

## BOLALARDA NOGIRONLIKNI KELIB CHIQISH SABABLARI VA XUSUSIYATLARI

Laylo Nurmuhamedova

*Nizomiy nomli Toshkent davlat pedagogika universiteti dotsenti, p.f.n.*

*Annotatsiya. Mazkur maqolada aqli zaiflikning kelib chiqish sabablari, nogironlikning klinik xususiyatlari, rivojlanishdagi nuqsonlar gametopatiyalar, blastopatiyalar, embriopatiyalar va fetopatiyalarning shakllanishi masalasi tahlil qilingan. Doun sindromining nazariy xususiyatlari, o'ziga xos ko'rinishlari yuzasidan fikrlar umumlashtirilgan. Aqliy qoloqlik haqidagi ta'limotning nazariyasi muhokama qilingan. Ota-onalarga bo'lajak nogironlikning oldini olish bo'yicha maslahatlar berilgan.*

*Kalit so'zlar: nogironlik, aqli zaiflik, xronogen omil, aqliy qoloqlik, oligofreniya, endogen, ekzogen.*

## ПРИЧИНЫ И ОСОБЕННОСТИ ИНВАЛИДНОСТИ У ДЕТЕЙ

Лайла Нурмухамедова

*доцент Ташкентского государственного педагогического университета имени Низоми, к.п.н.*

*Аннотация. В статье анализируются причины умственной отсталости, клинические особенности инвалидности, пороки развития, гаметопатии, blastопатии, эмбриопатии и фетопатии. Обобщены теоретическая характеристика синдрома Дауна и его специфических проявлений. Обсуждается теория учения об умственной отсталости. Родителям даются советы о том, как предотвратить будущую инвалидность.*

*Ключевые слова: инвалидность, умственная отсталость, хроногенный фактор, умственная отсталость, олигофрения, эндогенный, экзогенный*

## CAUSES AND CHARACTERISTICS OF DISABILITY IN CHILDREN

Laylo Nurmuhamedova

*associate professor of Nizomi Tashkent State Pedagogical University, Ph.D.*

*Abstract. This article analyzes the causes of mental retardation, clinical features of disability, development defects, gametopathies, blastopathies, embryopathies and fetopathy. The theoretical characteristics of Down's syndrome and its specific manifestations are summarized. The theory of the doctrine of mental retardation is discussed. Parents are given advice on how to prevent future disability.*

*Key words: disability, mental retardation, chronogenic factor, mental retardation, oligophrenia, endogenous, exogenous*

**Kirish.**

An'anaga ko'ra aqliy qoloqlik bosh miyaning organik shikastlanishi natijasida kelib chiqadi deb hisoblanar edi. Bu bilan bir qatorda shu narsa ham ma'lumki, bosh miyaning organik yetishmovchiligi asosan og'ir aqliy qoloqlik darajasidagi bolalarda uchraydi, yengil aqliy qoloqlik darajasidagi bolalarda esa bunday holat nisbatan kam kuzatiladi.

Mavzuga oid adabiyotlarning tahlili. D.N.Isayev [6] tekshiruvlariga ko'ra bunday shikastlanish aqliy qoloq bolalarning faqat 20—25 foizida uchragan. Bu nimani bildiradi? Aqliy qoloqlik shakllarining patogenezi har xil bo'lishini bildiradi. G.E.Suxarevaning ko'rsatishicha [11. 7], patogeneza ta'sir ko'rsatayotgan zararning sifati va ta'sir ko'rsatish sur'atigina emas, balki "xronogen omil" deb nom olgan omil ham muhimdir. Ya'ni, aniqroq aytganda, dizontogeneza olib keladigan zararning shikastlovchi ta'siri ontogeneznining qaysi bosqichida sodir bo'lishi muhimdir. Odatda rivojlanishdagi nuqsonlar gametopatiyalar, blastopatiyalar, embriopatiyalar va fetopatiyalarga bo'linadi. Embiron va homilaning shikastlanish darajasi, va shunga muvofiq uning klinik manzarasi ham, ko'p jihatdan shikastlanish muddatlariga bog'liq. Ilk bosqichlarda odatda og'ir va qo'pol shikastlanishlar yuz beradi va ular homilaning hayotiga kuchli xavf soladi. Homiladorlikning ikkinchi yarmida homilaning qo'pol shikastlanishlari kam uchraydi, biroq aqliy qoloqlikning patogenezi murakkabroq bo'ladi, chunki ko'p hollarda rivojlanishdagi buzilishlar qatoriga mahalliy yallig'lanish jarayonlari qo'shiladi. Ular esa keyinchalik nekrozlar, to'qimalarning qo'shib ketishi, chandiqlar hamda miyaning va miya qobig'ining boshqa turdagi shikastlanishlariga olib keladi. Aqliy qoloqlik haqidagi ta'limotning hozirgi holati aqliy

qoloqlikning sabablari va patogenezini ayniqsa konkret holatlarda hamma vaqt ham yetarli darajada to'g'ri aniqlash imkonini bermaydi. Aqliy qoloqlik patogenezining murakkab jihatlari retardatsiya va asinxroniya mexanizmlari bilan, shubhasiz, cheklanmaydi. Buning ustiga G.I.Kaplan va B.Dj.Sedoklar [6] "aqliy qoloqlik" atamasini retardatsiyaning (rivojlanishning sustlashishi, kechikishi) sinonimi sifatida olib qaraydilar hamda aqliy qoloqlik yagona etiologiya, mexanizm, dinamika va prognozga ega bo'lmagan "fe'l-atvor sindromi" bo'lib, u ushbu shaxslar guruhiga nisbatan jamiyatda qaror topgan munosabatni ifodalaydi xolos deb hisoblaydilar. So'nggi 30-40 yillar davomida aqliy qoloqlik haqidagi ta'limotda qarashlar va yondoshuvlarda jiddiy o'zgarishlar sodir bo'ldi. Bosh miyaning organik shikastlanishida etiopatogenetik omilning tan olinishi bilan bir qatorda ijtimoiy madaniy omillarning, shuningdek bolalarni atrof muhitga moslashtirish omilining ahamiyatiga tobora ko'proq e'tibor qaratila boshladi. Garchi yengil darajadagi aqliy qoloqlikning patogenezini hali ham ancha mavhum bo'lsa-da, garchi intellekt va miya strukturasi buzilishlari o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik to'liq ochib berilmagan bo'lsa-da, yuqorida aytib o'tilgan o'zgarishlarning ta'siri yengil darajadagi aqliy qoloqlikka yondoshuvlarda ayniqsa kuchli sezildi. "Aqliy qoloqlik" atamasi mazmunan ancha keng va umumlashtirilgan tushincha bo'lib, intellektning turg'un buzilishlarini, ya'ni markaziy nerv tizimining kuchayib boruvchi kasalliklari keltirib chiqargan intellektual rivojlanmaganlikning har xil klinik shakllarini o'z ichiga oladi. Aqliy qoloqlikning klinik shakllari orasida oligofreniya va demensiya ajralib turadi.

"Oligofreniya" atamasi ham turg'un intellektual buzilishlarning bir nechta guruhini o'z ichiga oladi. Bu buzilishlar avvalam bor bosh miyaning bachadon ichida rivojlanmay qolganligi yoki uning shakllanishi ilk postnatal ontogeneza (bola hayotining dastlabki uch yilida) turg'un buzilganligi tufayli kelib chiqadi.

Shunday qilib, oligofreniyada bosh miyaning erta ontogenezi sodir bo'ladi. Bunda keyinroq shakllanadigan miya strukturalari va, avvalam bor, bosh miyaning peshana qobig'i rivojlanmay qoladi [7]. Aqliy qoloqlikning sabablarini bilish faqat uni diagnostika qilish uchun emas, balki konkret bolaning kasallik dinamikasini kelgusida bashorat qilish uchun ham g'oyat muhimdir. Kasallik dinamikasini bashorat qilish esa bolaning kompleks psixologik-tibbiy-pedagogik reabilitatsiyasi va ijtimoiy integratsiyasi uchun kerak. So'nggi yillarda aqliy qoloqlik farzandga ega oilalarga tobora ko'proq e'tibor qaratilmoqda. Bunday oilalarni o'rganish jarayonida aholining kam ta'minlangan qatlamlarida yengil darajadagi aqliy qoloqlik bolalar ko'proq uchrayotganini tasdiqlovchi dalillar soni ortib borayapti. Aqliy qoloqlikning og'ir va chuqur darajalaridagi bolalar soni esa aholining hamma qatlamlarida deyarli teng. Bunday holat jahonning iqtisodiy jihatdan rivojlangan barcha mamlakatlarida kuzatiladi. Aholining kam ta'minlangan qatlamlarida yengil darajadagi aqliy qoloqlik bolalar ko'proq uchrayotgani ko'p sabablar bilan izohlanadi. Bunday sabablar qatorida odatda quyidagilar keltiriladi: bolalarning sifatsiz ovqatlanishi, oilalarning nomaqbul iqtisodiy va maishiy turmushi, bolalarning tez kasallanishi va yetarli darajada davolanmasligi, bolani o'rab turgan eng yaqin muhitning past ijtimoiy-madaniy darajasi (aholining boshqa qatlamlariga nisbatan) va bu bilan bog'liq holda bolalarda yuqoriroq turmush darajasiga intilishning yo'qligi. Oiladagi salbiy psixologik muhit, oila a'zolari o'rtasida tez-tez bo'lib turadigan kelishmovchiliklar va emotsional tanglik ham go'dakning psixik rivojlanishiga yomon ta'sir ko'rsatishi hech kimda e'tiroz tug'dirmaydigan haqiqatdir. Bolaning, ayniqsa go'dakning, normal psixofizik rivojlanishi uchun uning hayoti emotsional iliq sharoitda kechishi muhim. Bola doimo atrofda g'ilarning muhabbati, g'amxo'rliqi, xayrixohligiga muhtoj bo'ladi. U doimo onaning mehrini, o'zining himoyalanganini sezishi lozim. Shuningdek bola atrof olam bilan munosabatga kirishish, muloqot qilish, o'zini shaxs sifatida namoyon etish, ya'ni, bir so'z bilan aytganda, o'zining asosiy psixik ehtiyojlarini qondirish uchun yetarli imkoniyatga ega bo'lishi lozim. Afsuski, real hayotda bunday imkoniyatlar oilalarda hamma vaqt ham yaratilavermaydi, va bunday holatlarda bolaning hayoti psixologik deprivatsiya (yakkalanish) sharoitida kechadi. Psixik deprivatsiyaning shakllari va darajalari turlicha. Uning oqibatlari ham turlicha namoyon bo'ladi: nutqiy rivojlanishning kech qolishi, bolaning shaxs sifatida shakllanishida kuzatiladigan chekinishlar, fe'l-atvoridagi chekinishlar (ko'proq hollarda tajovuzkorlik kuzatiladi), autizm, intellekt normasining pastligi, aqliy qoloqlikning yengil darajalari va h.k. Kelib chiqishiga ko'ra endogen yoki ekzogen omillar bilan qo'shilgan psixik deprivatsiyaning salbiy oqibatlari yanada aniqroq namoyon bo'ladi. Aqliy qoloqlik haqidagi ta'limot uzoq rivojlanish tarixiga ega ekaniga qaramay, aniq bir bolada uning sabablari nimada ekani haqida so'z yuritish hamma vaqt ham oson bo'lavermaydi. Ko'proq hollarda aqliy qoloqlikni keltirib chiqargan sabablar psixik ontogeneznining turli bosqichlarida o'zaro murakkab bog'liqlikda bo'ladi. Aqliy qoloqlikning qolgan barcha holatlari uning differensiallashmagan (yoki ideopatik) shakllariga mansub deyiladi. Aqliy qoloqlikni keltirib chiqaradigan

barcha sabablarni 2 guruhga bo'lish mumkin: 1) endogen (ichki), ko'proq irsiy, va 2) ekzogen (tashqi) – erta ega bo'lingan (3 yoshgacha bo'lgan davrda). V.P.Efroimson va M.G.Blyuminlarning [6] ma'lumotlariga ko'ra aqliy qoloqlikning differensiallashgan shakllarining 50-70 foizi genetik darajada o'tar ekan. Asab va psixik kasalliklarning (shu jumladan aqliy qoloqlik ham) tahminan 1500tasi nomaqbul gen mutatsiyalariga va tahminan 300tasi xromosom mutatsiyalariga (fenilketonuriya, L.Daun kasalligi, J.Lejen sindromi, homila alkogol sindromi, neyrofibromatoz va b.) bog'liq ekan. Biosferada sodir bo'layotgan salbiy ekologik o'zgarishlar, ayniqsa yoshlar o'rtasida giyohvandlik, alkogolizm va chekishning (bular ham giyohvandlikning bir turi) keng tarqalishi sababli aqliy qoloqlikning differensiallashgan shaqliga ega bolalar sonining ko'payish ehtimolini inkor qilib bo'lmaydi. Bu guruhga mansub bolalarda aqliy qoloqlikning o'rta va yengil darajasi ham uchrashi mumkin, ammo og'ir va chuqur darajalari ancha ko'p uchraydi, ayrim hollarda esa bosh miya rivojlanmay qolishining shunday ko'rinishlari ham uchrab turadi. So'nggi yillarda aqliy qoloqlikning irsiy shakllari tobora faol o'rganilmoqda. Y.M.Shipitsinaning so'nggi yillarda olib borgan kuzatishlariga ko'ra, chuqur aqliy qoloqlikning eng ko'p uchraydigan sabablaridan biri xromosom anomaliyalari bo'lib, ular aqliy qoloqlik deb topilgan bolalarning 15 foizida uchraydi [11]. Xromosom aqliy qoloqlik shakllarining diagnostikasi klinik va sitogenetik tekshiruvlar paytida olingan ko'rsatkichlar yig'indisiga asoslanib amalga oshiriladi. Xromosom chekinishlar ham autosomalarning, ham jinsiy xromosomalarning soni yoki strukturadagi o'zgarishlar tufayli yuzaga kelishi mumkin. Autosomal sistemasida anormal hollar yuz berganida, aqliy qoloqlik ancha kuchli ifodalangan bo'ladi hamda ko'p hollarda bir talay rivojlanish nuqsonlari bilan birga keladi. Bu nuqsonlar sirasiga yuz va bosh suyagi tuzilishidagi anormal holatlar, tana tuzilishidagi buzilishlar, ichki organlar, suyak tizimi, eshitish, ko'rish organlaridagi nuqsonlar kiradi. Autosomal sonining o'zgarishi bilan bog'liq barcha xromosom anomaliyalari orasida Daun sindromi hammadan ko'proq uchraydi. Uning chastotasi 1:700ni tashkil etadi. Hozirda Daun sindromida aqliy qoloqlik mexanizmlari o'rganilmoqda, bunday bolalarni, ular hayotining dastlabki oylaridanoq, kompleks rehabilitatsiya qilish dasturlari ishlab chiqilmoqda. Boshqa xromosom anomaliyalar, Daun sindromiga qaraganda, ancha kam uchraydi. Aqliy qoloqlikni moddalar almashinuvining irsiy buzilishi keltirib chiqargan hollarda, uni erta diagnostika qilish katta ahamiyatga ega. Hozirda olimlar tomonidan bunday buzilganliklarning 600dan ortiq turiga tavsif berilgan. Ularning ko'p qismida markaziy nerv tizimining shikastlanishi kuzatiladi. Bu murakkab deb ataluvchi defektni yuzaga keltiradi. Bunda intellektual yetishmovchilik harakat tizimining shikastlanishi, nutqiy rivojlanmaganlik, ko'rish, eshitishdagi nuqsonlar, hissiy-xulq-atvor buzilishlari yoki pay tortishish bilan kechadigan tutqanoqlar bilan birga qo'shilib ketadi. Aqliy qoloqlikning genetik shakllarini o'rganishda hozirgi paytda aqliy qoloqlik bilan chambarchas bog'langan X-xromosomaga, xususan sinuvchan X-xromosoma sindromiga ayniqsa katta e'tibor qaratilmoqda. Ko'plab mamlakatlarda olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bu kasallik juda ko'p uchraydi, uning uchrash darajasini faqat Daun sindromi bilan qiyoslash mumkin. Aqliy qoloqlik bolalarning rivojlanishini dinamik o'rganish defekt strukturasi aniqlash imkonini berdi. Uning strukturada o'ziga xos nevrologik, psixopatologik va somatik simptomatikaning o'zaro birikib ketgani ko'zga tashlanadi [8]. Irsiyat turi aniqlanmagan endogen genezisli aqli zaiflikning har xil shakllarini klinik-genetik jihatdan o'rganish ham katta ahamiyatga ega. Bunday kasalliklar orasida so'nggi paytlarda Rett sindromiga alohida e'tibor qaratilmoqda. Uning tavsifi birinchi marta 30 yil avval avstriyalik psixiatr A.Rett tomonidan keltirilgan edi. Homilaning ilk rivojlanish davridayoq erkak embrionlarining xalok bo'lishiga olib keladigan X-xromosomada joylashgan dominant gen bu kasallikni keltirib chiqaradi degan nuqtai nazar ham mavjud. Bu bilan bog'liq holda kasallik faqat va faqat ayollarda uchraydi. Bunda bemor qizlarning onalari hamma vaqt sog' bo'ladilar. Nomaqbul irsiy omillar o'zlari mustaqil tarzda ham ta'sir ko'rsatishi mumkin, ammo ko'proq hollarda tashqi muhit omillari bilan murakkab tarzda chatishib ketgan holda ta'sir ko'rsatadi, ya'ni nomaqbul atrof muhit har xil kasalliklarga nisbatan irsiy moyillikni kuchaytirishi mumkin. Endogen va ekzogen etiologik omillarni bir-biriga qarama-qarshi qo'yish to'g'ri emas. Ekzogen etiologik omillar juda ko'p. Ularga, jumladan, onaning homiladorlik paytida va emizayotganda homila rivojlanishini buzadigan surunkali kasalliklari kiradi (diabet, gipertoniya, yurak-qon-tomir kasalliklari, gepatit, spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilish, chekish, giyohvand moddalarni iste'mol qilish, bronxial astma, emfizema va homila gipoksiyasiga olib keladigan boshqa kasalliklar; ayrim dorilarni qabul qilish, kasbiy intoksikatsiyalar va h.k.). Patologik kechayotgan homiladorlik (masalan, og'ir toksikoz, bola tushish havfi va h.k.), patologik tug'ruq – bularning hammasi



aqliy qoloqlikning yoki bolaning psixik rivojlanishidagi boshqa biron buzilishning sababi bo'lishi mumkin. Ona homiladorlik paytida boshidan kechirgan virusli infeksiyalar (qizilcha, OITS, sitomegal inklyuzion kasallik, gripp), mikrobl (yiringli infeksiya, sifilis), eng sodda mikroorganizmlar keltirib chiqargan kasalliklar (toksoplazmoz, brusellez, listerioz) ham aqliy qoloqlikka olib kelishi mumkin. Bu kasalliklarning homila yoki tug'ilib bo'lgan go'dak uchun oqibatlari turlicha bo'lishi mumkin: aqliy qoloqlikning eng yengil darajasidan eng og'ir darajasigacha, homilaning o'z-o'zidan tushishi yoki bolaning tug'ilganidan sal o'tmay nobud bo'lishi kuzatiladi. Biosfera (atmosfera, suv, tuproq, o'simlik va hayvonot olami)dagi yuqori radioaktivlik ham homilaning yoki bolaning, u tug'ilganidan keyin, psixofizik rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatuvchi noxush oqibatlarining sababchisi bo'lishi mumkin. Embrion hujayrasining genetik va xromosom apparati radioaktiv nurlanishga ayniqsa ta'sirchan bo'ladi. Aqliy qoloqlikning yuqorida aytib o'tilgan ko'pchilik sabablari bola tug'ilganidan keyin ham, u tahminan uch yoshga yetgunga qadar, o'z kuchini saqlaydi, chunki mana shu muddat mobaynida inson miyasi intensiv rejimda rivojlanishni davom etadi. Xatto rivojlanayotgan miyaga ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan eng kichik miqdordagi zarar ham bolaning rivojlanishida ancha jiddiy noxush oqibatlarga olib kelishi mumkin. Shuning uchun bolani tasodifiy yiqilishlar, ziddiyatli vaziyatlar (stul, arg'amchidan yiqilish, bolalar bilan mushtlashishdagi miyaning jarohatlanishi, ota-onalar jazavasi tutgan holatda bo'lgandagi jismoniy jazolar) natijasida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan miya jarohatlaridan saqlash nihoyatda muhim. Ota-onalar farzandini har xil infeksiyalar, intoksikatsiyalar, boshining jarohatlanishidan saqlasa, uni o'z vaqtida davolasa, bu bilan uning normal psixofizik rivojlanishi uchun maqbul shart-sharoitlarni yaratib bergan bo'ladi.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. O'zbekiston Respublikasining Konstitusiyasi /O'n ikkinchi chaqiriq O'zbekiston Respublikasi Oliy Kengashining o'n birinchi sessiyasida 1992 yil 8 dekabrda qabul qilingan. – T.: “O'zbekiston” 1992
2. Mirziyoyev SH.M. Tanqidiy tahlil, qat'iy tartib-intizom va shaxsiy javobgarlik-har bir rahbar faoliyatining kundalik qoidasi bo'lishi kerak. Toshkent.: “O'zbekiston”, 2017
3. Mirziyoyev Sh.M. Qonun ustuvorligi va inson manfaatlarini ta'minlash-yurt taraqqiyoti va xalq farovonligining garovi. T.: “O'zbekiston”-2017.
4. Mirziyoyev Sh.M. «Erkin va farovon. Demokratik O'zbekiston davlatini birgalikda barpo etamiz.» T.: “O'zbekiston”-2017
5. Nurmuxamedova L.Sh. Sharq mutafakkirlarining oilada farzand tarbiyasiga oid qarashlari.
6. Шерязданова Х.Т., Аралбаева Р.К. Современное состояние семьи и 8.причины неблагополучия.
7. Nurkeldiyeva D.A., Arslanova M.M., Azimova N.M. Alohida yordamga muhtoj bolalar oilasidagi muammolar.
8. Nurmuxamedova L.Sh. Nogiron bolalar va ularning ota-onalari o'rtasidagi o'zaro munosabatlar
9. Axmedova Z.M. Rivojlanishda nuqsoni bor bolalarni tarbiyalashda oilaning o'rni.
10. Xamidova M.P. Aqli zaif o'quvchilarni oilada tarbiyalash asoslari
11. Muminova L.R. Oilada nogiron va yordamga muhtoj bolalar haqida. Oila kutubxonasi. T., 1999.