 ойликда, гувраш (ғар хил тонда ундош овозларни айтади) – 3-5 ойликда. Бир ёшида амалда гап тушиниши шаклланади, оддий сўз ва бўғинларни гапира бошлайди. 2 ёшга келиб – икки сўзли гапларни, 3 ёшига келиб – кўп сўзли фразаларни айтиш қобилияти шаклланади.

Ижтимоий ривожланиш: онгли жилмайишга эътибор беради (1,5 ойликда), «жонланиш мажмуаси» (3-4 ойликда). Прimitив ўйинлар пайдо бўлиш вақти баҳоланади –«ладушки», «қарға-зағча» (8 ойликда).

Каттароқ ёшларда ўз ўзига хизмат қилиш малакаси шаклланади: 1 ёшда – кўлида қошиқ ушлайди, 1,5 ёшда – мустақил қуюқ овқатларни ейди; 2 ёшда –қисман, 3 ёшда – мустақил кийим алмаштиради, 4 ёшда тишини ювади, ювинади; 5 ёшда – уй жихозларидан тўғри фойдаланишни билади.

Ўйнаш фаолиятининг шаклланиши: 3 ёшда – ролларда ўйин.

Мутахассислар (невролог, психиатр) боланинг ПМР ни синчиклаб баҳолашда, агар: 2 ойлигида – кулмаса; 3 ойлигида – онасига беъэтибор бўлса; 6 ойлигида – ҳаракатланаётган предметга бошни қаратмаса; 8 ойлигида –«бегона» ва «яқин» кишиларни ажратмаса; 9 ойлигида – яширинмачоқ ўйинларга қизиқмаса ; 1 ёшида – яширинган буюмни кидирмаса; 1,5 ёшида – сабабли оқибатли ўйинларга қизиқмаса; 2 ёшида – объектларни категорияга ажратиб билмаса (кўғирчоқ, машина – ўйинчоқ; олма, нок - озуқа); 3 ёшида – ўзининг тўлиқ исмини билмаса эътибор беришади.

ПМР баҳолашнинг жадвалли услуби

ПМР баҳолашда асосий услуб ҳисобланади. Боланинг орттирилган кўникма ва малакалари келтирилган жадвал бўйича таққосланади. Бундай жадваллар сони жуда кўп аммо биз ўз тадқиқотимизда 1 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор ривожланишини Г. В. Пантюхина - К. Л. Печора-

Э.Л. Фрухт (1983) ларнинг асаб рухий ривожланиш кўрсаткичлари жадвалидан фойдаландик (Жадвал 1.2.). Бу услубда ривожланишнинг саккиз линияси аҳволи яъни: кўриш ва эшитишга мўлжал реакцияси, эмоция ва ижтимоий фаолияти, умумий ҳаракат, предметлар билан ҳаракат, нутқни тушиниши, актив нутқнинг бошланғич босқичи, овқатлантириш жараёнидаги кўникма ва малакалар текширилади. Диагностика кундалик ҳаёт давомида боланинг ўйинчоқларга ижтимоий муҳитга бўлган муносабати онасининг кузатган маълумотлари асосида олиб борилади. Бу шкала 10 кунликдан 3 ёшгача бўлган болаларни текширишга мўлжалланган. Муаллифлар томонидан ушбу йўналиш бир ёшгача ойма ой, 2 ёшгача квартал бўйича ва 3 ёшида ярим йиллик кўрсаткичлари ишлаб чиқилган.

Жадвал 2.2.1.

Бир ёшгача бўлган болаларнинг асаб-рухий ривожланиш кўрсаткичлари

(Г. В. Пантюхина - К. Л. Печора- Э.Л. Фрухт) (1983й)

Боланинг ёши	СЕНСОР РИВОЖЛАНИШ		ЭМОЦИЯ, ИЖТИМОЙ ХУЛҚ АТВОРИ	ПРЕДМЕТ БИЛАН ҲАРАКАТ	УМУМИЙ ҲАРАКАТ	НУТҚНИ ТУШИНИШИ	ҲАОЛ НУТҚ	КЎНИКМА ВА МАЛАКА
	КЎРУВ МЎЛЖАЛ РЕАКЦИЯСИ	ЭШИТУВ МЎЛЖАЛ РЕАКЦИЯСИ						
10 кунлик	Ҳаракатланаётган предметга қарайди ва кўрув майдондан тезда йўқотиб қўяди	Баланд овозга титрайди ва кўзини пирпиратади				Орқаси билан ётади	Чақалоқнинг рефлексор кичкириги	
18-20	Ҳаракатсиз ялтирага	Кучли овозга тинчла				Орқаси билан ётади	Рефлексор кичкири	

кун-лик	н предметга ёки катталарнинг юзига қарайди	нади					қ ва рефлекс-тор овоз: диффуз, чўзилган унли товушлар («у-а, э-э, а-й»)	
1 ой	1)ҳаракатланаётган буюмга узок муддат кўз узмасдан тикилади 2) нигоҳини ҳаракатсиз буюмга қаратади	<u>Узок муддатли эшитув мўлжалли:</u> Катталар овозини эшитганида ёки ўйинчоқ овозини эшитганида ўзини бошқача тутуди (йиғлашдан тўхтайдиган, ҳаракатга тушади).	1) гапираётган одамга 5 сек кўрув контакти да бўлади (оғиз диққати). 2) катта одамнинг суҳбатига биринчи кулги билан жавоб беради.	Робинзоннинг ушлаб олувчи рефлекс кузатилади; Бармоқлари мушт қилиб букилган.	1) орқаси билан ётганда бошини ҳеч қачан қаратмасдан ўрта чизикда ушлаб туради. 2) қорни билан ётганда бошини кўтаришга ва биров вақт ушлаб туришга ҳаракат қилади (5 сек.).		« <u>Гугулаш</u> », Қиска товушлар чиқаради- «гы», «кхы» инграйдиги	
2 ой	<u>Узок муддатли кўрув мўлжалли</u> : Узок муддат ҳаракатланаётган ўйинчоққа ёки катталарни кузатади	<u>Қидирув мўлжалли реакцияси:</u> Овоз чиқаятган томонни қидиради	1) ижтимоий кулги: катта одамнинг суҳбатига тезда кулги билан жавоб қайтаради. 2) бошқа чақалоқни узок	1) онда сонда кафтини очиб туради (тинч ҳолатда бармоқлари мушт қилиб букилган). 2) қўлига буюм берилса 2-3 секунд	Қорни билан ётганда бошини кўтаради ва биров вақт ушлаб туришга ҳаракат қилади		« <u>Гугулайди</u> »: Товушлар бўлинган, аммо аниқ товуш йўқ - «агу», «агы», унли товушлар-ни куйла-	

			муддат кузатади.	ушлайди. 3) кўл бармоқлар ининг ритмик ҳаракати–букади, ёзади (айниқса эмаётганд а).			гандай талаффуз қилади (а, у, и, о).	
	СЕНСОР РИВОЖЛАНИШ		ИЖТИМОЙ РИВОЖЛАНИШ И	ПРЕДМЕТ БИЛАН ҲАРАКАТ	УМУМИЙ ҲАРАКАТ	НУТҚИ ТУШИНИШИ	ФАОЛ НУТҚ	МАЛАКА
3 ой	1)сухбат лашаётган катталар юзига ёки ўйинчоққа вертикал ҳолатдаги кўрув мўлжали . 2) кидирув ҳаракати :битта буюмдан иккинчи буюмга нигоҳини қарата бошлайди.	<u>Мўлжал кидирув реакцияси:</u> 1) товуш чиқаётган томонни кўзи билан кидиради 2) товуш чиқаётган манбани бошини қаратиб топади.	1)сухбатлашганда «жонлан иш мажмуаси» пайдо бўлади 2) катталар мимикасига таклид қилади. 3) овоз чиқараётган чақалоқни кўзи билан кидиради .	<u>Кўл ҳаракатлари шартсиз рефлексор тусда:</u> 1)кўз назоратисиз қўлини ўйнатади ва кўкрагидан озгина тепада осилган ўйинчоққа теккизади; 2) кўлига берилган буюмни 10 сек ушлайди, оғзига тортади.	1) Қорни билан ётганда бошини тик кўтаради , олдин чўзилган кўлига кейин билагига таянади. 2) кўлтиғидан кўтарганда тўғирланган оёғига қиска муддат таянади. 3) вертикал ҳолатда бошини тутишга ҳаракат қилади (катталар кўтарганда)	Нутққа эътибор: гапираётган одам юзига қарайди. 1) катталар овозига диққат билан эътибор беради. 2) таниш овозни танийди.	1) гугулаш такомиллашиб товушларга бойиди: «мам, ам, тль, пль». 2) нутқ оҳанги кулгига ва кичкирикга эга	
4 ой	1) буюмни яхшилаб кўради:кўлини ўйинчоқ	1) бошини овоз чиқаётган манбаг	1) уйғоқлик пайтида тезда ва осон «жонлан	<u>Оддий бир неча бор кайтарилган предметли</u>	1) қорни билан ётганида билагига таянади. 2)		1) болага гапирганда гугулаб жавоб	Овқатлан-тираётганда маҳалда онасини

	қа узатади, 2сек.мо-байнида кузатади 2) яқин одамани кўрганид а танийди ва хурсанд бўлади. 3) қидирув ҳаракати : битта буюмдан иккинчи буюмга нигохин и қарата бошлайди и..	а қаратади и ва кўзи билан топади. 2) хар хил овозли мелодияга хар хил таъсирланади.	иш мажмуас и» хосил бўлади (боланинг ҳаракатли, овозли ва эмоционал реакцияси). 2) бола билан эмоционал нуткий муносабатда кулади. 3) бошқа чақалокни нигохи билан қидириб унга талпинади, хурсанд бўлади.	<u>ҳаракат шаклланади</u> 1)қўлини ўйинчоққа мақсадли чўзади: пайпаслайди,яхшилаб қарайди ва осилган ўйинчоқни ушлайди; 2) буюмга нигохини қаратади, ушлайди, силкитади ; 3) буюмни қўлида 20 сек ушлайди; бош бармоқ қатнашмай-ди.	болани қўлга олганда бошини бир чизик бўйлаб ушлайди . 3) қўлтиғидан кўтарганда тўғирланган оёғига қисқа муддат таянади. 4) орқасидан ёнбошига ағдарилади.	1) интонацияга адекват таъсирланади: ғазабдан нутқдан эркалаганни ажратади. 2) унга гапирганда эшитиб туради, тушунгандек қарайди 3) қунт билан ҳаракат қилади дейишга .	қайтаради («а-а, о-о, а-га, а-гу, а-бу»). 2)) нутқ оҳанги кулгига ва қичкириқга эга.	нг кўкрагини ёки бутилкани ушлайди .
5 ой	1) яқин кишилар-ини бегоналардан ташқи кўриниши бўйича ажратади . 2) битта буюмдан иккинчи буюмга ҳеч қандай сбабсиз нигохин и қарата бошлайди и. 3) кўзгудан ўзининг аксига қарайди.	1)онасининг ёки яқин кишининг овозини танийди и (хурсанд бўлади). 2) унга гапирилган юмшоқ ва қаттиқ интонацияли нутқни фарқлай-ди ва хар хил таъсир	1) чақалокни и кўрганида хурсанд бўлиб унинг қўлидаги ўйинчоғини олади, унинг товушини такрорлайди. 2) ўзини кўтартириш учун қўлини чўзади.	<u>Биргаликдаги ўйинли фаолиятга тайёргарлик:</u> 1) катталар қўлидаги ўйинчоқни олади; 2) ўйинчоқни ушлайди 3) ўйинчоқни хар хил ҳолатда ушлайди, 4) иккала қўлида ҳам ўйинчоқни ушлайди.	1) узок муддат қорни билан ётади ва билагига таянади. 2)орқасидан қорнига ағдариларди. 3) қўлтиғидан кўтарганда туради 4) болани қўлга олганда бошини бемалол ушлайди .	«Мусикили гугулаш» Узок вақт баланд овозда мусикали гугулай-ди ва катталар орқасидан товушини қайтаради	Қошиқ билан куюқ ва ярим куюқ овқатларни ейди.	

		ланади.						
	СЕНСОР РИВОЖЛАНИШ		ИЖТИМОЙ РИВОЖЛАНИШ	ПРЕДМЕТ БИЛАН ХАРАКАТ	УМУМИЙ ХАРАКАТ	НУТҚИНИШИ	ФАОЛНУТҚ	МАЛАКА
6 ой	1) тушиб кетган ўйинчоққа қарайди. 2) юзининг ифодаси катталар юзининг ифодасига боғлиқ. (ғамгин ва юмшоқ юзининг фаркига боради).	1) ўзининг ва бегоналар исмини хар хил жавоб беради (ўз исмини билади, бегона исмига чалғимади).	1) ўз исмини эшитганида хурсандлигидан тезда ўша томонга қарайди. 2) бегоналарни фарқлайди (безовталаниб йиғлайди).	1) хар хил холатдаги ўйинчоқни ишонч билан ушлайди; 2) узоқ вақт ўйнайди; 3) битта кўлдан иккинчисига ўтказилади.	1) қорнида н орқасига ағдарилади 2) эмакларга ҳаракат қилади. 3) кўлтигидан кўтарганда туради ва таянади 4) қорни билан ётганида, кўкрагини юзага қўймасдан қўлига таянади.	1) яқинларининг овозини танийди ва исмига ҳаракати билан жавоб беради. 2) сўровларни тушуна бошлайди: «кўлингни бер», «менга кел».	«Гувран а бошлайди»: Алохид а бўғинларни талаффуз қила бошлайди («ба», «ма», «па» ва бошқалар)	1) қошиқда яхши ейди, лаби билан овқатни тортади. 2) пиёлада н озмиқдорда суюқлик ичади.
7 ой	1) ўзакдан халқани ечади («пирамидка»), 2) коптокни туртади, 3) чилдирма чалади (барабан), 4) овозли ўйинчоққа талпинади.		Кўзгудаги аксига кулади.	<u>Натижага йўналтирилган фаол нозик ҳаракатлар:</u> 1) ўйинчоқдан овоз чиқаришга ҳаракат қилади; 2) нарсаларнинг холатини ўзгартиради: отади, силкитади яширади, ағдаради, ...; 3) бир	1) кўлтигидан кўтарганда, тиззасини букиб сакрашга тушади. 2) қорни билан фаол эмаклайди. 3) ўтиради, гавдасини олдинга қилиб қўлига	предметни «қани?» буйруғига нигоҳи билан доимий турган жойидан топади.	«Фаол гувурлаш»: Давомли гувранди, битта бўғинни такроран талаффуз қилади: «ма-ма-ма» «па-па-па»	Пиёлада н катталар ёрдамид а ичади.

			вақтда иккита предмет билан ҳаракат қилади.	таянади. 4) товониға таянган ҳолда туради.			
8 ой	1) коптокни думалатади. 2) овозли предметларга қизикади (овозини чиқариш учун қисади). 3) қутини очади (матрешка, шкатулка, кастрюлька). 4) чилдирма чалади (барабан). 5) Переворачивает миску с игрушками. 6) Подражает действиям взрослого.	1) бошқа болаларнинг ҳаракатларини кузатиб эмоция билан таъсирланади (кулади, гувранад и). 2) катталарга тақлид қилади	1) ўйинчоқлар билан узоқ муддат ўйнайди (бармоқлар билан ушлайди). 2) катталарнинг айрим ҳаракатларига тақлид қилади: силкитади, тақиллатади, 3) янги предметга қизикиш пайдо бўлади (уни яхшилаб текширади).	1) мустақил ўтиради. 2) бирор нарсага қўли билан таяниб мустақил ўрнидан туради. 3) эмаклайди.	1) бир нечта предметни «қани?» буйруғига нигоҳи билан доимий турган жойидан топади. 2) катталарнинг сўзига биноан ҳар хил қўл ҳаракатларини қилади, «чапак чапак», «қўлингни бер» ва бошқалар.	Ҳар хил бўғинларни аниқ, баланд овозда такроран талаффуз қилади.	1) ушлаб ўтирган нон бўлакчасидан ейди. 2) Пиёлада катталар ёрдамидан ичади.
9 ой	1) мусиқага ўйинга тушади. 2) халқани ечади ва кийгизади (8 см диаметрда) 30-40 см баландликдаги ўзак. (пирамида).	1) бошқа боланинг ёнига талпинади. 2) бошқа боланинг ҳаракатига ва ўйинли фаолиятига тақлид қилади ва хурсанд бўлади.	Предметнинг хусусиятидан қатъий назар узоқ вақт шуғулланади 2) майда предметларни бош ва кўрсаткич бармоғи билан ушлайди (пинцетли ушлаш).	Битта жойдан иккинчиси га энгил қўлига таянган ҳолда ўтади (мебельга таяниб девор тарафга ўтиш).	1) бир нечта таниш предметни «қани?» буйруғига нигоҳи билан қаерда туришидан қатъий назар топади. 2) ўзининг исмини таниб	Катталарга тақлид қилиб унинг орқасидан ўзига таниш бўлган бўғинларни такрорлайди (яъни мавжуд бўғинларни мустаҳкамлайди).	1) пиёлада ичади, қўли билан ушлаб туради. 2) айрим кўникмалар шаклланади: Тувакга қаршили ксиз ўтиради.

					чакирганда келади.		
	СЕНСОР РИВОЖЛАНИШ	ИЖТИМО-ИЙ РИВОЖЛАНИШИ	ПРЕДМЕТ БИЛАН ХАРАКАТ	УМУМИЙ ХАРАКАТ	НУТҚИНИШИ	ФАОЛНУТҚ	МАЛАКА
10 ой	1) кичкина кубикни каттасининг устига қўяди. (ҳар хил катталикдаги) 2) ҳар хил қалинликдаги пирамида халқасини ечади ва солади.	<u>Бошқа болалар билан ўзаро муносабат</u> Ўйинчоқни бошқа бола билан биргаликда ўйнайди : биргаликда қутига солади,кулади, ўйинчоқни сочади.	1)мустақил ёки катталарнинг илтимосига ўйинчоқларни ўйнайди: сочади,йиға-ди; қутини очади ва ёпади; коптокни отади.	1) баландликга чиқади, тўсиқ бўйлаб юради ва ундан ўтади. 2) иккита қўлини ушласа юради.	1) «бер» илтимоси-га таниш предметни топади ва беради. 2) у билан ўйнаган да ўрганган ҳаракатларини бажаради: «сенга етиб оламан», «хакка қарға», «бекинмачок»	Каттала ргша таўлид қилади ва у билан янги бўғинларни қайтаради	1) мустақил пиёлани ушлаб ундан ичади (каттала р назорати остида.) 2) ювиниш жараёни да сувга қўлини чўзади. 3) кийим кийдираётганда ва ечаётган дақўлини чўзади
11 ой	1) коптокни юмалатади 2) предметнинг шаклига қараб фарқлайди: кубикни шарикдан 3) геометрик шаклларни қути тиркишидан тортиб олади (шарик, кубик). 4) фломастерни мушти билан ушлаб чизади (кафти билан ушлаш). 5) кичкина кубикнинг устига кичкина кубикни қўяди. (бир хил катталикдаги).	1) бирор бир бола билан ўйнаганда хотиржамлик пайдо бўлади: унга қарайди, биргаликда сочади, агар ўйинчоғини олиб қўйса йиғлайди	Предметлар билан янги ҳаракатлар қила бошлайди ва катталарнинг сўзига биноан бажаради 1) кичкина кубикни каттасининг устига қўяди; 2) катта тешикли стерженьга халқани солади ва ечади (2-3	1) мустақил ўрни-дан туради. 2) мустақил биринчи қадами-ни қўяди.	1) оғзаки айтилса ўрганган ҳаракатларини қилади: кучукни овқатлантириш. 2) катталарнинг илтимоси-га кўра бир хил бир нечта ўйинчоқларни топади («коптокни бер,яна	1) осон сўзларни талффуз қилади («ав-ав", «ка-ка», «би-би», «ляля», «ам-ам»), 2) оддий сўзларни гапирди («мама, папа, дядя, баба»),	1) ҳар қандай вазиятда фаоллик кузатилади: овқатлан ишда, кийинишда, ювинишда 2) мустақил пиёлани ушлаб ундан ичади (каттала р энгил назорати остида.) 3)

			халка), 3) кўрсаткич бармоғи билан тугмачани ёки клавишан и босади.		копток »). 3) айрим претмет- ларнинг номини тушинад и.	3) нуткини имо ишора билан ифодала йди («йўк», «ҳа», «рахмат »- бошини чайкайд и).	Тувакга каршили к-сиз ўтиради.
12 ой	1) предметнинг шаклига қараб фарқлайди: кубик, кирпич, шарик. 2) коптокни юмалатади 3) яқин кишисини суратидан танийди (2 сурат) 4) расм, сурат ва ҳар хил кичик предметларни томоша қилади	1) ўйинчоқ- ни тортиб олиб уни бошқа болага беради, кулган ва ўзича гапирган холатда. 2) мулоқат учун эмоциона л кечинма пайдо бўлади: хурсандл ик, қизғаниш , хафа бўлиш	1) муस्ताқил ўйинчоқла р-ни ўйнайди: учиради, хайдайди, овқатлант и-ради. 2) битта предметда н иккинчис ига ўтиши кузатилад и; фақат кўғирчоқн и овқатлант ирмасдан, кучукни, куённи хам овқатлант и-ради 3) кўрсаткич ишораси ривожлан ади: ўйинчоқн и кўрсатади.	Мустақил юради	1) бир нечта предмет ларни билади 2) айрим буйруқл арни бажарад и: «топ», «олиб кел», «холанг а бер», «жойига қўй» ва б. 3) «мум- кинмас» сўзини тушинад и ва бажа- ришдан тўхтайд и. 4) ўрган- ган хара- катлари ни айтилса бажарад и	1) янги бўғинни енгил тақлид қилади. 2) 5-10 енгил сўзларн и айтади: овоз тақлиди (ав-ав); бир хил бўғинла рни (ма- ма, па- па); ҳар хил бўғинли сўзларн и камроқ айтади (Га-ля, тик- так).	1) муста- қил пиёла- дан ичади 2) ҳар қандай вазиятда фаоллик кузатила ди: Овқатла- нишда, к и- йинишда , ювиниш да

Кўрсаткичлар рўйхати боланинг ҳар бир ёшдаги микро даврида формаллаштирилган талабларни ўз ичига олади. Масалан: бола сенсор ривожланиш сферасида 1 ёш 1 ойлигида предметларнинг катталигидаги 3 смлик фарқни илғамоғи, 1 ёш 7 ой — 1 ёш 9 ойлигида 3 контрастли

предмет катталигидаги фақни ажратиши, 2,5 ёшида эса 4 хил рангли предметни намуна бўйича танлашни билиши керак. Ўйин фаолияти ва нутқни тушиниш диагностикасида болаларнинг ўйиндаги ҳатти ҳаракатлари катталарнинг инстукцияси бўйича аниқланади кетма кетликка эътибор қаратилади.

Психомотор ривожланиш даражаси баллар бўйича баҳоланади. Бунда бемор болаларнинг психомотор ривожланишида у ёки бу ҳаракатни бажариш қобилиятининг йўқлиги шу вақтда 0 балл, ёшга боғлиқ меъёрий кўрсаткичларнинг 1-2 эпикриз муддатга кечикиши 1 балл, текширилаётган кўникма ва малакаларнинг ёшига мос бўлиши 2 балл билан баҳоланди. 3 ойлик боланинг ПМРни баҳолаганда умумий йиғилган баллари 12-14 га тенг бўлиши керак, 12 баллдан кам тўпланган баллар ПМР кечикишини билдиради. 6 ойдан 3 ёшгача бўлган болаларнинг ПМР баҳолашда қўшимча параметр – кўникма ва маҳорат (бирор нарса қила олиш қобилияти) қўшилади, шунинг учун йиғилган баллар ҳам кўпаяди. 14-16 балл меъёр ҳисобланади.

Болаларнинг ПМР даражасини аниқлашда 4 та гуруҳ фарқланади:

1-чи гуруҳ — ривожланиш меъёрида, барча кўрсаткичлар боланинг календар ёшига мос,

2-чи гуруҳ — дастлабки кечикиш, ривожланишдан битта эпикриз муддатга,

3-чи гуруҳ — чуқурроқ кечикиш, ривожланишдан иккита эпикриз муддатга,

4-чи гуруҳ — чуқур кечикиш, ривожланишдан учта эпикриз муддатга.

Бу текширув методи врач неврологлар қолаверса педиатрлар учун етарли даражада қулай бўлиб, боланинг ривожланишини баҳолашда стандартлашган услубдан фойдаланилган.

Текширув натижаларининг статистик таҳлили персонал Pentium-4 компьютерида Windows 2007 учун яратилган Microsoft Excel дастур пакети ёрдамида амалга оширилган. Ўрта арифметик кўрсаткич (М),

ўртача квадратик оғиш (σ), стандарт хатолик (m), Стъудент критерийси $t \geq 2$ учун аниқланди. Ўрта кўрсаткичлар фарқи $P < 0,05$ бўлганда ҳақиқий ҳисобланди.

Жадвал 2.2.2.

2-3 ёшдаги болаларнинг асаб-рухий ривожланиш кўрсаткичлари

ЁШ	СЕНСОР РИВОЖЛАНИШ	ПРЕДМЕТ БИЛАН ҲАРАКАТ	УМУМИЙ ҲАРАКАТ	НУТҚНИ ТУШИНИШИ	ФАОЛ НУТҚ	КЎНИКМА ВА МАЛАКА
1 ёш 3 ойлик	1) ҳар хил катталиқда -ги предметларнинг фарқига боради (ката, кичкина). Катта кубикнинг устига кичкинасини жойлаштиради 2) икки қисмли матрешкани йиғади 3) учта кубикдан минора қуради 4) бир вақтнинг ўзида 2,3 бет варақлайди	<u>Ўйинда ривожланишнинг кузатилиши:</u> 1) айрим ўйинли фаолиятларни бажаради: қўғирчоқни овқатлантиради, 3-4 та халқадан кетма кетсиз пирамида йиғади. 2) кубик ёки қирпичдан машина, йўл қуради 3) қам билан ҳар хил чизиклар чизади.	1) ўз ҳолатини ўзгартиргани ҳолатда узок муддат юради: эгилади, ағдарилади, ўтиради. 2) зинадан чиқаётганда оёғини галма галдан қўйиб чиқади. 3) иккита қўлидан ушлаганда сакрашни билади. 4) 15-20 смдаги баландликга чиқади ва тушади. 5) икки қўли билан коптоқни иргитади.	1) атрофдаги предметлар ва ўйинчоқлар номини тушинади: кийимлари ни, ўйинчоқларини топади. 3) оддий буйруқларни тушинади ва бажаради: «қўғирчоқни овқатлайтир», «коптоқни олиб кел» 5) расмдаги таниш ўйинчоқни ёки предметларни танийди.	1) ҳар хил ғувурлаб, янги бўғинларни такрорлайди. 2) Актив фаолият жараёнида энгил «сўзли – ҳаракатли» ҳаракатларни бажаради (« бер, тегма, бор...»)	1) қуюқ овқатларни қошиқдан мустақил ейди. 2) қисман катталар ёрдамида ейди. 3) овқатланишда бесаранжомликнинг бўлиши.
1 ёш 6 ойлик	1) 4та контрастли шаклларни фарқлайди: намунадаги ёки сўз билан	1) Ҳаётда қўп такрорланадиган иш ҳаракатларни ўйинда қўллайди:	<u>Ҳаракатларида мувозанат пайдо бўлиши:</u> 1) полда ётган	1) Предметларни умумлаштиради: иккита бир хил	1) тақлидли сўзларининг ўрнига умумистеъмолдаги сўзни қўллай бошлайди («ляля» -	1) қуюқ овқатларни қошиқдан мустақил ейди. 2) чуқур тарелкадан

	айтилганини и танлайди («Айнан шунақасид ан бергин») (кубик, кирпич, шарик, призма – «том»).	Қўғирчоқни ниг сочини тарайди, чўмилтирад и, бурнини артади,.. 2) кубикларда ни уй қуради.	таёқдан хатлаб ўтади (брусок); 2) майда қадам билан норитмик югиради; 3) чўккайиб ўтиради.	катталикда и, рангдаги предметлар ни топади: «мушук қани,яна мушук борми?» 2) кўрсатади «ҳаракатда и расм» - мушук овқатланы пди, қўғирчоқ ухляпди, ... (иккита расм). 3) тананинг бир иккита қисмини кўрсатади.	қўғирчоқ). 2) нутқда бир сўзли фразадан фойдаланади: «Бер» + кўлини чўзади	суяқ овқатнинг $\frac{3}{4}$ қисмини ейди, қошиқни қўлида баланд ушлаган ҳолатда (мушти билан).
1 ёш 9 ойлик	1) 3 хил контрастли предметлар ни катталиги бўйича фарқлайди (кубларда): 10 см, 7 см, 4 см. 2) 3 қисмли матрешкан и йиғади.	1) кўрсатма бўйича ўйинчоқли қурилиш материалид ан фойдаланган ҳолда ҳаракатларни и бажаради «қуради – бузади» (уй, скамейка); Катталар ёрдамида. 2) иккита ҳалқадан пирамида йиғади маълум кетма кетликда. 3) тўғри чизиқ чизади.	1) катталар ёрдамида ўтирғичга чиқади ва тушади. Ўтирғичда катталар ёрдамисиз юради. Ўтирғич кенглиги: 15-20 см, баландлиги: 15-20 см 2) оёғи билан коптонки тепади. 3) катталарни инг ёрдамисиз турган жойида сакрайди.	1) сюжетли расмдан таниш бўлган предметлар ни кўрсатади. 2) сюжетли расмларни кузатиш мобайнида бола саволга жавоб беради (битта сўз билан жавоб бериши мумкин). 3) тананинг учта қисмини кўрсатади.	1) ўз тҳаракатларин и сўз билан ифодалай бошлайди («ухла, кетди, йиқилди»).	Катталар ёрдамида қисман ечинишни ўрганади: туфлисини ечади (боғичи ечилган), носки, колготки.
ЁШ	СЕНСОР РИВОЖ- ЛАНИШ	ПРЕДМЕТ БИЛАН ҲАРАКАТ	УМУМИ Й ҲАРАКА Т	НУТҚНИ ТУШИНИ ШИ	ФАОЛ НУТҚ	КўНИКМА ВА МАЛАКА
2 ёш	1) наъмуна бўйича сўралса 3	1) ўйинда мазмунли, бир-бирига	1) 20 смлик тўсиқдан	1) расмдаги ҳаракатларни	1) катталар билан суҳбатда 2 ёки	1) катталарнинг озгина

	хил рангни ажратади (қизил, сарик, яшил). 2) 6-7 кубикдан минора куради. 3) китобни кетма-кет вароқлайди .	боғланган, кетма-кетликдан иборат ҳаракатларн и бажаради: Қўғирчоқни ваннага ўтқизиб, совунлайди, чўмилтиради и, артади. 2) 4-5 халқадан пирамида йиғади маълум кетма кетликда.	ошиб ўтади 2) нарвонга чиқишга ҳаракат қилади. 3) мувозанат сиз югуради «қўл-оёқ».	тушинади, саволларга жавоб беради: «ким ўтирибди, ким ухляяпти?» 2) қисқа ҳикояларни тушинади. Катталарни нг саволига қисқагап ёки сўз билан жавоб қайтаради. 3) тананинг бешта қисмини кўрсатади. 4) 2та босқичли инструкция ни бажаради.	3та сўздан иборат гап гапиради. 2) ўзининг нутқида куйидагиларн и қўллайди: от, олмош (мен, сен, у, биз, улар), равиш(у ёқда, у ёққа).	ёрдамида кийимини алмаштира олади (бош кийим, оёқ кийим, носки). 2) қўлини ювади ва артади.
2 ёш бойлик	1) наъмуна бўйича сўралса 4 хил рангни ажратади (қизил, сарик, яшил, кўк). 2) наъмунага қараб геометрик фигураларн и ажратади: шарик, кубик, кирпич, призма, цилиндр, конус («Худди шунақасид ан бер»). 3) 4-5 қисмли матрешкан и йиғади.	1) ўйин сюжетли тус олади: бола мустақил ва кетма кетликда 2-3 бир бирига боғланган ўйинли ҳаракатларн и бажаради: қўғирчоқни овқатланттиради, ухлатади, сайрга олиб чиқади. 2) кубиклардан «кровать, стол, стул» куради. 3) 5-8 халқадан пирамида йиғади маълум кетма	1) бир нечта тўсиқдан ошиб ўтади 2) битта оёғида 8 сек бирор нарсага таянган ҳолатда туради. 3) югириш ҳам такомиллашиб боради. 4) коптокни битта қўлда ирғитади (кичкина масофага).	1) вазиятдан келиб чиққан ҳолда гапга тушинади («столнинг устига қўй»). 2) расмли ҳикоялар ўқиб берилганда тушинади.	1) Нутқида 3 ва ундан ортиқ сўздан иборат гап қўллайди. 2) саволлар бера бошлайди «Қаерда? Қаёққа?» 3) сўз қўшимчаларид ан фойдаланади (билан, ва). 4) Нутқида «менинг, меники, менга, менда» сўзларини қўллайди.	1) Мустақил кийимини алмаштиради, аммо тугмасини қадашни билмайди. 2) жумракни очади ва ёпади. 3) мустақил тувакга ўтиради

		кетликда. 4) айланасимо н чизиклар чизади («куёш»).				
3 ёш	1) 4 та асосий рангни билади ва айтади: кизил, сарик, яшил, кўк. 2) 9 кубикдан минора куради. 3) 3 қисмли кесилган расмни тузади. 4) 6 қисмдан иборат матрешкан и йиғади. 5) геометрик шаклларни йиғади.	1) роли ўйинлар ўйнайди: бола сюжетли ўйинни танлаб, рол ўйнайди. 2) 8-12 халқадан пирамида йиғади маълум кетма кетликда. 3) ҳар хил уй жихозларини куради («уй, стол») 4) учта бармоғида қалам ушлайди («ўйлаб расм чизиш»).	1) 10-15 см баландлик даги тўсиқдан ошиб ўтади. 2) зинадан чиқади ва тушади оёғини галма галдан ёки бирор оёғига таяниб. 3) икала қўлида коптокни тутиб олади. 4) мувозанат билан югуради «қўл-оёқ». 5) вертикал ҳолатдаги зинага тирмашади.	1) мураккаб сўзли гапга тушинади 2) расмсиз ҳикоя ва эртакларни ўқиб берганда тушинади.	1) Нутқида мураккаб гапларни қўллайди. 2) саволли сўзлар қўллайди «Нима учун? Қачон? Нимага?» 3) шеър ёдлайди, 2-4 қаторли кўшиқ куйлайди.	1) Мустақил кийим алмаштиради. 2) катталарнинг озгина ёрдами билан тугмасини қадайд ва боғичини боғлайди. 3) Сочини тарайди.

Жадвал 2.2.3.

3 ёшгача бўлган болаларнинг нерв-психик ривожланишини баҳолаш

Ривожланиш гуруҳлари				
1 гуруҳ	2 гуруҳ	3 гуруҳ	4 гуруҳ	5 гуруҳ
Нормал ривожланишдаги болалар Ривожланишда олдинлаб	1.Ривожланиши битта эпикриз муддатга кечиккан	1.Ривожланиши иккита эпикриз муддатга кечиккан	1.Ривожланиши учта эпикриз муддатга кечиккан	1.Ривожланиши 4-5 эпикриз муддатга кечиккан

кетган болалар:	болалар: 1-даража: 1-2 кўрсаткич бўйича; 2- даража: 3-4 кўрсаткич бўйича; 3-даража: 5-7 кўрсаткич бўйича.	болалар: 1-даража: 1-2 кўрсаткич бўйича; 2-даража: 3-4 кўрсаткич бўйича; 3-даража:5-7 кўрсаткич бўйича.	болалар: 1-даража:1-2 кўрсаткич бўйича; 2-даража:3-4 кўрсаткич бўйича; 3-даража:5-7 кўрсаткич бўйича.	болалар: 1-даража:1-2 кўрсаткич бўйича; 2-даража:3-4 кўрсаткич бўйича; 3-даража:5-7 кўрсаткич бўйича.
Ривожланишнинг тезлашиши – 1 эпикриз муддатга (2-ёшли бола учун эпикриз муддат – 3 ой., 3-ёшда – 6 ой.);	2. Номутаносиб	2. Номутаносиб	2. Номутаносиб	2. Номутаносиб
Ривожланиши кучли – 2 вадан ортиқ эпикриз муддатга;	ривожланган болалар (айрим кўрсаткичлар 1-2 эпикриз муддатга ошган, бошқа кўрсаткичлари 1 эпикриз муддатга кечикган).	ривожланган болалар (айрим кўрсаткичлари баланд, айримлари 1-2 эпикриз муддатга кечикган, айримлари эса ёшига мос).	ривожланган болалар (айрим кўрсаткичлар 1-2 эпикриз муддатга кечикган, айрим кўрсаткичлари 3, айримлари меъёрида).	ривожланган болалар (айрим кўрсаткичлар 1-3 эпикриз муддатга кечикган, айримлари эса ёшига мос).
Номутаносиб ривожланган болалар, битта ёки бир нечта кўрсаткич бўйича хар хил эпикриз муддатга ривожланишдан олдинлаб кетиши.				

II бобга хулоса

Тадқиқот иши 60 та 1 ойдан 3 ёшгача бўлган соматик патологияли бемор болаларда ўтказилди. Тадқиқот мақсад ва вазифаларини амалга ошириш учун иккита гуруҳ танланди: соматик патология бемор болалар гуруҳи 60 та ва назорат гуруҳи - амалий соғлом болалар 25 та.

Психомотор ривожланишини баҳолашга ёрдам берувчи анамнез маълумотлар йиғилди, объектив текширув, клиник-неврологик ва

психодиагностик текширув усуллари (3 ёшгача булган болаларнинг асабрухий ривожланишини баҳоловчи Г. В. Пантюхина - К. Л. Печора- Э.Л. Фрухт (1983).) ўтказилди.

Соматик касалликлардан ошқозон ичак йуллари, нафас йуллари, юрак қон томир касалликлари бўлган бемор болалар танланди.

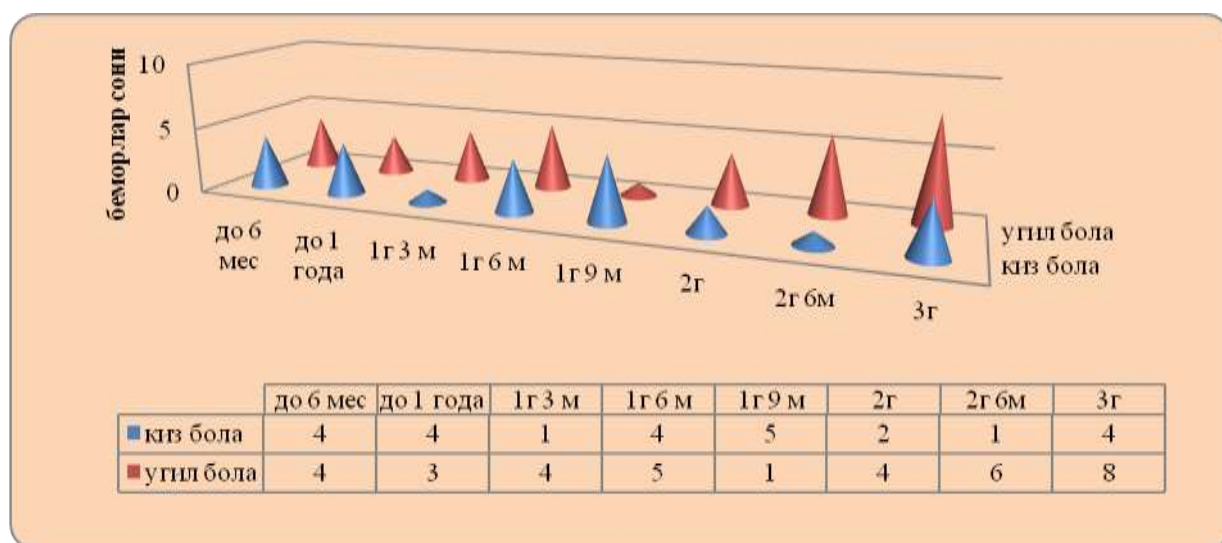
III БОБ. ШАХСИЙ ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИ ВА УЛАРНИНГ МУҲОКАМАСИ

Текширилган беморларнинг клиник-неврологик тавсифи

Тадқиқот иши 60 та 1 ойдан 3 ёшгача бўлган соматик патологияли бемор болаларда Тошкент Тиббиёт педиатрия олийгоҳи клиникасининг пульмонология, кардиоревматология, гўдак болалар бўлимларида ва шаҳар 3-сонли болалар шифохонасининг соматик касалликлар бўлимида (гастроэнтерология, пульмонология, кардиоревматология) ўтказилди.

Ташҳис анамнез маълумотлари, объектив текширув, клиник-неврологик ва психомотор ривожланишини баҳоловчи психодиагностик текширув усулларида асосланди.

Текширилган беморларнинг ичида 1 ёшгача бўлган болалар сони 15 (25%), 2 ёшгача бўлган болалар сони 20 (33,3%), 3 ёшгача бўлган болалар сони 25 (41,7%) ни ташкил қилди, улардан ўғил болалар 35 (58,3%) ва қиз болалар 25 (41,7%) дан иборат (1. Расм.).



3.1.1.Расм. Беморларни ёши ва жинсига қараб тақисмланиши (n=60)

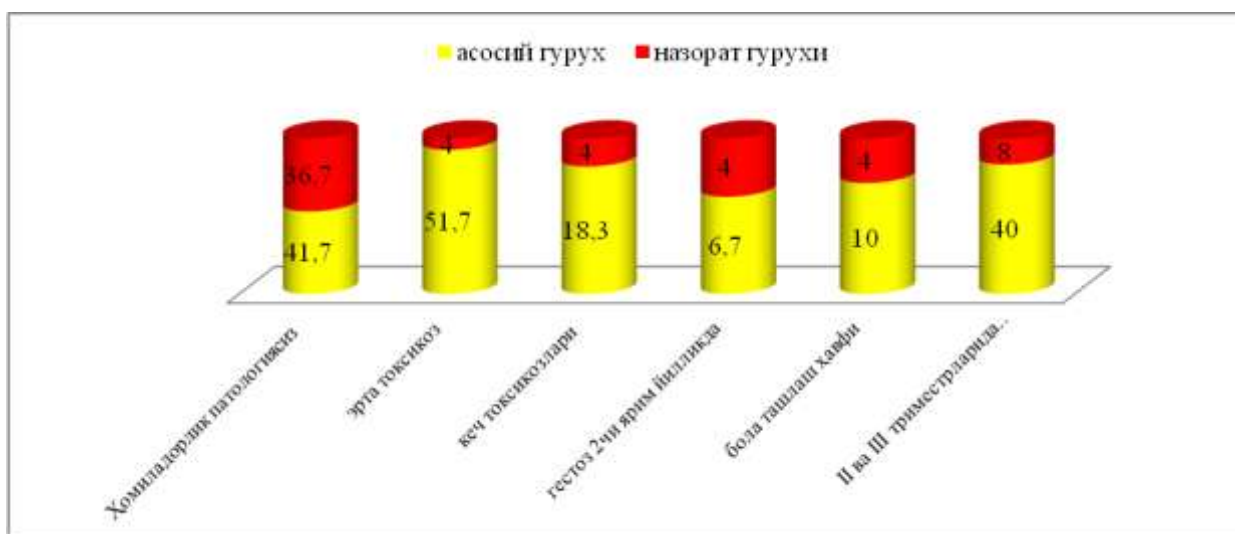
Назорат гуруҳини 25 та шу ёшдаги амалий соғлом болалар ташкил этди.

Болаларнинг психомотор ривожланишига бир қанча омиллар, жумладан, ижтимоий, биологик, организмнинг ўткир респиратор касалликларга резистентлиги, сурункали соматик касалликлар таъсир қилади.

Ижтимоий анамнез ўрганилганда оиладаги ижтимоий микроиқлимнинг (оила таркиби, оила аъзоларининг малакаси, ота-онасининг зарарли одатлари, тарбия ва ота-она билан фарзанд ўртасидаги мулоқат) асосий гуруҳда етарли эмаслиги 18,3 % болада ва назорат гуруҳларда 4,6% (<0,05) болада кузатилди.

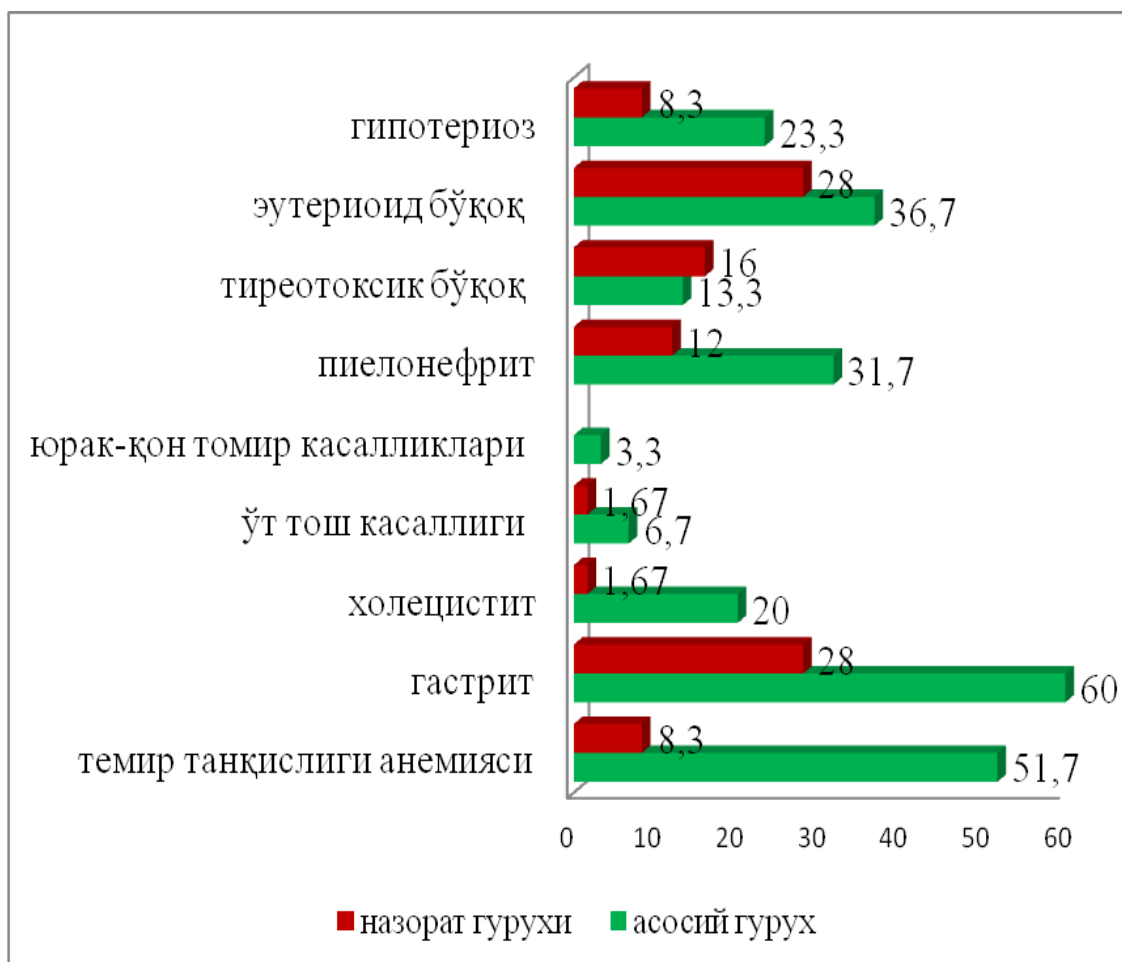
Биологик анамнезни таҳлил қилиш катта аҳамият эга. Перинатал даврнинг ҳавф омиллари ҳисобланган онанинг ҳомиладорлик давридаги ўткир ва сурункали экстрагенитал касалликлари, ҳомиладорлик токсикози, оғир туғруқ, туғруқ асфиксияси ва гипоксияси, чала туғилганлик онанинг доялик анамнезида бола ташлаш ва муддатидан илгари туғруқ ҳолатларининг мавжудлиги таҳлил қилинди.

Аntenатал даврда ҳомиладорликнинг ноҳўя кечиши кўпчилик оналарда кузатилган – ҳомиладорликнинг эрта токсикозлари 31 (51,7%, <0,01) ҳолда, кеч токсикозлари 11 (18,3%,<0,05) ва гестозлар 4 (6,7%,>0,05), бола ташлаш ҳавфи 6 (10%,<0,05) ҳолда кузатилган. Аёлларнинг 24 таси (40%,<0,05) ҳомиладорликнинг II ва III триместрларида ўткир респиратор вирусли инфекция билан касалланганлар (2. Расм.).



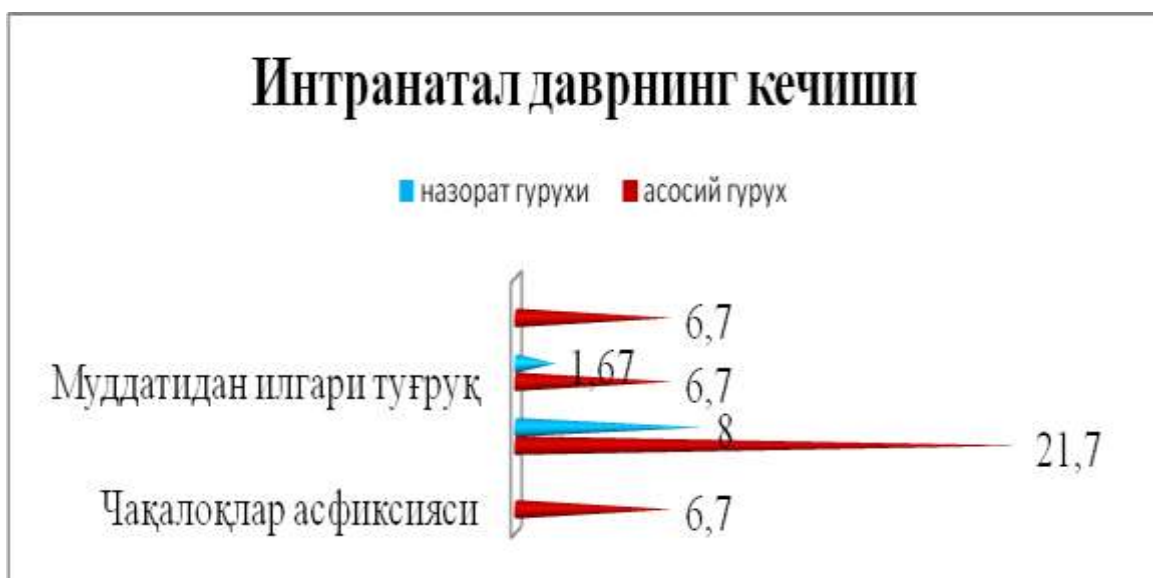
3.1.2. Расм. Антенатал даврларда ҳомиладорликнинг кечиши

Оналарнинг экстрагенитал касалликлари таҳлил қилинганда, уларнинг кўпчилигида – 31 (51,7%, <0,01) темир танқислиги анемияси, ошқозон ичак трактининг сурункали касалликлари – гастрит 36 (60%,<0,01), холецистит 12 (20%,<0,01), ўт тош касаллиги 4 (6,7%,<0,05) ҳолда, юрак-қон томир касалликлари 2 (3,3%,>0,05) ҳолда, сийдик ажратув йўллари касалликлари - пиелонефрит –19 (31,7%,<0,05) ҳолда, эндокрин касалликлар - тиреотоксик бўғоқ 8 (13,3%, <0,01), эутериоид бўғоқ 22 (36,7%,<0,01), гипотериоз 14 (23,3%,<0,01) кузатилган (3. Расм.).



3.1.3. Расм. Оналарнинг экстрагенитал касалликлари

Текширилаётган бемор болаларнинг 24 тасига (40%, <0,01) ҳомилдорлик даврида ҳомила ичи гипоксияси ташхиси қўйилган, 4 таси (6,7%,>0,05) вақтидан 1-2 ҳафта ўтиб туғилган, муддатидан илгари туғруқ 4 (6,7%,<0,05) ҳолда, туғруқни жарроҳлик усули билан яқунлаш яъни кесарча кесиш 13 (21,7%,<0,01) ҳолда кузатилган (4. Расм.).



3.1.4. Расм. Интранатал даврнинг кечиши

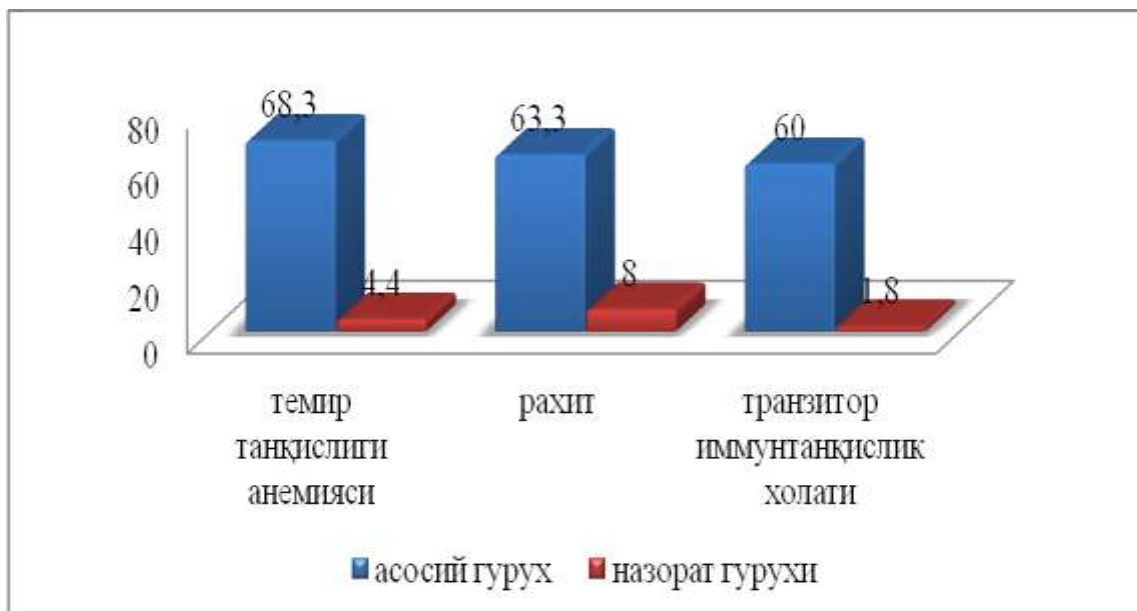
Шуни таъкидлаш жоизки, перинатал даврларнинг хавф омиллари хомиланинг асаб тизими ривожланиши онтогенезига таъсир қилиб, кейинчалик гипоталамус ва гипофизнинг дисфункцияси олиб келади. Бу структуралар асаб тизимида патологик таъсирга энг кўп берилувчанлиги ва юқори ўтказувчанлиги туфайли бош мияга зарарли токсик моддаларнинг ўтиши кузатилади. Гипоталамо-гипофизар соҳада дезинтеграция юзага келиб, кейинчалик лимбико-ретикуляр мажмуага ўтади. Натижада пўстлоқ-пўстлоқ ости боғланиш бузилиб, психомотор ривожланишининг кечикишига сабаб бўлади.

Болаларнинг психомотор ривожланишининг кечикиши беморларнинг ўтказган касалликлари билан ҳам боғлиқ. Бу касалликлар болаларнинг руҳиятига патоген таъсири (касалликнинг пайдо бўлиши, шифохонада ётиш, оиладан узоқлашиш, муолажа қабул қилиш) руҳий шикастланишига сабаб бўлади, натижада коммуникатив вазифаларнинг бузилишига, ўйинли фаолиятнинг ўзгаришига, руҳий асаб зўриқишига олиб келади. Болаларнинг ўтказган касалликлари таҳлил қилинганда 31 та (51,7%) бола тез касалликга чалинувчи болалар гуруҳига киради. Булар ўткир респиратор касалликлар, ошқозон ичак дизбактериози, аллергия дерматит, ўртача кўрсаткичлар фарқи назорат гуруҳида ($<0,05$)га тенг.

Организмнинг ўткир респиратор касалликларга (ЎРК) резистентлиги

таҳлил қилинганда асосий гуруҳдаги болаларда назорат гуруҳидаги болаларга нисбатан резистентликнинг паст даражадалиги аниқланди, яъни бир йил мобайнида (ЎРК) чалиниш беш ва ундан ортиқни ташкил қилади ($p < 0,01$).

Болаларнинг сурункали ҳамроҳ касалликлари бўлган анемия, рахит ва транзитор иммунтанқислик назорат гуруҳига нисбатан асосий гуруҳда 2,8 марта кўпроқ, рахит 3 марта кўпроқ кузатилди ($p < 0,05$). Транзитор иммун етишмовчилик ҳолати 5,5 марта кўпроқ кузатилди ($p < 0,05$). Бемор болаларнинг периферик қон таҳлилидан гемоглабин ва эритроцитларнинг кўрсаткичлари аҳамиятли, чунки бу элементлар асаб тизими тузилмаларининг такомиллашишида муҳимлиги юқорида айтилган эди. 3 ёшгача бўлган болалар қон таҳлилида ўртача Hb миқдори 103,4 г/л, эритроцит миқдори $2,98 \cdot 10^{12}$ гача, ранг кўрсаткич 0,85 – 0,9 41та (68,3%) болада аниқланди. Бу маълумотлар беморларда темир танқислиги анемияси борлигидан далолат беради. Назорат гуруҳида ўртача Hb миқдори 128,4 г/л, эритроцит миқдори $3,34 \cdot 10^{12}$ гача, ранг кўрсаткич 0,9 ни ташкил қилди, ишонарлик қиймати ($< 0,05$).



3.1.5. Расм. Тадқиқот гуруҳидаги болаларнинг сурункали ҳамроҳ касалликлари.

Бемор болаларни клиник-неврологик текширилганда конвергенция

кучсизлиги, нистагм, субкортикал рефлекслар, пирамида ёки экстрапирамида етишмовчилиги, мияча тремори, гиперкинезлар каби белгиларни аниқланди. 1 ёшгача бўлган болаларда МНС перинатал зарарланишига хос синдромлар кузатилиши 13 (21,6%) болада, 3 ёшгача болаларда перинатал давр асоратлари 36 (60%) болада кузатилди.

Жадвал 3.1.1.

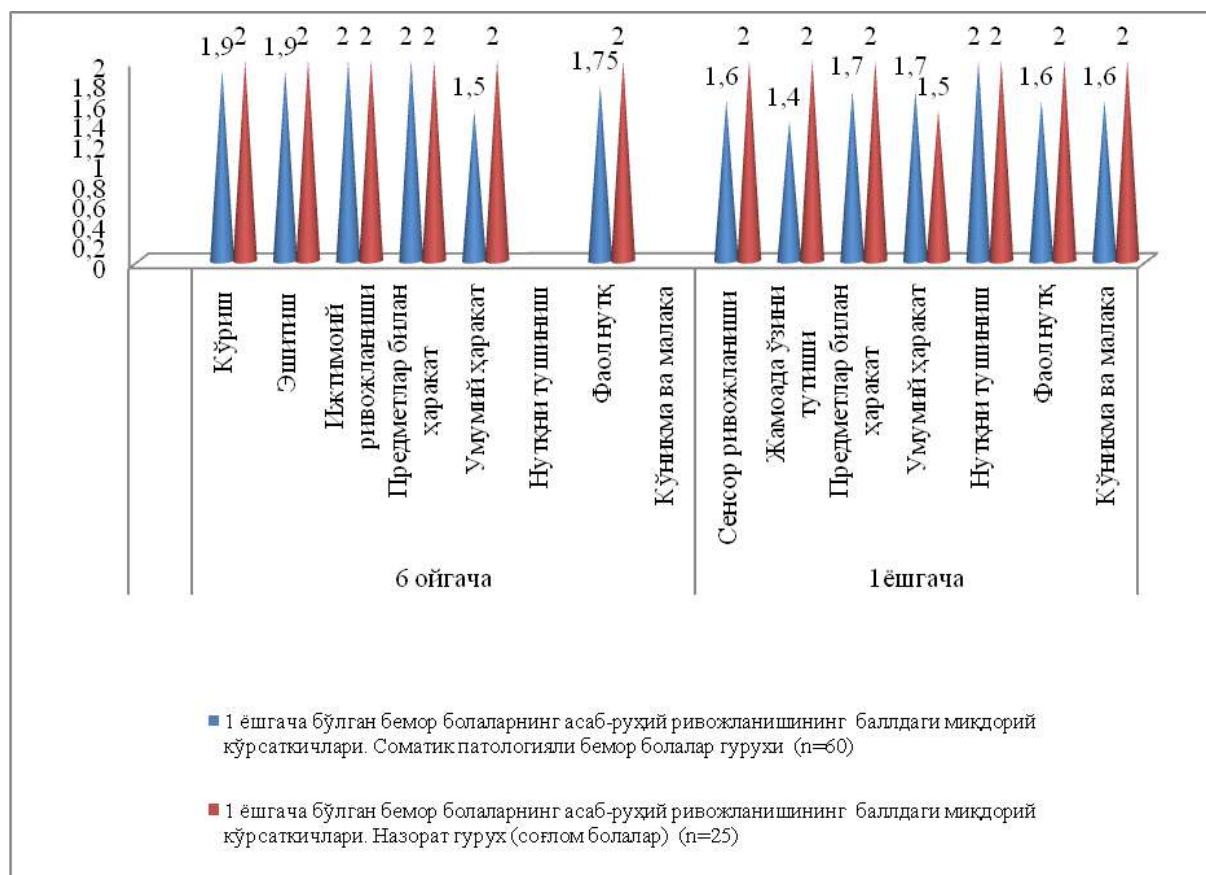
2 ёшгача бўлган болаларнинг неврологик синдромлари

Патология	Асосий гуруҳ n=60		Назорат гуруҳи n=25		P
	n	%	n	%	
Нерв-рефлектор қўзғалиш синдроми	12	20	2	8	<0,05
Ҳаракат бузилиши синдроми; енгил даражали ўрта енгил даражали	6	10	1	4	<0,05
Миатоник синдром	7	11,7	-	-	>0,05
Вегета-висцерал бузилиш синдроми	11	18,3	2	8	<0,05
Сўниш синдроми	1	1,7	-	-	>0,05
Миянинг минимал дисфункцияси синдроми (ММД)	17	28,3	2	8	<0,05
Церебрастеник синдром	19	31,7	3	12	>0,05

3.2. Психодиагностик текширув услуби таҳлили

Болаларнинг психомотор ривожланишини психодиагностик услуб ёрдамида баҳолганда қуйидаги маълумотларга эга бўлинди. 6 ойгача

бўлган болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги кўрсаткичлар буйича фаол нутқда 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 2та (3,3%) болада, ўртача кўрсаткичи $1,75 \pm 0,16$ ($>0,05$), умумий ҳаракатнинг 1 эпикризга ёшига кечикиши 4та болада, ўртача кўрсаткичи $1,5 \pm 0,19$ ($>0,05$), кўрув ва эшитув мўлжалининг 1 эпикризга ёшига кечикиши 1та болада кузатилди ўртача кўрсаткичи $1,88 \pm 0,13$ ($>0,05$), назорат гуруҳидаги болаларнинг психомотор ривожланиши ёшига мос ($<0,05$). 1 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар буйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 6та (10%) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,71 \pm 0,18$ ($>0,05$), фаол нутқ $1,57 \pm 0,2$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,57 \pm 0,2$ ($>0,05$), умумий ҳаракат $1,71 \pm 0,49$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,57 \pm 0,2$ ($>0,05$), ижтимоий ривожланиш белгилари $1,43 \pm 0,2$ ($>0,05$), назорат гуруҳида умумий ҳаракат $1,57 \pm 0,33$ ($>0,05$) яъни битта болада битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш кузатилди.



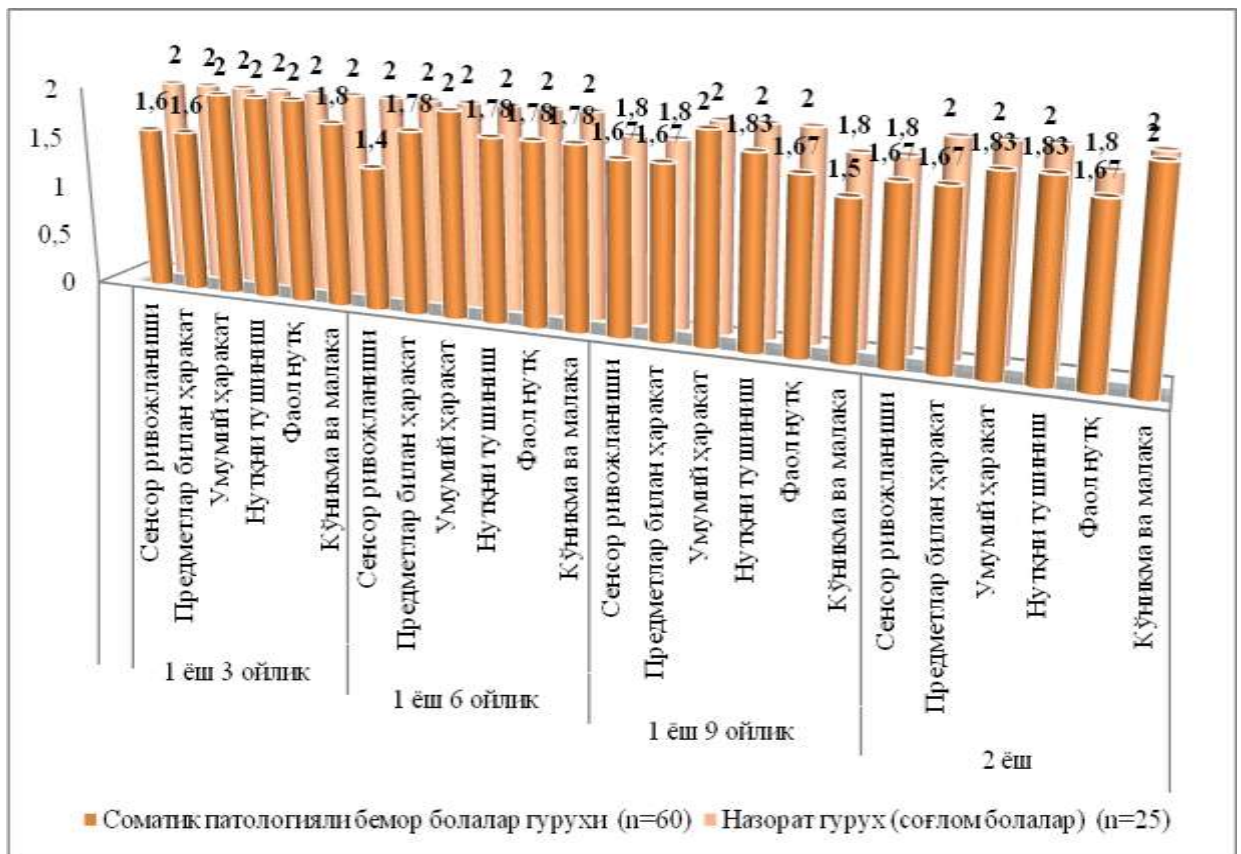
3.2.1. Расм. 1 ёшгача бўлган соматик патологияли бемор болаларнинг психомотор ривожланишининг кўрсаткичлари.

1 ёш 3 ойликдаги болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 2та (3,3%) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,6 \pm 0,24$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,6 \pm 0,24$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,8 \pm 0,2$ ($>0,05$), назорат гурухидаги болаларнинг психомотор ривожланиши ёшига мос ($<0,05$).

1 ёш 6 ойликдаги болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 5та (8,3%) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,78 \pm 0,14$ ($>0,05$), фаол нутқ $1,78 \pm 0,14$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,44 \pm 0,18$ ($>0,05$), нутқни тушиниши $1,78 \pm 0,14$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,78 \pm 0,14$ ($>0,05$), назорат гурухида бу белгилар ёшига мос ($<0,05$).

1 ёш 9 ойликдаги болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 4та (6,7%) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), фаол нутқ $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), нутқни тушиниши $1,83 \pm 0,16$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,5 \pm 0,22$ ($>0,05$), назорат гурухида бу белгилар ёшига мос ($<0,05$).

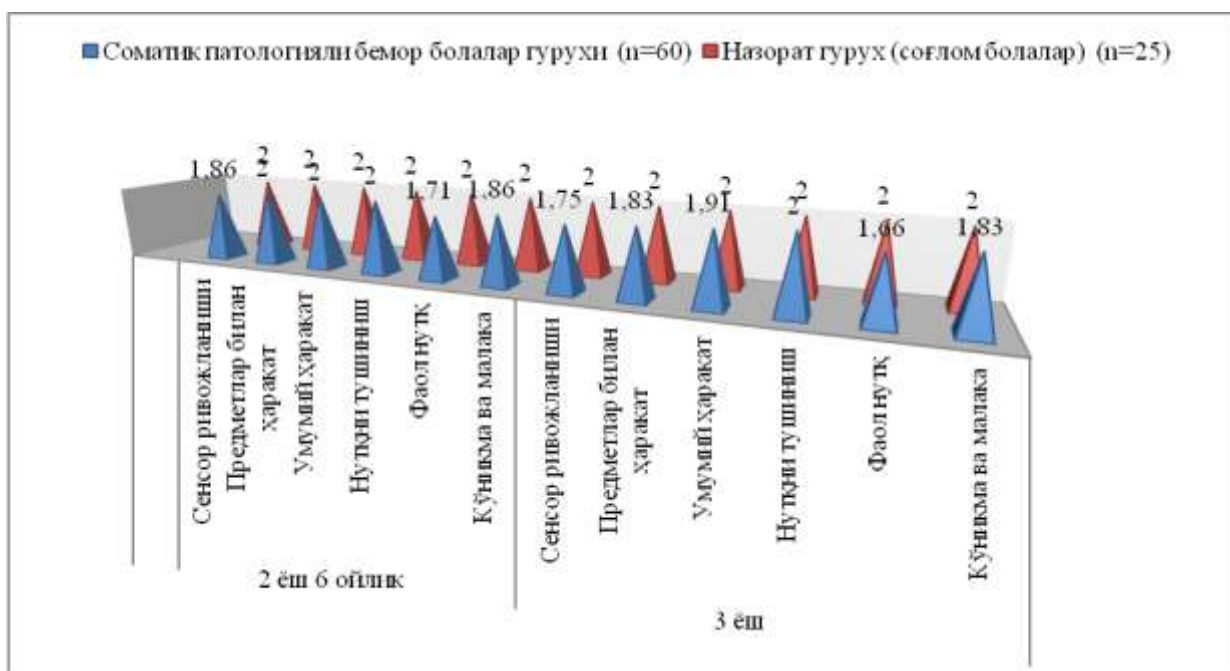
2 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор ривожланиши шкала бўйича предмет билан ҳаракат, фаол нутқ, сенсор ривожланиш, малака ва маҳорат белгилари назорат гурухида караганда 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 2 та (3,3 %) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), фаол нутқ $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), нутқни тушиниши $1,83 \pm 0,16$ ($>0,05$), умумий ҳаракат $1,83 \pm 0,16$ ($>0,05$), малака ва маҳорат кўрсаткичи ёшига нисбатан мос, назорат гурухида сенсор ривожланиш $1,8 \pm 0,2$ ($>0,05$), умумий ҳаракат $1,8 \pm 0,2$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,8 \pm 0,2$ ($>0,05$) ни ташкил қилди ва 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 2 та (8 %) болада аниқланди (3.2.2.Расм.)



3.2.2.Расм. 2 ёшгача бўлган соматик патологияли бемор болаларнинг психомотор ривожланишининг кўрсаткичлари.

2 ёш 6 ойликдаги болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 3та (5%) болада аниқланди; фаол нутқ $1,71 \pm 0,18$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,71 \pm 0,18$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,81 \pm 0,14$ ($>0,05$), назорат гуруҳида сенсор ривожланиш $1,75 \pm 0,25$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,75 \pm 0,25$ ($>0,05$) ни ташкил қилди ва 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 1 та (8 %) болада аниқланди;

3 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор ривожланиши шкала бўйича предмет билан ҳаракат, фаол нутқ, сенсор ривожланиш, малака ва маҳорат белгилари назорат гуруҳига караганда 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 5 та (8,3 %) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,83 \pm 0,11$ ($>0,05$), фаол нутқ $1,66 \pm 0,14$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,75 \pm 0,13$ ($>0,05$), умумий ҳаракат $1,91 \pm 0,08$ ($>0,05$), малака ва маҳорат кўрсаткичи $1,83 \pm 0,11$ ($>0,05$), назорат гуруҳида бу белгилар ёшига нисбатан мос ($<0,05$).



3.2.3. Расм. 3 ёшгача бўлган соматик патологияли бемор болаларнинг психомотор ривожланишининг кўрсаткичлари.

3.3 Статистик таҳлил натижалари

Жадвал 3.2.1.

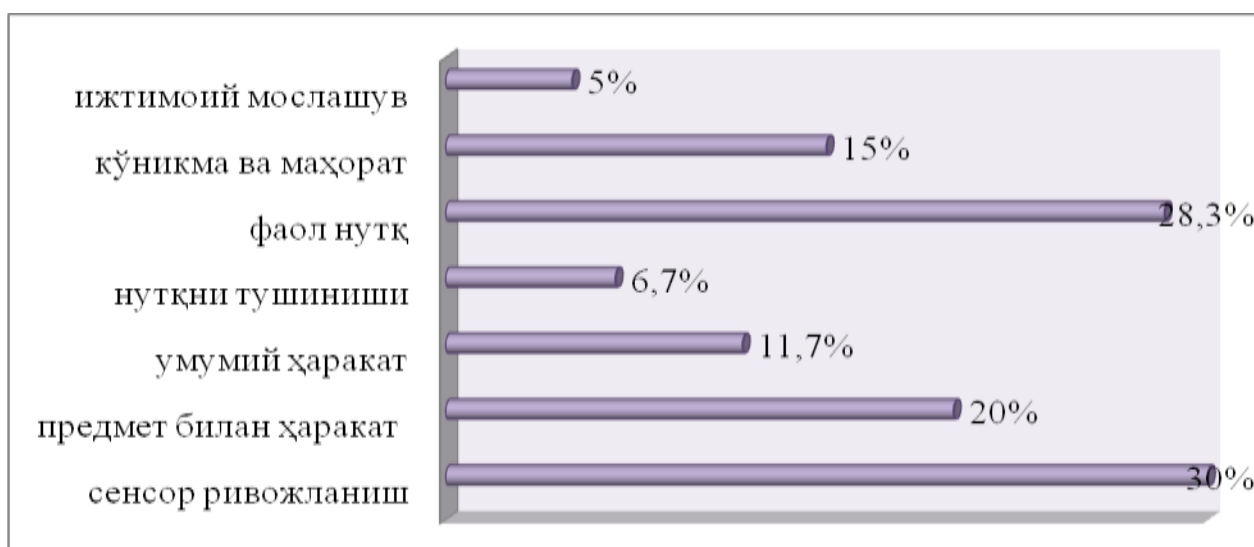
Соматик патологияли бемор болаларнинг айрим олий психик фаолият ва ижтимоий кўникма шаклланишининг баллдаги миқдорий кўрсаткичлари.

Ёши	Кўрсаткичлари	Соматик патологияли бемор болалар гурухи	Р	Назорат гурух (соғлом болалар)	Р
		(n=60)		(n=25)	
6 ойгача	Кўриш	1,9	>0,05	2	<0,05
	Эшитиш	1,9	>0,05	2	<0,05
	Ижтимоий ривожланиши	2	<0,05	2	<0,05
	Предметлар билан	2	<0,05	2	<0,05

	ҳаракат				
	Умумий ҳаракат	1,5	>0,05	2	<0,05
	Нутқни тушиниш				
	Фаол нутқ	1,75	>0,05	2	<0,05
	Кўникма ва малака				
1 ёшгача	Сенсор ривожланиши	1,6	>0,05	2	<0,05
	Жамоада ўзини тутиши	1,4	>0,05	2	<0,05
	Предметлар билан ҳаракат	1,7	>0,05	2	<0,05
	Умумий ҳаракат	1,7	>0,05	1,5	>0,05
	Нутқни тушиниш	2	<0,05	2	<0,05
	Фаол нутқ	1,6	>0,05	2	<0,05
	Кўникма ва малака	1,6	>0,05	2	<0,05
1 ёш 3 ойлик	Сенсор ривожланиши	1,6	>0,05	2	<0,05
	Предметлар билан ҳаракат	1,6	>0,05	2	<0,05
	Умумий ҳаракат	2	<0,05	2	<0,05
	Нутқни тушиниш	2	>0,05	2	<0,05
	Фаол нутқ	2	<0,05	2	<0,05
	Кўникма ва малака	1,8	>0,05	2	<0,05
1 ёш 6 ойлик	Сенсор ривожланиши	1,4	>0,05	2	<0,05
	Предметлар билан ҳаракат	1,78	>0,05	2	<0,05
	Умумий ҳаракат	2	>0,05	2	<0,05
	Нутқни тушиниш	1,78	>0,05	2	<0,05
	Фаол нутқ	1,78	>0,05	2	<0,05
	Кўникма ва малака	1,78	>0,05	2	<0,05
1 ёш 9 ойлик	Сенсор ривожланиши	1,67	>0,05	1,8	>0,05
	Предметлар билан ҳаракат	1,67	>0,05	1,8	<0,05
	Умумий ҳаракат	2	>0,05	2	<0,05
	Нутқни тушиниш	1,83	>0,05	2	<0,05
	Фаол нутқ	1,67	>0,05	2	<0,05
	Кўникма ва малака	1,5	>0,05	1,8	>0,05

2 ёш	Сенсор ривожланиши	1,67	>0,05	1,8	>0,05
	Предметлар билан ҳаракат	1,67	>0,05	2	<0,05
	Умумий ҳаракат	1,83	>0,05	2	<0,05
	Нутқни тушиниш	1,83	>0,05	2	<0,05
	Фаол нутқ	1,67	>0,05	1,8	>0,05
	Кўникма ва малака	2	>0,05	2	<0,05
2 ёш 6 ойлик	Сенсор ривожланиши	1,86	>0,05	2	<0,05
	Предметлар билан ҳаракат	2	>0,05	2	<0,05
	Умумий ҳаракат	2	>0,05	2	<0,05
	Нутқни тушиниш	2	<0,05	2	<0,05
	Фаол нутқ	1,71	>0,05	2	<0,05
	Кўникма ва малака	1,86	>0,05	2	<0,05
3 ёш	Сенсор ривожланиши	1,75	>0,05	2	<0,05
	Предметлар билан ҳаракат	1,83	>0,05	2	<0,05
	Умумий ҳаракат	1,91	>0,05	2	<0,05
	Нутқни тушиниш	2	<0,05	2	<0,05
	Фаол нутқ	1,66	>0,05	2	<0,05
	Кўникма ва малака	1,83	>0,05	2	<0,05

Ўрта кўрсаткичлар фарқи $P < 0,05$ бўлганда ҳақиқий ҳисобланади



3.2.4. Расм. Айрим кўрсаткичлар бўйича асосий гуруҳдаги болаларнинг психомотор ривожланишининг кечикиши

Хулоса қилиб айтганда соматик патологияли бемор болаларнинг психомотор ривожланишининг 1 эпикриз муддатга кечикиши 34та (56,7%) болада кузатилди, улардан 19таси (31,7%) ўғил болалардан, 15 таси (25%) киз болалардан иборат. Буларнинг барчаси психомотор ривожланиш гурухининг 2 гурухига киритилди.

III боб бўйича хулоса

Болалар саломатлигини сақлаш Соғликни Сақлаш тизимининг энг долзарб муаммоларидан ҳисобланади. Охирги пайтда соматик касалликлар болалар ўртасида кенг тарқалмоқда, айниқса марказий асаб тизимининг перинатал зарарланиши асорати оқибатида соматик патология таянч аъзолари бузилиши, ошқозон ичак тракти патологияси, вегетатив дисфункция белгилари, аллергия касалликлар кўринишида юзага келади. Марказий асаб тизиминининг перинатал зарарланиши натижасида пўстлок ости структуралардаги ўзгаришлар вегетатив асаб тизимининг дисфункциясига олиб келади. Вегето-висцерал бузилишнинг шаклланишига биринчи бўлиб - миянинг диэнцефал структуралари, лимбик тизим, узунчок мия ва нейроэндокрин бошқарувнинг бузилиши сабаб бўлиб, натижада қон-томир, ошқозон-ичак функцияларининг бузилишлари юзага чиқади. Соматик бузилишлар аъзо ва тизимларда чуқур ўзгаришларга олиб келади, ҳаттоки асаб тизимининг такомиллашувига таъсир қилиб, болаларнинг психомотор ривожланишдан орқада қолишига сабаб бўлади.

Болаларнинг психомотор ривожланишининг кечикишида бир қанча ҳавф омилларининг йиғиндиси рол ўйнайди. Улар қаторига онанинг экстрагенитал ва гинекологик касалликлари, аввалги ҳомиладорликда бола ташлаш ҳолатлари, перинатал даврда ҳомилага салбий таъсир кўрсатувчи омиллар – ўткир инфекция, бола ташлаш хавфи, ҳомиланинг сурункали

гипоксияси, туғруқ давридаги хавф омиллари – муддатидан илгари ёки ўтиб туғилиш, боланинг тана вазни, узоқ муддат сувсиз қолиш ва стимуляция ёрдамида туғруқ киради. Ундан ташқари беморлардаги темир танқислиги анемияси ҳам муҳим аҳамиятга эга, чунки анемия натижасида аъзо ва тўқималардаги, айниқса, мия ҳужайраларидаги гипоксия моддалар алмашинувининг бузилишига олиб келади. Молекуляр даражадаги бузилиш асаб ва вегетатив тизимининг дисфункциясини юзага келтиради. Тадқиқот натижасида 3 ёшгача бўлган айрим соматик касалликли бемор болаларнинг психомотор ривожланиши кечикканлиги аниқланди, буни ижтимоий анамнезнинг етарли даражадамаслиги, биологик омилларнинг салбий таъсири, бола организми резистентлигининг юқори эмаслиги, беморлардаги сурукали соматик касалликлар темир танқислиги анемияси, рахит, транзитор иммун танқислик ҳолати оқибати ва асаб тизимининг перинатал зарарланиши асоратлари билан боғлаш мумкин.

ЯКУНИЙ ҚИСМ

Илмий ишнинг мақсади: Айрим соматик касалликларда болаларнинг психомотор ривожланиш хусусиятларини ўрганиш.

Ташхис анамнез маълумотлари, объектив текширув, клиник-неврологик ва психомотор ривожланишини баҳоловчи психодиагностик текширув усулларига асосланди.

Текширилган беморларнинг ичида 1 ёшгача бўлган болалар сони 15 (25%), 2 ёшгача бўлган болалар сони 20 (33,3%), 3 ёшгача бўлган болалар сони 25 (41,7%) ни ташкил қилди, улардан ўғил болалар 35 (58,3%) ва қиз болалар 25 (41,7%) дан иборат. Назорат гуруҳини 25 та шу ёшдаги амалий соғлом болалар ташкил этди.

Болаларнинг психомотор ривожланишига бир қанча омиллар, жумладан, ижтимоий, биологик, организмнинг ўткир респиратор касалликларга резистентлиги, сурункали соматик касалликлар таъсир қилади.

Ижтимоий анамнез ўрганилганда оиладаги ижтимоий микроиқлимнинг (оила таркиби, оила аъзоларининг малакаси, ота-онасининг зарарли одатлари, тарбия ва ота-она билан фарзанд ўртасидаги мулоқат) асосий гуруҳда етарли эмаслиги 18,3 % болада ва назорат гуруҳларда 4,6% ($<0,05$) болада кузатилди.

Биологик анамнезни таҳлил қилиш катта аҳамият эга. Перинатал даврнинг ҳавф омиллари ҳисобланган онанинг ҳомиладорлик давридаги ўткир ва сурункали экстрагенитал касалликлари, ҳомиладорлик токсикози, оғир туғруқ, туғруқ асфиксияси ва гипоксияси, чала туғилганлик онанинг доялик анамнезида бола ташлаш ва муддатидан илгари туғруқ ҳолатларининг мавжудлиги таҳлил қилинди.

Аntenатал даврда ҳомиладорликнинг ноҳўя кечиши кўпчилик оналарда кузатилган – ҳомиладорликнинг эрта токсикозлари 31 (51,7%, $<0,01$) ҳолда, кеч токсикозлари 11 (18,3%, $<0,05$) ва гестозлар 4 (6,7%, $>0,05$),

бола ташлаш ҳавфи 6 (10%, <0,05) ҳолда кузатилган. Аёлларнинг 24 таси (40%, <0,05) ҳомиладорликнинг II ва III триместрларида ўткир респиратор вирусли инфекция билан касалланганлар. Оналарнинг экстрагенитал касалликлари таҳлил қилинганда, уларнинг кўпчилигида – 31 (51,7%, <0,01) темир танқислиги анемияси, ошқозон ичак трактининг сурункали касалликлари – гастрит 36 (60%, <0,01), холецистит 12 (20%, <0,01), ўт тош касаллиги 4 (6,7%, <0,05) ҳолда, юрак-қон томир касалликлари 2 (3,3%, >0,05) ҳолда, сийдик ажратув йўллари касалликлари - пиелонефрит –19 (31,7%, <0,05) ҳолда, эндокрин касалликлар - тиреотоксик бўқоқ 8 (13,3%, <0,01), эутериоид бўқоқ 22 (36,7%, <0,01), гипотериоз 14 (23,3%, <0,01) кузатилган. Текширилаётган бемор болаларнинг 24 тасига (40%, <0,01) ҳомиладорлик даврида ҳомила ичи гипоксияси ташхиси қўйилган, 4 таси (6,7%, >0,05) вақтидан 1-2 ҳафта ўтиб туғилган, муддатидан илгари туғруқ 4 (6,7%, <0,05) ҳолда, туғруқни жарроҳлик усули билан яқунлаш яъни кесарча кесиш 13 (21,7%, <0,01) ҳолда кузатилган. Шунини таъкидлаш жоизки, перинатал даврларнинг ҳавф омиллари ҳомиланинг асаб тизими ривожланиши онтогенезига таъсир қилиб, кейинчалик гипоталамус ва гипофизнинг дисфункцияси олиб келади. Бу структуралар асаб тизимида патологик таъсирга энг кўп берилувчанлиги ва юқори ўтказувчанлиги туфайли бош мияга зарарли токсик моддаларнинг ўтиши кузатилади. Гипоталамо-гипофизар соҳада дезинтеграция юзага келиб, кейинчалик лимбико-ретикуляр мажмуага ўтади. Натижада пўстлоқ-пўстлоқ ости боғланиш бузилиб, психомотор ривожланишининг кечикишига сабаб бўлади.

Болаларнинг психомотор ривожланишининг кечикиши беморларнинг ўтказган касалликлари билан ҳам боғлиқ. Бу касалликлар болаларнинг руҳиятига патоген таъсири (касалликнинг пайдо бўлиши, шифохонада ётиш, оиладан узоқлашиш, муолажа қабул қилиш) руҳий шикастланишига сабаб бўлади, натижада коммуникатив вазифаларнинг бузилишига, ўйинли фаолиятнинг ўзгаришига, руҳий асаб зўриқишига олиб келади.

Болаларнинг ўтказган касалликлари таҳлил қилинганда 31 та (51,7%) бола тез касалликга чалинувчи болалар гуруҳига киради. Булар ўткир респиратор касалликлар, ошқозон ичак дизбактериози, аллергик дерматит, ўртача кўрсаткичлар фарқи назорат гуруҳида ($<0,05$)га тенг. Болаларнинг сурункали хамроҳ касалликлари бўлган анемия, рахит ва транзитор иммунтанқислик назорат гуруҳига нисбатан асосий гуруҳда 2,8 марта кўпроқ, рахит 3 марта кўпроқ кузатилди ($p<0,05$). Транзитор иммун етишмовчилик ҳолати 5,5 марта кўпроқ кузатилди ($p<0,05$). Бемор болаларнинг периферик қон таҳлилидан гемоглабин ва эритроцитларнинг кўрсаткичлари аҳамиятли, чунки бу элементлар асаб тизими тузилмаларининг такомиллашишида муҳимлиги юқорида айтилган эди. 3 ёшгача бўлган болалар қон таҳлилида ўртача Hb миқдори 103,4 г/л, эритроцит миқдори $2,98 \cdot 10^{12}$ гача, ранг кўрсаткич 0,85 – 0,9 41та (68,3%) болада аниқланди. Бу маълумотлар беморларда темир танқислиги анемияси борлигидан далolat беради. Назорат гуруҳида ўртача Hb миқдори 128,4 г/л, эритроцит миқдори $3,34 \cdot 10^{12}$ гача, ранг кўрсаткич 0,9 ни ташкил қилди, ишонарлик қиймати ($<0,05$).

Бемор болаларни клиник-неврологик текширилганда конвергенция кучсизлиги, нистагм, субкортикал рефлекслар, пирамида ёки экстрапирамида етишмовчилиги, мияча тремори, гиперкинезлар, тутканок хуружлари каби белгиларни аниқланди. 1 ёшгача бўлган болаларда МНС перинатал зарарланишига хос синдромлар кузатилиши 6 (10%) болада, 3 ёшгача болаларда перинатал давр асоратлари 31 (51,6%) болада кузатилди.

Болаларнинг психомотор ривожланишини психодиагностик услуб ёрдамида баҳолганда қуйидаги маълумотларга эга бўлинди.

6 ойгача бўлган болаларнинг психомотор ривожланиши қуйидаги кўрсаткичлар буйича фаол нутқда 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 2та (3,3%) болада, ўртача кўрсаткичи $1,75 \pm 0,16$ ($>0,05$), умумий ҳаракатнинг 1 эпикризга ёшига кечикиши 4та болада, ўртача кўрсаткичи $1,5 \pm 0,19$

(>0,05), кўрув ва эшитув мўлжалининг 1 эпикризга ёшига кечикиши 1та болада кузатилди ўртача кўрсаткичи $1,88 \pm 0,13$ (>0,05), назорат гуруҳидаги болаларнинг психомотор ривожланиши ёшига мос (<0,05).

1 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш бта (10%) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,71 \pm 0,18$ (>0,05), фаол нутқ $1,57 \pm 0,2$ (>0,05), сенсор ривожланиш $1,57 \pm 0,2$ (>0,05), умумий ҳаракат $1,71 \pm 0,49$ (>0,05), малака ва маҳорат $1,57 \pm 0,2$ (>0,05), ижтимоий ривожланиш белгилари $1,43 \pm 0,2$ (>0,05), назорат гуруҳида умумий ҳаракат $1,57 \pm 0,33$ (>0,05) яъни битта болада битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш кузатилди.

1 ёш 3 ойликдаги болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 2та (3,3%) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,6 \pm 0,24$ (>0,05), сенсор ривожланиш $1,6 \pm 0,24$ (>0,05), малака ва маҳорат $1,8 \pm 0,2$ (>0,05), назорат гуруҳидаги болаларнинг психомотор ривожланиши ёшига мос (<0,05).

1 ёш 6 ойликдаги болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 5та (8,3%) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,78 \pm 0,14$ (>0,05), фаол нутқ $1,78 \pm 0,14$ (>0,05), сенсор ривожланиш $1,44 \pm 0,18$ (>0,05), нутқни тушиниши $1,78 \pm 0,14$ (>0,05), малака ва маҳорат $1,78 \pm 0,14$ (>0,05), назорат гуруҳида бу белгилар ёшига мос (<0,05).

1 ёш 9 ойликдаги болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 4та (6,7%) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,67 \pm 0,21$ (>0,05), фаол нутқ $1,67 \pm 0,21$ (>0,05), сенсор ривожланиш $1,67 \pm 0,21$ (>0,05), нутқни тушиниши $1,83 \pm 0,16$ (>0,05), малака ва маҳорат $1,5 \pm 0,22$ (>0,05), назорат гуруҳида бу белгилар ёшига мос (<0,05).

2 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор ривожланиши шкала бўйича предмет билан ҳаракат, фаол нутқ, сенсор ривожланиш, малака ва маҳорат

белгилари назорат гурухига караганда 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 2 та (3,3 %) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), фаол нутқ $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,67 \pm 0,21$ ($>0,05$), нутқни тушиниши $1,83 \pm 0,16$ ($>0,05$), умумий ҳаракат $1,83 \pm 0,16$ ($>0,05$), малака ва маҳорат кўрсаткичи ёшига нисбатан мос, назорат гурухида сенсор ривожланиш $1,8 \pm 0,2$ ($>0,05$), умумий ҳаракат $1,8 \pm 0,2$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,8 \pm 0,2$ ($>0,05$) ни ташкил қилди ва 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 2 та (8 %) болада аниқланди;

2 ёш 6 ойликдаги болаларнинг психомотор ривожланиши куйидаги белгилар бўйича битта эпикриз ёшига нисбатан кечикиш 3та (5%) болада аниқланди; фаол нутқ $1,71 \pm 0,18$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,71 \pm 0,18$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,81 \pm 0,14$ ($>0,05$), назорат гурухида сенсор ривожланиш $1,75 \pm 0,25$ ($>0,05$), малака ва маҳорат $1,75 \pm 0,25$ ($>0,05$) ни ташкил қилди ва 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 1 та (8 %) болада аниқланди;

3 ёшгача бўлган болаларнинг психомотор ривожланиши шкала бўйича предмет билан ҳаракат, фаол нутқ, сенсор ривожланиш, малака ва маҳорат белгилари назорат гурухига караганда 1 эпикриз ёшига орқада қолиш 5 та (8,3 %) болада аниқланди; предмет билан ишлаш $1,83 \pm 0,11$ ($>0,05$), фаол нутқ $1,66 \pm 0,14$ ($>0,05$), сенсор ривожланиш $1,75 \pm 0,13$ ($>0,05$), умумий ҳаракат $1,91 \pm 0,08$ ($>0,05$), малака ва маҳорат кўрсаткичи $1,83 \pm 0,11$ ($>0,05$), назорат гурухида бу белгилар ёшига нисбатан мос ($<0,05$).

Хулоса қилиб айтганда соматик патологияли бемор болаларнинг психомотор ривожланишининг 1 эпикриз муддатга кечикиши 34та (57%) болада кузатилди, улардан 19таси (32%) ўғил болалардан, 15 таси (25%) қиз болалардан иборат. Буларнинг барчаси психомотор ривожланиш гурухининг 2 гурухига киритилди. Назорат гурухидаги болаларда психомотор ривожланишининг ёшига нисбатан 1 эпикриз муддатга кечикиши 4 та болада (16%) кузатилди.

ХУЛОСАЛАР

1. Соматик патологияли бемор болаларнинг клиник-неврологик хусусиятлари ўрганилганда уларда нерв реффлектор кўзғалиш синдроми 20% болада ва вегета висцерал бузилиш синдроми 18,30% болада аниқланди
2. Болаларнинг психомотор ривожланишининг кечикиши патологик омилларнинг перинатал даврларда қандай даражада таъсир кўрсатишига (онанинг экстрагенитал касалликлари, ҳомиладорлик токсикози, гистози, туғруқнинг асоратли кечиси, постнатал давр асоратлари ва бошқалар) боғлиқ. Ижтимоий психологик микроиқлимнинг етарли даражада бўлмаслиги болаларнинг ижтимоий муҳитга мослашувчанлигининг ҳамда кўникма ва малака шаклланишининг кечикишига олиб келди.
3. Психодиагностик текширув натижалари болаларнинг сенсор, қўл моторикаси ва нутқ ривожланишининг кечикишини кўрсатди. Соматик патологияли бемор болаларнинг психомотор ривожланишининг 1 эпикриз муддатга кечикиши 34та (57%) болада кузатилди, улардан 19таси (32%) ўғил болалардан, 15 таси (25%) қиз болалардан иборат. Буларнинг барчаси психомотор ривожланиш гурухининг 2 гурухига киритилди. Назорат гурухидаги болаларда психомотор ривожланишининг ёшига нисбатан 1 эпикриз муддатга кечикиши 4 та болада (16%) кузатилди.

АМАЛИЙ ТАВСИЯЛАР

1. Сурункали соматик касаллиги бўлган бемор болалар доимо диспансер назоратида туриши шарт ва диспансеризация пайтида ҳар бир боланинг психомотор ривожланишини ўз вақтида, кварталл бўйича аниқлаш зарур. Психомотор ривожланиши кечиккан болаларни даволаш ва профилактик чораларни индивидуал олиб бориш шарт ҳамда интенсив стимулловчи даво ҳамма болага ҳам қўлланилмайди.

2. Эрта ёшдаги болаларнинг психомотор ривожланишини баҳолашда - Г. В. Пантюхина - К. Л. Печора- Э.Л. Фрухт (1983)нинг 3 ёшгача бўлган болаларнинг асаб-рухий ривожланишини баҳоловчи жадвалидан фойдаланиши шифокор невролог ва педиатрларга болаларнинг ривожланишида нафақат сифат ўзгаришларини балки миқдор ўзгаришларни ҳам аниқлашга ёрдам беради.

3. Болаларнинг психомотор ривожланишининг кечикишини камайтириш мақсадида коррекцион программа ва янги психо-педагогик услуб ва технологияларни ишлаб чиқиш ва уни амалда қўллаш мамлакатимизда соғлом, баркамол, маънан ва жисмонан етук авлодни кўпайишига хисса қўшади.

4. Болаларнинг психомотор ривожланишдан кечикишига сабаб бўлувчи омилларни бартараф қилиш ва олдини олиш, оилада соғлом муҳитни шакллантиришга ёрдам бериш ҳар бир шифокорнинг вазифасидир.

ЧОП ЭТИЛГАН ИЛМИЙ ИШЛАР РЎЙХАТИ

1. Тезис. Болаларда гиперфаоллик, диккат танқислиги синдромида кортексин препарати эффективлигини ўрганиш. Бабажанова У.Т., Максудова Х.Н. “Тиббиётнинг долзарб муаммолари” мавзусидаги илмий амалий анжумани тезислар тўплами. Тошкент 2012й
2. Тезис. Эффективность нейропротекторной терапии в лечении и реабилитации детей первого года жизни с органическими поражениями ЦНС. Бабажанова У.Т., Мажидова Ё.Н., Юльбарсов О.Б. “Тиббиётнинг долзарб муаммолари” мавзусидаги илмий амалий анжумани тезислар тўплами. Тошкент 2014й 62 б.
3. Тезис. Оценка психомоторного развития детей, перенесших хирургическую коррекцию порока в раннем неонатальном периоде. Бабажанова У.Т., Мажидова Ё.Н., Ражабова Ш.А. “Тиббиётнинг долзарб муаммолари” мавзусидаги илмий амалий анжумани тезислар тўплами. Тошкент 2014й 64 б.
4. Тезис. Efficiency of neurotyre-tread therapy in treatment and reabilitatsi of children of the first year of life with organic defeats of CNS. Бабажанова У.Т., Мажидова Ё.Н., Ражабова Ш.А. Неврология научно-пратический журнал.2/2014.Ст-54
5. Тезис. Изучить психическое развитие детей школьного возраста, в условиях йодо дефицита.
6. Тезис. To study the mental development of children of school age in the conditions of iodine deficiency.
7. Мақола. Задержка психомоторного развития у детей на фоне соматической отягощенности. Бабажанова У.Т., Мажидова Ё.Н., Неврология научно-пратический журнал.4/2014.Ст-44-47
8. Мақола. Задержка психомоторного развития у детей на фоне соматической отягощенности.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

I. Ўзбекистон Республикаси Президенти И.А.Каримовнинг асарлари

1. И.А.Каримов. Юксак маънавият – енгилмас куч.-Т. “Маънавият” нашриёти, 2008. -80б.
2. Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишнинг Ўзбекистон модели. / Ўзбекистон Республикаси Президенти И.А.Каримовнинг 26.11.2011да симпозиумлар саройида сўзлаган нутқи.

II. Асосий адабиётлар

3. Абрамова О.В., Коган Б. М. Диагностика детей на первом году жизни для прогнозирования их нейроповеденческого статуса в 3-х летнем возрасте.//Системная психология и социология. 2012. №6. С. 66-72
4. Абрамова О.В., Коган Б. М. Особенности нейропсихологической диагностики детей раннего возраста.// Неврологический вестник им. В. М. Бехтерева. Казань, 2011. Т. 43. № 3. С. 55-61.
5. Абрамова О.В., Коган Б. М. Прогнозирование риска когнитивного и моторного дефицита у детей 5-ти лет на базе их диагностики в 3-х месячном возрасте.// Практическая медицина. Казань, 2013. №1 (66). С.164-167.
6. Ахутина Т.В. Нейропсихология индивидуальных различий у детей как основа использования нейропсихологических методов в школе / Ахутина Т.В., под ред. Хомской Е.Д. и Ахутиной Т.В. // I Международная конференция памяти А.Р. Лурия: сб. докладов. М., 1998.
7. Ахутина Т.В. Нейропсихологический анализ индивидуальных

- различий у детей: параметры оценки. Нейропсихология и психофизиология индивидуальных различий / Ахутина Т.В., Яблокова Л.В., Полонская Н.Н. под ред. Хомской Е.Д., Москвиной В.А. М.: Оренбург, 2000. С. 132-152.
8. Баркова Ю.А. Игровые методы коррекции трудностей в обучении в школе. / Баркова Ю.А., Глозман Ж.М., Егорова С.И., Емельянова Е.Н., Курдюкова С.В., Потанина А.Ю., Соболева А.Е., Фурсман А.Г. ТЦ «Сфера», 2006.
 9. Вассерман Л.И. Медицинская психодиагностика: Теория, практика, обучение. / Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. СПб: Филологический факультет СПбГУ. М.: Академия, 2003. 736 с.
 10. Глозман Ж.М. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте. / Глозман Ж.М., Потанина А.Ю. Соболева А.Е. СПб: Питер, 2006. 80 с.
 11. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Академия, 2009. 272 с.
 12. Корсакова Н.К. Неуспевающие дети: нейропсихологическая диагностика трудностей в обучении. / Корсакова Н.К., Микадзе Ю.В., Балашова Е.Ю. М.: Педагогическое общество России, 2001. 160 с.
 13. Лебединский В.В. Проблема развития в норме и патологии. / Лебединский В.В. под ред. Е.Д. Хомской и Т.В. Ахутиной // I Международная конференция памяти А.Р. Лурия: сб. докладов. М., 1998. 198 с.
 14. Манелис Н.Г. Нейропсихологические закономерности нормального развития. Школа Здоровья, 1999. Т.6 №1. С. 8-24.
 15. Микадзе Ю.В. Дифференциальная нейропсихология детского возраста.//Вопросы психологии, 2002. №4. С.111-119.
 16. Микадзе Ю.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция школьников./Микадзе Ю.В., Корсакова Н.К. М., 1994. С. 5-6.
 17. Романова Е.С. Психодиагностика. М.: Кнорус, 2011. 336 с.

18. Рыжов Б.Н. Системная периодизация развития//Системная психология и социология. 2012. №5. С.5-24.
19. Семенович А.В. Нейропсихологический подход к типологии онтогенеза./ Семенович А.В., Цыганюк А.А.; под ред. Е.Д. Хомской. // Нейропсихология сегодня. М.: МГУ, 1995. 170-183 с.
20. Скворцов И.А. Детство нервной системы. М.:Тривола, 1995. 93 с.

III. Қўшимча адабиётлар

21. Цветкова Л.С. Концептуальный аппарат нейропсихологии детского возраста. / Цветкова Л.С.; под ред. Цветкова Л.С. // Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста. Воронеж: Московский психолого-социальный институт, 2006. С. 28-90.
22. Эмсол М. Нейроповеденческий надзор в первые 2 года после преждевременного рождения: свидетельства, возможности, направления.//EarlyHumanDevelopment, 2006. Т. 82. Раздел 3. С 157-166.
23. Alexander H. Clinical adaptive test. Clinical linguistic auditory milestone scale in early cognitive assessment. / Alexander H. Hoon, Margaret B. Pulsifer, Ramana G., Frederick B. Palmer, Arnold J. Capute // The Journal of Pediatrics, 1993. V 1. 123 - Issue 1 - S1-S8 p.
24. Alpern G. Developmental Profile 3/Alpern, G. Western Psychological Services. Los Angeles, CA, 2009.
25. Aylward G..Infant and early childhood neuropsychology./Aylward G. New York, Plenum Press, 1997. 125 p.
26. Aylward G. P. Bayley Infant Neurodevelopmental Screener./Aylward G. TX: The Psychological Corporation. San Antonio, 1995. P 13-27.
27. Abramova O. Assessment of infants for the 3-years old outcome prediction. / Kogan B., Abramova O. //System Psychology and Sociology. 2012 (№6) P. 66-72

28. Abramova O. Special features of neuropsychological evaluation of young children. / Abramova O, Kogan B // Neurology Bulletin. Kazan, 2011. V. 43, № 3. P 55-61.
29. Abramova O. Predicting the risk of cognitive and motor deficits in children 5-years on the basis of their diagnosis at 3 months of age. /Abramova O, Kogan B. // Practical Medicine. Kazan, 2013. №1 (66). P 164-167.
30. Akhutina T. Neuropsychology of the children individual differences as a baseline of neuropsychological assessment methods at school. / Akhutina T., ed. Homskaya E and Akhutina T // I Luria A. memorial International conference. Moscow, 1998. 203 p.
31. Akhutina T. Neuropsychological analysis of children's individual differences: parameters of the evaluation. Neuropsychology and psychophysiology of individual differences / Akhutina T., Yablokova L., Polonskaya N., by ed. Homskaya E, Moskvina V. Orenburg, 2000. P 132-152.
32. Barkova U. Correction of learning disabilities in a play. / Barkova U, Glozman J, Egorova S, Yemelyanova E, Kurdukova S., Potanina A., Soboleva A, Fursman A. Sfera, 2006.
33. Bliss S. Test Reviews: Newborg, J. Battelle Developmental Inventory, Second Edition. / Bliss S. // Journal of Psychoeducational Assessment Itasca, IL: Riverside Publishing, 2007 v. 25(4) - 409-415 p.
34. Vasserman L. Medical psychodiagnostics: Theory, practice, study. / Vasserman L., Schelkova N. SPtB: Philological department of SpBSU. Moscow: Academia-press, 2003. 736 p.
35. Glozman J. Neuropsychological evaluation of pre-schoolers. / Glozman J., Potanina A, Soboleva E. St. Peterburg: Peter, 2006. 80 p.
36. Glozman J. Children neuropsychology: school book for professional education Moscow: Academy, 2009. 272 p.
37. Korsakova N. Children with learning disabilities: neuropsychological assessment. / Korsakova N., Mikadze U., Balashova E. Moscow,

2001. 160 p.
38. Campbell S.K. Validity of the Test of Infant Motor Performance for prediction of 6, 9 and 12 months scores on the Alberta Infant Motor Scale / S.K. Campbell, T.H.A. Kolobe, B.D. Wright, J.M. Linacre // *Developmental Medicine & Child Neurology*, 2002. Vol. 44. P 263-272.
 39. Caruso J. Reliable Component Analysis of the Stanford-Binet: Fourth Edition for 2–6-Year Olds. / Caruso J. // *Psychological Assessment*, 2001. 13. № 2. P 827–840.
 40. Craft S. The effects of bifrontal stroke during childhood on visual attention: Evidence from children with sickle cell anemia. / Craft S, Schatz J. // *Developmental Neuropsychology*, 1994 V.10. P 285–297.
 41. Creighton D. E. A comparison of three infant developmental screening tests. / Creighton, D. E., Dewey, D., & Sauve, R. S. // *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 1997. V. 18. P 361–362.
 42. Darrah J. Assessment of gross motor skills of at-risk infants: predictive validity of the Alberta Infant Motor Scale. / Darrah J., Piper M., Watt M.J. // *Developmental Medicine & Child Neurology*, 1998. V. 40(7). P 485-491.
 43. Darrah J. Intra-individual stability of rate of gross motor development in full-term infants. / Darrah J., Redfern L., Maguire T.O., Beaulne A.P., Watt J. // *Early Human Development*, 1998 V.52(2) P 169-179.
 44. Dubowitz & Dubowitz. The neurological assessment of pre-term and full-term newborn infant. 2nd edition. / Dubowitz & Dubowitz — Cambridge University Press, 2000. 160 p.
 45. Feldman H. M. Measurement properties of the MacArthur Communicative Development Inventories at ages one and two years. / Feldman, H. M., Dollaghan, C. A., Campbell, T. F., KursLasky, M., Janosky, J. E., & Paradise, J. L. // *Child Development*, 2000. V.71. 310–322 p.
 46. Flanagan R. Review of the Developmental Profile 3. / Flanagan, R.; In ed.: R.A. Spies, J.F. Carlson, & K.F. Geisinger // *The Eighteenth Mental Measurements Yearbook* - Lincoln, NE: Buros Institute of Mental

- Measurements, 2010. P 166-168.
47. Glascoe F. P. Accuracy of the Denver II in developmental screening. / Glascoe, F.P., Byrne, K.E., Ashford, L.G., Johnson, K.L., Chang, B., and Strickland, B. // *Pediatrics*, 1992. V.89. P 1221-1225.
 48. Glascoe F. P. The Brigance Infant and Toddler Screen: Standardization and validation. / Glascoe, F.P. // *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 2002.V. 23. P 145-150.
 49. Glascoe F. P. The usefulness of the Battelle Developmental Inventory Screening Test. / Glascoe FP, Byrne KE // *Clinical Pediatrics*. USA, 1993. T. 32(5). P 273-280.
 50. Harris S.R. Comparative predictive validity of the Alberta Infant Motor Scale and the Harris Infant Neuromotor Test Developmental. / Harris SR, Backman CL, Mayson TA. // *Medicine & Child Neurology*. 2010. V.52. P 462-467.
 51. Kaufman A. Essentials of KABC-II Assessment. / A. Kaufman, E.O. Lichtenberger, E. Fletcher-Janzen, N.L. Kaufman. NY: John Wiley & Sons Inc., 2005.
 52. Klee T. Concurrent and predictive validity of an early language screening program. / Klee T., Carson D. K., Gavin W. J., Hall L., Kent A., & Reece, S. // *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 1998. V.41. P. 627-641.
 53. Lee L.L.S. Psychometric properties and standardization samples of four screening tests for infants and young children: A review. / Lee L.L.S, Harris SR. // *Pediatric Physical Therapy*, 2005. V.7. P 140-147.
 54. Macias M.M. Infant screening: The usefulness of the Bayley Infant Neurodevelopmental Screener and the Clinical Adaptive Test/Clinical Linguistic auditory Milestone Scale. / Macias, M.M., Saylor, C.F., Greer, M.K., Charles, J.M., Bell, N., Katikaneni, L.D. // *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 1998. V.19. P.155-161
 55. National Association for the Education of Young Children. Screening and

Assessment of Young English-Language Learners. - Supplement to the NAEYC position statement on early childhood curriculum, assessment, and program evaluation, 2005.

56. Rose-Jacobs R. The Movement Assessment of Infants (MAI) as a predictor of two-year neurodevelopmental outcome for infants born at term who are at social risk. / Rose-Jacobs R., Cabral H., Beeghly M., Brown E.R., Frank D.A. // Pediatric Physical Therapy, 2004. V. 16(4) P. 212-221.
57. Rossman M.J. The CAT/CLAMS assessment for early intervention services. Clinical Adaptive Test/Clinical Linguistic and Auditory Milestone Scale. / Rossman MJ, Hyman SL, Rorabaugh ML, Berlin LE, Allen MC, Modlin JF. // Clinical Pediatrics., 1994. V. 33 № 7. P. 404-9.
58. Rydz D. Screening for developmental delay in the setting of a community pediatric clinic: A prospective assessment of parent-report questionnaires. / Rydz D., Srouf M., Oskovi M., Marget N., Shiller M., Birnbaum R., Majnemer & Shevell M.I. // Pediatrics, 2006.V.118. P.1178-1186.
59. Skellern C. A parent completed developmental questionnaire: Follow-up of premature infants. / Skellern C., Rogers Y., O'Callaghan M.J. // Journal of Pediatrics and Child Health, 2001. V.37.P. 125-129.
60. Squires J. Revision of a parent-completed developmental screening tool: Ages and Stages Questionnaire. / Squires J., Bricker D., & Potter L. // Journal of Pediatric Psychology, 1996. V.22 P. 313-328.
61. Teclin J. Pediatric Physical Therapy 4th ed. /Teclin J. USA. 2008. P.71-73.