

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ**

**НИЗОМИЙ НОМИДАГИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ПЕДАГОГИКА
УНИВЕРСИТЕТИ**

**«БОЛАЛАР ПСИХОГИГИЕНАСИ»
МОДУЛИ БЎЙИЧА**

Ў Қ У В – У С Л У Б И Й М А Ж М У А

**Касбий қайта тайёрлаш
йўналиши:**

Тингловчилар контингенти:

**Мактабгача таълим муассасалари
амалиётчи психологлари**

**Олий таълим муассасаларини
педагогика ва гуманитар таълим
соҳалари таркибидаги таълим
йўналишларини битирган
мутахассислар**

Тошкент – 2018
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ПЕДАГОГИКА УНИВЕРСИТЕТИ

“БОЛАЛАР ПСИХОГИГИЕНАСИ”
МОДУЛИ БЎЙИЧА ЎҚУВ-УСЛУБИЙ МАЖМУА

Тошкент – 2018

Мазкур ўқув-услугий мажмуа Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги, Мактабгача таълим вазирлигининг 11-қ-қ, 1-қ-қ қарори билан тасдиқланган Мактабгача таълим муассасалари тарбиячилари касбий қайта тайёрлаш курсининг ўқув режаси асосида тайёрланди.

Тузувчилар: Махмудова Д.А. – Низомий номидаги ТДПУ қошидаги Психология ўқув-илмий маркази Психологик хизмат ва тарғибот бўлими бошлиғи, доцент в.б.

Такризчилар: Г.Б.Шоумаров - Низомий номидаги ТДПУ қошидаги Психология ўқув-илмий маркази директори, п.ф.д., проф.
Джалилова С.Х. – Низомий номидаги ТДПУ қошидаги Психология ўқув-илмий маркази Ривожлантириш психологияси лабораторияси мудири, психология фанлари номзоди, доцент

Ушбу ўқув-услугий мажмуа Низомий номидаги Тошкент давлат педагогика университети Кенгашининг 2018 йил 16 февралдаги 6/1-сонли йиғилишида маъқулланган ва нашрга тавсия этилган

МУНДАРИЖА

I. Ишчи дастур	5-11
II. Модулни ўқитишда фойдаланиладиган интерфаол таълим методлари.....	12-18
III. Назарий материаллар.....	19-43
IV. Амалий машғулот материаллари.....	44-73
V. Кейслар банки.....	74-78
VI. Мустақил таълим мавзулари.....	79-80
VII. Глоссарий.....	81-83
VIII. Адабиётлар рўйхати	84-86

ИШЧИ ДАСТУР

Кириш

Мактабгача таълим тизимини янада такомиллаштириш, моддий-техника базасини мустаҳкамлаш, мактабгача таълим муассасалари тармоғини кенгайтириш, малакали педагог кадрлар билан таъминлаш, болаларни мактаб таълимига тайёрлаш даражасини тубдан яхшилаш, таълим-тарбия жараёнига замонавий таълим дастурлари ва технологияларини татбиқ этиш, болаларни ҳар томонлама интеллектуал, ахлоқий, эстетик ва жисмоний ривожлантириш учун шарт-шароитлар яратиш мақсадида “2017-2021 йилларда мактабгача таълим тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-2707-сонли қарори (29.12.2016 й.) “Нодавлат таълим хизматлари кўрсатиш фаолиятини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-3276 - сонли қарори (15.09.2017й). “Мактабгача таълим тизимини тубдан такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-3261 -сонли қарори (09.09.2017 й) “Ўзбекистон Республикаси Мактабгача таълим вазирлиги фаолиятини ташкил этиш тўғрисида”ги ПҚ-3305-сонли қарори (30.09.2017 й.) “Мактабгача таълим тизими бошқарувини тубдан такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида” ПФ-5198-сонли Фармони (30.09.2017 й.) қабул қилинди.

Қабул қилинган меъёрий ҳужжатлар мактабгача таълим муассасаларида илғор хорижий тажрибани ҳисобга олган ҳолда болаларни ҳар томонлама интеллектуал, ахлоқий, эстетик ва жисмоний ривожлантириш шароитларини яратиш; мактабгача таълим сифатини ошириш, мактабгача таълим муассасаларида болаларни мактабга сифатли тайёрлашни тубдан яхшилаш, таълим-тарбия жараёнига жаҳон амалиётида кенг қўлланиладиган замонавий таълим дастурлари ва технологияларини жорий этиш имкониятини яратади.

“Мактабгача таълимда замонавий ёндашувлар” модулининг ишчи ўқув дастури мактабгача таълим муассасалари тарбиячилари малакасини ошириш курсининг ўқув дастури асосида тузилган бўлиб, у мактабгача таълим муассасалари тарбиячиларига таълимда замонавий ёндашувлар ва инновацияларнинг мазмун ва моҳиятини очиб беради.

Модулнинг мақсади ва вазифалари

Модулнинг мақсади: мактабгача таълим муассасалари тарбиячиларининг касбий билим ва кўникмаларини малака талаблари асосида чуқурлаштириш, янгилаш ва таълим-тарбия жараёнида инновацион технологиялардан фойдаланиш имконини берадиган замонавий компетенцияларини ривожлантириш.

Модулнинг вазифалари:

- тингловчиларда мактабгача таълимда замонавий ёндашувларни амалга ошириш учун зарур бўлган методологик билимларни шакллантириш, кўникмаларни таркиб топтириш;
- таълим-тарбия жараёнида болаларнинг психик соғломлигини сақлаш учун зарур бўлган билим, кўникма ва компетенцияларини ривожлантириш;
- мактабгача таълимда замонавий ёндашувлар ва инновацияларининг қўллашга ўргатиш.

Модул бўйича тингловчиларнинг билим, кўникма, малака ва компетенцияларига қўйиладиган талаблар

Тингловчи:

- мактабгача таълимда бола ривожланишининг қонуниятлари ҳақида;
- мактабгача таълимга қўйиладиган ҳозирги замон талаблари ҳақида **билимларга эга бўлиши;**
- мактабгача таълим мазмунида бола психик ривожланишининг ва таълимнинг изчиллигини таъминлаш;
- таълим мазмунига оид ахборотларни қайта ишлаш, умумлаштириш ва тарбияланувчилар онгига етказиш йўллари қўллаш;
- мактабгача таълим олдидаги долзарб муаммолар ва уларни ҳал этиш **кўникмаларини;**
- машғулотларда замонавий инновацион педагогик технологияларни қўллаш;
- машғулотларга қўйиладиган замонавий талаблар асосида уларни ташкил этиш **малакаларига;**
- мактабгача таълим муассасаси психологининг психологик билимлар доирасида касбий ва методик тайёргарлиги;
- машғулотларда тарбияланувчиларнинг билиш фаолиятини ташкил этиш ва бошқариш;
- тарбияланувчиларнинг мустақил ишларини ташкил этиш ва касбга йўналтириш **компетенцияларини эгаллаши лозим.**

Модулни ташкил этиш ва ўтказиш бўйича тавсиялар

Мактабгача таълимда замонавий ёндашувлар модули назарий ва амалий машғулотлар шаклида олиб борилади.

Назарий дарс-машғулотларида мактабгача таълимга оид илғор хорижий тажрибалар, замонавий ёндашувлар ва инновациялар ҳақида маълумотлар берилади.

Амалий машғулотларда мактабгача таълимга замонавий ёндашувлар ва инновацияларнинг қўлланилиши, замонавий таълим воситаларидан фойдаланиш усуллари, машғулотларга қўйилган замонавий талаблар ўргатилади.

Машғулотларда техник воситалардан, тест сўровлари, ақлий ҳужум, гуруҳли фикрлаш, кичик гуруҳлар билан ишлаш ва бошқа интерфаол таълим усулларида фойдаланиш назарда тутилади.

Модулнинг ўқув режадаги бошқа модуллар билан боғлиқлиги ва узвийлиги

Модул мазмуни ўқув режадаги “Умумий психология”, “Болалар психоконсультацияси” ўқув модуллари билан узвий боғланган ҳолда педагогларнинг касбий педагогик тайёргарлик даражасини орттиришга хизмат қилади.

Модулнинг услубий жиҳатдан узвий кетма-кетлиги

Мазкур модул “Таълим-тарбия жараёнларини ташкил этишнинг ҳуқуқий-

меъёрий асослари”, “Ота она ва болалар муносабатлари психокоррекцияси”, “Болалар психоконсультацияси” блокларидан кейин ўрганилади. Унда юқоридаги блокларда ўрганилган мазмун йўналишлари ва услубий жиҳатларини мактабгача таълимга татбиқ этиш имкониятлари очиқ берилади.

Модулнинг таълимдаги ўрни

Тингловчиларни мактабгача таълимда замонавий ёндашувлар ва инновациялар билан таништириш ҳамда амалда қўллаш кўникмаларини шакллантириш орқали таълим самарадорлигини таъминлашдан иборат.

Модул бўйича соатлар тақсимоти

№	Фан мавзулари	Ҳаммаси	Жами ўқув юклараси	Жумладан			Мустақил таълим
				Назарий	амалий	қўчма машғулот	
1.	Болалар психогигиенаси предмети	2	2	2			
2.	Психогигиена масалалари ва унинг тараққий йўллари	2	2		2		
3.	Уйқу психогигиенаси	4	2	2			2
4.	Бола тараққиётига хавф солувчи биологик ва психосоциал омиллар	2	2		2		
5.	Болалар психофизиологик ривожланишидаги кескин даврлар	6	6	2	2	2	
6.	Ҳаракатли ритмик мусиқавий терапия болага психогигиеник ёндошув асоси сифатида	4	2		2		2
7.	Стресс муаммоси	4	4	2		2	
8.	Ўйин терапевтик усул сифатида	4	2		2		2
Жами		28	22	8	10	4	6

НАЗАРИЙ МАШҒУЛОТЛАР МАЗМУНИ

1 мавзу: Болалар психогигиенаси предмети (2 соат назарий).

Соғлиққа нисбатан онгли муносабатни тарбиялаш таълим ва тарбиянинг асосий таркибий қисмларидан бири бўлиб, бутун жамиятнинг ва ҳар бир

шахснинг ҳаракатини талаб қилади. Бундай ҳаракатларнинг мақсади аҳоли соғлиғини доимий мустаҳкамлашдир.

2- мавзу: Уйқу психогигиенаси.

Инсоннинг иш қобилияти учун уйқунинг миқдори, сифати ва доимийлиги муҳим аҳамиятга эга. Кам ухлаш ёки ухлай олмаслик хотиранинг ёмонлашувига, ёмон кайфият ва бошқа психик бузилишларга олиб келади, диққатни тўплай олмасликда намоён бўлади.

3- Болалар психофизиологик ривожланишида кескин даврлар

Бола психик хусусиятларининг ривожланиш механизмларини методологик жиҳатдан тавсифлаш ва тушуниш учун икки асосий манба: табиий (туғма биологик, ирсий) ва ижтимоий (оилавий хусусиятлар, тарбия, ўқитиш ва бошқа шахсни шакллантирувчи, ижтимоий муносабатлар) омилларни назарда тутиш лозим. Шахс шаклланиши ҳам онтогенезда инсоннинг психофизиологик ривожланиши каби, ўз қонуниятларига эга.

4- мавзу: Стресс муаммоси .

Ташқи муҳит шароитларига боғлиқ нерв психик касалликларининг вужудга келиши ва тараққиётида стрессларнинг таъсирига катта аҳамият берилади, айниқса, бу юрак-қон томир касалликларига тегишлидир. Шу билан бирга стрессга ижобий таъсир, яъни иш қобилиятини ошириш хислати хос.

АМАЛИЙ МАШҒУЛОТЛАР МАЗМУНИ

1-амалий машғулот:

Психогигиена масалалари ва унинг тараққий йўллари (2 соат)

Психогигиенанинг асосий масаласи ҳар бир инсон ва бутун жамият психик саломатлигини сақлаб қолишдан иборат. Бу мақсадга эришишнинг муҳим воситаларига инсоннинг яшаш муҳитини соғломлаштиришнинг ижтимоий мезонлари, шунингдек психик касалликлар, жумладан, шахс шаклланиш аномалияларини олдиндан аниқлаш ва олдини олиш киради

2-амалий машғулот:

Бола тараққиётига хавф солувчи биологик ва психосоциал омиллар.) Илк болалик даврида бош мия шикастланиши асоратларига қизиқиш қанча кўп ортган бўлса ва олимлар уларда инсонларнинг аномал хулқ-атвори сабабларини қанча кўп кўрган бўлсалар, уларни шунча жадал тарзда акушер ва педиатрлар тадқиқ қила бошладилар: шу тарзда неонатология фани вужудга келди.

(2 соат)

3-амалий машғулот:

Болалар психофизиологик ривожланишидаги кескин даврлар

(2 соат) Онтогенезнинг илк босқичларидан бошлаб икки функционал тизим – ижтимоий ва предметли алоқа тараққиёти намоён бўлади. Илк ёшларда барча хилма-хил психик ҳодисалар каби ҳар икки функционал тизим ҳам болада кўриш ва эшитиш тўпланганлиги деб номланган реакциянинг вужудга

келиш вақтидан бевосита бошланишга эга. Сўнгра улар она, қариндошлар ёки таниш буюмларни таниб олишдаги ижобий эмоционал тусдаги идрок билан психомотор жонланиш комплекси деб номланиши кейинги тараққиёт босқичидан ўтади.

4-амалий машғулот:

Ҳаракатли ритмик муסיқавий терапия болага психогигиеник ёндошув асоси сифатида (2соат) Болалар ва терапиясининг узоқ давом этувчи шаклларида уларда такрор ва такрор бирор нарсага қизиқишини уйғотиш, уларни ҳаёлан шуғуллантириш лозим. Ўйинда бола реал олам билан алоқа ўрнатади. Ўйин билан машғул бўлиб, у катталар оламига киради, меҳнат ва фаолиятнинг бошқа турлари билан алоқада бўлади, ўз истакларини амалга оширишга ҳаракат қилади.

5-амалий машғулот:

Ўйин терапевтик усул сифатида (2соат)

Бола ўйинида унинг муаммолари, қизиқишлари ва тажрибаси акс этади. Шундай қилиб, ўйин бир томондан диагностик мақсадларда хизмат қилса, иккинчи томондан болага муаммоларни англашда ёрдам беради, шунингдек психотерапевт ўйинни шундай йўналтириши мумкин-ки, у болага доимий такрорлаш натижасида аффектни сусайтирадиган маълум аффектив таъсир кўрсатади.

Кўчма машғулот (4соат)

Психологик хизматни ташкил этиш асослари бўйича илғор МТМлари психологлари иш тажрибаси билан танишиш.

Кўчма машғулот ҳудудлардаги мактабгача таълим муассасаларида ташкил этилади.

ЎҚИТИШ ШАКЛЛАРИ

Мазкур модул бўйича қуйидаги ўқитиш шаклларида фойдаланилади:

- маърузалар, амалий машғулотлар (маълумотлар ва технологияларни англаб олиш, ақлий қизиқишни ривожлантириш, назарий билимларни мустаҳкамлаш);
- давра суҳбатлари (кўрилаётган топшириқлар ечимлари бўйича таклиф бериш қобилиятини ошириш, эшитиш, идрок қилиш ва мантиқий хулосалар чиқариш);
- баҳс ва мунозаралар (топшириқлар ечими бўйича далиллар ва асосли аргументларни тақдим қилиш, эшитиш ва муаммолар ечимини топиш қобилиятини ривожлантириш).

МУСТАҚИЛ ТАЪЛИМ МАЗМУНИ

Модулга оид ўрганилган материаллар асосида мустақил иш бажарилади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

1. Anne Anastasi, Susana Urbina. Psychology Testing.-Prentice-Hall International, Inc.2000.
2. Henry Kellerman, PH.D. Anthony Burry, PH.D. Handbook of Psychodiagnostic Testing. - Springer Science_Business Media, LLC.2007.
3. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. СПб.: Питер, 2001.
4. Бадмаев Б.С. Психология в работе учителя. Учебное пособие.М.,2000.
5. Бодаев А.А, Столин В.В. Общая психодиагностика. СПб.: Речь, 2001.
6. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика. М.: Независимая фирма "Класс", 2001. — 336 с.
7. Бурлачук Ф.Е. Психодиагностика. СПб.: Питер, 2002.
8. Психологическая диагностика / Под ред. М.К. Акимовой. СПб.: Питер, 2005.
9. Расулов А.И. Психодиагностика.-Тошкент, "Mumtoz so'z"-2010,-169 б.
10. Нишоновна З.Т. Психологик хизмат.Т.,2006.
11. Нелсон Джоунс Р. Теория и практика консультирования. Учебное пособие. М.,2001.
12. Самоукина Н.В. Первые шаги школьного психолога. Учебное пособие. М.,2007.
13. Тутушкина.М.К. Психологическая помощь и консультирование в практической психологии.М.,2001.
14. Практическая психология образования. Под редакцией И. В. Дубровиной. Санкт-Петербург,2004.
15. Психологическая служба в современном образовании. Под редакцией И. В. Дубровиной. Питер,2009.
16. "Психогигиена детей и подростков".М.,2005. Медицина
17. "Психогигиена".М., "Прогресс",2000.

Электрон таълим ресурслари

1. Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги: www.edu.uz.
2. Ўзбекистон Республикаси Халқ таълими вазирлиги: www.uzedu.uz.
3. Ўзбекистон Республикаси Халқ таълими вазирлиги хузуридаги Мультимедиа умумтаълим дастурларини ривожлантириш маркази: www.eduportal.uz, www.multimedia.uz.
4. Ўзбекистон Республикаси Алоқа, ахборотлаштириш ва телекоммуникация технологиялари давлат қўмитаси: www.aci.uz.

5. Компютерлаштириш ва ахборот-коммуникация технологияларини ривожлантириш бўйича Мувофиқлаштирувчи кенгаш: www.ictcouncil.gov.uz.
6. Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги ҳузуридаги Бош илмий-методик марказ: www.bimm.uz
7. Тошкент давлат педагогика университети ҳузуридаги халқ таълими ходимларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш ҳудудий маркази: www.giy.uz
8. Ижтимоий ахборот таълим портали: www.Ziyounet.uz.
9. Infocom.uz электрон журнали: www.infocom.uz.

МОДУЛНИ ЎҚИТИШДА ФОЙДАЛАНИЛАДИГАН ИНТЕРФАОЛ ТАЪЛИМ МЕТОДЛАРИ

“SWOT-таҳлил” методи.

Методнинг мақсади: мавжуд назарий билимлар ва амалий тажрибаларни таҳлил қилиш, таққослаш орқали муаммони ҳал этиш йўллари топишга, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, мустақил, танқидий фикрлашни, ностандарт тафаккурни шакллантиришга хизмат қилади.

S – (strength)	• кучли томонлари
W – (weakness)	• заиф, кучсиз томонлари
O – (opportunity)	• имкониятлари
T – (threat)	• тўсиқлар

Хулосалаш» (Резюме, Веер) методи

Методнинг мақсади: Бу метод мураккаб, кўптармоқли, мумкин қадар, муаммоли характеридаги мавзуларни ўрганишга қаратилган. Методнинг моҳияти шундан иборатки, бунда мавзунинг турли тармоқлари бўйича бир хил ахборот берилади ва айтилган пайтда, уларнинг ҳар бири алоҳида аспектларда муҳокама этилади. Масалан, муаммо ижобий ва салбий томонлари, афзаллик, фазилат ва камчиликлари, фойда ва зарарлари бўйича ўрганилади. Бу интерфаол метод танқидий, таҳлилий, аниқ мантикий фикрлашни муваффақиятли ривожлантиришга ҳамда ўқувчиларнинг мустақил ғоялари, фикрларини ёзма ва оғзаки шаклда тизимли баён этиш, ҳимоя қилишга имконият яратади. “Хулосалаш” методидан маъруза машғулотларида индивидуал ва жуфтликлардаги иш шаклида, амалий ва семинар машғулотларида кичик гуруҳлардаги иш шаклида мавзу юзасидан билимларни мустаҳкамлаш, таҳлили қилиш ва таққослаш мақсадида фойдаланиш мумкин.

Методни амалга ошириш тартиби:



психолог иштирокчиларни 5-6 кишидан иборат кичик гуруҳларга ажратади;



тренинг мақсади, шартлари ва тартиби билан иштирокчиларни таништиргач, ҳар бир гуруҳга умумий муаммони таҳлил қилиниши зарур бўлган қисмлари тўпирилган таркатма



ҳар бир гуруҳ ўзига берилган муаммони атрофлича таҳлил қилиб, ўз мулоҳазаларини тавсия этилаётган схема бўйича таркатмага ёзма баён қилади:



навбатдаги босқичда барча гуруҳлар ўз тақдимотларини ўтказадилар. Шундан сўнг, тренер томонидан таҳлиллар умумлаштирилади. зарурий ахборотлар билан тўплендилади ва

Намуна:

Психокоррекцион дастурлар тузишнинг асосий мезонлари					
Профилактик ва ривожлантирувчи масалалар тизимлилиги тамойили.		Психогигиена ва психологик диагностиканинг бирлиги тамойили		Психогигиена устуворлиги	
афзаллиги	камчилиги	афзаллиги	Камчилиги	Афзаллиги	Камчилиги
Хулоса:					

“Кейс-стади” методи

«Кейс-стади» - инглизча сўз бўлиб, («case» – аниқ вазият, ҳодиса, «stadi» – ўрганмоқ, таҳлил қилмоқ) аниқ вазиятларни ўрганиш, таҳлил қилиш асосида ўқитишни амалга оширишга қаратилган метод ҳисобланади. Мазкур метод дастлаб 1921 йил Гарвард университетида амалий вазиятлардан иқтисодий бошқарув фанларини ўрганишда фойдаланиш тартибида қўлланилган. Кейсда очиқ ахборотлардан ёки аниқ воқеа-ҳодисадан вазият сифатида таҳлил учун фойдаланиш мумкин. Кейс ҳаракатлари ўз ичига қуйидагиларни камраб олади: Ким (Who), Қачон (When), Қерда (Where), Нима учун (Why), Қандай/ Қанақа (How), Нима-натижа (What).

“Кейс методи” ни амалга ошириш босқичлари

Иш Босқичлари	Фаолият шакли ва мазмуни
1-босқич: Кейс ва унинг ахборот таъминоти билан таништириш	✓ якка тартибдаги аудио-визуал иш; ✓ кейс билан танишиш(матнли, аудио ёки медиа шаклда); ✓ ахборотни умумлаштириш; ✓ ахборот таҳлили; ✓ муаммоларни аниқлаш
2-босқич: Кейсни аниқлаштириш ва ўқув топшириғни белгилаш	✓ индивидуал ва гуруҳда ишлаш; ✓ муаммоларни долзарблик иерархиясини аниқлаш; ✓ асосий муаммоли вазиятни белгилаш
3-босқич: Кейсдаги асосий муаммони таҳлил этиш орқали ўқув топшириғининг ечимини излаш, ҳал этиш йўллари ишлаб чиқиш	✓ индивидуал ва гуруҳда ишлаш; ✓ муқобил ечим йўллари ишлаб чиқиш; ✓ ҳар бир ечимнинг имкониятлари ва тўсиқларни таҳлил қилиш; ✓ муқобил ечимларни танлаш
4-босқич: Кейс ечимини ечимини шакллантириш ва асослаш, тақдимот.	✓ якка ва гуруҳда ишлаш; ✓ муқобил вариантларни амалда қўллаш имкониятларини асослаш; ✓ ижодий-лойиҳа тақдимотини тайёрлаш; ✓ якуний хулоса ва вазият ечимининг амалий аспектларини ёритиш

Кейсни бажариш босқичлари ва топшириқлар:

- Кейсдаги муаммони келтириб чиқарган асосий сабабларни белгиланг(индивидуал ва кичик гуруҳда).
- Мобил пловани ишга тушириш учун бажарилаётганина ишлар кетма-кетлигини белгиланг (жуфтликлардаги иш).

«ФСМУ» методи

Технологиянинг мақсади: Мазкур технология иштирокчилардаги умумий фикрлардан хусусий хулосалар чиқариш, таққослаш, қийслаш орқали ахборотни ўзлаштириш, хулосалаш, шунингдек, мустақил ижодий фикрлаш кўникмаларини шакллантиришга хизмат қилади. Мазкур технологиядан маъруза машғулотларида, мустақамлашда, ўтилган мавзунини сўрашда, уйга вазифа беришда ҳамда амалий машғулот натижаларини таҳлил этишда фойдаланиш тавсия этилади.

Технологияни амалга ошириш тартиби:

- қатнашчиларга мавзуга оид бўлган якуний хулоса ёки ғоя таклиф этилади;
- ҳар бир иштирокчига ФСМУ технологиясининг босқичлари ёзилган қоғозларни тарқатилади:

Ф	• фикрингизни баён этинг
С	• фикрингизни баёнига сабаб кўрсатинг
М	• кўрсатган сабабингизни исботлаб мисол келтиринг
У	• фикрингизни умумлаштиринг

- иштирокчиларнинг муносабатлари индивидуал ёки гуруҳий тартибда тақдимот қилинади.

ФСМУ таҳлили қатнашчиларда касбий-назарий билимларни амалий машқлар ва мавжуд тажрибалар асосида тезроқ ва муваффақиятли ўзлаштирилишига асос бўлади.

“Тушунчалар таҳлили” методи

Методнинг мақсади: мазкур метод талабалар ёки қатнашчиларни мавзу буйича таянч тушунчаларни ўзлаштириш даражасини аниқлаш, ўз билимларини мустақил равишда текшириш, баҳолаш, шунингдек, янги мавзу буйича дастлабки билимлар даражасини ташхис қилиш мақсадида қўлланилади. Методни амалга ошириш тартиби:

- иштирокчилар машғулот қоидалари билан таништирилади;
- ўқувчиларга мавзуга ёки бобга тегишли бўлган сўзлар, тушунчалар номи туширилган тарқатмалар берилади (индивидуал ёки гуруҳли тартибда);
- ўқувчилар мазкур тушунчалар қандай маъно англатиши, қачон, қандай ҳолатларда қўлланилиши ҳақида ёзма маълумот берадилар;
- белгиланган вақт якунига етгач ўқитувчи берилган тушунчаларнинг тугри ва тулиқ изоҳини уқиб эшиттиради ёки слайд орқали намойиш этади;
- ҳар бир иштирокчи берилган тугри жавоблар билан узининг шахсий муносабатини таққослайди, фарқларини аниқлайди ва ўз билим даражасини текшириб, баҳолайди.

Намуна:

Тушунчалар	Сизнингча бу тушунча қандай маънони англатади?	Қўшимча маълумот

Венн Диаграммаси методи

Методнинг мақсади: Бу метод график тасвир орқали ўқитишни ташкил этиш шакли бўлиб, у иккита ўзаро кесишган айлана тасвири орқали ифодаланади. Мазкур метод турли тушунчалар, асослар, тасавурларнинг анализ ва синтезини икки аспект орқали кўриб чиқиш, уларнинг умумий ва фарқловчи жиҳатларини аниқлаш, таққослаш имконини беради.

Методни амалга ошириш тартиби:

- иштирокчилар икки кишидан иборат жуфтликларга бирлаштириладилар ва уларга кўриб чиқиладиган тушунча ёки асоснинг ўзига хос, фарқли жиҳатларини (ёки акси) доиралар ичига ёзиб чиқиш таклиф этилади;
- навбатдаги босқичда иштирокчилар тўрт кишидан иборат кичик гуруҳларга бирлаштирилади ва ҳар бир жуфтлик ўз таҳлили билан гуруҳ аъзоларини таништириладилар;
- жуфтликларнинг таҳлили эшитилгач, улар биргалашиб, кўриб чиқиладиган муаммо ёхуд тушунчаларнинг умумий жиҳатларини (ёки фарқли) излаб топадилар, умумлаштириладилар ва доирачаларнинг кесишган қисмига ёзадилар.

“Блиц-ўйин” методи

Методнинг мақсади: ўқувчиларда тезлик, ахборотлар тизмини таҳлил қилиш, режалаштириш, прогнозлаш кўникмаларини шакллантиришдан иборат. Мазкур методни баҳолаш ва мустаҳкамлаш мақсадида қўллаш самарали натижаларни беради.

Методни амалга ошириш босқичлари:

1. Дастлаб иштирокчиларга белгиланган мавзу юзасидан тайёрланган топшириқ, яъни тарқатма материалларни алоҳида-алоҳида берилади ва улардан материални синчиклаб ўрганиш талаб этилади. Шундан сўнг, иштирокчиларга тўғри жавоблар тарқатмадаги «якка баҳо» колонкасига белгилаш кераклиги тушунтирилади. Бу босқичда вазифа якка тартибда бажарилади.
2. Навбатдаги босқичда тренер-ўқитувчи иштирокчиларга уч кишидан иборат кичик гуруҳларга бирлаштирилади ва гуруҳ аъзоларини ўз фикрлари билан гуруҳдошларини таништириб, баҳслашиб, бир-бирига таъсир ўтказиб, ўз фикрларига ишонтириш, келишган ҳолда бир тўхтамга келиб, жавобларини «гуруҳ баҳоси» бўлимига рақамлар билан белгилаб чиқишни топширади. Бу вазифа учун 15 дақиқа вақт берилади.

3. Барча кичик гуруҳлар ўз ишларини тугатгач, тўғри ҳаракатлар кетма-кетлиги тренер-ўқитувчи томонидан ўқиб эшиттирилади, ва ўқувчилардан бу жавобларни «тўғри жавоб» бўлимига ёзиш сўралади.
4. «Тўғри жавоб» бўлимида берилган рақамлардан «якка баҳо» бўлимида берилган рақамлар таққосланиб, фарқ булса «0», мос келса «1» балл қуйиш сўралади. Шундан сўнг «якка хато» бўлимидаги фарқлар юқоридан пастга қараб қўшиб чиқилиб, умумий йиғинди ҳисобланади.
5. Худди шу тартибда «тўғри жавоб» ва «гуруҳ баҳоси» ўртасидаги фарқ чиқарилади ва баллар «гуруҳ хатоси» бўлимига ёзиб, юқоридан пастга қараб қўшилади ва умумий йиғинди келтириб чиқарилади.
6. Тренер-ўқитувчи якка ва гуруҳ хатоларини тўпланган умумий йиғинди бўйича алоҳида-алоҳида шарҳлаб беради.
7. Иштирокчиларга олган баҳоларига қараб, уларнинг мавзу бўйича ўзлаштириш даражалари аниқланади.

НАЗАРИЙ МАТЕРИАЛЛАР

1-Мавзу. Болалар психогигиенаси предмети.

Режа:

1. Психогигиенанинг асосий тамойиллари.
2. Психогигиена турлари.
3. Психогигиенага қўйиладиган талаблар.
4. Психогигиенага таъсир этувчи омиллар.

Таянч иборалар:

Психогигиена дастурларини тузишдаги асосий тамойиллар, психогигиенага қўйиладиган талаблар, коррекцион дастурнинг бажарилиши бўйича ҳисобот, психогигиенага таъсир.

Маълумки, ишлаб чиқариш муносабатлари асосида инсон, унинг соғлиғи биринчи навбатда туради. Бу ҳақда Ўзбекистон Республикаси Конституциясида ҳам махсус таъкидланган. 2005 йилнинг “Сиҳат-саломатлик” йили деб эълон қилиниши ҳам бежиз эмас. Инсон, унинг соғлиғи, иш қобилияти ва ижодий имкониятлари соғлиқни сақлашнинг объектигина бўлиб қолмай, балки асосий мақсади ҳамдир.

Соғлиққа нисбатан онгли муносабатни тарбиялаш таълим ва тарбиянинг асосий таркибий қисмларидан бири бўлиб, бутун жамиятнинг ва ҳар бир шахснинг ҳаракатини талаб қилади. Бундай ҳаракатларнинг мақсади аҳоли соғлиғини доимий мустаҳкамлашдир.

- Жамият соғлом турмуш тарзи учун шароитларни яратишга ҳаракат қилади;

- Ҳар бир инсон ўз жамоаси аъзоларининг соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлаш ишида иштирок этишга тайёрлигини намоён қилиши зарур.

- Соғлиқ – асосий мақсад эмас, балки шахс ва жамият тараққиёти учун воситадир.

- Инсон соғлиғи – машқ қилиш орқали яхшиланиши мумкин.

- Демократик жамиятнинг умумий вазифаларини ҳал қилиш учун ҳар бир индивид соғлом, ишга қобилиятли ва қувноқ бўлиши зарур.

- Давлат ўз фуқароларининг соғлиғи учун, руҳий ва жисмоний ўзини яхши ҳис қилиши учун шароитларни яратади.

Соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлашга йўналтирилган тиббий-санитар маърифат дастлабки профилактика чораси сифатида психик жараёнларга, инсон ва муҳит орасидаги динамик алоқаларга ва инсоннинг ижтимоий муносабатларига қаратилиши лозим. Бу йўналишда иш олиб бориб, соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлашга имкон берадиган янгича турмуш тарзи учун кураш зарур.

Соғлиқ учун аҳамиятли бўлган инсон тафаккури ва хулқ-атвори, эҳтиёжларни қондириш усуллари ва одатлар турмуш тарзининг таркибий қисмлари сифатида қаралиши мумкин. Санитар маърифат ва ташвиқот соғлиқни сақлаш, мустаҳкамлаш ва қайта тиклашда муҳим роль ўйнайди ва демократик жамиятнинг муҳим вазифаси ҳисобланади.

Демократик жамиятнинг бош инсонпарварлик ғояси “касалликни

даъволашдан, одини олган яхши”- бўлиб, агар шифокорнинг эътибори касалликка эмас, соғлиққа йўналтирилган бўлса, бу гоё тўлиқ амалга оширилиши мумкин. Нима учун соғлиқ инсон эътиборидан четда қолди?

Бунинг бир неча сабаби бор. Улардан биринчиси – соғлиқнинг “билинмаслиги”.

Касалликка нисбатан соғлиқни орқада қолишининг бошқа сабабини бозор иқтисодиётига ўтган жамиятдан излаш зарур. Бундай жамиятда шифокор бошқа касб эгалари каби яшаш учун курашишга мажбур, у кўзига ташланган нарсадан, яъни касалликдан моддий манфаат излайди.

Бундай қизиқарли ҳолат иқтисодий шароитларнинг натижасидир. Шифокор ўз мижозларининг соғлиғи учун қайғуради, деган тасаввур пайдо бўлади. Лекин шифокорнинг моддий қизиқишларини ҳисобга олсак, у мижозларнинг соғлиғига қарши ҳисобланади. У соғлиқ учун эмас, балки унинг қарама-қаршиси, касаллик учун пул топади.

Ҳозирги вақтда бундай ҳолат кўпчилик ривожланган мамлакатларда, жумладан Ватанимизда ҳам мавжуд. Кўпчилик шифокорлар ўзларини тадбиркорлар сифатида тутадилар. Улар хизматга ҳақ тўлай оладиган “беморларнигина” даъволайдилар. Шундай қилиб, шифокор ҳам оёқ кийим тайёрловчи ёки автомобиль чиқарувчидек ҳолатни эгаллайди.

“Соғлиқ” ва “касаллик” тушунчаларининг аниқмаслиги, шунинг учун вужудга келдики, тиббиёт инсонни шахс сифатида эмас, балки биологик мавжудот сифатида ўрганди, марказий нерв системаси функцияларига, яъни психикага етарлича аҳамият берилмади, махсус фанлар неврология ва психиатрия бундан мустасно. “Соғлиқ” ва “касаллик” тушунчаларини бири-бирига тубдан қарама-қарши қўйиш тиббиёт ходимлари ва тиббий хизматдан фойдаланувчи аҳоли орасида тушунмовчиликка олиб келмоқда. Буни қуйидаги мисолда кўриш мумкин.

Ҳар куни кўпчилик беморлар шифокор хонасини “объектив тадқиқот натижаларида тасдиқланмаган касаллик “ ташхиси билан тарк этадилар.

Бу жиддий шикоятлари бор, иш қобилиятлари пасайган беморларнинг “соғ” эканлигини англатади. Аксинча, диабетга чалинган, ўзини яхши ҳис қилаётган, жон деб ишлайдиган, спортда ютуқларга ҳам эриша оладиган спортчи, касал ҳисобланади.

Инсоннинг соғлиғи ҳақида маълумот берувчи объектив мезонлар мавжуд эмас, уларни ишлаб чиқиш зарур. Бундай мезонларга, инсоннинг ишга лаёқатлилиги мезонлари, юклама мезонлари, ижтимоий муносабатлар динамикаси, атроф-муҳитдаги турли омиллар таъсир қилганда организмнинг тўлдирувчи ва кумулятив эффектлари, руҳий ва жисмоний машқ қилиш кўрсаткичлари киритилиши мумкин.

Инсонни кўп ёклама ижтимоий муносабатлар нуқтаи назаридан баҳолашга имкон берадиган мезонлар ҳам муҳим ҳисобланади. Демократик жамиятда яшовчи инсоннинг соғлиғини шу жамият шахсининг тараққиёти жараёни сифатида қараш зарур. Бу жараён ўқув жамоаларида, меҳнат

жамоаларида ва турмушда кечади.

Психогигиена – психик соғлиқни сақлаш ва мустаҳкамлашга йўналтирилган тадбирларни ишлаб чиқувчи ва амалга оширувчи гигиена соҳасидир. Баъзи муаллифлар психогигиенага таъриф беришганда уни фақатгина гигиена соҳаси эмас, балки психиатрия соҳаси деб ҳисоблашади. Бошқа муаллифлар (М.: Мягер В.К., 1976) психогигиена вазифаларига руҳий касалликларнинг вужудга келиш ва ривожланишининг олдини олиш деб қараб, психогигиенани дастлабки психопрофилактикага яқинлаштирадilar.

Н.Д.Лакосин ва Г.К.Ушаковлар (1976) психогигиенани тиббиёт фанларининг мустақил бўлими сифатида ажратадилар. В.П.Петленко ва бошқаларнинг (1997) фикрига кўра, психогигиена фақатгина психиатрия билан боғлиқ бўлиб қолмай, балки тиббиёт психологияси, тиббиёт социологияси, валеология фанлари билан боғлиқ комплекс фан ҳисобланади.

Психогигиенани бир неча бўлимларга ажратиш мумкин:

1. Ёш психогигиенаси.

А) Болалар психогигиенаси

Б) Ўсмирлар психогигиенаси

В) Катталар ва қариялар психогигиенаси

2. Меҳнат ва таълим психогигиенаси

А) Ишлаб чиқариш психогигиенаси

Б) Ақлий меҳнат психогигиенаси .

3. Турмуш психогигиенаси.

4. Оила ва жинсий ҳаёт психогигиенаси.

5. Касал психогигиенаси.

Ўрганилаётган соҳага боғлиқ равишда психогигиена у ёки бу фанларга суянади. Болалар психогигиенаси, педагогика, педиатрия, болалар ва педагогик психологияга таянади. Психогигиенанинг **асосий мақсади** психик саломатликни руҳий мувозанатни сақлашдир. Психогигиенанинг йўналишлари орасида инсоннинг психик ҳолатига ва психик саломатлигига таъсир этувчи муҳит омилларини ўрганиш муҳим ўрин эгаллайди. Бундай омилларга психик касалликларга чалинган беморларга нотўғри муносабат, дори воситаларини кўп истеъмол қилиш, баъзи фаолиятларда шароитнинг қийинлиги, ноқулай экологик омиллар ва бошқаларни киритиш мумкин. Психогигиена инсонга унинг психик соғлиғи учун хавфли бўлган ноқулай таъсирдан қочишга, табиий кучлардан фойдаланиб, қийинчиликларни енгишга ўргатади.

XI аср ўрталарида ёзилган Абу Али Ибн Синонинг “Тиб Қонунлари” китобида соғлиқни сақлаш учун 6 та нарсага эътибор қаратади.

1. Ёруғлиқ ва ҳаво.

2. Овқат ва сув.

3. Ҳаракат ва тинчлик.

4. Уйқу ва тетиклик.

5. Моддалар алмашинуви.

6. Ҳиссиёт.

Ибн Сино кўрсатган бу нарсалар ҳозирги кунгача, соғлиқ учун ўз

аҳамиятини йўқотгани йўқ.

Психогигиена фан сифатида **19-аср охири 20-аср бошларида** вужудга келди. Россияда психогигиенанинг пайдо бўлиши 1887 йилда бўлиб ўтган психиатрларнинг 1- съезди билан боғланади. Съездда И.П.Мержаевский, С.С.Корсаков, И.А.Сикорский психиатрларга, шифокорларга, мамлакатдаги илғор кишиларга психик ва рухий касалликнинг олдини олиш бўйича дастур ва ғоялар ҳақида мурожаат қилади.

Ҳорижий адабиётларда психогигиенанинг пайдо бўлиши **Биерс** асос солган ҳаракат билан боғланади. Бу солиқ хизматчиси 2 йил психиатрик касалхонада ётиб чиққанидан сўнг, **1908** йилда бутун дунёда қизиқиш уйғотган **”Ўзини топган ақл”** номли китобини нашр қилади. Кейинроқ у психогигиеник жамиятни тузди. 1917 йилда психогигиеник жамият Канадада, 1918 йилда Францияда пайдо бўлди. Психогигиена масалалари билан Крепелин, Форел, Блейхер каби машҳур психиатрлар шуғулланишади.

Иккинчи жаҳон уруши бошланишидан олдин Европа ва Американинг кўп мамлакатларида психогигиеник ташкилотлар ва жамиятлар мавжуд эди. Бундай ташкилотларда психик бузилишларнинг вужудга келиш сабаблари ўрганилди, аҳоли орасида санитар маърифат ишларини амалга оширилди. Урушдан кейинги йилларда психик соғлиқни сақлашнинг бутун жаҳон федерацияси ва бутун жаҳон соғлиқ ташкилоти қошида психик соғлиқ бўлими ташкил этилди.

Назорат саволлари:

1. Психогигиенанинг асосий мазмуни нималардан иборат ?
2. Психогигиенанинг МТМдаги роли деганда нимани тушунасиз?
3. Психогигиена фанинг йўналишлари ҳақида маълумот беринг.
4. МТМда психогигиенанинг асосий мақсади нимадан иборат?

Адабиётлар рўйхати:

1. Anne Anastasi, Susana Urbina. Psychology Testing.-Prentice-Hall International, Inc.2000.P 24-25
2. Henry Kellerman, PH.D. Anthony Burry, PH.D. Handbook of Psychodiagnostic Testing. - Springer Science_Business Media, LLC.2007.
3. Elizabeth A. Styles. The psychology of attention. This edition published in The Taylor & Francis e-Library, 2005.-232 p.
4. Mayers D.G. Psychology. Ninth Edition. – Worth Publishers, 2010. – 910 p.
5. Schiffman H.R. Sensation and Perception: An Integrated Approach. 5th Edition. – John Wiley & Sons, 2001. – 608 p.
6. The Cambridge Handbook of Personality Psychology// Edited by Philip J. Corr. Cambridge University Press 2009
7. Ғозиев Э.Ғ. Умумий психология. Т.: Ўқитувчи, 2010.
8. Ғозиев Э.Ғ. Педагогик психология асослари. – Т. : “Ўқитувчи”, 2000
9. Абдурасулов Р. Мактабда психологик хизмат. – Жиззах, 1999

10. Хурвалиева Т. Мактабда психологик хизматни ташкил этиш. – авлониий номидаги ХТХҚТМОМИ, 2006
11. Ж.Годфруа. Что такое психология? М. 1999 г. 2-том.
12. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-Спб.: Питер, 2005.-550 с.

2-мавзу Уйқу психогигиенаси

1. Уйқунинг миқдори ва сифати, давомийлиги аҳамияти.
2. Бош миё пўстлоқ қисми хужайраларининг фаоллиги.
3. Пародоксал уйқу.

Таянч иборалар.

Нерв системаси, пародоксал, пўстлоқнинг биоэлектрик фаоллиги, қисқа тўлқинлар, туш кўриш, ЭЭГ частотали тўлқинлари.

Инсоннинг иш қобилияти учун уйқунинг миқдори, сифати ва доимийлиги муҳим аҳамиятга эга. Кам ухлаш ёки ухлай олмаслик хотиранинг ёмонлашувига, ёмон кайфият ва бошқа психик бузилишларга олиб келади, диққатни тўплай олмасликда намоён бўлади. Аксинча, доимий яхши ухлаш психиканинг иш қобилиятини оширади. **“И.П.Павлов уйқуни нерв системаси қутқарувчиси”, Шекспир “руҳ балъами”, Аристотель “ҳаёт хизматкори”** деб бежиз айтишмаган. Уйқусизлик ёки узоқ вақт яхши ухламаслик салбий ўзгаришларга, масалан, юрак-қон-томир касалликларига, ҳатто ўлимга ҳам олиб келиши мумкин.

Уйқу бу бош миё пўстлоқ хужайраларининг фаол тормозланиш жараёнидир. Миёнинг маълум марказлари уйқунинг ўз вақтида келишига жавоб беради, бош миё пўстлоқ хужайралари чарчашнинг оддини олади. Лекин пўстлоқ остидаги кўп хужайралар уйқу вақтида ҳам ишлашни давом эттиради. Уларнинг баъзилари пўстлоқдаги тормозланиш ҳолатини мустаҳкамлайди, бошқалари эса организмнинг ҳаёти учун муҳим жараёнлар – юрак фаолияти, нафас олиш, моддалар алмашинуви кабиларнинг ишини таъминлайди. Уйқу жараёни чуқур уйқу ва туш кўрадиган уйқу билан доимий алмашишда кечади. Чуқур уйқуни **“қисқа тўлқинлар уйқуси”** ҳам деб аташади, чуқи электроэнцефалограмада (ЭЭГ) пўстлоқнинг биоэлектрик фаоллиги қисқа тўлқинларда намоён бўлади. Туш кўриладиган уйқуда ЭЭГда юқори частотали тўлқинлар пайдо бўлади.

Бундай уйқу **“тез тўлқинлар уйқуси”** деб аталади, бу босқичда инсон каттиқ ухласа-да, тетиклик вақтдаги тўлқинларга ўхшайди. Туш кўраётган вақтда инсон кўзи тез-тез ҳаракатланади. **Пародоксал уйқу** (туш кўрадиган) умумий уйқу давомийлигининг 20-30%ини ташкил этади. Пародоксал уйқунинг биринчи босқичи ухлагандан сўнг 40-90 дақиқадан сўнг бошланади, тахминан бир хил интервалда 4-6 марта такрорланади. Пародоксал уйқунинг давомийлиги 5-20 дақиқа. Уйқунинг сифатини баҳолашда туш кўриладиган уйқуга катта аҳамият берилади. Чақалоқларда **ортодоксал** (туш кўрмайдиган) ва пародоксал уйқу нисбати 8:8 га тенг. Қарияларда уйқунинг умумий давомийлиги камайганда бу нисбат 5:1 га

тенг бўлади.

Яванович тадқиқотларидан маълум бўлишича, 5 кун ухламаган инсонларга, ухлаш имконияти берилганда, уларда пародоксал уйқу 2 марта ортган. Тажриба иштирокчиларини туш кўрадиган босқичдан маҳрум қилингандаги психик жараёнларнинг бузилиши кузатилган. Шундай қилиб, туш кўриладиган уйқу – энг яхши уйқудир. Буни бошқа тадқиқотчиларнинг натижалари ҳам тасдиқлади.

Масалан, рус физиологлари Бахур ва Семенов тадқиқотларидан маълум бўлишича, уйқу дорилар ва алкоголь туш кўриладиган уйқу босқичларини қисқартиради ва уйқу сифатини пасайтиради. Бу воситалар мия тетиклиги тизимига таъсир қилса-да, улар туш кўриладиган уйқунинг бошланишига ҳалақит беради. Кечаси уйқу дорилар ичган инсонлар эртасига эрталаб ўзларини чарчоқ, ухламагандек, ҳис қиладилар. Барча уйқу дорилар ухлашга ёрдам берадиган наркотиклар ҳисобланади. Прагада ўтказилган тадқиқотлардан маълум бўлишича, кечкурун уйқу дори ичган инсонларда хотира ва диққатни бир жойга тўплаш учдан бир қисмга пасаяди. Уйқуга кетишдан олдин, кофеини бор ичимликлар истеъмол қилиш ҳам ухлашга тўсқинлик қилади. Кофеиннинг таъсири 6 соат сақланади.

Яхши ухлаш учун қуйидаги қоидаларга риоя қилиш керак. Хона салқин, қоронғироқ, яхши шамоллатилган бўлиши лозим. Кечки овқат енгил ва фойдали бўлиши, тўйиб олиб ухламаслик лозим. Телевизордан детектив фильмларни кўриш, виждон азоби билан боғлиқ низолар уйқуга салбий таъсир кўрсатадиган омиллар қаторига киради.

Сўнгги вақтларда кун давомида 10-15 дақиқалик қисқа уйқулар кизиқиш уйғотмоқда. Бундай уйқу иш унумдорлигини оширади. Асосан аёллар ишлайдиган корхоналарда бундай қисқа уйқу бўлса, иш унумдорлиги кечгача пасаймаган, бундай уйқу бўлмаса, куннинг иккинчи ярмида меҳнат унумдорлиги пасайган.

Инсоннинг иш қобилияти учун уйқунинг миқдори, сифати ва доимийлиги муҳим аҳамиятга эга. Кам ухлаш ёки ухлай олмаслик хотиранинг ёмонлашувига, ёмон кайфият ва бошқа психик бузилишларга олиб келади, диққатни тўплай олмасликда намоён бўлади. Аксинча, доимий яхши ухлаш психиканинг иш қобилиятини оширади. **“И.П.Павлов уйқуни нерв системаси қутқарувчиси”, Шекспир “руҳ бальзами”, Аристотель “ҳаёт хизматкори”** деб бежиз айтишмаган. Уйқусизлик ёки узоқ вақт яхши ухламаслик салбий ўзгаришларга, масалан, юрак-қон-томир касалликларига, ҳатто ўлимга ҳам олиб келиши мумкин.

Уйқу бу бош мия пўстлоқ хужайраларининг фаол тормозланиш жараёнидир. Миянинг маълум марказлари уйқунинг ўз вақтида келишига жавоб беради, бош мия пўстлоқ хужайралари чарчашнинг одини олади. Лекин пўстлоқ остидаги кўп хужайралар уйқу вақтида ҳам ишлашни давом эттиради. Уларнинг баъзилари пўстлоқдаги тормозланиш ҳолатини мустаҳкамлайди, бошқалари эса организмнинг ҳаёти учун муҳим жараёнлар – юрак фаолияти, нафас олиш, моддалар алмашинуви кабиларнинг ишини таъминлайди. Уйқу жараёни чуқур уйқу ва туш кўрадиган уйқу билан

доимий алмашишда кечади. Чукур уйқуни “қиска тўлқинлар уйқуси” ҳам деб аташади, чуки электроэнцефалограмада (ЭЭГ) пўстлоқнинг биоэлектрик фаоллиги қиска тўлқинларда намоён бўлади. Туш кўриладиган уйқуда ЭЭГда юқори частотали тўлқинлар пайдо бўлади.

Бундай уйқу ”тез тўлқинлар уйқуси” деб аталади, бу босқичда инсон қаттиқ ухласа-да, тетиклик вақтдаги тўлқинларга ўхшайди. Туш кўраётган вақтда инсон кўзи тез-тез ҳаракатланади. **Пародоксал уйқу** (туш кўрадиган) умумий уйқу давомийлигининг 20-30%ини ташкил этади. Пародоксал уйқунинг биринчи босқичи ухлагандан сўнг 40-90 дақиқадан сўнг бошланади, тахминан бир хил интервалда 4-6 марта такрорланади. Пародокал уйқунинг давомийлиги 5-20 дақиқа. Уйқунинг сифатини баҳолашда туш кўриладиган уйқуга катта аҳамият берилади. Чақалоқларда **ортодоксал** (туш кўрмайдиган) ва пародоксал уйқу нисбати 8:8 га тенг. Қарияларда уйқунинг умумий давомийлиги камайганда бу нисбат 5:1 га тенг бўлади.

Яванович тадқиқотларидан маълум бўлишича, 5 кун ухламаган инсонларга, ухлаш имконияти берилганда, уларда пародоксал уйқу 2 марта ортган. Тажриба иштирокчиларини туш кўрадиган босқичдан маҳрум қилингандаги психик жараёнларнинг бузилиши кузатилган. Шундай қилиб, туш кўриладиган уйқу – энг яхши уйқудир. Бунини бошқа тадқиқотчиларнинг натижалари ҳам тасдиқлади.

Масалан, рус физиологлари Бахур ва Семенов тадқиқотларидан маълум бўлишича, уйқу дорилар ва алкоголь туш кўриладиган уйқу босқичларини қисқартиради ва уйқу сифатини пасайтиради. Бу воситалар мия тетиклиги тизимига таъсир қилса-да, улар туш кўриладиган уйқунинг бошланишига ҳалақит беради. Кечаси уйқу дорилар ичган инсонлар эртасига эрталаб ўзларини чарчоқ, ухламагандек, ҳис қиладилар. Барча уйқу дорилар ухлашга ёрдам берадиган наркотиклар ҳисобланади. Прагада ўтказилган тадқиқотлардан маълум бўлишича, кечкурун уйқу дори ичган инсонларда хотира ва диққатни бир жойга тўплаш учдан бир қисмга пасаяди. Уйқуга кетишдан олдин, кофеини бор ичимликлар истеъмол қилиш ҳам ухлашга тўсқинлик қилади. Кофеиннинг таъсири 6 соат сақланади.

Яхши ухлаш учун қуйидаги қоидаларга риоя қилиш керак. Хона салқин, қоронғироқ, яхши шамоллатилган бўлиши лозим. Кечки овқат енгил ва фойдали бўлиши, тўйиб олиб ухламаслик лозим. Телевизордан детектив фильмларни кўриш, виждон азоби билан боғлиқ низолар уйқуга салбий таъсир кўрсатадиган омиллар қаторига киради.

Сўнгги вақтларда кун давомида 10-15 дақиқалик қиска уйқулар қизиқиш уйғотмоқда. Бундай уйқу иш унумдорлигини оширади. Асосан аёллар ишлайдиган корхоналарда бундай қиска уйқу бўлса, иш унумдорлиги кечгача пасаймаган, бундай уйқу бўлмаса, куннинг иккинчи ярмида меҳнат унумдорлиги пасайган.

XXI аср илм фанининг энг муваффақиятли ечим топаётган тиббий-биологик муаммолари орасида уйқу муаммоси биринчилар қаторида тилга олиниши лозим. Сўнгги ўн йиллик тадқиқотлари уйқу механизмлари, унинг

юзага келиш сабаблари, бедорлик билан боғлиқлиги, морфологик субстрати, турли уйку босқичлари хусусиятлари, унинг психогигиеник моҳияти тўғрисида янги тасаввурлар берди. Бу қонуниятларнинг очилиши экспериментнинг замонавий методик имкониятлари – бутун уйку жараёнида энцефалографиядан фойдаланиш билан енгиллашади. Бироқ уйку – бедорлик биомаромининг қисми сифатида кўриладиган, уйку тўғрисидаги қарашлар ўзгариши ҳам яхшигина аҳамият касб этади.

Бугунги кунда **онирология** (уйку тўғрисидаги фан)нинг асосий фазалари уйку–бедорлик биомароми табиат маромларининг энг мураккаб тизимларидан бири бўлиб, фақат уларнинг асосида аъзолар ва организмнинг бир бутун ҳолда функцияларини узоқ вақт сақлаш ва қайта тиклаш мумкин бўлган биологик моҳиятга эга эканлигини илгари суради. Суткали маромлар мураккаб маромлар тизимида ўзига хос аҳамиятга эга. У эндоген, ташқи муҳитга нисбатан боўлиқ бўлмаган ритмик жараёнларни ташқи муҳитнинг экзоген геофизик омиллари билан бир вақтда кечишини, шунингдек организмнинг ташқи шароитга мос равишда мослашувини таъминлайди. Суткали маром организмнинг кўплаб функциялари кўрсаткичлари тебранишида намоён бўлади: тана ҳарорати, пульс, нафас олиш частотаси, артериал қон босими, адреналин секрецияси, ишлаш қобиляти, ички кўз босими, интеллектуал фаолият маҳсулдорлиги ва ҳ.к. Бу маром С.Ричтер бўйича уч механизм билан таъминланади: “периферик соатлар” алоҳида хужайраларда жойлашган бўлиб, ДНК билан боғлиқ, уларнинг фаолияти организмнинг барча функциялари тебранишларининг биохимик асоси ҳисобланади; периферик “биологик соатлар” фаолияти гипоталамик соҳада жойлашган гомеостатик соатлар билан бошқарилади; ритмик жараёнларни бошқаришнинг шартли рефлекс таркибий қисми бош миёна пўстлоғи билан боғлиқ. Бу механизмларнинг фаолияти турли функционал аҳамиятга эга уйқунинг кетма-кет кириб келишини ва энцефалографик аломатларни таъминлайди.

Чуқурлашаётган уйку ҳолати альфа-тўлқинлари амплитудасининг кичрайиши ва секин аста ғойиб бўлиши билан характерланувчи А босқич, беқарор паст амплитудали фаолликка эга В₁ босқичи ва яқка тета- ва дельта-тўлқинлари ва К- тўпламларига эга В₂ босқичини ўз ичига олади. Енгил уйкуга С босқичи хос. Чуқур уйкуда (Д босқичи) суст тўлқинлар амплитудаси 200-300 мк В гача ортади. Дельта-тўлқин кўринишидаги суст фаоллиги устун бўлган жуда чуқур уйку (Е босқич) кўзларнинг тезкор ҳаракати босқичи билан алмашиб, бу босқич тезкор ёки парадоксал уйку деб номланиб, бу вақтда энцефалограммада паст амплитудали яқка тета-тўлқин, сустлашган альфа- маром гуруҳлари ва “арра- шакли” монофазали тўлқинлар чакнаши юзага келади.

Суст ва ғайритабиий уйку манзараси тун давомида бир неча марта бири бири билан ўрнини алмашади. Шундай қилиб, уйку- бу организмнинг ўзига хос ҳолати ва фаолияти бўлиб, уларнинг асоси хужайраларнинг ҳалқали биохимик жараёнлари ҳисобланади ва улар марказий нерв тизимининг синхронлаштирувчи ва фаоллаштирувчи тузилмалар типологияси- XX аср

физиологияси ва морфологиясининг энг муҳим ютуқларидан биридир.

Замонавий тизимнинг шаклланиш жараёнида уйқу ҳақидаги фаразлар инкор этилган ёки аввалроқ илгари сурилган гипотезалар қаторидан жой олган. Реоэнцефалографиядан фойдаланиш мия томирларининг қонга тўлиш даражасини аниқлаш ва на кучайтирилган қон тўлиш, илгари тахмин қилинганидек, на мия анемияси уйқу сабаблари бўла олмаслигини белгилаш имконини берди (уйқу давомида беморлигига нисбатан кичик ёки кучайтирилган қон тўлиш даври мавжуд). Уйқунинг вужудга келиш сабаби сифатида организмда токсик маҳсулотлари тўпланишини илгари сурган гуморал- химик назария кўп марта текширилди. Бу тадқиқот натижалари қарама-қаршилигича қолмоқда. Қонга чарчаган ҳайвонлар мияси экстракти патологик уйқучи касаллар ёки орқа мия суюқлигини юбориш рецепиент-ҳайвонларда узоқ давом этувчи уйқуни юзага келтирди ва гуморал назария фойдасига сўзлайди. Бироқ унга қарши битта бўлиб қўшилиб ривожланган эгизакларда уйқунинг турли вақтда келиши гувоҳлик беради.

Ҳозирги вақтда уйқу пайтида мияда концентрацияси ортиб кетувчи биологик фаол моддалар—ацетилхолин, гамма-аминомойли кислота, серотинин ва бошқаларнинг аҳамияти ўрганилмоқда. Уларнинг таъсири бош мия нейронларининг синхронлаштирувчи ва фаоллаштирувчи тизим ишидаги медиторлик аҳамияти доирасида кўрилади.

Бугунги кунда бедорлик ҳолатини тутиб туришда анализаторлар аҳамияти шу нарса билан изоҳланадики, перифериядан келаётган импульслар оқими мия сопи ретикуляр формациясининг фаолиятини кучайтиради, унинг тўхташи эса, уйқунинг вужудга келишини таъминлайди.

Уйқу марказларини қидиришга қаратилган клиник ва экспериментал ишлар, XX асрнинг биринчи ярмидаёқ, кейинчалик бош мия синхронлаштирувчи тизимининг мураккаб тузилмасига бирлаштирилган алоҳида соҳаларни ажратиш имконини берди.

Уйқу—бедорлик биомаромини таъминлашда асосий ролни фаоллаштирувчи ва синхронлаштирувчи тизимларга қаратиб, замонавий физиология, гипоген аппаратларни ўз ичига олган омилларга ички вегетативмаром, информатсион зўриқиш, у туфайли юзага келадиган чарчок ва шартли реффлектор омиллар (ёруғлик, шовқин, кун тартиби, уйқу) тўплами киради, деб ҳисоблайди.

Психогигиена учун уйқунинг функционал вазифаси тўғрисидаги замонавий тасаввурлар жуда муҳимдир. Аср бошида И.П.Павлов томонидан унинг сақлаш функцияси таъкидланган. Лекин аср бошида уйқу дезинтоксикация даври ва мия нейронлари билан олдинда турган фаолият учун зарур бўлган энергетик ресурслар тўплаш усули сифатида кўрилган бўлса, ҳозирги кунга келиб махсус эксперимент тадқиқотчилари уйқу билан бир қаторда унинг алоҳида босқичлари билан ҳам боўлиқ ҳаётий муҳим жараёнлар тўғрисида гапириш имконини беради. Замонавий тасаввурлар бўйича уйқу вақтида бош мия ҳужайраларида, на ҳужайра тузилмасининг морфологик доимийлиги, на уларнинг ишлаши мумкин бўлган фаол репаратив жараёнлар кечади. Сушт уйқу вақтида фаол жараёнлар асосан

нейрология хужайраларида кечади, ғайритабиий уйқу вақтида эса нейронларнинг ўзида кечади, деб ҳисоблашади (Демин Н.М., Коган А.Б., Монсеева Н.И.). Кўнгиллиларни кузатиш натижалари шуни кўрсатдики, организмни уйқудан айирганда биринчи галда марказий нерв тизими азоб чекади: чарчоқ юзага келади ва ортади, ихтиёрий диққат бузилади, эмоционал беқарорлик ва психосенсор силжишлар юзага келади, онг бузилади, галлюцинациялар юзага келади.

XIX аср охирида М.М.Манассеина итларда ўтказган сўнгги вақтларда эса М.Манча маймунларда ўтказган тажрибаларида шуни кўрсатдики, узок вақт уйқусизлик ҳайвонларни мияга қон қуйилишига энг муҳим аъзолар (юрак ва буйрак) дегенерацияси билан боўлиқ ўлимга олиб келади ва ҳатто етилмаган, ёш организмга салбий таъсир этади.

Айниқса, муҳим аҳамият тадқиқотчилар томонидан уйқуга, унинг ижодий жараёнлар ва шахс уйғунлашувида иштирокига берилади. Ғайритабиий уйқу замонавий қарашларга кўра, шахснинг ички муаммоларини ўзида акс эттирган ва онгсиз ҳолда бошқариладиган тушлар механизми билан боғлиқ. Инсонни бу бошқарувдан жудо этиш эмоционал ва психик фаолият бузилишига олиб келиши мумкин. Намоён бўлувчи уйқунинг фаол хусусиятига урғу бериб, замонамиз тадқиқотчилари, уйқудаги таълим ва ижодий фаолият имкониятларини тан оладилар. Италиян тадқиқотчиси Пармеджиани уйқунинг бу вазифасини тавсифлаб дейди: “жамият бир бутун ҳолда ухлашни тўхтатганда эди, у ўзининг ижодий қобилиятлари ва хаёлатини кескин қисқартирган бўларди, уйқусиз жамият инқирозга юз тутиб, неврозлар тартибсизлиги ботқоғига ботган бўларди.”

Ҳозирги кунда уйқуга индивидуал тажриба орттиришда ҳам махсус аҳамият берилмоқда: айтишларича, айнан туш жараёнида кун давомида олинган ахборотни саралаш ва уни қисқа муддатли хотирадан узок муддатли хотирага ўтказиш юз беради.

Асосий ижтимоий фаолият ўқиш бўлган болалар учун бу жараёнлар айниқса муҳим. Келтирилган далиллар уйқунинг болалар ва ўсмирлар учун энг муҳим психогигиеник аҳамияти ва унинг бузилишлари хавфи тўғрисида гувоҳлик беради.

Уйқунинг психогигиеник аҳамияти кўпчиллик тадқиқотчилар томонидан тан олиниб, унинг болалик даврида ўзига хос аҳамияти таъкидлаб ўтилади, унинг зарурий ёш меъёри тўғрисидаги маълумотлари ҳали етарли илмий асос топганича йўқ. А.М. Вейн ҳозирги кунда қабул қилинган қуйидаги уйқу фаолияти меъёрларини келтириб ўтади. Чақалоқлар учун (1 ойгача)- 22 соат, 1-2 ёшдаги болалар учун 16-18 с, 3-4 ёшдагилар учун – 14-16 с, 4-6 ёшдан -13-15 с, 6-9 ёшдан 12-10 с, 9-13 ёшдаш 8-10 с, ўспирин ёшдагилар учун 14- 19 ёшда – 8-9 с, катталар учун (20-30 ёш) 6-8 с, 30-40 ёш учун – 5-7 с. Уйқу меъёрлари тўғрисидаги масала тобора тадқиқотчилар диққатини ўзига тортмоқда. Уйқу вақтини қисқартириш, табиийки, бедорлик вақтининг узайиши, кишининг меҳнат фаоллигини ортишига олиб келган бўларди. Ҳеч қандай нотинчликни ҳис қилмай жуда кам ухлайдиган кишиларнинг мавжудлиги тўғрисидаги далиллар уйқу меъёрларини қайта

кўриш фикрига олиб келади. Р.Меддис “Ҳаракатсизлик назарияси”ни илгари суриб, унга мувофиқ уйқу замонавий киши учун умуман “атавизм” ҳисобланади. Ўз фикрини асослаб, муаллиф дейдики, уйқу жониворлар ва инсон учун бошида 2 сабаб туфайли зарур эди: 1) уйқу жараёнида келасида ишлатиш ва озиқ овқат топиш учун қувват тўпланган, 2) уйқу ҳаракатсизлик ва душманга билинмаслиги ҳисобига тирик организмни сустроқ ҳимоя қилган. Замонавий жамиятда меҳнатнинг ўзига хос хусусияти ўзгарди, эндиликда у камроқ қувват талаб қилади, унинг фаолият учун етарлича тўпланиши бедорлик жараёнида амалга ошади. Уйқунинг суст-ҳимоя вазифаси ҳам умуман биологик аҳамиятини йўқотади.

Энг зарур жараёнлар уйқуда жуда тез кечиши мумкинлиги тўғрисида кўнгиллилар устидан кузатишлар гувоҳлик беради: уйқусизлик сабабли юзага келган хулқнинг галлюцинацияга қадар бузилишларида функцияларни қайта тиклаш учун бир неча соат тўлиқ уйқунинг ўзи етарли. Бироқ уйқу барибир зарурдир.

Бугунги кунда, уйқунинг биологик аҳамияти камайиши эмас, балки унинг реператив жараёнларнинг индивидуал тезлиги, уйқунинг ёш меъёрлари асосини, унинг етарлигини баҳоловчи мезонларни ажратишни таъминловчи механизмлари хусусияти ва давомийлиги чегарасини ўрганиш тўғрироқдир.

Умумий ўзини ҳис қилиш ва уйқудан қониқишнинг субъектив сезгилари шундай мезонлардан бири бўлиб, кўпгина тадқиқотчилар фикрига кўра, ҳеч бўлмаганда уйқунинг етарлилиги тўғрисидаги тасаввур кўпгина анъаналар билан белгиланиши сабабли уйқу меъёрларини аниқлашда асос бўлиб хизмат қила олмас экан.

Адабий маълумотларга кўра болаларда уйқу давомийлигининг бузилиши унинг сифати бузилишига нисбатан кам учрайди. Уйқу сифатининг бузилиши клиник ва ифода этилиш даражаси жиҳатдан жуда хилма-хил бўлади: уйқунинг қийин келиши, уйғонишнинг бузилиши, катта тушлар, нотўғри ҳолат, ортиқча ҳаракатли фаоллик, стереотип ҳаракатлар ва мураккаб ойпарастлик ва алаҳсираш турларининг психик феноменлари, вегетатив пароксизм – кўпинча болаларда уйқу бузилишларида кузатилади.

Уйқу касалликларининг шаҳар аҳолиси орасида тарқалганлиги тўғрисидаги маълумотлар А.М.Вейн (1974), қишлоқ аҳолиси орасида эса, К.И.Мировский(1972) томонидан ўрганилган. А.М.Вейн(1974) маълумотларига кўра 43 % сўралганлар ўз уйқусининг давомийлиги ва сифати билан қониқмаслигини айтганлар (20 % и – ҳам чуқурлигининг, ҳам давомийлиги, 10 % - чуқурлиги, 13 %- давомийлиги бўйича). К.И.Мировский аниқлашича, уйқунинг чуқурлиги ва давомийлиги билан қониқмаган кишилар сони қишлоқ аҳолиси орасида 56 % ни ташкил этади. Сўралганларнинг 20 % и мунтазам ёки гоҳ- гоҳ ухлатувчи воситаларни қабул қиладилар. В.М.Шпак бу бузилишларни неврознинг мажбурий симптоми ҳисобланади. Б.Д.Карвасарский уларни катта беморларда 39.9 % ҳолларда кузатди.

Болаларда уйқу бузилиши турли ҳолатларда, жисмоний ва нерв-психик касалликларда учрайди. Бироқ болалар учун уйқунинг катта психогигиеник

аҳамияти ҳодисаси тўлиқ ўрганилмаган, эҳтимол, бунинг сабабларидан бири уйқу бузилишининг кундалиги ва тезлигидан иборатдир: у кўпгина касаллик тизимига киради ва шу сабабли иккинчи даражали ҳисобланади. Бунда унинг бола организмга мустақил ва қўшимча салбий аҳамияти етарлича ҳисобга олинмаган.

Онтогенезда уйқунинг электроэнцефалографик босқичи секин-аста етилади. Бола уйқуси катта одам уйқусидан электроэнцефалографик ўлчов билангина эмас, балки болаларда яққолроқ намоён бўлувчи статик, мотор ва вегетатив реакциялар жараёнига кўра ҳам фарқ қилади. А.Ц. Гольбина бўйича боланинг уйқудаги ҳолати чакалоқ учун хос бўлган пластик тонус фазаси орқали флексор тўлиқ бўшашган беқарор ҳолатдан индивидуал севимли ҳолат шаклланишига ўтади. Боладаги уйқу касаллиги, энг аввало, маромлар шаклланишининг орқада қолиш натижаси бўлиши мумкин. Бундай ҳолларда ритмик жараёнларни бошқарувчи мураккаб тизим таркибий қисмлари фаолиятининг дезинтеграциясида ҳам кучайтирилган вегетатив ва ҳолат реакцияларининг ўз вақтидан ташқарида намоён бўлиши патологик симптом сифатида кўрилиши мумкин (масалан, мактаб ёшидаги болада эмиш ҳаракатлари). Циркадион биомаромлар шаклланишидаги орқада қолиш болаларда церебрал резидуал-органик нуқсонларда кузатилади. Бундай мия шикастланишининг турли клиник вариантларида уйқу-бедорлик мароми бузилишлари кузатилади.

Невропатиянинг клиник манзарасида зарурий симптомлар уйқу касалликлари ҳисобланади: “тинч уйқусизлик”, “узлукли уйқу”, кескин ҳаловат ва ҳ.к. Бу ҳолатда бу оғишлар кўп фазали уйқу тараққиёти жадаллигининг орқада қолиши сифатида кўрилади.

Уйқу бедорлик ҳалқаси минимал мия дисфункцияси шаклидаги кўпинча пароксимал тип бўйича бузилади: тунги кўрқув, энурез, ойпарастлик ва ҳ.к. юзага келади. Нисбатан кўполроқ органик шикастларда уйқу тузилмаси касалликлари ҳам оғирроқ кечади, уйқу ва бедорликнинг тўлиқ инверсияси кузатилиши мумкин. Бу ўзгаришлар уйқу ва бедорликнинг кўчишига жавоб берувчи мия тузилмаси шикастланиши билан тушунтирилади.

Циркадион маром бузилишлари функционал ҳолатда ҳам вужудга келиши мумкин: қисқа муддатга (стереотип ўзгариши, стресс, ахборот оқимининг катталашувидаги реакция сифатида) ва янада узоқроқ муддатга (психоген касалликлар, невроз). В.В. Ковалев болалар ва ўсмирларда психоген уйқу касалликлари кенг тарқалганлигига қарамай, кам ўрганилганлигига эътибор қаратди.

Уйқу ва бедорлик даражалари бузилиши невротениянинг асосий клиник симптоми ҳисобланади: кундуз куни уйқу келиши ва тунда турли уйқу бузилишлари. В.И.Тарбузова тадқиқотларида васвасадаги ўзига хос уйқу касалликлари белгиланган.

Ўрганиб қолган ҳолатлар неврозида айниқса уйқуга кетиш жараёни осон бузилади, бу вақтда эса беморларда уларнинг нейродинамикаси ҳисобига кўпинча патологик барқарор шартли рефлекслар пайдо бўлади. Болалардаги неврозларда уйқунинг энг фарқли турлари ўзгаради. Айниқса

намоён бўлиши ёш билан боғлиқ уйқуга кетиш ҳоллари ўзига хосдир: гўдакларда бу узоқ вақт кўзғалган ҳолат ва инжикликлар, мактаб ёшидаги болаларда кечки ритуаллар кузатилади, ўсмирлар эса тез-тез ўз-ўзини даъволашга киришадилар. Асосий ҳолат, тил, лаб, бармоқларни сўриш, бош тебратиш каби стереотип ҳаракатлар кўп кузатилади. Кўпинча уйқу жараёнида турли пароксизмал ҳодисалар кузатилади: оддий пароксизмалар невротик болаларнинг деярли ярмида вегетатив фаолият пароксизми сифатидаги сўлак оғиши. Тунги энурез, бош оғриқ ва юрак уриши ҳуружлари ва бошқа вегетатив ҳуружлар тахминан 10 % ҳолларда кузатилади.

Пароксизмал таркибига ойпарастлик ва алаҳсираш ҳам киради. Уйқу учун низоли вазиятни акс эттирувчи кўрқинчли ва такрорланиб турувчи ёрқин тушлар хосдир. Уйқу нафақат алоҳида таркиблар билан бузилади, балки алоҳида эпизодларга бўлинади: 80 % болаларда систематик кўзғалишлар- монофазали жараён ўрнига полифазали уйқу кузатилади.

Назорат саволлари:

1. Уйқу давомийлигининг асосий таъсирлари қандай?
2. Уйқунинг модели деганда нимани тушунасиз?
3. Уйқу сифати ҳақида маълумот беринг.
4. МТМда психогигиенанинг асосий мақсади нимадан иборат?
5. Мактабгача таълим соҳасида психогигиена доирасида қандай вазифалар амалга оширилади?

Адабиётлар рўйхати:

1. Anne Anastasi, Susana Urbina. Psychology Testing.-Prentice-Hall International, Inc.2000.P 24-25
2. Henry Kellerman, PH.D. Anthony Burry, PH.D. Handbook of Psychodiagnostic Testing. - Springer Science_Business Media, LLC.2007.
3. Elizabeth A. Styles. The psychology of attention. This edition published in The Taylor & Francis e-Library, 2005.-232 p.
4. Myers D.G. Psychology. Ninth Edition. – Worth Publishers, 2010. – 910 p.
5. Schiffman H.R. Sensation and Perception: An Integrated Approach. 5th Edition. – John Wiley & Sons, 2001. – 608 p.
6. The Cambridge Handbook of Personality Psychology// Edited by Philip J. Corr. Cambridge University Press 2009
7. Ғозиев Э.Ғ. Умумий психология. Т.: Ўқитувчи, 2010.
8. Ж.Годфруа. Что такое психология? М. 1999 г. 2-том.
9. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-СПб.: Питер, 2005.-550 с.
10. Мартин Д. Психологические эксперименты.Секреты механизмов психики.-СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004-480 с.

3- мавзу Болалар психофизиологик ривожланишидаги кескин даврлар

Режа:

1. Бола психик хусусиятлари
2. Илк психофизиологик онтогенез
3. Болада “мен” тизими

Таянч иборалар: Психогигиена тушунчасига доир асосий иборалар, психогигиеник жараёни акс эттирувчи стратегиялар, онтогенезнинг сўнгги вазифалари, мен тизими тушунчаси

Бола психик хусусиятларининг ривожланиш механизмларини методологик жиҳатдан тавсифлаш ва тушуниш учун икки асосий манба: табиий (туғма биологик, ирсий) ва ижтимоий (оилавий хусусиятлар, тарбия, ўқитиш ва бошқа шахсни шакллантирувчи, ижтимоий муносабатлар) омилларни назарда тутиш лозим. Шахс шаклланиши ҳам онтогенезда инсоннинг психофизиологик ривожланиши каби, ўз қонуниятларига эга. Шахсни ижтимоий муносабатларнинг у ёки бу шаклини аниқловчи “мен - тизими” бўлмиш психологик хусусиятлар тўплами сифатида тушуниш, энг аввало бу тизимнинг ривожланиш қонуниятларини ўрганишни назарда тутади. Бу ерда онг ўзлигини англаш, у ёки бу фаолиятнинг ижтимоий муносабатлар доирасида қўзғатувчи мотивлари ёки эҳтиёжлари бу муносабатлар билан боғлиқ эмоциялар, шунингдек ирода каби шахс категорияларини зикр этиш жоиз. Шахс юқори интегратив ва бутун тизим сифатида унинг бирор жиҳати (рационал, иродавий ёки эмоционал) билан ажралиб тура олмагани сабабли, ёш даврлари психологиясида шахс онтогенетик тараққиётининг марказий чизиқлари билан бирга унинг шаклланишидаги асосий босқичларини ажратиб олиш зарурияти пайдо бўлади.

Ҳам биологик, ҳам ижтимоий зот–инсоннинг икки хил табиати шахс шаклланишининг психофизиологик қонуниятларини ўрганиш муаммосини икки карра қийинлаштиради. Шахс бўлиб туғилмайдилар, балки индивиднинг ижтимоий алоқаларининг мураккаблашуви жиҳатидан психик онтогенез жараёнида шаклланиши ва онтогенезнинг маълум босқичида индивиднинг ўз “мен”ини жамият ахлоқий талабларига бўйсундиришга имкон берадиган ўзлигини англашнинг вужудга келиши шахснинг ижтимоий мавжудот сифатида бошланиши эканлигини тан олиш билан биргаликда, инсон табиати фақатгина ижтимоий муносабатлар тизими сифатида кўриб, унинг биологик аниқловчиларини ҳисобга олган ҳолда изоҳлаш мумкин эмас. Шахс шаклланишида (ҳам нормал, ҳам аномал) биологик ва ижтимоий омилларнинг ўзаро боғлиқлиги тўғрисида ҳалигача баҳслар давом этса ҳам, саволнинг–биологик ёки ижтимоий, ирсият ёки муҳит каби бир-бирига зид қўйилиши инсоннинг шахс сифатида ҳулқ-атвори онтогенезда бир-бирига ўзаро таъсир этувчи ҳар икки омилнинг бирлиги билан белгиланиши ҳақидаги тушунчага секин-аста ўз ўрнини бериб

бормокда. Бундай методологик нуқтаи назардан кўриниб турибдики, шахс шаклланишини ўрганишда унинг илк психофизиологик онтогенези тўғрисидаги биологик (ирсий) тахминлардан–темпераментнинг намоён бўлиши характер хусусиятларининг вужудга келиши қобиляят, ҳиссиётлар, қизиқишлар ҳуққ-атвор мотивларининг ривожланишини тадқиқ этишдан бошлаб ва аниқ ижтимоий тизимларда инсоннинг йўналганлигини ўрганиш билан тамомлаб комплекс ёндашиш зарур.

Психологлар тадқиқотлари шуни кўрсатдики, онтогенезнинг илк босқичларидан бошлаб икки функционал тизим – ижтимоий ва предметли алоқа тараққиёти намоён бўлади. Илк ёшларда барча хилма-хил психик ҳодисалар каби ҳар икки функционал тизим ҳам болада кўриш ва эшитиш тўпланганлиги деб номланган реакциянинг вужудга келиш вақтидан бевосита бошланишга эга. Сўнгра улар она, қариндошлар ёки таниш буюмларни таниб олишдаги ижобий эмоционал тусдаги идрок билан психомотор жонланиш комплекси деб номланиши кейинги тараққиёт босқичидан ўтади. Онтогенезнинг илк босқичларида боланинг психик тараққиёти ва унинг функционал имкониятлари кўламини кенгайтириш жуда тез содир бўлади. Янги реакция, ҳаракат ва функциялар вазифаларининг вужудга келиши тўхтовсиз хусусиятга эга. Агарда онтогенезнинг биринчи босқичлари (биринчи кун ва ҳафталар)да барча биологик ҳодисалар: уйқу ва бедорлик мароми психофизиологик реакциялар, эҳтиёжлар ва эмоциялар деярли барча функция ва тизимлар бевосита организмнинг ҳаётини таъминлаш масаласига бўйсунса ва ўзига хос хусусиятларини акс эттирмаса, у ҳолда боланинг уч, беш ҳафталарида кўриш реакциясининг вужудга келиш босқичида инсоннинг ижтимоий муносабатларидаги кўриш эҳтиёжларига хизмат қилувчи функциялар пайдо бўлади. Кўриш тўпланганлиги реакциясида гўдакнинг эмоционал – иродавий сифатлари ижтимоий ёки буюмли алоқага эмоционал тусдаги реакцияси намоён бўлади.

Бола ҳаётининг учинчи ҳафтасида вужудга келадиган она ёки бошқа қариндошларини таниб олишдаги психомотор жонланиш комплекси ривожланиши даврида чуқур эволюцион моҳиятга эга бўлиш ижтимоий алоқа буюмли алоқадан устунлик қилади. Инсонлар томонидан яратилган буюмлар оламини англаш гўдаклик босқичида ижтимоий муносабатларнинг бирламчи тизими сифатида кўрилган ижтимоий алоқалар тизими билан таъминланади. Гўдакдаги бу тизим қанча яхши ривожланса ва фаол бўлса унинг оламини англаши ҳам шунча муваффақиятли кечади.

4-5 ойдан сўнг ижтимоий алоқалар босқичи ва унинг гўдак психик реакциялари тузилмасидаги устунлиги янги давр буюмли фаолият ривожланиши учун бевосита тайёргарлик кўриш билан алмашинади. Бу босқичда ижтимоий алоқалар меҳнат ижодиёти намунаси сифатида кўриниши лозим бўлган, гўдакнинг буюмли–манипулятив фаолияти тараққиётига фақат ёрдам берувчи, асосан бўйсунувчи аҳамиятга эга бўлади. Бу босқич, ижтимоий алоқалар тизимининг ишлаши каби унинг тараққиёти онтогенезининг турли босқичларида ёш даврлар хусусиятлари ва қонуниятлари билан ўзаро боғлиқликда, инсон қонуниятлари билан ўзаро

боғлиқликда инсон умри бўйи давом этса-да, ҳукмрон кўринишда деярли 3 йилгача давом этади.

3 ёш—бола тараққиётининг энг муҳим ва кескин босқичларидан бири. Мустақил буюмли фаолият, нутқ ва ижтимоий муносабатларнинг мураккаблашган тизими бу даврда фаоллик, тафаккур ва ўзлигини англаш каби психик категорияларнинг шаклланишига олиб келади; бола ўзини катталарга ва тенгдошларига қарши қўйишга, ўз “мен”ини тасдиқлашга ҳаракат қилади.

Бу инқирозлар ҳақида сўз очганимизда, болаликнинг бир босқичидан бошқасига ўтиш даврини назарда тутамиз. Болалар психологиясида 3 та асосий кескин ёки инқирозли даврлар фарқланади: 3, 7 ва 12-15 ёшлар. Айрим муаллифлар, бундан ташқари кескин давр сифатида 1 ва 2 ёш чегарасини ажратадилар. Агарда бу ёш даврлари инқирозини бола ҳуқ-атворида юз берадиган ўзгаришлар нуқтаи назардан кўрсатсак, уларнинг барчаси Л.И.Божович (1978) белгиланганидек, айрим умумий хусусиятлар билан ифодаланади: болалар гапга кирмас, инжиқ, кўзғалувчан бўлиб қоладилар, катталар ота-оналар ва тарбиячилар билан тез-тез низолашиб қоладилар. Уларнинг ўзига хос салбий ҳуқ-атвори, катталарнинг талабларига салбий муносабат ўта қайсарлик даражасигача етиб боради. Инқироз даврда болаларнинг бу хусусиятлари уларнинг фрустрацияси, хавотир ва тажанглик билан ифодаланган ички қоникмасликдан хабар беради. Л.И.Божович (1978) болалар ва ўсмирларнинг ўтиш даврларидаги психик хусусиятларини ўрганиб, улардаги фрустрация қандайдир аҳамиятга эга эҳтиёжларни қўлдан чиқишига жавоб сифатида пайдо бўлишини кузатди.

Л.И.Божович тахминларига кўра, нафақат ёш даврлари психологиясида, балки психотерапияда ҳам ҳисобга олиниши лозим бўлган болалар ва ўсмирлар психофизиологик тараққиётидаги ўтиш даврлари табиати хусусида батафсил тўхталиб ўтиш мақсадга мувофиқдир. Адабиётлардаги маълумотларга кўра, болаларнинг фрустрацион ҳуқ-атвори нафақат 3, 7 ва 13 ёшида, балки 2 ёшида ҳам тез-тез кузатилади экан. (Менчинская Н.А., 1948; Виготский Л.С. 1960; Шелованов Н.М. 1960; Божович Л.И., 1968 ва бошқалар). Бир ёшли боланинг ижтимоий ҳолати, бола фаолияти катталар орқали бевосита ёки улар билан ҳамкорликда амалга ошириши билан характерланади. Боланинг барча эҳтиёжлари катталар томонидан қондирилади. Шу билан бирга гўдакнинг онги ҳам ривожланади ва икки ёшининг бошларида фаолиятнинг реактив кўринишидан актив (фаол) кўринишига ўтади. Хотиранинг ривожланиши туфайли бола бу даврда нафақат бевосита идрок этилаётган кўзғатувчи ва таасуротлар таъсири остида, балки хотирадаги образ ва тасвирлар таъсирида ҳам ҳаракат қила олади. Хотира гўёки бола ҳуқ-атвори ва онги тузилмасини қайта қуради. У ташқи таъсир берувчи бўлиб эмас, балки фаол, яъни вазиятга ҳам боғлиқ бўладиган бўлиб қолади. Боланинг фаол ҳуқ-атворга кам эҳтиёж сезиши, ёки бу эҳтиёжларни тўғридан-тўғри сиқиб чиқариши фрустрация ва юқори неврозлик сабаби бўлиши ва унинг кейинчалик катталарга муносабати, шунингдек, шахс бўлиб шаклланишини белгилаб бериши мумкин.

Илк болалик даврининг охирига (3 ёшларга келиб) “мен-тизим” ва у билан бирга вужудга келадиган ҳаракат эҳтиёжи (мен ўзим) шахс асоси ҳисобланади, бу эҳтиёж шу даражада кучлики, у ҳукмронга айланади.

“Мен-тизим” нинг, яъни ўзлигини англашнинг вужудга келиши билан ҳам ўз-ўзини баҳолаш, ҳам катталарнинг ижобий баҳосини олишга ҳоҳиш билдириш бошланади. Шу билан бирга боланинг мустақилликка интилиши ҳар доим ҳам катталарнинг талабларига мос келавермайди, бу эса болада “ҳоҳламайман” ва “қилиш керак” деган танлов зарурияти юзасидан икки низони вужудга келтиради, қарама-қарши эмоционал кечинмаларни чақиради, қарама-қарши хулқ-атворни аниқлайди. Болалар хулқ-атвори ва кечинмаларидаги ички зиддиятлар 3 ёшликдаги инқирознинг авж олишига, ўжарлик, инжиқлик ва қабул қилинган хулқ-атвор меъёрларига, катталарнинг талабларига салбий муносабатини кучайтириб юборади. Л.И.Божович (1978) 4 ёшли боланинг: “Ва на уммоннинг, ва на кўк, ва на тўлқинлар, ва на юлдузлар, ва на чарақлайди” деб шеър ўқишини кузатади. Бу тарзда салбий муносабат илк болалик давриданок ўз манбаига эга бўлиб, боланинг ахлоқий ривожланишида ўз таъсирини кўрсатади. Шундай қилиб, бола ҳаётининг биринчи 3 йилида ўз ҳоҳишлари, интилишлари, эҳтиёжлари, атрофдагиларга муносабати, ўз-ўзини англаши, ўз-ўзини баҳолаш, ўз-ўзини севиш, ўз ижтимоий алоқалари тизими, қийинчиликлари билан бирга ҳақиқий бўлмаса-да, нотўлиқ шахс сифатида шаклланиш йўлини босиб ўтади.

Шу билан бирга, юқорида қайд этилган 3 ёшли болани шахс сифатлари ҳали тараққиётнинг илк босқичларида бўлиб, 6-7 ёшидагина болада ўзини ҳаракат субъекти сифатида англаш ўрнига ўзини ижтимоий муносабатлар тизими субъекти, яъни ўзининг ижтимоий “мен”ини англаш пайдо бўлади. Болада мактаб ҳаёти арафасида пайдо бўладиган янги ўзлигини англаш босқичи боланинг атроф-муҳитнинг бир бўлаги сифатида қарашни шакллантирувчи ички ҳолат билан характерланади. Ўз ижтимоий “мен”ини англаш янги эҳтиёжларни вужудга келтириб, бу эҳтиёжлар натижасида ўйин бола эҳтиёжларини қондирмай қўяди. Ижтимоий аҳамиятга эга бўлган ҳаёлий ўйин чегарасидан ташқарига чиқишга интилиш ва ҳақиқий ижтимоий аҳамиятга эга фаолияти, масалан ўқиш фаолияти муҳим аҳамиятга эга эҳтиёж бўлиб қолади.

Назорат учун саволлар.

1. Кескин даврлавр ҳақида маълумот беринг.
2. Психогигиенада бола ривожланишига қандай талаблар қўйилади?
3. Бола ривожланиши мезонлари қандай кўрсаткичлар акс эттирилиши керак?

4. Адабиётлар рўйхати:

1. Anne Anastasi, Susana Urbina. Psychology Testing.-Prentice-Hall International, Inc.2000.P 24-25

2. Henry Kellerman, PH.D. Anthony Burry, PH.D. Handbook of Psychodiagnostic Testing. - Springer Science_Business Media, LLC.2007.
3. Elizabeth A. Styles. The psychology of attention. This edition published in The Taylor & Francis e-Library, 2005.-232 p.
4. Myers D.G. Psychology. Ninth Edition. – Worth Publishers, 2010. – 910 p.
5. Schiffman H.R. Sensation and Perception: An Integrated Approach. 5th Edition. – John Wiley & Sons, 2001. – 608 p.
6. The Cambridge Handbook of Personality Psychology// Edited by Philip J. Corr. Cambridge University Press 2009
7. Ғозиев Э.Ғ. Умумий психология. Т.: Ўқитувчи, 2010.
8. Ж.Годфруа. Что такое психология? М. 1999 г. 2-том.
9. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-СПб.: Питер, 2005.-550 с.
10. Мартин Д. Психологические эксперименты.Секреты механизмов психики.-СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004-480 с.

4-Мавзу. Стресс муаммоси.

Режа:

1. Стресс тавсифи.
2. Стресснинг уч кўриниши.
3. Индивидуал стресс омиллари .
4. Психогигиенада стресс билан ишлашнинг асосий босқичлари.

Таянч иборалар.

Стресс тушунчасига доир асосий иборалар, стресс жараёни акс эттирувчи стратегиялар, психогигиенанинг вазифалари, физиологик стресс, психологик стресс.

Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ўтказган тадқиқотлардан маълум бўлишича, ишлаб чиқариш ривожланган давлатларда 10 % аҳоли жиддий асаб касалликларига чалинганлар. Кўпчилик тадқиқотчилар юрак қон-томирлари касалликлари ва асаб касалликлари орасида боғланишни таъкидлайдилар. **М.Пфланднинг** таъкидлашича, гипертоник касаллар (қон босими ортиши) дастлаб шифокорга ўзларининг асабий бўлиб қолганларидан шикоят қиладилар, фақат текширув натижасида уларда қон босими баландлиги маълум бўлади. Рус олими **К.Д.Судаков** ўтказган тадқиқотлари натижасида юрак-қон томир касалликларининг сабабини юрак-қон томир тизимидан эмас, балки миёда кечадиган ҳар хил жараёнлардан излаш керак, деган хулосага биринчи бўлиб келади. Ҳозирда марказий нерв системасидаги жараёнларга боғлиқ касалликлар кўпаймоқда, невротик кўринишлар организмнинг функционал тизимидаги бошқа бузилишларга

олиб келади. Одатда тиббиётда неврозлар ва психосоматик касалликлар бир-биридан ажратилган ҳолда алоҳида даъволанади.

И.П.Павлов ҳал бўлмайдиган низолар бўйича тажриба ўтказиб, неврозни биринчи бўлиб аниқлаган. Унинг тажрибаларида нерв системаси кучли ҳайвонларга қараганда, кучсиз типдаги ҳайвонлар бундай низоларга чидамсиз бўлган, уларда бу оғирроқ кечган. И.П.Павлов неврозни организм ва муҳит орасидаги мувозанатнинг бузилиши оқибатида вужудга келадиган олий нерв фаолиятининг бузилиши сифатида тушунган. Кейинчалик И.П.Павлов ҳайвонларда олинган натижаларни танқидий равишда инсонга ўтказган.

Невроз организм ва муҳит орасидаги динамиканинг барқарор бузилиши оқибатида пайдо бўладиган касаллик бўлиб, маълумотларни қайта ишлаш, ҳиссиёт, бошқариш билан боғлиқ миёдаги жараёнларнинг ўзгаришига олиб келади. Бу ўзгаришлар мотор ва сенсор функцияларни жалб қилади, ақлий ва жисмоний иш қобилиятининг пасайишига олиб келади.

Организм ва муҳит орасидаги динамика ёки муҳитнинг анормал шароитлари ёки организмнинг анормал ҳолатидан бузилиши мумкин. Масалан, муҳитдан келувчи бир қўзғатувчининг ўзи бир одамга ундовчи таъсир кўрсатса, бошқа бирида оғриқ реакциясини вужудга келтириши мумкин. Бошқача сўзлар билан айтганда, жисмоний ва руҳий машқ қилган, келажакка ишонч билан қаровчи инсон соғлиғига зиён келтирмасдан ишлаши мумкин. Келажакка ишонмайдиган инсон эса нормал меҳнат шароитларида ҳам ўзини ёмон ҳис қилади.

Ташқи муҳит шароитларига боғлиқ нерв психик касалликларининг вужудга келиши ва таракқиётида стрессларнинг таъсирига катта аҳамият берилади, айниқса, бу юрак-қон томир касалликларига тегишлидир. Шу билан бирга стрессга ижобий таъсир, яъни иш қобилиятини ошириш хислати хос. Шунинг учун ҳам стрессни **“ҳаёт тузи”** деб аташади. Туздан фойдаланишда меъёр роль ўйнаганидек, стресснинг ҳам меъёри меҳнат унумдорлигини ошириши мумкин ёки меъёрдан ортиши соғлиқ учун зарарли бўлиши мумкин. Инсон ақлли мавжудот сифатида, агарда у билимлар, тартиб, иродавий хислатлар ва фаолликка эга бўлса стресснинг тўғри дозасини ўзи учун аниқлаши мумкин.

Стресс бу атроф-муҳитнинг узоқ вақт таъсири бўлиб, индивид учун ҳиссий организмнинг бошқарилувчи тизимида ва марказий нерв системасида унга мос реакцияларни вужудга келтиради. Атроф-муҳитнинг стресс таъсирлари ҳар хил бўлиб, қўзғовчининг кўплиги таъсирида бўлиши мумкин (шовқин, шошилиш, ишни бажариш муддатининг қисқалиги инсонлар орасидаги муносабатларнинг яхши эмаслиги, юқори талабчанлик) ёки қўзғатувчиларнинг етишмаслиги оқибатида (бир хиллик, талабнинг енгиллиги, ижтимоий изоляция, алоқаларнинг етишмаслиги), низолар кўринишида (қарор қабул қилиғи билан боғлиқ жараёнларнинг бузилиши, ақлий ва ҳиссий жараёнларнинг ўзаро таъсирида бузилиш, ироданинг кучсизлиги, эҳтиёжлар ва уларнинг қондирилиши орасида мувофиқликнинг йўқлиги, шубҳаланиш) ёки вақтинчалик бошқарувнинг бузилиши сифатида

(самолетда сайр қилиш натижасида вақтни ажрата олмаслик, ҳаётда ва ишда катъий кун тартибининг йўқлиги, ҳаётнинг тартибсизлиги, ишни муддатида топшира олмаслик).

Стресс таъсирлари учун организмнинг ҳиссий реактивлиги катта аҳамиятга эга. Масалан, юрак қон-томир касалликлари, айниқса, юқори қон босими (гипертония)ни “ҳиссиёт касали” деб аташади.

Инсоннинг ҳар қандай фаолияти, аввало, ақлий, ижодий, ва жисмоний ишлари зўриқишни талаб қилади. Шундай йўл билан инсонлар ҳаётий вазиятларда олдиларида турган вазифаларга узоқ вақт диққатларини жамлаб, уларни ишонч билан тўлиқ еча оладидар. Инсон фаолиятининг критик нуқталарига яқинлашган сайин уларда зўриқиш кучайиб боради. Инсон ишни муваффақиятли тугатгандан сўнг енгиллашиш ва бўшашиш ҳиссини бошидан кечиради. Бу ҳолат бўшашиш деб аталади. Нерв ва гармонал йўллар орқали зўриқиб, функциянинг органик кучайиши (стресс) муваффақиятга эришишда муҳим омил ҳисобланади. У инсон учун зарарли ҳисобланмайди, агар сарфланган энергия тезда бўшашиш орқали қайта тикланса, танаффуслар ва бўш вақтни унумли фойдаланиш йўли билан бўшашишга эришиш мумкин. Бўшашишга бошқа фаолият турига кўчиш орқали ҳам эришиш мумкин.

Лекин зўриқиш инсон ижодий фаолиятини тормозлаши, иш қобилиятини пасайтириши, соғлиққа зарарли таъсир кўрсатиши мумкин. Агар бўшашиш етарлича бўлмаса, юқоридаги ҳолатларни кузатиш мумкин. Бундай узоқ вақт зўриқиш ҳолатлари ҳар хил ҳаётий вазиятларда вужудга келиши мумкин. Уларга шахсий ҳаётда ва ишдаги низоли вазиятлар, шахслараро муносабатнинг бузилиши, келажакка ишонмаслик, хавф-хатардан қўрқиш, ишни доимо қисқа муддатда топшириш туфайли ўз вақтида улгура олмасликдан қўрқиш ва бошқаларни киритиш мумкин.

Шу билан бирга жамоадаги носоғлом психологик иқлим, шахс характерининг бўшлиги, қўрқиш, муваффақиятсизликлар, ўз имкониятларини юқори боҳолаш, бошқа кишилар билан муносабат (алоқалар)нинг етишмаслиги, ижтимоий ажралиб қолиш ҳам узоқ зўриқиш ҳолатига олиб келиши мумкин. Барча стресс ҳолатларида салбий ҳиссиётлар роль ўйнайди. Улар инсон фаолиятига ва унинг организмга бузувчи таъсир кўрсатади.

Стресс –(инглизча –stress) –сўздан олинган бўлиб, босим, зўриқиш, танглик деган маънони билдиради. Стресс инсон организмнинг ҳолатларида ҳаддан ташқари зўриқиш натижасида пайдо бўладиган танглик жараёнидир. Стресс кўринишига қараб иккига бўлинади:

1. **Конструктив** -биз туридаги(кўпчилик орасида).
2. **Деструктив** – мен туридаги (якка шахс ўзи билан) кечадиган жараён.

Стресснинг **физиологик** ва **психологик** турлари мавжуд. Стрессорларнинг (стрессга олиб келувчи омил) характерига ва хусусиятларига қараб, **физиологик стресс** – бу ўта жисмоний зўриқиш, бирор оғрик, қўрқув, касалликлар натижасида вужудга келади.

Психологик стресс – одамнинг руҳий ҳолатига воқеаларнинг таъсири туфайли содир бўладиган стресс. Психологик стресс бу руҳий изтиробга

тушишдир.

Психологик стресс :

а) информацион стресс;

б) эмоционал стресс турларига ажратилади.

Информацион стресс – инсонда ҳаддан ташқари ахборотларни кўп қабул қилиш, инсон олдиға қўйган вазифаларни бажаришда бир қанча ечимлар бўлса-да, аниқ улардан қайси бирини танлаш, юқори даражадани шиддат билан қарор қабул қилишда иккиланади.

Эмоционал стресс- таъқиқ қилиш, фалокат, ҳаётий ўзгаришлар, кундалик ташвишларда кўринади. Психологлар Майкл Шайер ва Чарлз Карвер фикрича, оптимист инсон энг оғир қийин вазиятда ҳам яхши деб олдинга интилади. Биринчи бўлиб стресс бўйича 1932 йилда физиолог Уолтер Кенон ва 1936 йилда врач Ганс Сельелар чуқурроқ тушунча беришга ҳаракат қилганлар. Селье стресс ҳақидаги тадқиқотларини ўзининг “Дисстрессиз стресс” асарида умумлаштирган. Стрессда 3 босқич фарқланади:

1. Хавотирлик босқичи.

2. Мослашиш босқичи.

3. Ўта чарчаш босқичи.

Инфляция , ишсизлик стрессларнинг ижтимоий омили ҳисобланади.

Стресс муаммосини ҳал қилишда, 3 жиҳатга эътибор бериш зарур.

1. Ҳиссий стресс омилларини йўқотиш.

2. Ҳиссиётни тарбиялаш. Ўз ҳиссиётимизни бошқариш орқали кўпгина стресс ҳолатининг олдини олишимиз мумкин. Ҳиссиётни шундай бошқариш, машқ қилдириш муҳимки, салбий ҳиссиётни пайдо бўлиши, ижобий ҳиссиёт учун сигнал бўлсин. Ана шундай жавоб бериш усули доимий машқ қилинса, инсон салбий ҳиссиётларини бошқаришга ўрганади ва ижобий ҳиссиётларини олдинга чиқаради.

3. Зўриқиш ва бўшашишни доимий алмаштириб туришга эришиш учун ишда танаффусларни ташкил этиш ва бўш вақтни мазмунли ўтказиш зарур. Инсон тузилишидаги индивидуал хусусиятлар ҳам стресснинг намоён бўлишида роль ўйнайди. Бир инсонда стресс пайдо қилган омил бошқасига фақат ундовчи таъсир этиши мумкин.

Тасодифий стресс билан қандай курашиш мумкин?

Тасодифий кўнгилсизликларга жавоб реакцияси, кутилмаган келишмовчиликлар ва бошқа ҳар хил ўлчамдаги фавқулодда ҳодисалар медицина психологияси нуқтаи назаридан ўткир стресс деб аталади. Тасодифий стрессга қарши тура олиш учун унинг пайдо бўлган дастлабки дақиқасида ўзингизни тўғри тутишингиз муҳимдир. Стресс билан боғлиқ бўлган шароитлар, объектлар, одамлардан жисмонан ва психологик жиҳатдан узоқлашиш зарур. Бунга қандай эришса бўлади?

Энг асосийси стресс билан психологик кураш олиб боришда янада оғирлаштирадиган салбий фикрлар оқимини тўхтатиш керак. Ҳаммасини ўйлаб қарор қабул қилиш учун ҳеч бўлмаганда бир неча дақиқалик дам олишни ташкил этиш керак. Ахир сир эмас-ку, одам стресснинг биринчи

дақиқаларида совуққонлик билан фикрлай олмайди. Кўпинча одам айна шундай вақтларда ўйлаб қўрилмаган хатти-ҳаракатларни амалга оширади ёки охир-оқибат афсусланишга олиб келади, яъни атрофдагиларга ҳақоратли сўзларни айтиши мумкин. Бунга эса унинг онгида пайдо бўлган нотўғри салбий фикрлар айбдордир. Асаб бузарликлардан сўнг дастлабки дақиқаларда фикрни нима билан банд этиш керак? Масалан, 1 дан 10 гача, сўнг тескари тартибда санаш. Буни организмнинг табиий-физиологик жараёни билан, масалан, ҳар нафас олиш ва чиқаришни ёки пульс уришини боғлаш мумкин. Айтиқса, салбий эмоциялар оқими билан тезда курашишга секин ва ритмик нафас олиш. Айтиқса, чуқур нафас олиш фойдали (агар сиз пульсингизни санаётган бўлсангиз), нафас олиш юрак уриши билан мослашганини сезасиз). Стрессли вазиятда қорин билан нафас олиш маслаҳат берилади. Бунда тил танглайга ёпишган бўлиши керак. Тасодифий стресс билан курашишда тана сезгилари билан ишлаш муҳим аҳамиятга эга. ”Юрагим товонимга тушиб кетди” деган ибора тўғри айтилган. Бундан ташқари одамнинг аҳволидаги ўзгаришлар мутлақо табиийдир. Товон соҳасида психологик ҳимоя нуқтаси борлигидан далолатдир. Психотерапевт А. Лоуэннинг таъкидлашича, психологик тана “оғирлик маркази” қанчалик пастда бўлса, одам ўзини шунчалик чидамли ва ҳимояланган ҳис қилади. Шунинг учун одам стресс вақтида шунчаки, “ерга қўниши”, ер билан боғланишни ҳис қилиши керак, бунинг учун оддий машқ қилиш таклиф этилади. Оёқ учида турилади ва бирданига бутун тананинг оғирлиги билан оёқ ерга қўйилади.

Агар танада ноҳуш сезгиларни аниқлашга, (стресс билан боғлиқ) мувофиқ бўлинса, улардан турли усуллар ёрдамида кутулиш керак. Нафас олиш, релаксация. Ҳозирги таклиф этилаётган методлар шахснинг қайси психологик типга мансублиги, информациянинг қайси канали ўта муҳимлигига боғлиқ, яъни эшитувчи, кўрувчи, жисмоний (ҳаракатланувчи).

Агар сиз “кўрувчи” типдаги одам бўлсангиз, атрофингиздаги ўраб турган предметларни номини айтиб беринг. Фикран ёки шивирлаб, лекин аниқ ва лўнда предметлар номини айтиб беринг. Агар сиз “эшитувчи” типдаги одам бўлсангиз, мусиқа эшитишингиз мумкин, ёки яхши кўрган куйингизни эсланг ва хаёлан қайта тикланг. Агар сиз “ҳаракатчан” тип бўлсангиз, дарҳол 10-15 минутли мускуллар фаоллиги ва ҳаракат билан боғлиқ бирор бир фаолият билан шуғулланинг. Бу югуриш ёки спорт залидаги машқ бўлиши шарт эмас. Уйда бу идиш товоқ ювиш, ишда эса стол устидаги қоғозларни тартибга келтириш бўлиши мумкин. 20-30 минут ўтгандан сўнг ҳиссиётлар қизиши ўтиб, стресс чақирган ҳолатларни таҳлил қилиб, унга четдан қараб тургандай муносабатда бўлиб, босиқлик билан ечиш мумкин.

Россия Тиббиёт Фанлар Академияси мия институти директори **С.А.Саркисованинг** таъкидлашича, “Ҳозирги пайтда инсон ўз мияси имкониятларининг 25 % идан фойдаланади. Агар миямизни 50 % гача ишлатишга мажбурласак, 40га яқин тилни ўрганиб олишимиз мумкин. Бизнинг мактаб ва олий ўқув юртидаги дастурларимиз ўтрача инсон

ўрганиши мумкин имкониятларидан бир томчи, кичик бўлак холос”, - деб ёзган эди И.А. Ефремов.

Инсон миясининг ишга қобилиятлилиги олинган ахборотни ва хотирадаги маълумотни янги режалар ва ғоялар учун қайта ишлай олишга боғлиқ. Масалан: миядаги 3. миллиард нерв ҳужайрасининг ҳар бири ўртача беш минг нерв ҳужайралари билан алоқага киришади. Ҳар бир нерв ҳужайраси 6 физиологик ҳолатни бажариши мумкин. Ўртача 70 йил яшайдиган инсон ҳар хил ҳужайралар имкониятларидан арзимас қисмини фойдаланади.

20 дақиқалик шовқиннинг таъсири бир кунлик ақлий иш қобилиятини пасайтиради. **Х.Графнинг** тадқиқотларидан маълум бўлишича, кучли шовқин бўладиган муассасаларда юрак-қон томир касалликларига чалинган беморларга шовқин бўлмайдиган корхоналарган қараганда кўп. Кейинги илмий тадқиқотлардан маълум бўлишича, шовқин ошқозон фаолиятини тормозлайди ва ошқозон ичак системасининг бузилишига олиб келиши мумкин. Ақлий меҳнат кишиларига билинар-билинамас шовқин таъсир қилиши мумкин. Шовқинга берилувчан инсонларда, шовқинли вазият узок таъсир қилиш хавfli бўлиши мумкин.

Меҳнаткашларни айниқса, ёшларни шовқиндан ҳимоя қилиш демократик жамиятда соғлиқни сақлаш тизимида инсонпарварликнинг кўринишидир. Дискотекларда ана шуларни инобатга олиш зарур. **С.Ничкованинг** тадқиқотларида кечки пайт синалувчилар телевизор кўраётганида қон босимининг ўзгариши ўрганилган. Ахборот, спорт кўрсатувлари ва кино фильмларни кўриш давомида синалувчиларнинг қон босими, айниқса, детектив кино фильмларни кўришда ортган. Гипертоникларда бу 15 соатгача сақланиб қолган. Бундан инсонга кўрсатувнинг ҳиссий томони таъсир қилиши маълум бўлади ва инсоннинг кўрсатувга шахсий муносабати ҳам катта роль ўйнайди.

Инсон миясининг эгилувчанлиги ҳисобига у ташқи муҳит ўзгаришларига мослашиши мумкин. Бунинг учун :

- 1) атроф-муҳитдаги янги шароитларга боғлиқ равишда инсон турмуш тарзининг мақсадга йўналтирилган ва онгли қайта қурилиши;
- 2) инсонга қулай бўлиш учун техникани эгаллаш, техник касблар, шифокорлар ва психологларнинг ҳамкорлиги;
- 3) чарчаганда психик ва жисмоний соғлиқни мустаҳкамлаш, дам олиб чарчоқ ўрнини тўлдириш.

Назорат учун саволлар

1. Стресс тушунчасига доир асосий иборалар қандай, уларга тавсиф беринг.
2. Стресс жараёни қандай симптомлар акс эттиради?
3. Психогигиенанинг вазифалари нималардан иборат?
4. Психогигиеник тадбир натижасида қандай соҳаларда ўзгаришлар рўй бериши кутилади.

Адабиётлар рўйхати:

1. Anne Anastasi, Susana Urbina. Psychology Testing.-Prentice-Hall International, Inc.2000.P 24-25
2. Henry Kellerman, PH.D. Anthony Burry, PH.D. Handbook of Psychodiagnostic Testing. - Springer Science_Business Media, LLC.2007.
3. Elizabeth A. Styles. The psychology of attention. This edition published in The Taylor & Francis e-Library, 2005.-232 p.
4. Myers D.G. Psychology. Ninth Edition. – Worth Publishers, 2010. – 910 p.
5. Schiffman H.R. Sensation and Perception: An Integrated Approach. 5th Edition. – John Wiley & Sons, 2001. – 608 p.
6. The Cambridge Handbook of Personality Psychology// Edited by Philip J. Corr. Cambridge University Press 2009
7. Ғозиев Э.Ғ. Умумий психология. Т.: Ўқитувчи, 2010.
8. Ж.Годфруа. Что такое психология? М. 1999 г. 2-том.
9. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-СПб.: Питер, 2005.-550 с.
10. Мартин Д. Психологические эксперименты.Секреты механизмов психики.-СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004-480 с.

АМАЛИЙ МАШҒУЛОТ МАТЕРИАЛЛАРИ

1 – амалий машғулот

1-Мавзу: Психогигиена масалалари ва унинг тараққий йўллари

Ишдан мақсад: Психогигиена масалалари ва унинг тараққий йўллари таҳлил қилинади

Ишни бажариш учун намуна

Назарий маълумотлар

Психогигиенанинг асосий масаласи ҳар бир инсон ва бутун жамият психик саломатлигини сақлаб қолишдан иборат. Бу мақсадга эришишнинг муҳим воситаларига инсоннинг яшаш муҳитини соғломлаштиришнинг ижтимоий мезонлари, шунингдек психик касалликлар, жумладан, шахс шаклланиш аномалияларини олдиндан аниқлаш ва олдини олиш киради. Тарбия, таълим, меҳнат ва кишиларнинг бўш вақтлари учун ҳаётнинг энг бошланғич босқичларидан бошлаб, яхши шароитлар яратиш давлатнинг муҳим масалаларидан бири бўлиши билан бирга психогигиена муаммоларини муваффақиятли ҳал этишнинг асоси ҳамдир. Психогигиенанинг муҳим масалаларидан бири психик саломатликнинг чидамлилигини ва психиканинг турли зарарли омиллар таъсирига нисбатан қаршилигини барча чоралар ёрдамида оширишдир. Шундай қилиб, психогигиена ҳозирги босқичда психик касалликларнинг бирламчи профилактик чоралари муҳим аҳамият касб этувчи ҳам тиббий, ҳам ижтимоий масалаларни ўзига мақсад қилиб олади.

Психогигиена фанига қадимдан илмий асос солинган. Рим ҳокими **Гален** психогигиенанинг кейинги асрлардаги асосий ривожланиш йўлларини олдиндан аниқлаб, ўзининг “**Эҳтирослар гигиенаси ёхуд ахлоқий гигиена**”-асарида муаммонинг психосоциал жабҳасига бағишлади. Дунёнинг турли минтақаларида бу фаннинг илмий-ихтисослашган хусусиятлари тараққий этишини кузатиш мумкин бўлишига қарамай, унинг психосоциал ғояси барча замон, мамлакат ва халқлар учун умумий бўлиб қолади. Шуниси диққатга сазоварки, ўтган замон файласуф ва ҳокимларининг инсон саломатлиги, шунингдек, ёруғлик ва ҳаво, ҳаракат ва тинчлик, уйқу ва бедорлик, озиқланиш ва моддалар алмашинуви каби бир қатор омиллар билан бирга психик саломатликнинг ҳам асосий шарт-шароитлари таҳлилига бағишланган кўпгина асарларида эмоционал хотиржамлик, эҳтиросларни бошқариш қобилияти, одамлар билан муносабатдаги уйғунликка эришиш, эмоционал ва психосоциал мувозанат ўрнатиш кабилар ўзгаришсиз кўрсатилган. Бундай кўрсатмалар араб ҳокими Абу Али Бутланнинг XI аср ўрталарига доир “Саломатлик жадвали”, Абу Али Ибн Синонинг “Тибб қонунлари”, Марк Туллий Цецероннинг “Дўстлик тўғрисида”ги трактатлари ва ўша давр психик саломатлик ва ижтимоий омиллар орасидаги боғлиқлик тушунчалари ҳақида гувоҳлик берувчи бошқа манбаларда ҳам мавжуд.

Олимларнинг психосоциал муаммоларга қадимдан қизиқишларига қарамай, психогигиена соҳасидаги мутахассисларнинг илк халқаро бирлашуви **1910 йилдагина АҚШ ва Канада** психиатрларининг

конференциясида, психогигиена бўйича халқаро ассоциация тузиш тўғрисида қарор қабул қилинганда бўлиб ўтган эди. Биринчи жаҳон уруши психогигиена мутахассисларининг бирлашиш жараёнини бузди, бироқ бу кучларнинг халқаро уюшиш ғояси яшашда давом этди. **Германияда психиатр Р.Соммер 1925 йилда** психик гигиена бўйича немис иттифокига асос солди. Унинг асосий кучи психиатрия шифохоналари таркибига доир ислохатлар ўтказишга, шунингдек, тегишли муассасалардан чиқиб кетган шахслар тўғрисида ҳам ғамхўрликни инобатга олиб, кенг психиатрик ижтимоий таъминотни яратишга қаратилган.

Тиббий интизом сифатида Россия психиатрлари орасида номи биринчи навбатда тилга олинishi лозим бўлган С.С.Корсаков, Н.Н.Божанов, В.А.Гиляровский, Т.П.Симпсонлар психогигиена тараққиётига салмоқли хисса қўшдилар. Уларнинг бу соҳадаги ишлари бутун дунёга машҳур бўлди.

1930 йил Вашингтонда ва 1937 йил Парижда психогигиена муаммолари бўйича **халқаро конгресслар** ташкил этилиб, уларда рус олимлари иштирок этмадилар. **1948 йил Лондонда** бўлиб ўтган психогигиена бўйича халқаро конгресс **Жаҳон психик саломатлик федерацияси – ЖПСФ** га асос солиниб, унинг низомида психогигиенанинг ижтимоий жиҳатлари моҳияти белгиланди. Лондон конгрессиинг дастурий ҳужжати – “Психик саломатлик ва дунё фуқаролари”да уруш ва одамларни оммавий қирғин қилиш муаммолари муҳокама қилинган.

Энг муҳим психогигиеник фактлар - дунё ғояси Иккинчи Жаҳон урушидан сўнг Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) фаолиятининг фаоллаштирилиши туфайли ўзига хос долзарбликка эга бўлди. ЖССТ низомининг биринчи моддаларидаёқ психогигиена тараққиётининг зарурати ҳақида сўз боради ва тартиб орасидаги ҳамжиҳатлик ҳамда инсоний муносабатлар уйғунлигига имкон берувчи шундай тартибнинг тиббий-ижтимоий аҳамияти белгиланган.

1949 йилда ЖССТ доирасида бутун дунё тиббиёт ходимлари ҳамдўстлиги миқёсидаги психогигиена масалаларини ечиш соҳасида мувофиқлаштирувчи Кенгаш (координацион функцияни) ўз зиммасига олган 38 давлат мутахассисларининг бирлаштирилган махсус психогигиена бўлими тузилди. ЖССТ ва ЖПСФ битимида биноан 1960 йил “Халқаро психик саломатлик йили - кеча, бугун, эртага” номли мақоласида психогигиенанинг асосий муаммолари танқидий кўрилган ва унинг келажақдаги муҳим, энг аввало, жамият муносабатлари билан чамбарчас боғлиқ бўлган тиббий-ижтимоий масалалар ифодаланган. Муаллиф ўз мақоласида кўпгина психик касалликларнинг асосий сабаблари дунёнинг турли минтақаларидаги халқларни ҳанузгача ларзага солиб келаётган ижтимоий ва иқтисодий офатлар – урушлар, очлик, қашшоқлик ва ишсизлик эканлиги тўғрисидаги фикрни қатъий ишонч билан ҳимоя қилмоқда. У ижтимоий тенгсизлик, иқтисодий инқироз ва оммавий ишсизликка хос бўлган кўпгина капиталистик давлатларда психогигиеник характердаги чора-табдирлар ўтказишда ғоят катта қийинчиликларни кўрсатиб ўтди: «XX аср кишиси учун мумкин бўлган сарҳадлар, - деб ёзади Х.Менг, - бизга

маълум. Биз, шифокорлар, бу чегараларни четга суришга ва индивидуал ҳамда жамоа психогигиенаси олдида очилган имкониятлардан фойдаланишга ҳаракат қиламиз» (Гехт К., 1979).

ЖПСФнинг 1961 йилда тасдиқланган дастурида тиббий-ижтимоий ва психогигиеник масалалар эндиликда психиатрия доирасидан четга чиқмоқда. Бу дастур кечиктириб бўлмас психогигиеник чора-тадбирлар сифатида хароба шаҳар ва қишлоқларга, ирқчилик, қашшоқлик ва ишсизликка барҳам бериш, барча имкониятлардан фойдаланган ҳолда биологик, тиббий, педагогик ва ижтимоий режалар асосида аҳолининг психик саломатлигини мустаҳкамлашни талаб этади.

Шуни эслатиш жоизки, соғлиқни сақлаш тиббий-ижтимоий муаммолари, дунёнинг 51 мамлакатидан 160 та ташкилотни бирлаштирган ПСФнинг доимий назоратида бўлади ва унинг йиллик конгрессларида кўриб чиқилади. 1964 йил Бернда “Саноатлаштириш ва психик саломатлик” шиори остида бўлиб ўтган конгрессда, илм-техника инқилобини психик саломатликка таъсирининг янада долзарб муаммолари муҳокама қилинди. Бунда асосий эътибор меҳнатни ташкил этишнинг иш берувчи ва ижрочи ходим ўртасида шубҳасиз вужудга келувчи “ижтимоий танглик” ролига қаратилган. Бозор иқтисодиёти даврида тадбиркорликнинг иқтисодий ва майда чуйда манфаатлари биринчи ўринга чиқарилса-да, психогигиеник тадбирларни ташкиллаштирувчи шифокор ва психологлар доимо психик танглик ва низоларни вужудга келтирувчи ижтимоий тенгсизлик, меҳнаткашнинг бўш вақти бўлмайдиган, тинка қури тар тизими, йирик саноат марказларида аҳолининг катта гуруҳларини илгариги урф-одатлари, оила ришталари билан чамбарчас боғлиқ бўлган она еридан айириш оқибатида одамларнинг индивидуал ва жамоавий бегоналашуви каби ижтимоий тартибнинг енгиб бўлмас қийинчиликларига дуч келадилар.

Ривожланган давлатлар ижтимоий-сиёсий тадбирлар ва соғлиқни сақлашнинг яхши ташкил этилганлиги жамият аъзоларининг соғлиқини сақлаш ва мустаҳкамлаш учун ишончли асос яратади, бироқ бундай давлатларда психогигиенанинг аҳамияти камроқ деб бўлмайди. Бундай шароитларда халқ хўжалиги, ижтимоий-иқтисодий, маданий ва ҳарбий-мудофа мақсадларига эришиш учун меҳнат суръатларининг тушишига имкон бермайдиган ишлаб-чиқариш режаларини амалга ошириш мажбуриятини ўз бўйнига олган ҳамдўстлик мамлакатларида нерв тизимининг ҳаддан ортиқ ишлаши натижасида юзага келган нерв- психик ва юрак қон касалликлари миқдори далолат беради.

Сўнгги ўн йил ичида дунё патологик манзарасида турли жараёнлар: ижтимоий-иқтисодий тараққиёти, ишлаб чиқаришнинг тез ўсиши ва фан-техника тараққиётининг мураккаб ўзаро таъсири натижасида юзага келган муҳим ўзгаришлар рўй берди. Бунда нерв-психик касалликлар катта роль ўйнаб, уларнинг ўлимга олиб келиш ҳоллари, узоқ давом этишга мойиллиги ва генофонд билан узвий боғлиқлигини таъминлайди. ЖССТ маълумотларига кўра нерв психик касалликларининг тарқалганлиги 1000 киши ҳисобига ўртача кўрсаткичи XX аср ичида 4 баробардан ортиқ ўсди ва 1970 йилга

келиб 127.8га тенг бўлди. Жамиятдаги беморлар сонигина эмас, балки бузилишларнинг ўсиш суръати ҳам ривожланмоқда: агар 1930 йилдан 1940 йилгача вақт оралиғида у 38 % ташкил этган бўлса, 1941 йилдан 1955 йилгача – 57%, 1956 йилдан 1957 йилгача вақт мобайнида у 93% га ўсди. Нерв психик бузилишларнинг психоген омиллар ва замонавий ҳаётнинг ижтимоий шароитлари мураккаблашуви–ишлаб чиқариш концентрациясининг ўсиши, урбанизация фаол жараёнлари, ахборот оқимининг кўпайиши индивидуал чекланган мақомлар, низолар ва ҳоказолар билан узвий алоқаси этиологиясида эндоген омиллар кўпроқ аҳамият касб этувчи психозлар миқдорининг нисбий барқарорлигида, невроз ва шахс касалликларининг мисли кўрилмаган ўсишига олиб келди. Б.Д.Петраков ва Г.В.Рижиковларнинг “Замонавий дунёда психик касалликларнинг тарқалиши” (1976) китобида келтирилган жаҳон статистик маълумотларига кўра шахс касалликлари 40 %, уларга ёндош бўлган неврозлар 47%, эндоген психозлар эса 13 % ни ташкил этади. Шундай қилиб, ҳозирги вақтда шахс аномалиялари нерв-психик касалликларининг ғоят катта қисмини ташкил этади.

ЖССТ экспертлари Қўмитаси болалар ва ўсмирлар соғлиқини сақлаш муаммолари бўйича маърузаларида болалар ва ўсмирлар орасида сезиларли тарқалган нерв-психик касалликлари белгиланган: агарда 1930 йилларда 1000 боладан 22-30 та невроз ҳоллари аниқланган бўлса, 1979 йилги маълумотларга кўра невротик ва неврозга ўхшаш ҳолатлар эндиликда 63 ни ташкил қилади. Ўсмирлар нерв-психик бузилишлари ўсишининг билвосита, бироқ ташвишли тасдиғи сифатида сўнгги йилларда улар орасидаги ўз жонига қасд қилиш ҳолларининг кескин ортиши хизмат қилади. Депрессив ҳолатлар билан боғлиқ бўлиш, ўз жонига қасд қилиш, ғарб мамлакатларидаги ўсмирлар ўлими сабаблари орасида 2– ўринда туради. Ғарбда гиёҳвандлар миқдори ўсмоқда. Гиёҳванд моддалар истеъмол қилиш (бошланишида кўпинча ўсмирларнинг стрессга жавоби) кейинчалик оғир психик касалликларининг этиологик омилли бўлиб қолади. АҚШда гиёҳвандларнинг тўртдан бир қисмини ўсмирлар ташкил қилади, Германиядаги ҳар иккинчи ўсмир қандайдир гиёҳванд моддани истеъмол қилиб кўрган. Хорижий мамлакатлардаги ёшлар орасида жиноятчиликнинг ўсиши ҳам қайсидир даражада шу каби оғишларнинг тарқалиши билан боғлиқ. Барча хавотирли бу далилларга қарамай, дунё миқёсидаги ўсмирлар орасида нерв-психик патологик таҳлили ва тизимини эпидемиологик таҳлили моҳият жиҳатдан ҳали ўтказилмаган. Биз бу ҳақда ЖССТ, болалар, энг аввало, ҳаётнинг рисоладагидек, ижтимоий муҳит ўзгаришлари ҳамда жисмоний, интеллектуал ва эмоционал юкламанинг ортиши билан боғлиқ бўлган мураккаб психологик ўзгаришларнинг ўтиш даври босқичига қадам кўяётган ўсмирнинг ўта муқаррарлашган нерв-психик саломатлиги таҳлили заруриятини таъкидлаб ўтишни хоҳлардик. Ижтимоий жараёнлар такомиллаштириш билан жамиятга қарши хулқ-атворни огоҳлантириш ва енгиш мумкинлиги тўғрисида хулоса яшашга имкон беради. Иқтисодий, ижтимоий-маданий, тарбиявий, тиббий ва ҳуқуқий муаммолар биринчи ва

комплекс қўлланилиши – бу мураккаб масалани ечишнинг муҳим шартидир. Демократик жамият учун ҳуқуқбузарлик ва жиноятчилик билан курашишнинг бош йўналиши бу профилактика. Бу тамойил ҳуқуқий, криминалогик илм ва амалиётнинг умумий концепциясини тўғридан-тўғри натижаларини ўзида ифода этади. Профилактика – соғлиқни сақлашнинг ҳам муҳим тамойилидир.

ЖПСФ нинг 1966 йил Прагада бўлиб ўтган XIX конгрессида, дунёнинг барча, айниқса, ривожланаётган давлатларида психогигиена соҳасидаги ишни кучайтириш зарурияти яна бир бор таъкидланади ва унинг психоз ва неврозлар терапияси ва уларни олдиндан билиш, беморлар реабилитацияси ва ижтимоий йўқчилик ва ишсизлик, бир хил тарзда ҳаёт, уйда ва ишда ижтимоий ёлғизланиш, ижтимоий ва сиёсий низолар каби мусибатли ҳолатларга барҳам бериш билан бирга уларни ижтимоий ҳаёт ва гумон (инсонпарварлик) мазмунидаги муаммоларни ўз ичига қамраб олган ҳам психиатрик, ҳам ижтимоий масалаларни кенг қўламдаги тараққиёт истиқболлари кўрсатилади. Психогигиенистларнинг асосий эътибори ижтимоий-психологик ва педагогик нуқтаи назарга, шунингдек болалар ва ўсмирлар ҳулқ-атворидаги турли оғишларнинг олдини олиш чораларига қаратилган.

Психогигиена соҳаси юқорида келтирилган масалалар билан тамом бўлмайди. Алкоголизм ва чекиш билан суистеъмол қилиш, шовқин билан кураш, ижтимоий алоқа соҳасида муҳитни даъволаш, болалар тарбияси ва уйўун тараққиётнинг янада яхши шароитларини яратиш, оилавий низоларни бартараф этиш, меҳнат ва дам олиш, уйқу ва бедорлик, овқатланиш режими, ижодий ташаббускорлик, спорт машғулотларининг ақлга мувофиқ ташкил этилиши каби муаммолар муҳим бўлиб келмоқда.

К.Гехт ўзининг “Психогигиена” (1979) китобида турли тузум шароитларида психогигиена масалаларини дифференциал баҳолайди. У психогигиенани шахс психик хусусиятларини тўлиқ тараққиёти ва бош мия ишининг оптимал шароитларини яратиш, меҳнат ва яшаш шароитларини яхшилаш, кўп томонлама шахслараро муносабатларни ўрнатиш, шунингдек инсон психикасининг атроф-муҳитдаги зарарли таъсирларга қаршилигини кўрсатиш йўли билан инсон психик саломатлигини сақлаш деб тушунилади. Илмий-тадқиқот фаолияти ва амалиёт бу ерда бир бутун маънони билдиради. Психогигиена жамият ҳаётининг турли жабҳаларида шахс ва жамоаларнинг шаклланишида бевосита иштирок этади. У идрок ва хотира, ахборотни қайта ишлаш ва таълим, фикрлаш ва эмоционал жараёнлар, шунингдек инсон иродасининг намоён бўлиши, фаолиятининг тўғри кечишини таъминлайди. Психогигиена ақлий ва ижобий қобилиятларни тизимли машқлантириш, ижтимоий шароитни оптималлаштириш, нерв тизимининг ҳаддан ортиқ зўриқишини бартараф қилишни ўз ичига қамраб олади.

Жаҳон психогигиенасининг ривожланиш йўналишларини назарда тутган ҳолда 1949 йилда ЖССТ доирасида махсус психогигиена бўлимларининг очилиши вақтидан бошлаб, ЖССТнинг психологик хизмат таъсири доирасидан салмоқли ўсгани ва кўпгина давлатларда ҳозирга келиб ўз ишини

саломатлик “организм - муҳит” глобал тизимни ташкил этган мураккаб ўзаро таъсирлар натижаси сифатида тушуниб якка тамойил асосида кураётган психогигиена ташкилотлари ва миллий кенгашлари ўз ишини муваффақиятли бажариб келаётганлигини айтиб ўтиш зарур. Бундай тадбирларнинг профилактик йўналганлиги, уларни иложи борида инсон онтогенезининг илк босқичларида ўз вақтида амалга оширишнинг илк аҳамиятини ҳисобга олган ҳолда болалик психогигиенасига асосий эътибор берилади. Бир қатор давлатларда психогигиенага ихтисослашган бўлимлар фаолият юритувчи махсус болалар ва ўсмирлар гигиенаси бўйича институтлар очилди. Россияда соғлиқни сақлаш вазирлиги болалар ва ўсмирлар гигиенаси институти шундай муассасалардан бири ҳисобланади.

Болалар ва ўсмирлар гигиенасининг қизиқишлари доирасида кўпгина бошқа фанлар: медицина психологияси, ёш нейрофизиологияси, педагогика, фалсафа ва шу каби фанлар муаммоси билан узвий боғлиқ ҳолда ҳар йили янада кенгайиб бормоқда. Болалик гигиенаси учун ҳозирги кунда психофизиология билан бирга кичик ёки чегараланган деб юритилувчи психиатрия долзарб аҳамият касб этмоқда. Илмий тадқиқот иши вужудга келтирган ижтимоий қайта қуришлар нафақат катта ёшдаги кишиларни, балки болалар ва ўсмирларга ҳам оилавий, ҳам болалар боғчаси, мактаб, ишлаб чиқариш шароитларида психик юкламани кескин ортиради. Мисли кўрилмаган ахборот оқими, унинг ҳатто, суръатини ўстирувчи техник воситалардан кенг фойдаланиш, мактаб ва мактабгача таълим муассасаларида таълим ва тарбия дастурларини замонавийлаштириш жамиятнинг барча ёш гуруҳларида маънавий талабларни ошириш – буларнинг барчаси инсоннинг нерв- психик функциясига, уларнинг вужудга келиш босқичларида сезиларли таъсир кўрсатмоқда ва омилларнинг физиологик ва энг аввало нейрофизиологик тадқиқотлар назорати остида таъсирларнинг оқилона тартибини заруратга айлантиради. Бугунги кунда меҳнат омилларининг (биологик, физик – кимёвий ва ижтимоий) ривожланаётган бола организмга таъсирини марказий нерв тизимининг юқори бўлимлари ва психик реакцияларни ҳисобга олмасдан ўрганиб бўлмайди.

Замон талаблари болалар гигиенасидаги биринчи ўринда усиз илмий асосланган психогигиеник тадбирларни ташкил этиш мумкин бўлмаган психофизиологик функциялар тараққиётининг ёш меъёрларини ишлаб чиқишга доир психофизиологик тадқиқотларнинг асосий масалаларини ҳам аниқлайдилар. Психофизиологик тадқиқотларнинг бошқа энг муҳим масалаларидан бири организмга у ёки бу муҳит таъсирларини ва уларнинг аниқ нейропсихологик кўрсаткичларининг динамик ўзгаришларини ҳисобга олган ҳолда меъёрга солинишини ўрганишдир. Булардан ташқари ўсиб келаётган авлоднинг индивидуал психофизиологик хусусиятлари: характер, мойилликлар, шахс, олий нерв фаолияти хусусиятлари, бош мия анализаторларнинг функционал имкониятлари, психомоторика, нерв психик саломатлиги, у ёки бу касбни танлашдаги қийинчиликларга эмоционал жавоб бериш шакллариининг ўзига хослигини ҳисобга олган ҳолда касбга

йўналтиришга катта аҳамият берилмоқда. Касбий танлов – у ёки бу касбнинг фойдалилигини аниқлаш масаласи касбий йўналганликка яқиндир. Уни ечишда психофизиологик мезонлар биринчи даражадаги аҳамиятга эга. Бу масалалар доирасидаги болани мактабда таълим олишга, яна аввалги босқичларида ясли ва болалар боғчасига тайёргарлигини аниқловчи психофизиологик тестларни киритиш мумкин.

Психогигиена тадқиқотлар доираси болалар ва ўсмирларнинг нерв-психик саломатлиги, шунингдек уни аниқловчи омиллар тизимини ўрганиш, шахснинг шаклланиши қонуниятларини аниқлаш, бу мураккаб психосоциал жараёнда ирсият ролини белгилаш билан кенгайтириш мумкин ва лозим. Барча тиббий-ижтимоий ва психогигиеник тадбирлар мажмуаси уларнинг изчиллик ва тадрижий онтогенетик тамойилига асосланиши лозим. Генетик боғланган психопатология профилактикасининг самарасини ошириш учун, хусусан, никоҳга кираётган ёшлар учун “Бахт уйлари”да психологик масалаҳат бериш хизматини кенгайтириш мақсадга мувофиқдир. Аёлларга маслаҳат бериш жойларида бола ривожланишининг ўзига хос томонлари ва бола нерв-психик тараққиётида оғишларнинг олдини олиш чораларини ўз ичига олган парвариш қилиш қоидалари ҳақидаги тиббиёт билимларини тарғиб қилиш масаласини ўз ичига олган ота-оналар мактабларини очиш зарур.

Бу бузилишларни ўз вақтида аниқлаш мақсадида болаларнинг психик саломатлиги устидан доимий динамик назоратни талаб этган хавф гуруҳини белгилаб, болаларни 1, 3, 5 ва 7 ёшда поликлиника шароитларида психоневрологлар томонидан оммавий кўрикдан ўтказиш тавсия этилади. Мактаб ёшидаги болалар ва ўсмирларнинг саломатлиги устидан динамик назорат қилиш, нерв психик доирадаги оғишларни ўз вақтида аниқлаш, шахс шаклланишининг у ёки бу аномалиялари ва мактаб ўқувчиларининг ғайри ҳукуқий хулқ-атвор кўринишларини баратараф этиш учун мактабларда шифокор тарбиячи ва психолог ишини бирлаштириб, психогигиеник хизматни ташкил этиш зарур. Бунинг учун мактаб шифокорларининг ишини, ўқитувчиларининг ишини ўқувчиларнинг психик саломатлиги устидан доимий назорат қилиш вазифаси билан тўлдириш лозим.

Болалар психиатрияси ва психогигиена соҳасида мактаб шифокорларининг маҳоратини ошириш шифокорлар малакасини ошириш институтларининг мувофиқ келувчи кафедралари билан, келажакда эса мактаб шифокорларининг тиббиёт институтларида болалар психиатрияси, тиббиёт психологияси ва психогигиена соҳаларида кенгайтирилган дастур бўйича махсус тайёргарлигини таъминлаш лозим. Тарбиячи ва мактаб психологларининг мактабдаги психологик хизматга мос келувчи тайёрловчи маориф вазирликлари билан таъминлаши лозим. Психогигиеник хизматга ўхшаш ташкилотлар касбий техник таълим тизимининг ўқув муассасаларида ҳам кўзда тутилиши лозим. Бу чора тадбирлар ҳам соғлиқни сақлаш, ҳам ҳукуқий профилактик масалаларни ечишига шубҳасиз имкон беради. Ҳукуқбузарлик ва жиноятчилик объектив жараёнлар билан боўлиқ бўлганлигини ва уларнинг сабаблари инсон табиатидаги камчиликларга асосланмаганлиги учун бу жаҳолатга қарши кураш жамият ҳаёти, болалар

тарбияси, оилада, жамоада муносабатларининг яхшиланиши, жамият жараёнлари бошқарувини такомиллаштиришдаги маълум камчиликларни бартараф этишга асосланиши лозим, деган хулосага келиш мумкин. Микро-ижтимоий муҳитни хусусан болалар ва ўсмирлар ҳаёти ва тарбиясининг оилавий-маиший шароитини соўломлаштириш шахс шаклланишига салбий ижтимоий таъсирларга йўл қўймаслик мақсадида наркологик хизматнинг мажбурият ва ваколатларини нафақат сурункали алкоголизм ва бошқа гиёҳвандлик турларига, балки маиший мастлик деб юритилувчи иллатларга ҳам қарши курашни ёйган ҳолда кенгайтириш зарур. Наркологик хизмат бу томондан салбий иллатларга берилган оилаларни ҳисобга олиши ва уларни ота-оналари билан даъволаш ҳам маърифий ишларни олиб бориши лозим. Болалар ва ўсмирларнинг шахс хусусиятлари тўғри ва уйғунлашган ҳолда шаклланишига оилавий ва биринчи навбатда оналик таъсирининг яхшиланиши учун уларнинг саломатлиги ва ахлоқи устидан назоратни ўрнатиш, турли ижтимоий меъёрлардан оғишнинг олдини олиш учун мумкин қадар имконият яратиши, аёл-оналарга имкони бор жойларда ишнинг уй хўжалигига хос шакллари таклиф этиш мақсадга мувофиқдир.

Сўнгги йилларда кескин ошиб бораётан характер аномалиялари (невропатия ва психопатия) асосан болалар ва ўсмирларнинг ўтиш даврида шаклланиб, фақат катта ёшлиларда барқарор тузулмали кўринишларда намоён бўлишини унутмаслик лозим. Бундан бола организми ривожланиш босқичларининг психофизиологик таҳлили ва психик бузулишларининг патогенетик асосланган коррекцион ва профилактик чоралари, шунингдек ўсиб келаётган авлод саломатлигини сақлаш мумкин бўлган роли яққол кўриниб туради.

Хулоса қилиб шунини айтиш мумкинки, психогигиена психик бузилишлар профилактикаси ва терапияси (коррекцияси) ўзаро яқин бўлиши билан бирга болалар ва ўсмирлар саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш борасида ихтисослашган ўз масалаларига эга. Психогигиена негизи бўлиб биринчи навбатда тенг ҳуқуқлилик, тарбия, таълим, касб танлаш эркинлиги, меҳнат, дам олиш, даъволаш ва ижтимоий таъминотнинг бошқа шакллари кафолатловчи жамият ҳаётини обод қилишнинг умумдавлат тамойиллари ҳисобланади. Булар барчаси кишиларга келажакка ишонч билан боқиш имконини беради, ҳаётнинг барча соҳаларида психогигиенанинг бош масалаларини муваффақиятли ечишни таъминловчи эмоционал қулайликни яратади. Профилактика ва терапия асосини халқ саломатлиги ва фаровонлиги тўғрисидаги ғамхўрликнинг умумдавлат ижтимоий тамойиллари билан узвий боғлиқ бўлган ўзига хос тиббий тамойиллари ташкил этади. Уларни инсон туғилишидан бошлаб шахс сифатида шаклланиш ва ривожланишининг кейинги босқичларида амалга ошириш ҳар бир инсон ва бир бутун жамият фаровонлиги, саломатлиги ва узоқ умр кечириши гаровидир.

Амалий топшириқ:

Кичик гуруҳларда ишлаш

1- гуруҳ: Психогигиена фан сифатида

2 – гуруҳ: Соғлиқни сақлаш тимзими
 5. 3 – гуруҳ: Психогигиеник таъсир кўрсатиш методларининг комплекслилиги таъйини.

“SWOT-таҳлил” методи.

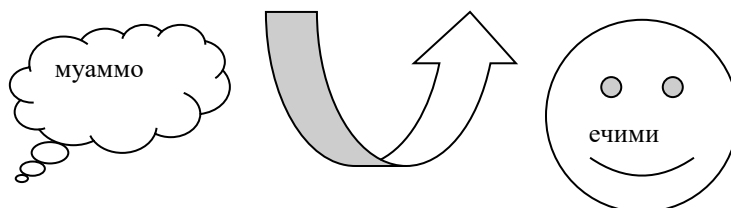
Методнинг мақсади: мавжуд назарий билимлар ва амалий тажрибаларни таҳлил қилиш, таққослаш орқали муаммони ҳал этиш йўллари топишга, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, мустақил, танқидий фикрлашни, ностандарт тафаккурни шакллантиришга хизмат қилади.

S – (strength)	• кучли томонлари
W – (weakness)	• заиф, кучсиз томонлари
O – (opportunity)	• имкониятлари
T – (threat)	• тўсиқлар

Хулосалаш» (Резюме, Веер) методи

Намуна:

Таълим муассасаларида психологик хизмат					
Психогигиена фан сифатида		Психогигиена профилактик тадбир сифатида		Бола ривожланишида психогигиена ўрни	
Афзаллиги	Камчилиги	афзаллиги	Камчилиги	афзаллиги	камчилиги
Хулоса:					



Назорат саволлари

1. Психогигиенанинг ривожланиш таъйини ҳақида нималарни биласиз?
2. МТМда психогигиена қандай амалга оширилади?
3. МТМда психогигиенанинг ўзига хослиги нималардан иборат?

4. Жаҳон соғлиқни сақлаш тизими ҳақида нималарни биласиз?

Фойдаланилган адабиётлар

1. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-Спб.: Питер, 2005.-550 с.
2. Мартин Д. Психологические эксперименты .Секреты механизмов психики.-Спб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2004-480 с.
3. Хурвалиева Т. Мактабда психологик хизматни ташкил этиш. – А.Авлоний номидаги ХТХҚТМОМИ, 2006 й.
4. Ғозиев Э. Педагогик психология асослари.- Т.: «Ўқитувчи», 2000 й.
5. Асадов Й.М. Руҳий ҳолатлар диагностикаси ва коррекцияси. –Т., 2000
6. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога.Т. 1-2.–М., 1999

2-амалий машғулот:

Бола тараққиётига хавф солувчи биологик ва психосоциал омиллар (2 соат)

Ишдан мақсад: Бола тараққиётига хавф солувчи биологик ва психосоциал омиллар билан танишиш.

Ишни бажариш учун намуна

Икки ёшли болаларни қайта текшириш натижалари

XX асрда ҳам ижтимоий ҳам биологик фанлар томонидан инсонлар хулқ-атворининг оғишларини тушунтиришга кўплаб ҳаракат қилинган. 50 йилларда болалар нейрпсихиатриясида шу муаммони ўрганиш билан шуғулланган ўзига хос йўналиш ажралиб чиқди. Анотомик-патологик тадқиқотлар натижаларига таяниб муаллифлар болаларда асосан ҳомиладорлик ва туғишда вужудга келган функционал фаолиятига жиддий таъсир кўрсатган бош миёна шикастланишини кўрсатиб ўтдилар (Қ.Голнитз.) Илк болалик даврида бош миёна шикастланиши асоратларига қизиқиш қанча кўп ортган бўлса ва олимлар уларда инсонларнинг аномал хулқ-атвори сабабларини қанча кўп кўрган бўлсалар, уларни шунча жадал тарзда акушер ва педиатрлар тадқиқ қила бошладилар: шу тарзда неонатология фани вужудга келди.

60- йилларда хавф омили каби тушунча пайдо бўлди. Хавф омиллари нималардан иборат? Хавф омиллари таъсири остида туғилган болалар ривожланишининг имкониятлари қандай? Қандай тарзда хавф омилларига йўл қўймаслик ёки уларнинг оқибатларини кучсизлантириш мумкин? Шу каби саволларга жавоб топиш ҳам зарур бўлиб қолди.

Матбуот нашрларида биргина хавф омили тўғрисида турли маълумотлар эълон қилинган. Бу ерда натижаларни таққослашни қийинлаштирувчи методик ёндашувларнинг хилма-хиллигини таъкидлаб ўтиш зарур. Кўпгина текширувга таклиф қилинган болаларнинг барчаси ҳам иштирок этмасди, натижада эса танланган текширувларда систематик хатоларга йўл қўйилган. Бир гуруҳда турли ёшдаги болалар текширилган. Кўп ҳолларда психодиагностик усуллар қўлланилмай физик ўлчовлар асосида боланинг психик ривожланиши тўғрисида хулосалар ясалган. Бир-бирига мос келган

назорат гуруҳлари кам бўлган. Олимлар кўпинча биргина текширув билан чекланиб қолардилар ва бола ривожланишида аниқланган нуқсонлари асосида улардаги сурункали касалликлар миқдори ҳақида хулоса қилганлар.

2-6 ёшдаги болаларни қайта текширишда давлат перинатология илмий марказининг ёрдами билан уларнинг перинатал давридаги ҳолатлари тўғрисидаги объектив маълумотлардан фойдаланилди. Ҳар бир бола тўғрисида кейинги текширувлар учун махсус ягона статистик схема бўйича тўпланган ва кодлаштирилган кенг маълумотлар мавжуд эди.

2-2.5 ёшдаги 100 нафар рўйхатга олинган болалардан яслига борадиган 294 бола текширилди. Текширув болалар одатда бўладиган жойларда ўтказилди. Органик ташхис саволлари билан бир қаторда бизни E.Schmid-Kolmer ва Zwiener томонидан ясли болалари учун махсус ишлаб чиқилган психометрик усул ёрдамида аниқлаган болалар тараққиёти даражаси кизиқтирди. Туғилгандан сўнг болалар икки гуруҳга бўлинди: хавф омиллари билан қийин аҳволга тушган ва тушмаган болалар. Биринчи гуруҳ болалари тўлиқ текширилди, иккинчи гуруҳдан эса ҳар бир тўртинчи бола ўрганилди. Биринчи гуруҳ болаларининг психик тараққиёти иккинчи гуруҳникидан қисман фарқ қилди холос (ривожланишнинг ўрта коэффиценти (РК) 94.7 ва 97.4). Шунга мувофиқ равишда билимлар замонавий даражасида боланинг туғилганидан кейинги психик тараққиёти тўғрисида башорат қилиш мумкинми? Хавф омиллари бола тараққиётини қандай даражада тормозлайди ва ўртача кўрсаткичлар фарқини график ва статистик усулда аниқлаш мумкинми?

Биологик каталог 55 нафар хавф омиллини ўз ичига олди. Хавф омили таъсирига учраган ҳар қандай бола ҳам тараққиёт камчиликларига эга эмасди ва аксинча – назорат гуруҳидаги болалар анамнезида бирор хавф омили кўрсатиларди. Бу эса тадқиқотчиларни иккала гуруҳ болаларини бирлаштиришга ундади. Ҳар бир бола касаллиги тарихида биологик хавф омиллари сонини кўрсаткич сифатида (БХОК) белгиланди. Кўрсаткичда 14 тагача хавф омили бўлиши мумкин. Фақатгина барча болаларнинг 6.5 % и уларнинг таъсирсиз ривожланди. Ҳар бир бола ўртача 3.7 хавф омили таъсирига учраган. Агарда улардан салбий таъсирларга берилганларинигина ҳисобга олсак, (пунктир чизик) у ҳолда ҳар бир бола ўртача 2 хавф омили таъсирига учрайди.

Сўнгра барча ажратилган хавф омилларини уларнинг бола тараққиётига салбий таъсири нуқтаи назаридан таҳлили ўтказилди. Назорат кўрсаткичлари сифатида болалар умумий (96.1) ва назорт (98.9) гуруҳлари РК хизмат қилади. Бу кўрсаткичлар бўйича каттароқ қолоқлик тўлиқсиз вазнли болаларда кузатилиб, муддатдан олдинги туғиш муаммосининг биринчи даражали аҳамиятини кўрсатди. Умуман олганда 27 та психосоциал хавф омиллари туфайли боланинг тараққиётдан ортда қолиши аниқланди. Одатда, биргина эмас, бир неча хавф омили бир вақтнинг ўзида таъсир этади.

Биологик хавф омилларига қуйидагилар киради:

- 1) Ҳомила устидан қон кўришлар;
- 2) Цианоз;

- 3) Тери остидаги ёғ қатламининг камайиши;
- 4) Инфаркт;
- 5) Нафас қисиши синдроми;
- 6) Гинекологик операциялар;
- 7) Муддатидан олдин туғилиш, боланинг 2,5 кг.дан кам туғилиши
Цианозли болаларда ўртача РК 93.3ни ташкил этади. Бундай орқада қолиш, бу гуруҳдан кичик вазнда туғилган болаларни чиқариб юборилса, дарҳол тенглашади. У ҳолда РК 97.2 га етади ва биринчи қиёсий кўрсаткичдан ортади. Бунга кўра, ўз-ўзидан цианоз хавф омили ҳисобланмайди, деган хулоса юзага келади. 2.5 кг ва ундан кичик вазнда туғилган болаларда РК 80.2 ни ташкил этди. Агар цианоз аниқланган ҳамма болаларни бир гуруҳга бирлаштирсак, ўртача РК 75.7 га тушади. Шундай қилиб, ҳаётнинг дастлабки 2 соатида цианоз (текширилган болаларнинг бирортаси умумлашмаган эди) ўртача кўрсаткичларга сезиларли таъсир кўрсатмади. Унинг таъсирини фақатгина бошқа хавф омиллари иштирокида аниқлаш мумкин.

Бироқ ҳар бир биологик хавф омили битта эмас, ўртача 7та бошқа биологик омиллар билан боғлиқ бўлиб, статистик тасдиқланган. Бу боғлиқликлар хавф омиллари таъсирини бир ёқлама таҳлил қилишда ҳисобга олинмайди. Биологик хавф омиллари ўзида гўёки айсбергнинг қоқ чўққисини ифода этади ва кўпқиррали хусусиятлар касб этади. Бундан ташқари, бу боғланиш кам учраса-да ва заифроқ бўлса ҳам улар нисбатан психосоциал омиллар билан боғлиқ бўлади. Сўнгги 10 йилликдаги эмпирик социал тадқиқотлар натижасида айрим болаларда жисмоний ва психик ривожланишда орқада қолиш ва бузилишларга олиб келувчи кўплаб омиллар маълум бўлди. Биз уларни **психосоциал хавф омиллари** деб номлаймиз. Психосоциал хавф омилларини ҳақиқий тадқиқ қилиш ҳеч қандай махсус танловларсиз ўтган бўлса-да, ўртача кўрсаткич бу ерда ҳам кутилганидек юқори бўлди. Психосоциал хавф омиллари кўрсаткичи (ПСХОК) 13 га етди. Болаларнинг фақат 12.9 %и муҳитнинг салбий таъсирларисиз ривожланди. Ўртача ҳар бир бола 3.1 та хавф омилига дуч келди. Агарда ўз исботини топган омилларнинг бола тараққиётига салбий таъсир этувчиларинигина ҳисобга олинса, у ҳолда ҳар бир бола иккитадан хавф омили таъсирига учраган.

Ундан сўнг ажратилган хавф омилларининг боланинг ривожланишига салбий таъсири нуқтаи назаридан таҳлили ўтказилди. Назорат кўрсаткичлари сифатида болаларнинг умумий гуруҳи ўртача РК (96.1) ва назорат гуруҳи ўртача РК (99.4) хизмат қилди. Болаларнинг яслига боришига қарамай, болаларнинг 2 ёшида ақлий қолоқлиги ёмон парваришда ёки ота-оналардан бири асоциал хулқ-атвор (алкоголизм, жиноятчилик) билан фарқ қилган ҳолларда яққол намоён бўлади. Умуман олганда, болаларнинг ақлий тараққиётда орқада қолиши 25 та психосоциал хавф омиллари мавжудлигида аниқланади.

36 та психосоциал омилларнинг ҳар бири ўртача 9 та бошқа психосоциал омиллар билан боғлиқ эди. Яслига борувчи ва кўп фарзандли оилалардан

чиққан болалар ўртача 86.1 РК га эга. Агарда, шу гуруҳдаги туғилиши кутилган болаларни ва оналарни юқори малакали меҳнат билан шуғулланган болаларнигина РК ларини ҳисобга олсак, у ҳолда бу кўрсаткич 96.2 нормани ташкил этади. Бошқа ҳолларда бу кўрсаткич пастроқ (80.1 гача).

Шундай қилиб, оилаларнинг кўп фарзандлилиқ ҳолати боланинг психик тараққиётига салбий таъсир кўрсатмайди; нотўлиқ оилалардаги болалар РК 89,8 ни ташкил этади. Агарда барча текширилаётган отасиз болаларни ва ижтимоий хулқ-атвор нормаларини бузувчи болаларни бир гуруҳга бирлаштирсак, ўртача РК янада пастлаб кетади (79.0 гача). Ёлғиз - оналар болаларни, қийинлаштирувчи омилар таъсири ҳисобга олинмаган гуруҳларига келсак, ўртача РК 96.0 (аралаш гуруҳнинг меъёрий даражаси)га эга. Бироқ, кўпгина ақлий тараққиётдан орқада (ижтимоий хулқ-атвор нормаларидан оғиши бор) қолган болалар ва ўсмирларнинг кўпчилиги – кўп болали ва нотўлиқ оилалардан чиққанлиги тўғрисидаги ҳолатни қандай тушунтирса бўлади?

Агарда кўп фарзандлилиқ ва тўлиқсиз оила каби бола тараққиётига таъсир этувчи омилар бир-бирига мос келса, у ҳолда ўртача РК 72.7 гагина етади. 4 дан ортиқ фарзандли ёлғиз она доимий ўта тажанглиқ ҳолатида бўлади. Демак, **кўп фарзандли ва тўлиқсиз оила** каби омилар, агарда уларга бошқа психосоциал омилар қўшилса, салбий омилар ҳисобланади. Бу омилар қўшимча равишда вужудга келаётган қийинчиликлар ўрнини тўлдиришга кам мослашган ҳисобланади. Хулоса қилиб шуни таъкидлаш мумкинки, биологик ва психосоциал хавф омиларининг қисқариши болалар мослашувининг яхшиланишига олиб келади.

Боланинг илк ривожланишида, психосоциал хавф омилари қандай мезонларда биологик хавф омиларига таъсир қилиши мумкин, деган саволлар муҳим аҳамият касб этади.

Муддатдан олдин туғилиш муаммосига катта қизиқишни ҳисобга олган ҳолда, бола ривожланишининг орқада қолишида тузатиш самараси, катта психосоциал юкламалар болалар ривожланишига тўсқинлик қилиши яхши маълум бўлса-да, таъсир этишини аниқлашга ҳаракат қиламиз. Бунини текшириш учун ПСХОК 4 ва ундан юқори, РК эса 93.1 ни ташкил этган, яъни назорат кўрсаткичлари нисбатан паст бўлган аралаш гуруҳдаги барча болалар ўртача РКлари ҳисобланди. Бундан, РКни номақбул психосоциал шароитларда камайиши, болаларнинг атроф-муҳитга таъсирчанлигини сезиларли даражада кўрсатди.

Бунда кўриниб турибдики, асоциал ота-оналар фарзандларининг психик тараққиёти учун биологик хавф омилари таъсири даражаси қандайлиги муҳим аҳамиятга эга.

Ривожланиш кўрсаткичлари доимо биологик ва психосоциал хавф омилари сони ортиши билан камаяди. 2 ёшли болаларни қайта текширишда уларнинг психик тараққиёти хавф омилари миқдорида функционал боғлиқлиги ҳолати асосий натижа бўлди. Қандай оми юқори даражада таъсир этгани эмас, балки омилар миқдори муҳимроқдир. Икки ёшли болаларда нафақат психик, балки, Тонкова – Ямпольская маълумотларига

мувофиқ келувчи, жисмоний ўлчовлар (вазн, бўй, инфекцион касалликлар) ҳам бунга боғлиқдир.

Бола тараққиётига хавф солувчи омилларни олдини олиш ёки уларнинг таъсиридаги асоратларнинг ўрнини тўлдириш мақсадида қуйидагича хулоса қилиш мумкин:

1. Психосоциал ёки биологик хавф омиллари қанча кам бўлса, уларнинг таъсири ҳам шунча кучсиз бўлади.
2. Биологик хавф омиллари таъсири ижобий психосоциал шароитларда “камаяди”.
3. Салбий психосоциал шароитлар таъсири бирор биологик омил аҳамиятсиз бўлган бўлса, камаяди.
4. Шундай хавф омиллари мавжудки, улар бола ривожланишига қўшимча равишда бошқа омиллар таъсир этгандагина салбий хусусиятга эга.
5. Одатда бола тараққиётдан орқада қолиш даражаси маълум хавф омилларида кутилганидан юқори бўлади, бу эса болаларнинг атроф-муҳитга юқори таъсирланувчанлиги тўғрисида гувоҳлик беради.
6. Психосоциал ва биологик хавф омилларида адаптация жараёнлари бир хил, чунки улар ҳам булар ҳам бош миё функцияларини бузади ва унинг таъсирини ўзаро кучайтириши мумкин.

Биз ҳисобга олган **психосоциал шароитларни** этиопатогенетик нуқтаи назардан 3 гуруҳга бўлиш мумкин:

1. Бевосита таъсир этувчи юкламалар (болага ҳаддан ортиқ талаб ёки яқин кишиларидан кутилмаган айрилик) нерв тизимининг кучли қўзғалишига олиб келади.
2. Кучсиз юклама, қўзғатувчи ва ахборотнинг танқислиги шахс тараққиёти жараёнида унинг бош миё морфологик ўзгаришларига қадар нотўлиқ дифференциациялашувига олиб келади.
3. Низоли вазиятлар бош миё функциялари бузилишига таъсир этмайди, лекин боланинг ноадекват ҳуққ қўринишларини ўзгартиришига ёрдам беради.

Экспериментал нейробиологик ва психологик тадқиқотлар натижалари марказий нерв тизимининг бузилган ёки жароҳатланган функциялари ажойиб жамлаш (компенсаторлик) қобилятини намоён этади. (Precht H.F.R.). Бундан маълум бўлдики, компенсатор лаёқати даражаси боланинг ёши ва атрофдагилар таъсирига боғлиқ экан. Қадим замонлардан терапия инсон организмида жамлаш учун қобилятларни фаоллаштириш ва кучайтиришга йўналтирилган. Бу эса юкламаларни ошириш йўли билан ўтиши мумкин, чунки одамнинг меҳнатга лаёқати унинг қўшимча юкламага чидамлилиқ лаёқати ортиши билан бир вақтда кечади. Ebbinghaus ва Meumann (Эббингауз ва Мёман) ўзларининг тренинг назариясида таълим жараёнларини тадқиқ этиш асосида, психик функцияларни ҳам жисмоний (физик) функциялар каби машқ қилдириш мумкин, бунда биргаликда иштирок этиш феномени катта аҳамият касб этади, деган хулосага келишди. Педагогика, терапия ва реабилитация учун бирдай муҳим бўлган, одамнинг жамлаш лаёқати, хусусан, физик ва психик функцияларга тенг миқдорда юкламани ошириш

йўли билан машқлантириш мумкин, айниқса, бу тарзда эришилган юкламага чидамлилиқ ва компенсаторлик лаёқатлари орасида маълум боғланиш мавжуд, деган хулоса ўз-ўзидан келиб чиқади. Бола томонидан атроф-муҳитга фаол ва муваффақиятли мослашув воситасида амалга ошириладиган соғлом ўз-ўзига ишонч, ундаги компенсацияга ички интилишнинг ривожланиши учун катта аҳамият касб этади. Шунинг учун болани тарбиялашда унинг индивидуаллигига мос келувчи ва муваффақиятга ёрдам берувчи чидамлилиқни намоён этиш зарур.

Шундай қилиб, алоҳида хавф омилларини таҳлил қилиш биоижтимоий адаптациянинг умумий қонуниятларини билишга олиб келади. Салбий шароитлар ва компенсацияланувчи омилларни тўғри баҳолаш туфайли боланинг кейинги тараққиётини башорат қилиш мумкин. Биоижтимоий адаптация қонуниятларини билиш натижасидагина юкламаларнинг номувофиқлиги ва уларни кўтара олиш лаёқатида ҳаётий жараёнларнинг бузилиш механизмлари тушунарли бўлиб қолади, бу эса боланинг ҳам ички бошқарувини ҳам ижтимоий хулқ-атвор бузилишларига олиб келиши мумкин.

6 ёшли болаларни қайта текшириш натижалари

Тадқиқотчилар хавф омиллари билан оғирлашган ва туғилган вақтидан бошлаб шифокорлар назорати остида бўлган 294 болани кузатиб боради.

Х.Теичман ва Б.Хаидер ишлари мазкур масала бўйича тўлиқ ахборот беради. 2 ёшли болаларни тадқиқ қилиш асосида олинган натижалар концептуал ва методик равишда кейинги такрорий тажрибаларни белгилаб берди. Улар муҳим даражада хавф омиллари частотаси, биологик ва психосоциал хавф омиллари орасидаги ўзаро таъсир тўғрисидаги, компенсация ва декомпенсация механизмлари тўғрисидаги саволларни аниқлаштирдилар. Олинган маълумотларни қайта ишлаш билан бирга бош муаммонинг йўлга қўйилиши таққосланди ва чуқурлаштирилди. Агарда илгари иш бирор ўзига хос биологик хавф омили таъсирига учраган болалар қандай ривожланиши тўғрисидаги масалага қаратилган бўлса, эндиликда эса ижтимоий-биологик муаммолар ҳам кўрилмоқда. Тадқиқотчиларни қуйидаги масалалар қизиқтиради. 6 ёшли болаларда биологик ва психосоциал ҳодисалар орасида боғланиш мавжудлигини исботлаш мумкинми? Шу ёшдаги болалар психик тараққиётига биологик ва психосоциал шароитлар қандай таъсир кўрсатади? Кўрсатилган шароитлар ўзаро таъсири қандай юз беради?

4 йил ўтгач 294 боладан 279 бола (140 ўғил ва 139 қиз), яъни 95 % қайта текширилди. Маълумотлар йиғиш, таҳлил қилиш бу гал ҳам “кўр-кўрона” ташкил этилган эди, яъни тадқиқотчилар аввалги тажриба натижаларини билмаган ва бир-бири билан маълумот алмаштирмаган эдилар.

Қўлланилган психологик усуллар болалар хулқ-атвори ва таржимаи ҳоли тўғрисида ягона шкала бўйича тизимлаштирилган турли маълумотлар берди. Бунда мактаб ёшидаги болалар учун Векслер (Wechsler) тести, Равен (Raven) тести, ўқув тести, шакл ва ранг дифференциацияси учун суратлар, тил артикуляцияси эксперименти, бола хулқ-атвори ҳамда онанинг тарбиялаш усулларига доир ва болалар боғчаси тарбиячилари томонидан

тўлдириладиган 3 стандарт анкеталар қўлланилди.

Тиббий хулосалар туғруқ вақтида мутахассислар томонидан олинган катта қўламдаги ҳужжатлар, болаларни иккита қўшимча текшириш вақтида оналари берган маълумотлар, дастлабки ёшдаги болаларда бош мия фаолияти бузилишларини функционал диагностика қилиш (неврологик маълумотлар, моторика ривожланиш даражаси, бош суяги ва биллак суяклари рентгенограммалари, электро-эхоэнцефалограммалари)га асосланади.

Ҳар бир бола тўғрисидаги маълумотларнинг тўлиқлиги (2000га яқин маълумот) болаларнинг биологик ва психосоциал ўрнини, уларнинг хулқ-атворини, тараққиёти мослашув қобилиятларини баҳолаш учун комплекс характеристикалар киритиш заруратини туғдирди.

- 55 та биологик хавф омили кўсаткичи (БХОК)
- Бош мия шикастланиши кўрсаткичи (БМШК) 8
- 36 та психосоциал хавф омили кўрсаткичи (ПСХОК)
- 14 та тест ва анкета натижалари асосидаги ривожланиш коэффиценти (РК)
- Ўқ синдроми кўрсаткичи (ЎСК) G.Gollnitz бўйича мазкур синдромнинг ўзига хос бўлган симптоми бўлмиш, боладаги 26 та салбий хулқ-атвор кўринишлари йиғиндиси.

Биологик ва психосоциал омиллар орасидаги ўзаро боғланиш

Ақлий тараққиёт даражасидаги фарқлар, табиийки, РК яққол акс этади. Ақлий жиҳатдан заиф 6 ёшли бола одатдагича, ўз тараққиётида 2 ёшиданок орқада қолади. Меъёрмадаги ақлий тараққиёт бола хулқ-атворида ижобий таъсир этади, бу ҳақда ЎСК гувоҳлик беради. Ақлий тараққиёт даражасининг тушиши билан БХОК ортади, БМШК мутлоқ ортади ва айниқса, ҳаддан ортиқ салбий маълумотларга эга болаларда ПСХОК ҳам сезиларли даражада ортади.

Боланинг ижтимоий хулқ-атвори унинг умумий тараққиёти билан чамбарчас боғлиқ. Меъёрмадаги интеллектли болалар ташқи шароитларга яхши мослашадилар ва ўз хулқ-атворини бошқарадилар. Ижтимоий мослашув қанча паст бўлса, шунча кўп биологик ва психосоциал хавф омиллари, шунингдек бош мия шикастланиши аломатлари аниқланди.

Оналардан фарзандлари биринчи сўзларини талаффуз қилган ёшлари тўғрисидаги олинган маълумотлар ҳар хил бўлиб чиқди: 15, 18 ва 24 ой. Нутқ пайдо бўлишининг кечикиши ақлий қолоқликнинг жиддий белгисидир. Боланинг кеч гапириши унинг ташқи оламга мослашиш қобилиятига ҳам салбий таъсир кўрсатади. Текширув кўрсатганидек, БХОК юқори кўрсатилган болалар гуруҳларида сезиларсиз фарқ қилган, БМШК ва ПСХОК эса ортган.

Ҳанузгача энурез кузатилган 6 ёшгача болаларда ўртача биологик ёки ижтимоий хавф омиллари кучлироқ бўлиб, ақлий тараққиётда анча орқада қолган ва хулқ-атворида катта оғишларга йўл қўядилар. Шундай қилиб, юқорида кўрсатилган мисолларга асосланиб, биз қуйидаги хулосага келдик: мактабгача ёшдаги болалар ақлий тараққиёти ва хулқ-атворида юзага

келадиган индивидуал фарқлар биологик ва психосоциал хавф омиллари билан аниқланади.

1) АМАЛИЙ ТОПШИРИҚ:

2) Кичик гуруҳларда ишлаш

1 гуруҳ: Бола ривожланишига таъсир этувчи биоомиллар

2 гуруҳ: Бола ривожланишига таъсир этувчи соцоомиллар

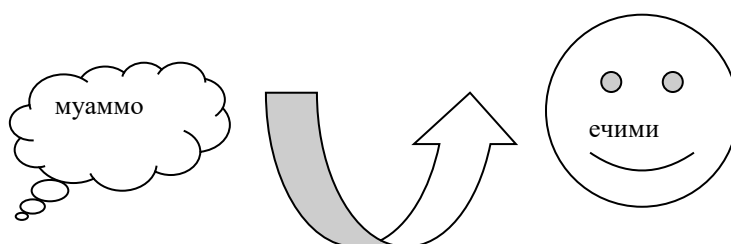
3 гуруҳ: 2 ёшдаги болани кўрикдан ўтказиш

4 гуруҳ: 4 ёшли болани кўрикдан ўтказиш

“SWOT-таҳлил” методи.

Методнинг мақсади: мавжуд назарий билимлар ва амалий тажрибаларни таҳлил қилиш, таққослаш орқали муаммони ҳал этиш йўлларни топишга, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, мустақил, танқидий фикрлашни, ностандарт тафаккурни шакллантиришга хизмат қилади.

S – (strength)	• кучли томонлари
W – (weakness)	• заиф, кучсиз томонлари
O – (opportunity)	• имкониятлари
T – (threat)	• тўсиқлар



Назорат саволлари

5. МТМда биоомилларнинг таъсири нимадан иборат?
6. МТМда соцоомилларнинг асосий вазифаларни санаб беринг.
7. МТМда бола ривожланишини кўрикдан ўтказишнинг асосий йўналишлари бўйича амалиётчи психологлар қандай хужжатларни олиб боришлари керак?

Фойдаланилган адабиётлар

7. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-Спб.: Питер, 2005.-550 с.
8. Мартин Д. Психологические эксперименты .Секреты механизмов психики.-Спб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2004-480 с.
9. Хурвалиева Т. Мактабда психологик хизматни ташкил этиш. – А.Авлоний номидаги ХТХҚТМОМИ, 2006 й.
10. Ғозиев Э. Педагогик психология асослари.- Т.: «Ўқитувчи», 2000 й.
11. Асадов Й.М. Руҳий ҳолатлар диагностикаси ва коррекцияси. –Т., 2000
12. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога.Т. 1-2.–М., 1999

3-амалий машғулот:

Болалар психофизиологик ривожланишидаги кескин даврлар

Ишдан мақсад: Болалар психофизиологик ривожланишидаги кескин даврлар моҳиятини таҳлил қилади

Ишни бажариш учун намуна

Дастлаб бола бутунлай катталарга боғлиқ бўлади. Тенгдошлар билан ўзаро муносабатлар кўп жиҳатдан катталарнинг бола билан ўзаро муносабати хусусиятига боғлиқ. Катталарга эргашиб болалар ўзини исми билан атай бошлайдилар. Иккинчи йил охирига келиб ўзини исми билан чақириш «мен» кишилиқ олмоши билан алмашинади. «Мен» тизими – эрта болаликда (Л.И Божович) пайдо бўлувчи марказий ҳодисадир. Бола ўзини катталардан ажратишни ўрганади, ўзига нисбатан мустақил «мен» сифатида муносабатда бўла бошлайди, яъни унда ўзини англашнинг бошланғич шакли пайдо бўлади.

Ривожланишдаги муваффақиятлар бола хулқ-атворини ўзига хос тарзда ўзгартиради. Катталар аввалгидек этакчи ўрин тутса-да, бола ўз амалий ҳаётининг тор муҳити ва у қадар катта бўлмаган имкониятлари доирасида катталар ёрдамсиз ҳаракат қилишга интилади. Янги тенденциялар бола фаоллигини («мен ўзим») кучайтиради ва катталар билан янги муносабатларнинг пайдо бўлишига олиб келади. Бу давр танқидий давр («уч ёш танглиги, кризиси») деб аталади, яъни катталар болалар билан муносабатда янги қийинчиликларга дуч кела бошлайдилар. Бунда бола ўзининг негативизми ва қайсарлиги билан бардош бериб бўлмас даражага этиши мумкин.

Уч ёш танглиги ўткинчи ҳодиса, лекин унинг натижаси – бошқалардан ўзини ажрата билиш, бошқа одамлар билан ўзини таққослаш боланинг психик ривожланишида муҳим қадамдир. Катталардай бўлишга интилиш фақат ўйин шаклидагина нисбатан тўлиқ эчимини топиши мумкин (фақат ўйинда бола дўконга бориши, тушлик тайёрлаши, ракетада космосга уча олиши мумкин). Шунинг учун ҳам уч ёш танглиги боланинг ўйин фаолиятига ўтиши билан ҳал этилади.

Мактабгача болаликда (3 ёшдан 7 ёшгача) организмнинг жадаллик билан вояга этиши давом этади. Айниқса, иккинчи сигнал системаси жадал

ривожланади. Болада оддий мажбуриятлар мажмуи пайдо бўлади.

Болада тенгдошлари билан маълум бир муносабатларнинг Юзага келиши, «болалар жамияти»нинг шаклланиши мактабгача ёшнинг муҳим хусусияти бўлиб ҳисобланади. Мактабгача ёшдаги боланинг бошқа одамларга ички позисияси ўз «мен»и ва ўз ҳаракатлари аҳамиятини тобора англаб бориши, катталар дунёсига, уларнинг фаолияти ва ўзаро муносабатига катта қизиқиши билан характерланади.

Мактабгача ёшдаги боланинг ривожланиши ижтимоий вазияти хусусиятлари унга хос бўлган фаолият турлари, айниқса, сЮжетли-ролли ўйинларда акс этади. Зарур билим ва қобилиятларсиз катталар дунёсига яқинлашишга уриниш болани унинг учун имкони бўлган ўйин шаклига олиб келади. Бола ривожланиши учун мактабгача муассасалар тизими, айниқса, боғча яхши шароит яратади. Амалиёт шуни кўрсатадики, психик ривожланиш ва мактабда ўқишга тайёргарлик даражаси болалар боғчасида тарбияланган болаларда боғчага бормаидиган болаларга нисбатан Юқори.

Мактабгача ёшда сенсор идрок, айниқса, кўриш ва эшитиш орқали қабул қилиш сезиларли ривожланади. Бола онгли равишда расм чизади ва мусикий фаолиятда иштирок эта бошлайди. У унга қандай сурат ёки мусиқа ёқишини, қайсилари ёқмаслигини айтиши мумкин. Бироқ у ҳали мусиқани тўлиқ ва дифференцияланган ҳолда қабул қилмайди.

Мактабгача ёшдаги бола ривожланишида бу ёшнинг асосий фаолият тури бўлиб ҳисобланган ўйин жуда муҳим аҳамиятга эга. Ўйин ўзининг барча тур ва кўринишларида (сЮжетли, ролли, қоидали, нутқий, бадий, мусикий ва бошқалар) боланинг жисмоний, эшитиш, ақлий, эстетик ривожланишига фаол ёрдам беради.

3) АМАЛИЙ ТОПШИРИҚ:

4) Кичик гуруҳларда ишлаш

1 гуруҳ: Мактабгача ёш давридаги боланинг психологик хусусиятлари

2 гуруҳ: Мактабгача ёш давридаги боланинг физиологик хусусиятлари

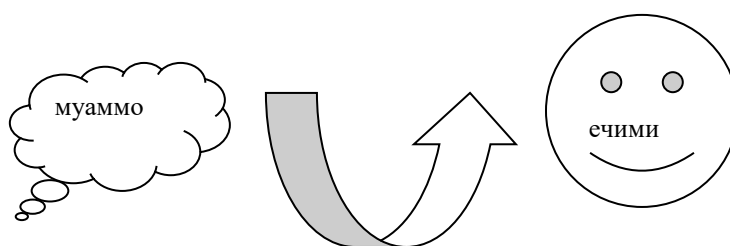
3 гуруҳ: Кескин давлар моҳияти.

4 гуруҳ: Мактабгача ёш давридаги болалардаги ёш даврлари кескинлиги

“SWOT-таҳлил” методи.

Методнинг мақсади: мавжуд назарий билимлар ва амалий тажрибаларни таҳлил қилиш, таққослаш орқали муаммони ҳал этиш йўллари топишга, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, мустақил, танқидий фикрлашни, ностандарт тафаккурни шакллантиришга хизмат қилади.

S – (strength)	• кучли томонлари
W – (weakness)	• заиф, кучсиз томонлари
O – (opportunity)	• имкониятлари
T – (threat)	• тўсиқлар



Назорат саволлари

1. МТМда болалар ривожланишидаги кескин давлар нимадан иборат?
2. Бола ривожланишига таъсир этиш усуллари асосий вазифаларни санаб беринг.
3. МТМда психолог психогигиенанинг асосий қайси таъсир этиш усуллари билан фойдаланади?

Фойдаланилган адабиётлар

1. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии. - СПб.: Питер, 2005. - 550 с.
2. Мартин Д. Психологические эксперименты. Секреты механизмов психики. - СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. - 480 с.
3. Хурвалиева Т. Мактабда психологик хизматни ташкил этиш. – А. Авлоний номидаги ХТХҚТМОМИ, 2006 й.
4. Ғозиев Э. Педагогик психология асослари. - Т.: «Ўқитувчи», 2000 й.
5. Асадов Й.М. Руҳий ҳолатлар диагностикаси ва коррекцияси. – Т., 2000
6. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога. Т. 1-2. – М., 1999

4-амалий машғулот:

Ҳаракатли ритмик мусиқавий терапия болага психогигиеник ёндошув асоси сифатида

Ишдан мақсад: Болаларда ҳаракат координациясини ривожлантириш ва унга терапевтик таъсир этиш имкониятлари билан танишади

Ишни бажариш учун намуна

Болалар ва терапиясининг узоқ давом этувчи шаклларида уларда такрор ва такрор бирор нарсага қизиқишини уйғотиш, уларни ҳаёлан шуғуллантириш лозим. Ўйинда бола реал олам билан алоқа ўрнатади. Ўйин билан машғул бўлиб, у катталар оламига киради, меҳнат ва фаолиятнинг бошқа турлари билан алоқада бўлади, ўз истакларини амалга оширишга ҳаракат қилади. Бола тўлалигича ўйинга берилиб кетади. Ўйин унга бошқа болалар билан ҳақиқий мулоқат ўрнатишга имкон беради, жамоа талабларига мослашишга ўргатади.

Бола дастлаб алла ва болалар қўшиқлари билан танишади ва оддий куйларни ҳали гапиришни ўрганмай туриб хиргойи қилади. Кўпинча болалар ихтиёрсиз, шунинг учун тақлид қилиш йўли билан оддий маромлар билан нутқ ва куйни амалга оширадilar. Ақлий жиҳатдан ортда қолган болаларда кўп маротаба кузатилган бу ҳодиса, атрофдаги кишилар учун ўрнашиб қолган бир хил куй, товуш, ёки маромларнинг машаққатли такрорланишидир.

Маромлар болалар ва ўсмирларга фаоллаштирувчи ва кучайтирувчи таъсир кўрсатади. Бу ҳақда ушбу минтақанинг маршлари ва рақс куйлари машҳурлиги гувоҳлик беради.

1950 йилдан бошлаб психотерапияда мусиқа ва маромдан фаол фойдаланилмоқда. Мақсадга йўналтирилган ритмик-психомотор терапия даставвал ҳаракат функцияларининг секинлаштирилган тараққиёти, церебрал парез ва периферик неврология бузилишларида, болаларнинг ҳаракат кўникмаларини ишлаб чиқиш учун қўлланилган. Бироқ кўп ўтмай шу нарса аниқландики, бу терапевтик усулдан психореактив бузилишларга эга беморларга индивидуал ёндашиш учун, шунингдек гуруҳ психотерапиясида кенг ва самарали фойдаланиш мумкин.

Болаларда ҳаракат координациясини ривожлантириш ва унга терапевтик таъсир этиш имкониятлари

Чақалоқ ўзига хос ўз-ўзидан содир бўладиган қўл ва оёқ ҳаракатларини асосан проксимал бўғимларда амалга оширади. Педиатр ва бола невропатологи учун бу ҳаракатлар, уларнинг интенсивлиги, қўзғатувчига боғлиқлик ва энг аввало, уларнинг симметриклиги церебрал ёки периферик касалликларга ташхиз қўйишда жуда муҳим аҳамият касб этади.

Фило- ва онтогенетик аҳамиятга эга туғма рефлекслар механизми ҳам катта роль ўйнайди. Улар бевосита тарзда ҳаётга тақлид қилиш учун хизмат қилади. Масалан, эмиш, тутиш ва ҳимоя рефлекслари, она кўкрагини қидириш, Моро рефлекси ва ҳ.к. Бошқа рефлекслар механизмлари туғилгандан 6-8 ой ўтгач пайдо бўлади ва боланинг ўрнидан туриш, айланиш, туриш, юриш, (тоник ҳимоя ва ортостатик ва б.) ни ўрганиб олиши учун хизмат қилади. Туғруқ вақтида бу рефлектор механизмларнинг мавжудлиги уларнинг зарур вақтда йўқолиши ёки кечки рефлексларнинг ўз вақтида пайдо бўлиши бўйича, ҳаракат кўникмаларининг ўз вақтида, муддатидан кечроқ ёки

ассиметрик ривожланиши тўғрисида бошқа диагностик хулоса яшаш мумкин. Сизги органлари функцияси билан бирга моторика ҳолати ёш гуруҳида боланинг аклий тараққиёт даражаси, шунингдек, бош миyanинг нормал, илгарилаб кетган ёки ортида қолаётган тараққиётини янада ишончли мезони ҳисобланади.

Агарда дастлабки 2-3 йилда моторика тараққиёти ортида қолса, у ҳолда боланинг аклий тараққиёти хавф остидадир. Сизги аъзолари ёрдамида бола атрофидаги буюмларни кўради, пайпаслайди ва англайди. Миелин қобиғи, нерв ҳужайраларининг етилиш ва ҳаракат аппаратининг ривожланиш жараёнидаги боланинг сон-саноксиз уринишлари натижасида у шовқин манбаси томонга ўтирилишни, сўнгра боши ва танасини ўтиришни ўрганади. У кўриш доирасига тушган буюмларни пайпаслашни ўрганади. Боланинг такрор изланишлари натижасида айрим буюмларнинг шакли, зичлиги, материали ва айниқса ранги унга шунчалик таниш бўлиб қолади-ки, у уларни бир кўришдаёқ уларнинг хусусиятлари тўғрисида ҳукм чиқариши мумкин. Бола масофани аниқлаш, бармоқ, қўл ва оғизсиз буюмларни танишни ўрганади ва уларсиз буюмларни ва уларнинг хусусиятларини идрок қилади.

Ҳар қандай ўрганишнинг бош хусусиятлари такрорлаш, тақлид қилиш ва тиклашдир. Бола ўйинда уларни сон-саноксиз марта амалга оширади. У ўрнидан туриш, эмаклаш ва юришни ўрганаётган пайтда ҳиссий ва ҳаракатланиш майдони кенгаяди, бу билан бир вақтда боланинг етилиши юз беради. Шу билан бирга, унинг хотирасида фақат ўзи тушунган ахборотнигина сақланиб қолиши ҳам муҳимдир. Спастик ва экстрапирамидали фалаж касалига чалинган беморларни кузатиш асосида бизга шу нарса маълумки, уларнинг идроки улар лабиллиги билан фарқ қилади. Мактаб ёшидаги соғлом болаларни ўқитиш жараёнлари идрок асосида ривожланувчи тасаввурларга асосланади. Моторикаси бузилган болалар идроки умуман етилмайди.

Ахборот қабул қилиш ва узатиш, шунингдек, мантикий тафаккур тараққиётида жуда зарур бўлган инсон нутқи, нутқ аъзоларининг акустик хусусиятлари ва моториканинг муҳим белгилари (лаблар, тил, танглай ва бўғиз) туфайли юзага келади. Нутқ, шунингдек нормал моторикасиз ҳосил бўлиши мумкин бўлмаган турли ритмик белгиларни олади. Бола уни боғланишсиз ширин, қувноқ гувранишдан монологга, шунингдек маромли тақиллатиш, тебраниш ва нафас олиш ҳаракатлари билан машқ қилади.

Кичик ёшли болаларда ҳаракат шакллари. Бола 12-15 ойлигида юришни ўрганиб олганидан сўнг, унда ортостатик, тутиш ва бошқа рефлекслар йўқолади. Уларнинг ўрнига ҳали тўлиқ етилмаган, барча ҳаракатларнинг координацияси ривожлана бошлайди. Шунинг учун шифокор бу ёш даврида катталар тизими бўйича тонус ва рефлексларни текшириши мумкин. Ҳаракат аппаратининг бузилишларида параличнинг спастик, экстрапирамидали, миёчага хос ва сўлғин шакллари намоён бўлади.

Боланинг ташқи олам билан алоқалари секин-аста кенгаяди: у юришни, буюмларни қўлга олишни, гапиришни ўргана бошлайди ва катталар ўрнаги бўйича мустақилликка интилади. Бу ёшдаги болаларни текширишнинг барча

усуллари, тестлар энг аввало, ҳаракат таянч аппарати ва сезги аъзоларини ишлашини ўрганишга қаратилган бўлиб, бунинг асосида боланинг ақлий ривожланиш даражаси тўғрисида хулоса қилиш мумкин. Шу билан бир қаторда тил билан боғлиқ топшириқларга оддий нутқ жавоблари ақлий тараққиётнинг бошланиши ва мавҳум фикрлаш қобилияти тўғрисида гувоҳлик беради.

Бола моторикаси. 4 ёшга келиб бола шахс сифатида шундай етилиш даражасига эришади-ки, унинг сезги аъзолари функционал қобилиятларини, моторика координациясини, тафаккури, фаҳми ва ижтимоий бирлашувини текшириш мумкин. Бунда моторика жойлашуви биринчи ўринда туради. Бу ёшда ҳаракат кўникмалари ва ақлий қобилиятларнинг тараққиётида параллеллик мавжуд бўлмагани сабабли кўрсаткичларнинг каттагина фарқлари кузатилиши мумкин. Бу ёшда фалаж турларини ажратиш қийинчилик туғдирмайди: ҳоҳ у периферик, церебрал, спастик, ҳоҳ экстрапирамидали ёки миёчага хос бўлсин. Церебрал фалажнинг бу турларида бош миёя субстанциясининг катта ёки кичик шикастланиши назарда тутилади. Агар бош миёя шикастланиши жиддий бўлмаса ва бола фаолиятининг турли кўринишлари билан боғлиқ бўлимлар шикастланмаган бўлса, демак фалажнинг ўзига хос белгилари мавжуд эмас. Шунга қарамай, бундай боланинг умумий ҳаракатлари тизимида меъёрдан оғишлар аниқланади. У кўпроқ бўшашган ва айлана олмайди. У мувозанат сақлашга катта қийинчилик билан ўрганади, айниқса яна ҳам мураккаб шароитларда (зина бўйича кўтарилиш ва б.), нозик, мақсадга йўналган фаолият турларини жуда кеч ўзлаштирилади (масалан, туғма қадам, оёқ кийим ипини боғлаш, мунчоқ териш).

Мактабда бундай бола хунук ёзуви, ёмон чизиши, меҳнат дарсларидаги ношудлиги, спортдаги жуда кичик кўрсаткичлари билан ўзига эътибор қаратади. Шунга қарамай, бундай бола ақлий жиҳатдан соғлом бўлиши ва ҳатто ўртача кўрсаткичлардан ҳам юқори натижаларга эришиши мумкин. Агар бош миёя шикастланиши оғирроқ ва диффуз характерга эга бўлса, ақлий тараққиёт ҳам мотор каби ортда қолади. Бундай болаларда бу ёшга хос назокат бўлмайди.

Азалдан маълумки, у ёки бу аъзо, тананинг бир ёки иккала томони, оғиз бўшлиғи ва кўз моторикаларнинг фалажи аниқланганда, тезкор жисмоний машқлар билан даъволаш лозим. Бу яна фалажи йўқ, лекин фалаждаги каби даъволаш натижасида кичрайиб кетувчи ҳимоя- ҳаракат аппарати тараққиёти қисман ёки тўлиқ ортда қолган болаларга кўпроқ тегишлидир. Бу туфайли маънавий етуклик, идрок ва тасаввурларнинг жадал тараққиёти учун асослар яратилади, шахснинг умумий тараққиёти кучайтирилади. Бунда шу нарса мутлақ аёнки, бошқа функционал тизимлар тараққиётида ортда қолиш ва асинхрония бошланмаслиги учун қимматли вақтни беҳуда ўтказиш керак эмас. Шахснинг интеллектуал тараққиёти, сезги аъзолари, моториканинг узвий алоқасини ҳисобга олиш зарур. Мактабгача ва мактаб ёшидаги болаларнинг қобилиятлари маълум даражада ҳаракат-таянч аппарати тараққиёти даражасига боғлиқ.

Агарда ҳаракат-таянч аппаратида нуқсонларга эга катта ёшли одамни даъволашда унга ёрдам кўрсатиш мумкин бўлса, болалар масаласида бунга йўл қўйиш мумкин эмас. Бола қанчалик кичкина бўлса, у даъволаш жараёнида шунча кам чидам, мулоҳозакорлик ва мақсадга интилишни намоён этади. Боланинг кимнингдир ҳаракатларини қайтариш қобилияти унинг ҳаракат маромини ўзлаштириши учун замин бўлади. Хусусий экспериментал тадқиқотлар шуни кўрсатдики [Шульт], фақат оптик ёки фақат акустик маромли кўзғатувчилар уларнинг биргаликда таъсир этишидан кўра ёмонроқ идрок қилинади. Бу кузатишлар логопедга 10 йиллик давомида маълум. Айнан шу сабабли тараққиётдан ортда қолаётган болалар учун нутқ машғулоти уларни кўрсатиш йўли ёки ойна олдида ўтказилади.

АМАЛИЙ ТОПШИРИҚ:

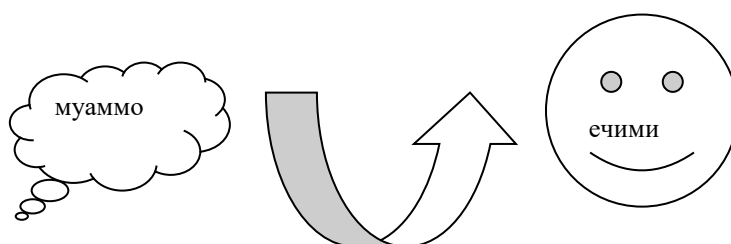
Кичик гуруҳларда ишлаш

- 1 гуруҳ: психогигиенада ритмика билан ишлаш
- 2 гуруҳ: психогигиенада координация тушунчаси;
- 3 гуруҳ: болада майда моторика ҳаракатлари моҳияти;
- 4 гуруҳ: болада координацияни ривожлантириш;

“SWOT-таҳлил” методи.

Методнинг мақсади: мавжуд назарий билимлар ва амалий тажрибаларни таҳлил қилиш, таққослаш орқали муаммони ҳал этиш йўллари топишга, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашга, мустақил, танқидий фикрлашни, ностандарт тафаккурни шакллантиришга хизмат қилади.

S – (strength)	• кучли томонлари
W – (weakness)	• заиф, кучсиз томонлари
O – (opportunity)	• имкониятлари
T – (threat)	• тўсиқлар



Назорат саволлари

1. Психогигиенада ритмик музыкавий терапиянинг мақсади нимадан иборат?
2. МТМда музыкавий терапиянинг асосий вазифаларни санаб беринг.
3. МТМда ритмик музыкавий терапиясини қандай амалга ошириш мумкин?

Фойдаланилган адабиётлар

1. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-Спб.: Питер, 2005.-550 с.
2. Мартин Д. Психологические эксперименты .Секреты механизмов психики.-Спб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2004-480 с.
3. Хурвалиева Т. Мактабда психологик хизматни ташкил этиш. – А.Авлоний номидаги ХТХҚТМОМИ, 2006 й.
4. Ғозиев Э. Педагогик психология асослари.- Т.: «Ўқитувчи», 2000 й.
5. Асадов Й.М. Руҳий ҳолатлар диагностикаси ва коррекцияси. –Т., 2000
6. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога.Т. 1-2.–М., 1999

5-амалий машғулот:

Ўйин терапевтик усул сифатида

Ишдан мақсад: Ўйиннинг терапевтик усул сифатида асосий жиҳатлари таҳлил қилинади

Ишни бажариш учун намуна

Даъволашдан аввал бола тараққиётининг маълум даврида унинг жисмоний ёки ақлий имкониятларининг заифлашуви оқибатида, нотўғри тарбия, атрофдаги яқин кишиларнинг салбий таъсири ёки қандайдир кучли зўриқиш натижасида касаллик юзага келганми, шу масалани аниқлаб олиш жуда муҳимдир. Агарда мижоз даъволаш зарурати ва моҳиятини тушунмаса психотерапияни амалга ошириб бўлмайди. Шунинг учун болалар психотерапиясининг ўзига хос шакли – ўйин терапияси юзага келди.

А. Духрсен фикрича, ўйиннинг 3 гуруҳини фарқлаш зарур: машғулоти, турмуш ва гуруҳ ўйинлари.

Бола ўйинида унинг муаммолари, қизиқишлари ва тажрибаси акс этади. Шундай қилиб, ўйин бир томондан диагностик мақсадларда хизмат қилса, иккинчи томондан болага муаммоларни англашда ёрдам беради, шунингдек психотерапевт ўйинни шундай йўналтириши мумкин-ки, у болага доимий такрорлаш натижасида аффектни сусайтирадиган маълум аффектив таъсир кўрсатади. Бундай психотерапевтик ўйинга киритилган болада тезроқ жамоага дахлдорлик ҳисси юзага келиши керак, шу сабабли даъволашнинг бундай шакллари кўпроқ индивидуал тарзда эмас, балки гуруҳ сифатида амалга оширилади. Бола қанчалик кичик бўлса, ўйин шунча кўп педагогик характерга эга бўлади, у қанча катта бўлса, даъволаш таркибиги мазкур шахснинг тараққиётига мос нутқ ва ўйин киритилиши лозим.

Болаларда катталарга нисбатан низолар, хулқ-атвордаги хатолар, ўз-ўзини баҳолашдаги иккиланишлар, кўпроқ психомоторикада акс этади. Нотўлиқ нутқ қўл ҳаракатлари билан тўлдирилади. Боладаги соғлом психик реакциялар қийинлашган, сиқик моторика, ношуд, тартибсиз, баъзан кутилмаган ғайриихтиёрий истима аралаш ҳаракатлар билан бирга кечади. Ҳар бир тарбиячи кўрқув ҳолатидаги кичик болани сўзлар билан тинчлантириши мумкин эмас. Шу вақтда унга ширин сўз билан мурожаат этиш, юзнинг хотиржам ифодаси, силаб сийпаш, алла айтиш ёки болалар қўшиқлари уни тезроқ тинчлантиради. Болалардаги бундай реакция жинсий етилиш даврига қадар кузатилади. Бу даврдаги фаоллик ва ўзни ифода этишнинг ўзига хос шакллари рақс кўринишидаги ҳаракатлардан иборат.

Болаларда тараққиётнинг маълум даврларида, масалан, жинсий етилиш вақтида, мулоқатга эҳтиёж ва реаллик, ўзини тасдиқлашга интилиш ва имкониятлар ўртасидаги номувофиқлик юзага келиши мумкин, бу эса аномал эмоционал реакциялар ва хулқ- атвор шакллари мойилликларини зарарлайди. Психомотор феноменлар эмоционал даражада катта роль ўйнайди. Улар нафақат ташхис назаридан муҳим, балки пациентни даъволашни ҳам бир оз енгиллаштиради. Эмоционал қизгинлик ўз-ўзидан ҳаракат фаоллигининг ортиши натижасида барҳам топади, масалан, тезлашган ҳаракат ёки агрессия шаклидаги кўрқув ҳолати мотор эҳтиёжларини қондиришдаги тўсиқлар анча заиф шаклдаги невротик тормозланиш ҳолатига олиб келади. Ўз-ўзини намоён этиш ва мимика, қўл ҳаракатлари ва нутқ кўринишидаги мулоқот бузилишларини ёшга мос мусиқий- маромли ўйин ёрдамида четлатиш лозим.

Ўйинда бола ўзини хавфсиз ва эркин ҳис қилади. Айрим болаларни мусиқий ва маромли машқлар, маълум ҳаракатларни кўрсатиш ёрдамида ҳақиқий ўйинга тайёрлаш керак. Сўнгра мақсадга йўналтирилган машқлар киритилади, психотерапевтик бузилиш характерида мос ҳаракатлар роли ўрганилади. Бу машқлар бола характерининг маълум хусусиятлари тараққиётини, уни гуруҳга бўйсунтиришга ўргатиш ёки ўзига ишончни мустаҳкамлаш керакми, шунга боғлиқ ҳолда кучайтириши ёки тўхтатиши лозим. Ҳаракатли ўйинларга маълум характердаги роллар киритилиши керак. Бола аввал ҳаммасини берилган топшириқ бўйича бажаради ва маълум матнни гапириб беради, сўнгра эса маълум вақтда уни ўз ҳаёлига асосланган ролни ўйнашга, матнни эса ўз сўзлари билан тўлдиришга ундайдилар.

Бизлар амалга ошираётган терапия болага шундай ёндашиш имконини берадики, бунда унинг тараққиётининг у ёки бу босқичларининг ўзига хослиги ҳисобга олинади. Иқтисодий ва техник нуқтаи назардан у унчалик мураккаб эмас. Бунда боланинг ташқи оламга мослашувини кучайтирувчи ижобий муҳит яратилади.

Ҳаракатли даъволаш тамойиллари

Бу тамойил 3 асосий таркибий қисмлардан иборат: маълум ёшга нисбатан оддий жисмоний тарбия доирасида қомат ва айрим аъзоларни мустаҳкамлаш, физиотерапия машғулотлар ва ритмик психомотор терапия

Қоматни ва алоҳида аъзоларни мустаҳкамлаш. Асосий масала бутун танани умумий машқ қилишдан иборат. Бунда биз болаларнинг ва

ўсмирларнинг чарчашига кўпроқ эътибор қаратиб, сўнгра улар тартибни сақлаши ўйиннинг маълум қоидаларига риоя қилишини кузатамиз. Мактабгача ёшли болаларда қувлашмачоқ, ўйинлар, мувозанат ва чаққонликни сақлаш машқлари кабиларни ўтказиш мумкин. 9-16 ёшгача болалар ва ўсмирларда эстафета турлари, копток ўйинлари, ўрмон билан кесилган ҳудуд бўйича югуриш каби спорт ўйинлари ва мусобақалари биринчи ўринда туради. Бу машқлар ҳафтасига камида 3 марта ёки ҳар куни 30-40 дақиқадан ўтказилади.

Физиотерапевтик машқлар кўп даражада у ёки бу камчилликни тугатиш, бармоқлар, қўл- оёқ, танани мустаҳкамлаш ёки маълум ҳаракат мажмуаларини кучайтириш мақсадини кўзлайди. Кўпинча мувозанатни сақлаш, эмаклаш, тирмашиш, коптокни тутиш ва нишонга отиш, турникдаги машқлар қўлланилади.

Фалажнинг спастик ва экстрапирамидали шаклларида бола тараққиёти даражасига мос мушаклар тонуси мунтазам машқ қилдириш катта аҳамиятга эга. Бундай зарур ҳолларда ортопедик ёрдамчи воситалардан, масалан, шина, бандаж, супикатор ва ҳ.к.ларни қўллаш курак. Маълум вазиятларда хирургик тузатиш талаб қилинади. Мактабгача ёшдаги болаларда машқларни имкони борича кўпроқ олиб бориш зарур.

Ритмик психомотор терапия. Унинг диққат марказида енгил ёки ўртача мураккабликдаги ҳаракат координацияси бузилишлари, гавданинг, мимиканинг ва қўл ҳаракатларининг сиқиклиги, нутқнинг бузилиши, ритмик ҳаракатларга қобилятсизлик, шунингдек асосий психик синдром, нотўғри тарбия, ҳаддан ортиқ чарчаш ва неврозлар билан боғлиқ бир қатор ҳулқ- атвор ва мослашув аномалиялари туради. Монометрик тестлар билан аниқланган камчиликлар, болаларнинг ритмик ҳаракатларини бажариш қобилятини текшириш натижалари, психодиагностик тадқиқотлар далилларига барҳам бериш ёки уларни камайитиришга мўлжалланган машғулот машқларини тузиб чиқадилар.

Агар бу машқларни бола билан ўтказилса, кўп ўтмай уларда бефарқлик, апатия ва зерикиш юзага келади. Болаларнинг фаоллиги, шунингдек, уларнинг диққати ва чидами заифлашади. Бу ҳолатда терапия муваффақиятли чиқмайди. Бундан ташқари болалар ўз ҳаракат аппаратининг туғма камчиликларини англамайди. Шу сабабли биз шунчаки гимнастик машғулотлар ўтказмай, болани камраб оладиган у ёки бу нуқсон ёки ҳаракат- таянч аппарати ривожланишидаги қолоқликни тугатишга қаратилган ритмик- мусикий терапияни амалга оширамыз.

Ҳаракатлантирувчи ритмик ва ҳаракат машқларига таяниб, шифокор ҳаракатли ўйиндаги ролни ишлаб чиқади ва бир ёки бир неча кузатишлардан сўнг бола унга бириктирилади. Роль болага ҳам педагогик, ҳам психотерапевтик муҳим таъсир кўрсатади. Машқларни бир кунда бир неча марта 10-20 дақиқа давомида, аввал индивидуал, сўнгра ўртоқлари билан ва ниҳоят бир кунда бир марта бутун гуруҳ билан бирга ўтказиш зарур. Болалар вазиятни машқ қилаётганини тушунадилар. Шунинг учун уларда айниқса, бундай томошага ота-она ёки дўстлари таклиф қилинса, қизгин

кутиш ҳисси юзага келади. Бунда бола кўпинча ўзининг терапевтик жиҳатини англамайди. Болалар мусиқаси, оркестрга эга бу ўйин қизиқарли ҳосил бўлиши керак. Куйлаш ва ритмик ҳаракатлар билан боғлиқ бу ўйинлар мазмуни замонавий мавзулар, болалар ҳаёти ёки машҳур эртакларга боғлиқдир. Болаларни ўз ролини ижро этишда, нутқ ва мусиқий парчалар ва куйларни қайтариш мустақил ижодий тажрибага ўргатиш зарур. Бу тарзда кувноқ ритмик- мусиқий ўйин ёрдамида бола сезмайдиган даъволаш жараёни амалга оширилади.

Нима учун терапияда ритм ва мусикадан фойдаланилади? Бизнинг ҳаётимиз маромда кечадиган жараёнлар билан боғлиқ: пульс, нафас олиш, уйқу ва бедорликнинг алмашиши, сув алмашинуви ва ҳ.к. бунда маром умумий ва ҳаёт учун зарур ҳодиса ҳисобланади. У ўзида маълум жараёнларнинг доимий частотада алмашинишини ифода этади. Инсон танасининг таранглашуви ва бўшаши натижасида юзага келган маром ҳаётий функциялар асоси бўлиб, марказий нерв тизими билан бошқарилади. Онтогенез жараёнида маром мотор импульслари ёрдамида ҳаракатларга, кейинроқ эса нутқ, куйлаш ва мусиқий ижодкорлик элементларининг фарқли функцияларига айланади. У туфайли шахснинг ўзини намоён қилиши ва бадиий ижодига ёрдам берувчи кучлар шаклланади ва тўпланади.

Мусиқий маром, инсон танаси ҳаракатлари билан узвий боғлиқ бўлиб, импульс берувчи ва инсонда ҳаракат мароми ривожланишига ёрдам берувчи қимматли методик восита ҳисобланади. Ҳаракат ритми ва моторика бир – бирига ўхшамайди, улар бир-бири билан нисбий боғлиқликда бўлади. Моторика ритмик ҳаракатларда намоён бўлади, маром учун эса инсон танаси ва унинг моторикаси асбоб сифатида керак. Инсон танасининг ритмик ҳаракатлари маълум тузилишга эга.

Амалий топшириқ

Кичик гуруҳларда ишлаш

- 1 гуруҳ: ҳаракатли даъволаш тамойиллари
- 2 гуруҳ: гавдани алоҳида қисмларини ҳаракатлантириш
- 3 гуруҳ: ритмик психомотор терапия
- 4 гуруҳ: психогимнастика

«ФСМУ» методи

Технологиянинг мақсади: Мазкур технология иштирокчилардаги умумий фикрлардан хусусий хулосалар чиқариш, таққослаш, қиёслаш орқали ахборотни ўзлаштириш, хулосалаш, шунингдек, мустақил ижодий фикрлаш кўникмаларини шакллантиришга хизмат қилади. Мазкур технологиядан маъруза машғулотларида, мустаҳкамлашда, ўтилган мавзуни сўрашда, уйга вазифа беришда ҳамда амалий машғулот натижаларини таҳлил этишда фойдаланиш тавсия этилади.

Технологияни амалга ошириш тартиби:

- қатнашчиларга мавзуга оид бўлган якуний хулоса ёки ғоя таклиф этилади;
- ҳар бир иштирокчига ФСМУ технологиясининг босқичлари ёзилган қоғозларни тарқатилади:

Ф	• фикрингизни баён этинг
С	• фикрингизни баёнига сабаб кўрсатинг
М	• кўрсатган сабабингизни исботлаб мисол келтиринг
У	• фикрингизни умумлаштиринг

- иштирокчиларнинг муносабатлари индивидуал ёки гуруҳий тартибда тақдимот қилинади.

ФСМУ таҳлили қатнашчиларда касбий-назарий билимларни амалий машқлар ва мавжуд тажрибалар асосида тезроқ ва муваффақиятли ўзлаштирилишига асос бўлади.

Назорат саволлари:

1. Психогигиенада ритмик ҳаракат йўналиш қандай хусусиятларига эга?
2. Психолог фаолиятида психогимнастиканинг қандай хусусиятларидан фойдаланиш мумкин ?
3. МТМ психологи бола психомотор ҳаракатлари тўғрисида нималарни билиши зарур?

Фойдаланилган адабиётлар

1. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-Спб.: Питер, 2005.- 550 с.
2. Мартин Д. Психологические эксперименты .Секреты механизмов психики.-Спб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2004-480 с.
3. Хурвалиева Т. Мактабда психологик хизматни ташкил этиш. – А.Авлоний номидаги ХТХҚТМОМИ, 2006 й.
4. Ғозиев Э. Педагогик психология асослари.- Т.: «Ўқитувчи», 2000 й.
5. Асадов Й.М. Руҳий ҳолатлар диагностикаси ва коррекцияси. –Т., 2000 й.
6. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога.Т. 1-2.–М., 1999

КЕЙСЛАР БАНКИ

Микрокейс-1

Микрокейс-1

Салималарникига жуда кўп меҳмон келади. Салима меҳмонларни яхши кўради. Улар билан кўп ўйнайди. Боғчада эса чарчаб қолиб, ўзини суст тутади.

Саволлар: Бу вазиятда сиз нима қилган бўлардингиз?

Микрокейс-2

« Мени боғчада доим қўлимни ювишга мажбур қилишади. Боғчани ёмон кўраман. Ҳадеб қўлимни ювишни истамайман”

Саволлар:

1. Бу болага қандай мумомала қилиш лозим?
2. Сизнингча нима учун?

Микрокейс-3

Фарангиз жуда хушмомала. Одобли қиз, лекин у боғчага доим ёғим, баъзан кирланган кийимларда келади.

Саволлар:

1. Бу ота-оналарга психолог нимани тушунтириши лозим танлайдилар?
2. Сиз нима учун шундай деб ўйлайсиз? Фикрингизни асосланг.

Микрокейс-4

МТМда мутахассис машғулотларни мусиқа асосида олиб боришга ҳаракат қилади, аммо бошқа гуруҳ тарбиячилари бу бизга ҳалақит бераяпти деб шикоят қилиптилар..

Саволлар:

- 1.Вазиятни таҳлил қилинг, нима тўғри ва нима нотўғри эканлигини асосланг .

Микрокейс-5

Фотимани бувиси тарбиялайди. У доим унга “увол қилмаслик керак шунда тўкин сочинлик бўлиб барча яхши яшайди” деб тушунтиради. Фотима боғчада ҳам ерга тушган нон ушоқлари ёки овқат қолдиқларини ҳам дарров оғзига солиб олади.

Саволлар:

1. Агар сиз МТМ психологи бўлсангиз нима йўл тутган бўлар эдингиз?

Микрокейс-6

Зиёда жуда уйқуни ёмон кўради. Доим ухламайман деб хархаша қилади. Онаси “майли ухлатманг. Сизга қарашиб юраверсин” деб рухсат берди.

Саволлар:

1. Бу вазиятни ким ўзига қулай қилиб ечимини топди. Шу тўғрими?.

КЎЧМА МАШҒУЛОТ

Психологик хизматни ташкил этиш асослари бўйича илғор МТМ психологлари иш тажрибаси билан танишиш.

Кўчма машғулот ҳудудлардаги МТМларда ташкил этилади.

Мавзу: Уйқу психогигиенаси

А.Ц.Гольбинанинг ЭЭГ, акто- ва акулография, тери-гальваник реакциялари ёрдамида ўтказилган тадқиқотлари невроз билан оғриган болаларда уйқу тузилмасининг кескин бузилишини аниқлади: уйқуга кетиш даврининг узайиши, тез-тез уйғониш, уйқунинг юқори босқичлари давомийлигининг ортиши, чуқур уйқу давомийлигининг қисқариши ва пародаксал уйқу вақтининг ортиши унинг туннинг охириги соатларидан ўрта соатларга кўчиши. Табиийки, бу эса кун давомида беқарор фаолликнинг вужудга келиши, уйқучилик ва ланж依ликнинг пайдо бўлишига олиб келади. “Мазкур адабиётлар ва шахсий кузатишлар кичик муболаға билан невроз уйқу касалликларисиз бўлмайди, балки баъзан бу касалликлар неврознинг ягона белгиси бўлади, дейишга имкон беради”, - деб ёзади муаллиф ва унинг бу тасдиғини тан олмай иложимиз йўқ.

Уйқу касалликлари тўғрисидаги бу маълумотлар невроз билан оғриётган болалардан олинди. Деярли соғлом болалар уйқуси қандай? Болалар ва ўсмирлар гигиенаси институтида анкета ва индивидуал сўровномалар ёрдамида 610 болалардан уйқуни ифода этувчи далиллар олинди. Жами 309 ўғил ва 301 қиз бола текширилди. Таҳлил шуни кўрсатдики, 55 % болалар ўз уйқусидан қониқмайди. 28 % болаларда уйқунинг нотўлиқ давомийлиги кузатилган, 15 % и нотўлиқ уйқу чуқурлигига азр қилган, 12 % болаларда ҳам қониқарсиз уйқу чуқурлиги, ҳам қониқарсиз уйқу давомийлиги кузатилган. (К.И.Мировский далиллари бўйича бу кўрсаткичлар 33.10 ва 13 % ни ташкил этган). Бироқ А.М.Вейн бўйича шаҳарнинг катта ёшли аҳолиси уйқу касалликлари частотаси 43 % ни ташкил этади. Шундай қилиб, болалардаги уйқу касалликлари катталарга нисбатан кўп учрайди. Айниқса, болаларда уйқуга тўймаслик жуда хавотирли: уйқунинг нотўлиқ давомийлиги ёки чуқурлиги бўйича аризалар 75-80% ни ташкил этди.

Солиштириш шуни кўрсатдики, алаҳсираш, вегетатив пароксизм (сўлак оғиши ва терлаш) каби уйқу касалликлари энг кўп неврозли болаларда учрар экан. Уларда кўпроқ патологик уйқуда чақириш, стереотип ҳаракат реакциялари (бош тебратиш, бармоқ, лабни сўриш ва ҳ.к.) кузатилади. Уйқу нафақат тушлар билан икки ҳисса тўлиқ, балки у соғлом эмоционал тусдаги болалар уйқусидан кескин фарқ қилади: асосан қувончли тушларни 41 % ўқувчилар ва 408 % касал болалар таъкидлаб ўтдилар. Бироқ текширув шуни кўрсатдики, кўпгина уйқу касалликлари неврозга хос бўлиб, деярли соғлом

болаларда ҳам шунча кўп учрайди: ҳаракатларга тўла нотинч уйқу, сесканишлар, тунги бош оғриғи, юрак уриш ҳуружлари, ойпарастлик, тунги қўрқув, қўрқинчли тушлар.

Болаларда уйқу касалликларини дезадаптациянинг илк симптомлари сифатида кўриш тўғрисида бу касалликларнинг клиникагача нерв-психик ҳолатларидаги катта частотаси гувоҳлик беради: мутлақ соғлом болаларда уйқунинг айрим ўзгаришлари 30% ҳолларда учраган бўлса, юқоридаги ҳолатларда улар 60 % да учрайди.

Агарда уйқу бузилишлари барқарор бўлса, симптомлар ортади, бу соҳадаги оғишлар эса бола организми вазифаларига ва умумий ўзини ҳис қилишига таъсир этса, у ҳолда бу бузилишлар касаллик деб юритилиши лозим. Уйқунинг бола организмига таъсири тўғрисидаги замонавий тиббий билимларни энг кенг тарғиботи, болалар ва ота-оналарга зарур консултив ёрдам, муаммонинг гигиеник жиҳатларини илмий тадқиқ қилиш–ўсиб келаётган авлоднинг нерв-психик саломатлигини сақлашга қаратилган психогигиена вазифасидир.

**Мавзу: Ҳаракатли ритмик муסיқавий терапия
болага психогигиеник ёндошув асоси сифатида**

Ҳар қандай терапия ва тарбия усуллари боланинг ёши ва ривожланиш даражасини ҳисобга олиши зарур. Шу сабабли ҳаракат машқлари вақтида ўйиндан тўлиқ фойдаланиш зарур. Бола айниқса қўшиқ, муסיқа ва маромга зийраклик билан жавоб билдиради. Айнан шу сабабли барча халқларда кичик ёшли болалар учун қўшиқ, шеър ва лапарлар мавжуд. Шахсий тажрибамиздан маълумки, (ҳарбий) оркестр, вокал ансамбл, шунингдек радио, пластинка, магнитофон, компьютер, муסיқий марказ, телефон болаларни ўзига тортади ва уларни муסיқа тинглаш ва ритмик ҳаракатлар қилишга ундайди.

Биз юқорида эслатиб ўтганимиздек, болалар ҳар доим ҳам касаллиги тўғрисида айтгиси келмайди, шу сабабли улар ўз даъволанишида фаол иштирок этмайдилар. 3-4 ёшли оёқ ёки қўл фалажига эга бола маълум даражада саломатлик ва касаллик орасидаги фарқларни тушунади, шу сабабли уни йўқотилган қобилиятларни тиклаш учун мунтазам машқларни бажаришга ундаш мумкин. Бироқ оғир туғриқ натижасида қимирлай олмайдиган, фалажланган ёки нутқ аъзолари бузилган бола ўзининг жисмоний нуқсонларини сезмаслиги сабабли, унинг иши бошқача мазмун касб этади. У ўзини бошқа ҳолатда эслай олмайди, унинг ўзини ҳис қилиши ва олами кўриш шу камчилик билан бирга шаклланган. Фақат жинсий етилиш вақтига келиб, у ўзининг камчиликларини англай ва ҳис қила бошлайди. Шу сабабли ҳаракат аппарати туғма бузилган болаларнинг мазкур гуруҳи учун узоқ давом этувчи систематик ва муסיқий – ритмик даъволаш машқлари тавсия этилади.

Мавзу: Ўйин терапевтик усул сифатида

Бизнинг амалиётимизда музикаийлик ёки музикаий истеъдод музикаий фаолиятга лаёқатлилиқ комплекси сифати кўрилади. Бунда биз бола таракқиёти билан бир қаторда қуйидаги сифатларни ҳам аниқлаймиз:

- қуйни идрок қилиш ва эсда сақлаш қобилияти;
- музикаий “қулоқ”нинг мавжудлиги (боланинг овози баландлиги ва кучини, мароми, тембри, ибора ва шаклини ажратиш қобилияти);
- ҳаракат қобилиятлари, айниқса ҳаракатлар координацияси, овоз билан ёки асбобда қуй яратиш қобилияти;
- музикаий хотира, музикаий ижодга лаёқат ва хаёлнинг мавжудлиги.

Музиқада 4 асосий унсурни ажратиш мумкин: маром, овоз, шакл ва динамика. Терапевтик тарбия тизимида ритмик ва музикаий тушунчалар кўшилиб ритмика предметига айланади.

Музикани идрок қилишда тана билан тутиладиган тебратиш катта аҳамиятга эга. Барабанда паст овозда ўйнаш болаларга, ҳатто яхши эшитмайдиганларига ҳам қизғин таъсир кўрсатади.

Эшитиш аъзоси кўриш аъзосига нисбатан маромни идрок қилишда катта роль ўйнайди. Бизга маълумки, овоз йўналишини ҳам аниқлай олмайдиган болалар қийинчилиқ билан акустик белги асосида мўлжал олишни ўрганадилар. Оддий музикаий-ритмик образлар ҳам эркинлик, очиклик, ва ҳаракатни танлаш ҳам боланинг ёшига мувофиқ келиши керак.

Агар болада маълум марказий органлар бузилиши (агнозия, афазия) бўлмаса, у ҳолда у энг кам музикаий қобилиятга ҳам эга бўлади. Булар қайси даражада ўсиши фарқланиши машғулотлар ва талабларга боғлиқ. Қизғин машғулотлар ва талабчанлик педагогга қисқа муддатда ҳатто ритмика ва музикаий товушларни кучсиз идрок қиладиган болаларда ҳам муваффақиятга эришиш имконини беради.

МУСТАҚИЛ ТАЪЛИМ МАВЗУЛАРИ

Мустақил ишни ташкил этишнинг шакли ва мазмуни

Тингловчи мустақил ишни муайян модулни хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда қуйидаги шакллардан фойдаланиб тайёрлаши тавсия этилади:

- меъёрий ҳужжатлардан, ўқув ва илмий адабиётлардан фойдаланиш асосида модул мавзуларини ўрганиш;
- тарқатма материаллар бўйича маърузалар қисмини ўзлаштириш;
- автоматлаштирилган ўргатувчи ва назорат қилувчи дастурлар билан ишлаш;
- махсус адабиётлар бўйича модул бўлимлари ёки мавзулари устида ишлаш;
- тингловчининг касбий фаолияти билан боғлиқ бўлган модул бўлимлари ва мавзуларни чуқур ўрганиш.

Мустақил таълим мавзулари

1. МТМда психогигиенанинг асосий ҳуқуқий-меърий ҳужжатлари.
2. МТМ психологининг асосий ҳуқуқ ва мажбуриятлари.
3. Психогигиенани ташкил этишнинг асосий жиҳатлари.
4. МТМда психогигиенани ташкил этилиш йўллари.
5. Психогигиенани ташкил этишнинг асосий мақсад ва вазифалари.
6. МТМ психологи эга бўлиши керак бўлган шахсий ва касбий муҳим сифатлар.
7. Болаларнинг мтмда ривожланиши билан боғлиқ қийинчиликлари.
8. Психолог хонаси ва уни жиҳозлашга қўйиладиган талаблар.
9. Болаларнинг психологик ёш механизмлари.
10. Болалар психогигиенасида психогимнастика усуллари

ГЛОССАРИЙ

Билиш – психик акс эттириш жараёни, билимларни эгаллаш ва уни ўзгартиришни таъминлайди.

Биринчи сигнал тизими – нарса ва ҳодисаларнинг сезги аъзоларига бевосита таъсир этиши натижасида бош мия ярим шарлари қобиғид ҳосил бўладиган шартли муваққат нерв боғланишлари. У сезги ва идрок турларида намоён бўлади.

Бош мия – марказий нерв тизимининг олд қисми бўлиб, у бош мия қобиғида жойлашган олий нерв тизимининг моддий асоси. Бош миянинг ўртача оғирлиги 1470 г.

Бош мия катта ярим шарлари – бош миянинг икки паллси. Унинг устки қисми учун чуқур бўлмаган ўнқир – чўнқирлардан иборат. Бош мия катта ярим шар орқа, олд, ён, оролча, орқа умуртқаларга бўлинади. Мия нерв катаклари нейронлардан иборат бўлиб, икки катта ярим шарлар пўстлоғини ташкил этади. Миядаги оқ суюқлик нейрон ўсимталаридан таркиб топиб, мия йўллари кўрсатиб туради.

Вегетатив нерв тизими – нерв тизимининг организм ички аъзолари фаолиятини ва модда алмашинувини бошқариб турадиган бир қисми. Вегетатив нерв тизими марказий нерв тизими билан узвий боғлиқ бўлиб, бу бош мия қобиғи томонидан бошқарилади. Вегетатив нерв тизими симпатик ва парасимпатик нервлар деб аталувчи икки қисмга бўлинади.

Вербал ўрганиш - инсоннинг янги тажрибани тил орқали ўзлаштиришидир. Бундай ўрганиш натижасида инсон нутқни эгаллаган бошқа одамларга, билим, кўникма ва малакаларни узатиши мумкин.

Викар ўрганиш - бошқа одамлар хулқ-атворини тўғридан-тўғри кузатиш орқали ўрганиш бўлиб, унда инсон кузатилаётган хулқ-атвор шакллари ўзлаштиради.

Генезис – бирор бир ҳодиса ёки нарса ривожланиши жараёнининг қонуниятларини акс эттирувчи тушунча.

Етакчи фаолият – фаолият турларидан бири бўлиб, бунда маълум давр ичида шахс сифат жиҳатидан ўзгариб шаклланади. Масалан, боғча ёши давридаги ўйин фаолияти

Ёш даври низолари - ўзига хос, унча узоққа чўзилмайдиган онтогенез давлари бўлиб, бу вақтда кескин психик ўзгаришлар рўй беради.

Ёш даври низолари – ўзига хос, унча узоққа чўзилмайдиган онтогенез давлари бўлиб, бу вақтда кескин психик ўзгаришлар рўй беради. Невротик ва трвматик танозиллари норматив жараён бўлиб, у шахс ривожланишида албатта юз беради.

Импринтинг - қандайдир хулқ-атвор шаклини махсус ўргатилмасдан, туғилиши биланоқ ўзлаштириш.

Интерференция - малакалардаги салбий таъсир бўлиб, бунда эски малака янгисининг шаклланишига ҳалақит беради

Истеъдод - шахс қобилияти ривожининг юқори даражаси.

Конформлик – индивиднинг гуруҳ фикрларига ташқи томондангина қўшилиб, ички томондан эса қўшилмай ўз фикрид қолиши, гуруҳга онгли равишда мослашиши.

Кузатиш — психик хусусиятларни узоқ вақт давомида, планли, бирор мақсад асосида ўрганиш.

Кузатувчанлик – шахс ҳусусиятларидан бири, у кишининг идрок қилиш жараёнида нарсаларни камдан – кам учрайдиган аммо муҳим томонларини пайқай олишидан намоён бўлади.

Кўникма - олдинга қўйилган мақсад ва ҳатти-ҳаракат шароитидан келиб чиқадиган муваффақиятли ҳаракатлар усуллари танлаш ва амалга ошириш учун мавжуд билимлар ва малакалардан фойдаланишдир. Кўникма экстериоризатсия қилишни – билимларнинг жисмоний ҳаракатга мужассамлашувини тақозо этади.

Қобилиятлар - шахсга маълум фаолиятни муваффақиятли бажариш, билимларни тез ва осонлик билан ўзлаштиришга ёрдам берувчи индивидуал психологик хусусият.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ



Махсус адабиётлар.

1. Ишмухамедов Р., ва бошқ. Таълимда инновацион технологиялар (таълим муассасалари педагог-ўқитувчилари учун амалий тавсиялар). - Т.: “Истеъдод” жамғармаси, 2008.
2. Ишмухамедов Р., ва бошқ. Тарбияда инновацион технологиялар (таълим муассасалари педагог-ўқитувчилари учун амалий тавсиялар). Т.: “Истеъдод” жамғармаси, 2009.
3. Мактабгача таълимга қўйиладиган давлат талаблари. Т.: 2017
4. Тақомиллаштирилган «Болажон» таянч дастури. Т.: 2016
5. “Билимдон” дастури. Т.: 2014
6. М. Рустамова, Д. Джуманова. “Педагог кадрлар салоҳиятини оширишда методик бирлашмаларнинг ўрни” Тавсиянома. 2008
7. ”Бола шахсини ривожланишининг долзарб муаммолари”. Халқаро илмий - амалий анжуманининг теъзис ва мақолалар тўплами. 2008 йил.
8. Д.Джуманова, Й. К. Прусаковалар. “Қувноқ логоритмика”. Т.: 2009
9. Д.Т Сабинова. Мактабгача ёшдаги болаларда тасвирий саводхонлик элементларини шакллантириш. (13.00.01.-Педагогика назарияси ва тарихи ихтисослиги бўйича ёзилган диссертациянинг автореферати) .Т.2007
Интернет ресурслари:
10. Anne Anastasi, Susana Urbina. PsychologyTesting.-Prentice-Hall International, Inc.2000.P 24-25
11. Henry Kellerman, PH.D. Anthony Burry, PH.D. Handbook of Psychodiagnostic Testing. - Springer Science_Business Media, LLC.2007.
12. Elizabeth A. Styles. The psychology of attention. This edition published in The Taylor & Francis e-Library, 2005.-232 p.
13. Myers D.G. Psychology. Ninth Edition. – Worth Publishers, 2010. – 910 p.
14. Schiffman H.R. Sensation and Perception: An Integrated Approach. 5th Edition. – John Wiley & Sons, 2001. – 608 p.
15. The Cambridge Handbook of Personality Psychology// Edited by Philip J. Corr. Cambridge University Press 2009
16. Ғозиев Э.Ғ. Умумий психология. Т.: Ўқитувчи, 2010.
17. Ж.Годфруа. Что такое психология? М. 1999 г. 2-том.
18. Крылов А.А., Маничева С.А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии.-Спб.: Питер, 2005.-550 с.
19. Мартин Д. Психологические эксперименты .Секреты механизмов психики.-Спб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2004-480 с.
20. Хурвалиева Т. Мактабда психологик хизматни ташкил этиш. – А.Авлоний номидаги ХТХҚТМОМИ, 2006 й.

21. Ғозиев Э. Педагогик психология асослари.- Т.: «Ўқитувчи», 2000 й.
22. Асадов Й.М. Руҳий ҳолатлар диагностикаси ва коррекцияси. –Т., 2000
23. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога.Т. 1-2.–М., 1999
24. “Психогигиена детей и подростков”.М.,2005. Медицина
25. “Психогигиена”.М.,”Прогресс”,2000.

Интернет ресурслар

1. <http://www.google.uz>
2. <http://www.tdpu.uz>
3. <http://www.uzedu.uz>
4. <http://www.istedod.uz/>