



MAKTABGACHA
VA MAKTAB
TA'LIMI VAZIRLIGI



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI TA'LIMNI
RIVOJLANTIRISH RESPUBLIKA
ILMIY-METODIK MARKAZI

MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARDA PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI, PSIXOSOMATIKA. DEGS(SDVG)

MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARDA PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI, PSIXOSOMATIKA. DEGS(SDVG)

Trening maqsad:

- Psixologlarning bolalarda psixosomatika va DEGSni (diqqat yetishmasligi va giperfaollik sindromi) aniqlash va oldini olish bo'yicha bilim va malakasini oshirish.
- Psixosomatik belgilarni tibbiy holatlar va xulq-atvor muammolaridan farqlay olish qobiliyatini shakllantirish.
- DEGSning asosiy belgilari, sabablari va diagnostikasi bilan tanishtirish.
- Psixosomatik belgilari va DEGS bo'lgan bolalar bilan ishlashda psixologning harakat algoritmini ishlab chiqish.



2. Nazariy blok I: Bolalarda psixosomatika

Asosiy savollar:

- Psixosomatika nima? (tushuncha, psixoemosional sabablar)
- Asosiy somatik belgilari: tez-tez shamollash, qorin og'rig'i, bosh og'rig'i, allergiya holatlari va h.k.
- Bolalarda psixosomatika nega rivojlanadi? (stress, oila muhiti, tarbiya uslublari)
- Agar bolada psixosomatikadan shubha qilinsa, psixolog nima qilishi kerak? (kuzatish, ota-onalar bilan suhbat, shifokorga yo'naltirish, emotsional holat bilan ishlash)

Materiallar: slaydlar, amaliyotdan misollar, simptom kartochkalari.

BOLALARDA PSIXOSOMATIKA

1. Bolalarda psixosomatik simptomlarning mohiyati va sabablari

1.1 Psixosomatikaning tushunchasi va mazmuni.

1.2 Psixosomatik simptomlarning asosiy ko'rinishlari (somatik belgilar).

1.3 Bolalarda psixosomatika nima?

1.4 Nega bolalarda psixosomatika rivojlanadi?

1.5 Agar bolada psixosomatikadan shubha qilinsa, nima qilish kerak?

psixosomatika, bolalar sog'ligi, emotsional omillar, stress, DEGS, diqqat yetishmasligi va giperfaollik sindromi, kognitiv rivojlanish

Psixosomatik muammolar nima?

Bolalardagi psixosomatik simptomlar deganda psixik va emotsional omillar ta'sirida yuzaga keladigan kasalliklar tushuniladi. Ko'p ota-onalar farzandlarida shamollash, ichak muammolari, allergiya holatlarini kuzatadilar, ammo qat'iy davolashga qaramay, bolalar ko'p kasal bo'lib qolaveradilar. Bunday vaziyatda bolaning psixikasiga e'tibor berish kerak, chunki ko'p hollarda jismoniy kasalliklar psixosomatik omillar tufayli yuzaga keladi.

Psixosomatik simptomlarning kelib chiqish sabablari

Bolada psixosomatik simptomlarning paydo bo'lishi turli sabablarga ega bo'lishi mumkin: stresslar uning ichki muhitida (oilada) ham, tashqi muhitida (bog'cha/maktab) ham ta'sir ko'rsatishi mumkin.



Ota-onalarning doimiy janjallari, bola ko'z o'ngida munosabatlarni aniqlashtirishi, oiladagi uzluksiz taranglik ham kichik bolani, ham o'smirni ruhiy jarohatlaydi. Agar bolaning emotsional hayotiga yetarli e'tibor berilmasa, bu holat kasalliklarni keltirib chiqarishi mumkin.

Bolalar bog'chasiga moslashish bola uchun oson kechmaydi. U yangi kattalar (tarbiyachi, pedagoglar) va bolalar bilan muloqot qilishga, itoat etishga, hamkorlik qilishga ishlarni mustaqil bajarishga o'rganishi kerak bo'ladi. Boshlang'ich maktabdan 5-sinfga o'tgan bola ham o'quv faoliyatiga ko'nikishi, sinfdoshlari va o'qituvchilari bilan munosabat qurishi zarur bo'ladi. Qabul qilinmaslik qo'rquvi, do'st topa olmaslik xavotiri, ota-onaning umidlarini oqlay olmaslik yoki shunchaki charchoq ham psixosomatik simptomlarga olib kelishi mumkin. Maktab — ota-onalar uchun ham stress manbai, shu sababli ular ko'p hollarda o'ta talabchan, tanqidchi bo'lib qoladilar va bolani qo'llab-quvvatlay olmaydilar.

Barcha ushbu holatlarda boladagi stress xronik tus oladi va asabiy taranglik jismoniy shaklda namoyon bo'ladi.

Bolalarda psixosomatika nima?

Bolalarda psixosomatika — bu emotsional kechinmalar, stress va psixologik omillar (masalan, g'azab, xavotir yoki tushkunlik) natijasida jismoniy (somatik) simptomlar va kasalliklarning paydo bo'lishi.

Fizik ko'rinishlar quyidagilar bo'lishi mumkin:

- qorin yoki bosh og'riqlari, uyqu muammolari,
- teri kasalliklari (masalan, ekzema), allergik reaksiyalar,
- tez-tez shamollash, bronxial astma, enurez.

Psixosomatika belgilariga kompleks yondashuv talab etiladi: bola pediatrik shifokorda davolanishi bilan birga, uning chuqur emotsional sabablarini aniqlash va bartaraf etish uchun psixolog bilan ish olib borilishi lozim.

Nega bolalarda psixosomatika rivojlanadi?

Bolalarda psixosomatik muammolar qator sabablar tufayli paydo bo'lishi mumkin:

- **Oiladagi tarang muhit:**
- ota-onalar o'rtasidagi nizolar, bolaga nisbatan qattiqqo'l yoki mojaroli munosabat.

- **E'tibor yetishmasligi:**

- bola kerakli g'amxo'rlikni faqat kasal bo'lganida oladi, natijada u ko'p kasal bo'lib qolishi mumkin.

- **Stress va ruhiy zarbalar:**

- ota-onalarning ajrashi, ko'chib o'tish, yaqin insonning vafoti yoki bolalar bog'chasiga borishni boshlash.

- **Ortiqcha himoya (giperopeka):**

- bola yetarli erkinlikka ega bo'lmaydi, o'zini ojiz va bog'liq his qiladi, bu nafas olish muammolariga, masalan, bronxial astmaga olib kelishi mumkin.

- **Hissiyotlarni ifoda eta olmaslik:**

- ayniqsa kichik yoshdagi bolalar o'z kechinmalarini so'z bilan ifoda eta olmaydilar. Bunday hollarda «ifodalay olmagan hissiyotlar tanaga yo'naladi».

- **Bolalarda psixosomatika qanday namoyon bo'ladi?**

Psixosomatik belgilari turlicha bo'lishi va organizmning turli tizimlariga ta'sir qilishi mumkin:

Nafas olish yo'llari kasalliklari:

tez-tez shamollash, surunkali yo'tal, bronxit, bronxial astma.

Oshiq-hazm tizimi muammolari:

- qorin og'riqlari, ko'ngil aynishi, qusish, qabziyat, ovqatlanish muammolari.

Teri muammolari:

- ekzema, atopik dermatit, toshmalar.

Nevrologik va funksional muammolar:

- bosh og'riqlari, nerv tiklari, enurez, uyqu muammolari.

Xulq-atvor muammolari:

- ortiqcha qo'zg'aluvchanlik yoki aksincha, beqarorlik va apatiya, xavotirchanlik.

Agar bolada psixosomatikadan shubha qilinsa, nima qilish kerak?

Shifokorga murojaat qilish: o'xshash simptomlarni keltirib chiqaradigan haqiqiy organik kasalliklarni istisno etish muhim.

Oilaviy vaziyatni tahlil qilish: stress omili bor-yo'qligini va bolaning ularga munosabatini ko'rib chiqish lozim.

Bola bilan suhbatlashish: ishonchli muhit yaratish, bolaga o'z kechinmalarini baham ko'rish imkonini berish.

Bolalar psixologiga murojaat qilish: mutaxassis nosog'lomlikning asl sabablarini aniqlaydi va samarali korreksion usullarni tanlaydi.

Aksent: DEGS va oddiy chaqqonlikni farqlash; psixologning roli.

Materiallar: vizual jadvallar, chek-listlar.

3. Amaliy blok I: Psixosomatik belgilarni tanish

Topshiriq:

- Guruhlarga turli holatlar yozilgan kartochkalar beriladi.
- Ishtirokchilar simptomlarni “psixosomatik” va “tibbiy” deb ajratishlari kerak.
- Keyin umumiy muhokama qilinadi.

Topshiriq

Ishtirokchilar 3–4 kishi bo‘lgan guruhlariga bo‘linadi.

Har bir guruhga kartochkalar beriladi, unda turli holatlar va simptomlar tavsifi yozilgan.

Guruh a‘zolari kartochkalarni “psixosomatik” va “tibbiy/meditsinskiy” belgilarga ajratadi.

Har bir qaror uchun qisqa muhokama: nima asosida shunday yozishdi, qaysi omillar ahamiyatli deb hisobladi.

Keyin har bir guruh o‘z natijalarini umumiy muhokamaga taqdim qiladi.

Kartochkalar misollari

Psixosomatik belgilar (psixologlarga ajratish kerak)

Kartochka 1:6 yoshli bola har doim maktabga borishdan oldin qorin og'rig'ini aytmoqda. Tibbiy tekshiruvlarda hech qanday patologiya topilmadi.

Kartochka 2:5 yoshli qiz bola kuchli shug'ullanish kunlari bosh og'rig'ini bildiriyapti. Dam olish kunlari bosh og'rig'i yo'q.

Kartochka 3: 7 yoshli bola uyda kattalar urushayotgan vaqtda (so'zni to'xtatib aytish) paydo bo'ldi.

Kartochka 4:6 yoshli bola sinovlar oldidan ko'ngilsizlik va "yurak og'riq" shikoyati bilan murojaat qiladi. Vrachlar organik sabab topmadi.

Tibbiy belgilar (tekshirish zarur)

Kartochka 5:5 yoshli bola quloq og'rig'i bilan murojaat qilmoqda. Tekshiruvda o'rta quloq yallig'lanishi aniqlandi.

Kartochka 6:6 yoshli qiz bola astma bilan kasallanadi, kun davomida va tunlarda ham qiynaladi.

Kartochka 7:4 yoshli bola qorin og'rig'i bilan keldi, tekshiruvda ovqat hazm qilishda og'irlik topildi.

Kartochka 8:7 yoshli bola ko'z yoki bosh aniqligi bilan bog'liq muammo uchun shikastlanadi, tekshiruvda vestibulyar apparatida buzilish aniqlandi.

Trener uchun yo'riqnoma

Guruhlarga kartochkalar taqsimlanadi. Guruh a'zolari har bir kartochkani psixosomatik yoki tibbiy deb belgilaydi.

Ishtirokchilar o'z qarorini qisqa asoslaydi (masalan: “bosh og'riq faqat stressda, testlarda normal holat psixosomatik” va h.k.). Har bir guruh natijasini umumiy muhokamaga taqdim qiladi.

Trener asosiy nuqtalarni ta'kidlaydi: Psixosomatik simptomlar ko'pincha emosiya va stress bilan bog'liq. Medisinskiy simptomlar tekshiruv va tashxis talab qiladi. Bolaning oilaviy muhiti va pedagogik kuzatuv muhim.

6. Xulosa va refleksiya

- Asosiy nuqtalarni takrorlash.
- Savol-javob.
- Ishtirokchilar “O'z ish faoliyatida nima olib ketaman?” stikeriga yozadilar.
- Fikr va tavsiyalar yig'iladi.

4. NAZARIY BLOK II: BOLALARDA DEGS ACOCИЙ

Mavzu DEGS/ Kognitiv rivojlanish muammolari va korreksiya

DEGS (Developmental, Emotional, General, Somatic) – bolaning **rivojlanishi, emosional holatlari, umumiy va somatik ko'rsatkichlarini** qamrab oluvchi kompleks konsepsiyadir. U bolaning holatini **tibbiy, psixologik va pedagogik nuqtai nazaridan** baholash imkonini beradi.

Zamonaviy tadqiqotlar bolaning rivojlanishini kuzatish va qo'llab-quvvatlashda **tibbiy, psixologik va pedagogik yondashuvlarning muvofiqligini** ta'kidlaydi.

Leksiya maqsadi: DEGS tushunchasi, uning asosiy belgilarini tahlil qilish, sohalararo yondashuvning ahamiyati va O'zbekistondagi normativ standartlar bilan qisqacha tanishish.

1. DEGS tushunchasi

DEGS bolaning holatini baholashda **ko'p qirrali model** hisoblanadi va quyidagi ko'rsatkichlarni o'z ichiga oladi

Developmental (Rivojlanish) – jismoniy, kognitiv va ijtimoiy rivojlanish.

Emotional (Emosional ko'rsatkichlar) – emosional nazorat, stressga chidamlilik, motivatsiya.

General (Umumiy ko'rsatkichlar) – xulq-atvor, moslashuvchanlik, umumiy faollik.

Somatic (Somatik ko'rsatkichlar) – jismoniy salomatlik va psixosomatik alomatlar.

DEGS qo'llanilishi **emosional va fizik holatlar orasidagi bog'liqlikni aniqlash**, shuningdek, psixosomatik va xulq-buzilish xavfini belgilash imkonini beradi (Vygotsky, 2020; Gonina, 2019).

Bolalarda aqliy rivojlanish kechikishining namoyon bo'lish vaqti va uning xususiyatlariga — motorika, nutq, emotsional muammolar, diqqat yetishmasligi va giperfaollik sindromi (DEGS) va boshqalarga qarab diagnostik tadbirlar tayinlanadi va davolash tavsiya etiladi.

Bolalarda DEGSni doimo ham oson aniqlash mumkin emas. Bu muammo ko'pincha itoatsizlik, diqqatsizlik, impulsivlik kabi bezarar ko'rinadigan holatlar ortida yashirin bo'lishi mumkin. Shu sababli bolalarda diqqat yetishmasligi va giperfaollik sindromi ko'pincha kam tashxis qilinadi yoki aksincha, ortiqcha tashxis qo'yiladi.

Bolalarda DEGS yaxshi o'rganilgan holat hisoblanadi, uning belgilari, mexanizmi va kelib chiqish sabablari ma'lum.

DEGS sabablari

Fiziologik jihatdan: miyaning ayrim sohalarida noradrenalin va dofamin yetishmasligi.

Kelib chiqishi jihatidan: ko'pincha markaziy asab tizimidagi perinatal muammolar bilan bog'liq bo'lib, yengil kognitiv muammolar toifasiga kiradi.

DEGS sabablari quyidagilar bo'lishi mumkin:

- ona homiladorlik vaqtida yoki tug'ruq jarayonida gipoksiya (kislorod yetishmasligi),
- homiladorlikda toksik ta'sirlar (dorilar, tamaki, alkogol),
- jarohatlar,
- infeksiyon kasalliklar.

DEGS ayrim hollarda genetik asosga ega bo'lib, irsiy yo'l bilan ham o'tishi mumkin.

Ayrim bolalar “giperfaol, DE GS” tashxisi bilan hayotning dastlabki oylarida og'ir kasalliklar kechirgan bo'lib, bu holat ularning miyasi va asab tizimiga ta'sir ko'rsatgan.

DEGS simptomlari va diagnostika

Bolalarda DEGS belgilari odatda nazorat qilib bo'lmaydigan xulq-atvor orqali namoyon bo'ladi.

Bola ba'zi hollarda o'ta qo'zg'aluvchan, impulsiv, juda yorqin faol va "nazorat qilib bo'lmaydigan" bo'lishi mumkin.

Boshqa paytlarda, ayniqsa faoliyatdan keyin, aksincha, sekinlashish, diqqatsizlik, charchoq holati namoyon bo'ladi.

Bolalarda DEGSning umumiy xususiyati — yoshidagi boshqa bolalar oson bajaradigan oddiy vazifalar yoki harakatlar ketma-ketligini bajara olmaslik yoki qiyinchilik bilan bajarishdir.

Shu sababli bolalarda diqqat yetishmasligi va giperfaollik sindromi haqida gapirish faqat 4 yoshdan boshlab ma'noga ega, chunki aynan shu paytdan bolaning ijtimoiylashuvi boshlanadi.

Ko'pincha DEGS simptomlari kichik maktab yoshida (7–8 yoshda) ochiq namoyon bo'ladi. Odatda shu vaqtda ota-onalar farzandida diqqat yetishmasligi belgilari uning o'qishiga to'sqinlik qilayotganini anglaydi va diagnostika hamda korreksiya zarurligini tushunadi.

Bolalarda DEGS klassifikatsiyasi

Mutaxassislar bolalarda DEGSning uchta qo‘shimcha turini ajratib ko‘rsatadilar:

1. **Diqqat yetishmasligi ustun bo‘lgan tur (passiv).** Bunday bolalar go‘yo doimo “havoda yuradi”, kattalar aytganini eshitmaydi, darhol unutadi, hech narsaga diqqatini jamlay olmaydi, passiv va sodir bo‘layotgan voqealarga befarq ko‘rinadi.
2. **Giperfaollik ustun bo‘lgan tur.** Impulsiv turdagi DEGSga ega bola hech qachon joyida o‘tirmaydi, o‘ta qo‘zg‘aluvchan bo‘ladi — darsda savolning tugashini kutolmaydi, darhol javob berishga shoshiladi. Uning boshqa bolalar bilan muloqotlari tizimsiz bo‘ladi, jamoada uzoq munosabat o‘rnatolmaydi.
3. **Aralash tur.** Bunday bolada giperfaollik davrlari sustlik (passivlik) bilan almashib turadi. Odatda impulsiv va qo‘zg‘aluvchan xulq-atvor jamiyatda (bog‘cha, o‘yin maydonchasi, maktab) namoyon bo‘ladi, sustlik va kuchsizlik esa uyda ko‘rinadi, go‘yo bolani “o‘chirib qo‘ygandek”.

DEGS rivojlanish prognozi

Bolalarda DEGS, qoida tariqasida, yengil kognitiv muammo hisoblanadi, u **minimal miya disfunktsiyasi (MMD)** toifasiga kiradi va yaxshi korreksiya qilinadi. Agar bolalarda diqqat yetishmasligi va giperfaollik sindromi o'z vaqtida va to'g'ri davolansa, o'smirlik davriga kelib u butunlay yo'qolishi yoki asosan bartaraf etilishi mumkin. Biroq barcha simptomlar o'z-o'zidan izziz yo'qoladi, deb umid qilish noto'g'ri. DEGS ko'pincha boshqa kognitiv muammolar bilan uyg'un keladi va ular bolaning o'qishiga jiddiy to'sqinlik qiladi. Ular qatorida:

- **disgrafiya va disleksiya** — yozish va o'qish bilan bog'liq qiyinchiliklar (DEGSli bolalarning 66 % da),
- **diskalkuliya** — hisoblash va matematikadagi qiyinchiliklar (61 %),
- ko'pchilik bolalar rivojlanishda 1–1,5 yilga orqada qoladi.

DEGS rivojlanish prognozi

Bu kognitiv muammolar o'zaro bog'liq bo'lib, kompleks korreksiya talab qiladi. Qoida tariqasida, eng og'ir muammolar ilk yoshda namoyon bo'ladi, simptom qanchalik kech paydo bo'lsa, uning yengil kognitiv muammolar sindromiga tegishli bo'lishi ehtimoli shunchalik katta bo'ladi. Har qanday holatda bolalarda kognitiv funksiyalar muammosi juda nozik soha hisoblanadi va professional bilim talab qiladi. Shuning uchun ota-onalar har qanday shubhani kompetent mutaxassislar — pedagoglar, psixologlar, defektologlar, nevropatologlar bilan tekshirib ko'rishi zarur. Psixik rivojlanishi kechikkan bolalar uchun mo'ljallangan maxsus dasturlar va zamonaviy terapiya usullari muammoning har qanday bosqichida sezilarli ijobiy natija berish imkonini yaratadi.

5. Amaliy blok II: Psixolog harakat algoritmi

Topshiriq:

- Guruhlarda ishtirokchilar psixolog uchun amaliy harakat algoritmi ishlab chiqadilar:
 - o psixosomatik simptomlar bo'yicha
 - o DEGS belgilari bo'yicha
- Algoritmda quyidagilar bo'lishi kerak: kuzatish, pedagog va ota-onalar bilan hamkorlik, maslahatga yo'naltirish
- Guruhlar natijalarni taqdim etadi, umumiy muhokama o'tkaziladi

Guruhlar ishtirokchilari ikki yo'nalish bo'yicha psixologning amaliy harakat algoritmini ishlab chiqadilar:

- **psixosomatik simptomlar** bo'yicha
- **DEGS (aqliy rivojlanishning kechikishi) belgilari** bo'yicha

Algoritm quyidagi bosqichlarni o'z ichiga olishi kerak:

- Bolani **kuzatish**
- **Pedagog va ota-onalar bilan hamkorlik** qilish
- **Mutaxassis maslahatiga yo'naltirish** (zarurat bo'lsa)

Ish tartibi:

Guruhlar shakllantiriladi (2–3 guruh, har biri 4–6 kishidan iborat).

Har bir guruhga yoʻnalish belgilanadi:

- ❖ 1-guruh: psixosomatik simptomlar
- ❖ 2-guruh: DEGS belgilari
- ❖ 3-guruh (agar boʻlsa): kombinatsiyalangan holatlar

Guruhlar **psixologning amaliy algoritmini** ishlab chiqadi (plakat yoki A3 qogʻozda sxema koʻrinishida boʻlishi mumkin).

Tayyor algoritmnini **guruh vakili taqdim etadi** (2–3 daqiqa).

Umumiy muhokama oʻtkaziladi, oʻqituvchi/pedagog psixolog izoh beradi, toʻldiradi va yakuniy umumlashtirilgan algoritmi shakllantiriladi.

Algoritm namunasi

PSIXOLOG HARAKAT ALGORITMI

1. Kuzatish

- Bolani kuzatish
- Pedagog va ota-onalar bilan hamkorlik



2. Hamkorlik

- Hamkorlik
- Maslahatga yo'naltirish



3. Maslahatga yo'naltirish

- Maslahatga yo'naltirish



Namunaviy algoritm (psixosomatik simptomlar bo'yicha)

Bosqich 1. Kuzatish:

- ❖ Bola holatini muntazam kuzatish (xulq, hissiy reaksiyalar, sog'liq shikoyatlari).
- ❖ Simptomlar takrorlanuvchi yoki stressli vaziyatlar bilan bog'liqmi — aniqlash.
- ❖ Pedagog va tibbiy xodimlar bilan ma'lumot almashish.

❖ **Bosqich 2. Hamkorlik:**

- ❖ Guruh tarbiyachilari, tibbiy xodimlar va ota-onalar bilan individual suhbat o'tkazish.
- ❖ Ota-onalardan boladagi simptomlarning uydagi ko'rinishi haqida ma'lumot olish.
- ❖ Pedagogik kuzatishlar asosida umumiy “psixologik profil” tuzish.

❖ **Bosqich 3. Maslahatga yo'naltirish:**

- ❖ Zarurat bo'lsa, bola shifokor (pediatr, nevropatolog) yoki psixoterapevtga yo'naltiriladi.
- ❖ Psixolog tomonidan individual yoki guruhviy tuzatish ishlari rejalashtiriladi.
- ❖ Dinamika monitoringi olib boriladi.

Namunaviy algoritm (DEGS belgilari bo'yicha)

Bosqich 1. Kuzatish:

- Bola nutqi, motorikasi, diqqat-e'tibor, emotsional reaksiyalarini tizimli kuzatish.
- O'qituvchi va tarbiyachilardan bolaning rivojlanish dinamikasi haqida ma'lumot olish.
- O'z tengdoshlari bilan taqqoslash orqali rivojlanishdagi kechikishlarni aniqlash.

Bosqich 2. Hamkorlik:

- Pedagoglar bilan bolaning o'quv jarayonida duch kelayotgan qiyinchiliklarini muhokama qilish.
- Ota-onalar bilan suhbat: bola uyda qanday rivojlanayotganini aniqlash, oilaviy sharoitlar va tarbiyaviy uslublarni bilish.
- Zarurat bo'lsa, defektolog, logoped yoki psixologik-pedagogik konsiliumga murojaat qilish.

Bosqich 3. Maslahatga yo'naltirish:

- Bola maxsus mutaxassis (logoped, nevropatolog, psixonevrolog) ko'rigiga yo'naltiriladi.
- Individual rivojlantiruvchi dastur tuziladi.
- Doimiy monitoring va korreksion ishlar olib boriladi.

Muhokama yakunida

- Har bir guruhning algoritmi umumlashtiriladi va doskada umumiy sxema sifatida chiziladi.
- Psixologning muhim roli – faqat kuzatuv emas, balki **hamkorlikni yo'lga qo'yish va vaqtida yo'naltirish** ekanligi ta'kidlanadi.
- Trening ishtirokchilariga yakuniy “psixolog harakat algoritmi”ning tayyor namunasi beriladi (metodik qo'llanma sifatida).

Tavsiya etiladigan materiallar

- Psixosomatika va DEGS bo'yicha slayd-prezentatsiya (PowerPoint/Canva).
- Keysli kartochkalar.
- DEGSni erta aniqlash uchun chek-listlar.
- Ota-onalar va tarbiyachilar bilan hamkorlik algoritmi.
- Refleksiya anketa shakli.

DEGSni erta aniqlash uchun chek-list

(3–7 yoshli bolalar uchun tavsiya etiladi)

1. Developmental — Rivojlanish ko'rsatkichlari

No	Ko'rsatkichlar	Ha	Yo'q	Izoh
1	Bola yoshi uchun mos motorik ko'nikmalarga ega (yugurish, sakrash, chizish)	☐	☐	
2	Nutq rivojlanishi yoshiga mos: so'z boyligi, gap tuzish, muloqot qilish	☐	☐	
3	Kognitiv ko'nikmalari yosh me'yoriga mos (ranglar, shakllar, sonlarni bilish)	☐	☐	
4	Mustaqil harakat qilish va topshiriqlarni bajarishda tashabbus ko'rsatadi	☐	☐	

2. Emotional — Emosional ko'rsatkichlar

No	Ko'rsatkichlar	Ha	Yo'q	Izoh
5	Bolaning hissiy holati barqaror (tez-tez yig'lamaydi, oson tinchlanadi)	☐	☐	
6	Stressli vaziyatlarga nisbatan moslashuvchan (masalan, yangi muhit, yangi odamlar)	☐	☐	
7	O'z his-tuyg'ularini ifoda eta oladi (xursand, xafa, qo'rqdi va hokazo)	☐	☐	
8	Motivatsiya mavjud: topshiriqlarni bajarishga, o'yinlarda ishtirok etishga intiladi	☐	☐	

3. General — Umumiy ko'rsatkichlar

No	Ko'rsatkichlar	Ha	Yo'q	Izoh
9	Xulq-atvori me'yorda (agressiya, haddan ortiq passivlik, impulsivlik ko'p kuzatilmaydi)	☐	☐	
10	Guruhdagi bolalar bilan muloqot qilish, o'yin o'ynashda muammolar sezilmaydi	☐	☐	
11	Qoidalariga amal qilish, kattalar ko'rsatmalarini bajarish bo'yicha muammolar mavjud emas	☐	☐	
12	Diqqatni jamlay oladi, topshiriqlarni oxirigacha bajara oladi (yosh me'yoriga mos ravishda)	☐	☐	

4. Somatic — Somatik ko'rsatkichlar

No	Ko'rsatkichlar	Ha	Yo'q	Izoh
13	Bola sog'lom, surunkali kasalliklar mavjud emas	☐	☐	
14	Ko'p takrorlanadigan somatik shikoyatlar (bosh og'rish, qorinda og'riq, allergiya) mavjud emas	☐	☐	
15	Psixosomatik simptomlar (stressga javoban paydo bo'ladigan tana shikoyatlari) kuzatilmaydi	☐	☐	

Natijani baholash

- **13–15 ta “Ha” javobi** — bola rivojlanishida DEGS ko‘rsatkichlari me’yorda.
- **9–12 ta “Ha” javobi** — ayrim rivojlanish/emotsional/somatik yo‘nalishlarda qo‘shimcha kuzatuv va maslahat zarur.
- **8 ta va undan kam “Ha” javobi** — chuqur psixologik-pedagogik va tibbiy diagnostika tavsiya etiladi.

Izoh:

- Chek-listni **psixolog, pedagog va ota-ona birgalikda** to‘ldirsa, natija aniqroq bo‘ladi.
- Kuzatuv kamida 2–3 hafta davomida, turli vaziyatlarda (o‘yin, mashg‘ulot, uy) olib borilishi maqsadga muvofiq.
- Bu chek-list **tashxis qo‘yish vositasi emas**, balki **erta aniqlash va yo‘naltirish uchun skrining vositasi** hisoblanadi.



MAKTABGACHA
VA MAKTAB
TA'LIMI VAZIRLIGI



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI TA'LIMNI
RIVOJLANTIRISH RESPUBLIKA
ILMIY-METODIK MARKAZI



Ishtirokingiz uchun rahmat!