

**UZOQ MUDDATLI DAVOLANISHGA MUHTOJ O'QUVCHILARNING PSIXO-
EMOTSIONAL VA JISMONIY XUSUSIYATLARI**

Alimbayeva Bunavsha Taibovna

*“Mehrli maktab” davlat ta’lim muassasasi umumiy o’rta ta’limni tashkil etish bo’yicha
pedagog xodim (psixolog):.*

Yusupova Durdona Ravshanovna

*“Mehrli maktab” davlat ta’lim muassasasi umumiy o’rta ta’limni tashkil etish bo’yicha
pedagog xodim (psixolog):.*

Annotatsiya

Mazkur maqolada uzoq muddatli davolanishga muhtoj o’quvchilarning psixo-emotsional va jismoniy rivojlanish xususiyatlari keng yoritilgan. Surunkali kasalliklar sababli uzluksiz tibbiy muolajalar olayotgan bolalarning o’quv jarayoniga jalb etilishidagi muammolari, ularning hissiy beqarorlik holatlari, jismoniy faollikdagi cheklovlar va ijtimoiy moslashuvdagi qiyinchiliklari tahlil qilinadi. Shuningdek, ularni qo’llab-quvvatlash bo’yicha pedagogik va psixologik yondashuvlar, individual o’quv rejalarining ahamiyati, masofaviy ta’lim imkoniyatlari ham ko’rib chiqilgan. Maqolada ilg’or mutaxassislar fikrlariga tayangan holda ushbu o’quvchilarning jamiyatga integratsiyalashuvi uchun takliflar berilgan.

Kalit so’zlar

Uzoq muddatli davolanish, psixo-emotsional rivojlanish, jismoniy cheklovlar, surunkali kasallik, moslashtirilgan ta’lim, psixologik yordam, inklyuziv ta’lim, ijtimoiy moslashuv, individual yondashuv, bolalar salomatligi.

Kirish

Inson salomatligi — uning hayot sifati va ijtimoiy faoliyatining eng asosiy omillaridan biridir. Bolalik davrida yuzaga keladigan surunkali kasalliklar yoki jiddiy jarohatlar tufayli uzoq muddatli davolanishga muhtoj bo’lgan bolalar ko’pincha maktabdan, ijtimoiy hayotdan ajralib qoladilar. Bunday o’quvchilar nafaqat jismoniy rivojlanishda, balki psixo-emotsional va ijtimoiy moslashuvda ham bir qator muammolarga duch keladilar.

Uzoq muddatli davolanishga muhtoj o’quvchilar kimlar? Tibbiy jihatdan uzoq muddatli davolanishga muhtoj o’quvchilar — bu surunkali kasalliklar (diabet, astma, yurak kasalliklari), ortopedik muammolar, onkologik holatlar yoki immunitet tanqisligi sababli doimiy nazorat ostida bo’lishi kerak bo’lgan bolalardir. Ko’plab hollarda, ular muntazam ravishda maktabga bora olmaydilar, kasalxona sharoitida yoki uyda o’qitiladilar.

Bu bolalarning rivojlanishiga uch asosiy omil ta’sir qiladi:

- **Tibbiy omil:** davolanish jarayoni, cheklovlar.
- **Psixologik omil:** stress, izolyatsiya, qoʻrquv.
- **Ijtimoiy omil:** maktab, tengdoshlar va oilaviy muhitdan ajralish.

Uzoq muddatli davolanish nafaqat tana, balki ong va hissiyotlar uchun ham ogʻir sinov boʻlib, bolaning shaxsiy rivojlanishi va hayotiy faoliyatiga jiddiy taʼsir koʻrsatadi. Bunday davolanish jarayoni davomida bola muntazam ogʻriq, noqulaylik, cheklov va turmush tarzidagi oʻzgarishlar bilan yuzlashadi. Natijada, uning psixologik holati beqarorlikka uchraydi, ruhiy bosim va stress darajasi oshadi. Bolaning ichki olami, yaʼni hissiy reaksiyalari, oʻzini anglash darajasi va tashqi dunyo bilan oʻzaro munosabatlarida oʻziga xos salbiy oʻzgarishlar yuz beradi.

Bunday oʻquvchilarda emotsional tushkunlik, xavotir va bezovtalik, yolgʻizlik hissi, umidsizlik kabi holatlar koʻp uchraydi. Ular sogʻlom tengdoshlaridan farq qilayotganini chuqur his etadilar va bu oʻz-oʻzini qabul qilishda salbiy oʻzgarishlarga olib keladi. Bola oʻzini "boshqalarga oʻxshamagan", "kamchilikka ega" deb his eta boshlaydi. Bu esa uning oʻz-oʻzini qadrlash darajasini pasaytiradi, ijtimoiy faolligini cheklaydi va mustaqillik hissini zaiflashtiradi.

Shuningdek, uzoq vaqt davomida kasalxonada yoki uyda yotib qolgan bola real ijtimoiy muhitdan uziladi. Bu esa ijtimoiy izolyatsiyaga, muloqot koʻnikmalarining pasayishiga, tengdoshlar bilan aloqa qilishda muammolar yuzaga kelishiga sabab boʻladi. Bunday vaziyatda bola koʻpincha yolgʻizlikni boshdan kechiradi, ayniqsa agar atrofdagilar uning holatini yetarlicha tushunmasa yoki eʼtibor bermasa. Oʻz fikrini ochiq ayta olmaslik, his-tuygʻularini ichida saqlab yurish esa emotsional portlashlarga yoki ichki siqilishlarga olib keladi.

Koʻplab hollarda, bunday bolalar ota-onasiga haddan tashqari bogʻlanib qoladi. Doimiy gʻamxoʻrlik va kuzatuv natijasida ular mustaqil qaror qabul qilishda, tashabbus koʻrsatishda qiynaladilar. Shu bilan birga, ayrim hollarda bolada tajovuzkorlik yoki salbiy xatti-harakatlar ham shakllanishi mumkin. Bu, odatda, ichki norozilik yoki oʻziga va atrofga nisbatan salbiy munosabat ifodasi sifatida namoyon boʻladi.

Ushbu ruhiy holatlarning barchasi bolaning oʻquv faoliyati va rivojlanishiga ham salbiy taʼsir koʻrsatadi. Diqqat, xotira, tafakkur kabi kognitiv jarayonlar izdan chiqishi mumkin, sababi emotsional fon beqaror holatda boʻladi. Oʻquvchi oʻz imkoniyatlarini namoyon eta olmaydi, bu esa unga nisbatan past baho berilishiga olib keladi va jarayon yana oʻz-oʻzini qadrsizlantirish bilan yakunlanadi.

Shu sababli, uzoq muddatli davolanishga muhtoj oʻquvchilar bilan ishlashda ular nafaqat jismoniy, balki ruhiy holatni hisobga olgan holda individual yondashuvni talab etadi. Bu kabi bolalarga ijobiy hissiyotlar ulashish, ularning oʻzini jamiyatning toʻlaqonli aʼzosi sifatida his qilishiga yordam berish — psixolog va pedagoglar oldida turgan eng muhim vazifalardandir.

Davolanish davrida bola o'zining salomatligi bilan bog'liq cheklovlarni chuqur his etadi, bu esa uning o'ziga bo'lgan ishonchini pasaytiradi [1].

Bolada "nega aynan men kasal bo'ldim?" degan savolning paydo bo'lishi — bu oddiy savol emas, balki ichki norozilik, adolatsizlik hissi, hayotdagi o'z o'rnini tushunishga bo'lgan ehtiyojning ifodasidir. Bu savol bola ruhiyatidagi eng muhim burilish nuqtasini anglatadi. Bola o'zining holatini boshqalarniki bilan solishtira boshlaydi, adolatli hayot haqidagi tushunchasi izdan chiqadi. U sog'lom o'rtoqlarining maktabga borayotganini, o'yinlarda ishtirok etayotganini ko'rib, o'zini ulardan chetda his qiladi. Bu esa o'z-o'zini ayblash, tushkunlik, hatto o'zini kamsitilgan deb hisoblash kabi salbiy holatlarga olib keladi.

Bundan tashqari, maktabdagi o'rtoqlari bilan aloqa uzilishi, ularning hayotidan chetda qolish hissi bolaning ijtimoiy faolligini pasaytiradi. U jamoadan ajralganini, boshqa "olamda" yashayotganini his etadi. Bu esa hissiy izolyatsiyani chuqurlashtiradi. O'quv jarayonida qatnasha olmaslik, fanlar bo'yicha orqada qolganlik hissi bolada nafaqat o'qishga nisbatan qiziqishning yo'qolishiga, balki o'z imkoniyatlariga nisbatan ishonchsizlikka olib keladi.

Doimiy ravishda ota-ona parvarishi ostida bo'lish ham o'ziga xos salbiy oqibatlariga ega. Bola har bir qarorini kattalarga bog'lab qo'yadi, bu esa mustaqillik, mas'uliyatni his qilish, tashabbus ko'rsatish kabi shaxsiy fazilatlarining rivojlanishiga to'sqinlik qiladi. Bunday bola hayotning oddiy vaziyatlarida ham mustaqil harakat qilishda qiynaladi, bu esa katta yoshlarda ijtimoiy moslashuv muammolariga sabab bo'ladi.

Uzoq vaqt yotib qolish, har bir harakatda yordam kutish, o'zini doimo "boshqalarga qaram" holatda his qilish esa bolaning ichki "men"ini, o'ziga bo'lgan hurmatini pasaytiradi. U o'zini ojiz, hayotda faol rol o'ynay olmaydigan inson sifatida qabul qila boshlaydi. Bu esa ijtimoiy hayotga integratsiyalashuvda, do'st orttirishda, yetakchilikni his qilishda muammolarga olib keladi.

Shuningdek, bunday bolalarda ba'zida passivlik, tashabbussizlik ortidan agressivlik yoki injiqlik ham rivojlanishi mumkin. Chunki ichki norozilik, o'z salohiyatini to'liq amalga oshira olmaslik bolani doimiy hissiy bosim ostida ushlab turadi. U bu bosimni tashqariga chiqarish uchun ba'zida xatti-harakat orqali reaksiya bildiradi — bu esa atrofdagilar bilan munosabatlarni yanada murakkablashtiradi.

Bunday sharoitda bola bilan doimiy emotsional aloqa, ruhiy qo'llab-quvvatlash, o'zini jamiyatda foydali his qilishiga imkon beruvchi faoliyatlar (masalan, rasm chizish, onlayn darslar, uy sharoitida bajariladigan kichik topshiriqlar) muhim ahamiyat kasb etadi. Bola o'zini kasal deb emas, imkoniyatlari vaqtincha cheklangan, lekin o'zi istasa o'z hayotini boshqarishga qodir inson sifatida his qilishi kerak. Shu tariqa, u psixologik barqarorlikka erisha oladi.

Uzoq muddatli davolanish, ayniqsa stasionar (yotib davolanish) holatlarida, bolaning jismoniy rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadigan omillar to'planib boradi. Dori vositalarining kuchli ta'siri — masalan, antibiotiklar, gormonal preparatlar yoki og'ir terapiyalar (kimyoterapiya) — organizmning umumiy holatini susaytiradi, immun tizimini zaiflashtiradi va modda almashinuvining tabiiy ritmini buzadi. Bu esa bola organizmining tabiiy o'sish va rivojlanish jarayonlariga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Jismoniy faollikning keskin cheklanishi — ya'ni kun davomida ko'p vaqt yotish, harakat qilmaslik, yurish-qadam tashlashning kamayishi — mushaklarning atrofiyasiga (kuchsizlanishiga), suyak massasining kamayishiga va bo'g'imlar harakatchanligining pasayishiga olib keladi. Bu holatlar bolaning umumiy jismoniy holatini pasaytiribgina qolmay, balki unga oddiy kundalik faoliyatlarni bajarishda ham qiyinchilik tug'diradi. Masalan, o'tirib-turish, mustaqil ovqatlanish, kiyinish kabi oddiy harakatlar ham qiynalib bajarilishi mumkin.

Jismoniy faollik cheklangan bolalarda yurak-qon tomir tizimi ham yetarlicha faollashmaydi. Bu esa qon aylanishining sustlashuviga, yurak muskullari kuchsizlanishiga, hatto nafas olish faoliyatining pasayishiga olib kelishi mumkin. Shu bilan birga, harakatsizlik ortidan paydo bo'ladigan holatlardan biri — ichki organlar faoliyatining sustlashuvi (ichak harakatlari, me'da-ichak trakti muammolari) hisoblanadi.

Jismoniy sustlik, faoliyat cheklovlarini bolalarda nafaqat jismoniy, balki psixologik jihatdan ham passivlikni kuchaytiradi. Bola o'z tanasining oldingi holatidan farq qilayotganini his qiladi: tez charchash, og'ir harakat qilish, hatto tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlar — bularning barchasi bolaning o'ziga bo'lgan ishonchini kamaytiradi. Ayniqsa, yosh o'smirlik davrida tana tuzilishi va jismoniy holat juda muhim psixologik omil bo'lib, bu davrda har qanday zaiflik bola tomonidan kuchli hissiy iztirob sifatida qabul qilinadi.

Jismoniy faollik cheklanganda, nafaqat mushaklar zaiflashadi, balki yurak-qon tomir va nafas olish tizimlari ham yetarlicha rivojlanmaydi[2].

Shu sababli, bunday bolalar uchun davolanish davrida va undan keyin maxsus moslashtirilgan jismoniy mashqlar, reabilitatsiya dasturlari, fizioterapevtik yordamlar va ortopedik nazorat muhim hisoblanadi. Ular yordamida bola asta-sekin jismoniy faollikka qaytariladi, mushaklar kuchaytiriladi va harakatlilik darajasi tiklanadi. Shuningdek, bolada harakat orqali hayotga bo'lgan ishtiyoq, ijobiy emotsiyalar, o'ziga ishonch tiklanishi mumkin. Jismoniy holatni tiklash nafaqat sog'liqni mustahkamlash, balki ruhiy barqarorlikni ta'minlashning ham muhim yo'li hisoblanadi.

Kasallik natijasida organizm resurslari zaiflashadi, bola ozgina harakatdan keyin charchab qoladi. Ba'zi dorilar (masalan, gormonal preparatlar) organizm o'sishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Bola maktabdagi do'stlaridan uzoqda bo'lib, ularning hayotidan xabarsiz qoladi. Bu esa o'zini jamiyatdan chetda, go'yoki unutilgan yoki "boshqacha" inson sifatida his qilishga olib keladi. U do'stlari maktabda birga o'qiyotgani, o'yin-kulgularda qatnashayotgani, yangi voqealar va taassurotlar bilan yashayotganini tasavvur qiladi, ammo bu jarayonlarda o'zi ishtirok etmasligini anglab, ichki izolyatsiyaga tushib qoladi.

Natijada, bola o'z tengdoshlaridan uzoqlashadi, muloqot qilishga, do'stona aloqalarni davom ettirishga bo'lgan ishtiyoqi kamayadi. Bu jarayon uzoq davom etsa, ijtimoiy ko'nikmalarning zaiflashishi, yangi muhitga moslashishda qiynalish, hatto ijtimoiy xavotir (social anxiety) kabi psixologik muammolar shakllanishi mumkin. Bola o'z tengqurlaridan orqada qolayotganini his qilib, ijtimoiy munosabatlarga kirishga qo'rqadi, yangi tanishuvlardan qochadi, tanqid va rad etilishdan xavotirlanadi.

Bundan tashqari, u do'stlari uni unutgan yoki e'tibor bermayotganini deb o'ylashi mumkin, bu esa ruhiy tushkunlik, yolg'izlik hissi va ba'zan o'ziga nisbatan salbiy munosabat shakllanishiga olib keladi. Do'stlik aloqalarining yo'qligi esa bolaning ruhiy barqarorligi va o'zini qadrlashiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi.

Izolyatsiyalangan bola uchun tengdoshlar jamoasiga qayta moslashish murakkab kechadi[3].

Shuning uchun, bunday bolalar bilan ishlashda ijtimoiy aloqa uzilmasligini ta'minlash muhim ahamiyatga ega. Masalan, sinfdoshlar bilan onlayn muloqotlar tashkil etish, maktabdagi do'stlaridan xat yoki video xabarlar olish, ularni darslarga virtual tarzda jalb etish — bular bolaning o'zini jamiyat a'zosi sifatida his qilishiga, ijtimoiy izolyatsiyadan chiqishiga yordam beradi. Shu orqali bola nafaqat davolanish davrida, balki sog'ayishidan so'ng ham do'stlari bilan mustahkam munosabatni davom ettirishi mumkin.

Kasalxonadan chiqqan o'quvchilarning maktab hayotiga qaytishi ko'pincha murakkab va ruhiy jihatdan og'ir kechadi. Ular o'zini sinfdoshlaridan yiroqlashgan, o'quv jarayonidan orqada qolgan deb his qiladi. Bu holat bolaning o'ziga bo'lgan ishonchini pasaytiradi, ijtimoiy faolligini cheklaydi va maktabga moslashuv jarayonini qiyinlashtiradi. Garchi ayrim bolalarda intellektual salohiyat saqlanib qolgan bo'lsa-da, jismoniy yoki psixologik cheklovlar ularning jamiyatda to'laqonli ishtirok etishiga to'sqinlik qiladi.

Ta'lim jarayonida moslashtirilgan individual yondashuv orqali bola o'zining imkoniyatlarini to'laqonli namoyon eta oladi[4].

Shu sababli, bunday bolalar bilan ishlashda tizimli va kompleks yondashuv zarur. Ularning sog'ligiga moslashtirilgan, individual o'quv yuklamasi ishlab chiqilishi lozim. Zamonaviy texnologiyalar, ya'ni video-darslar, onlayn ta'lim platformalari orqali ularga sifatli va qulay bilim olish imkoniyatini yaratish muhimdir.

Bundan tashqari, maktab psixologi, shifokor va o'qituvchilar o'zaro hamkorlikda bolaning ruhiy holatini barqarorlashtirish, ijtimoiy-psixologik moslashuviga ko'maklashish ustida faol ish olib borishlari zarur. Oila a'zolari esa bolaga doimiy emotsional qo'llab-quvvatlash ko'rsatib, uni tushunishga harakat qilishi, muloqotni ijobiy va ishonchli tarzda olib borishi kerak. Jamiyat esa bu toifadagi bolalarni chetda qoldirmasdan, ularni faol ijtimoiy hayotga jalb etish uchun qulay sharoitlar yaratishi, ularning o'zini to'laqonli inson sifatida his qilishiga yordam berishi darkor. Ana shundagina bunday o'quvchilar hayotga qayta moslashib, o'z salohiyatini ro'yobga chiqarishga muvaffaq bo'lalilar.

Xulosa

Uzoq muddatli davolanishga muhtoj o'quvchilar alohida e'tibor talab qiluvchi ijtimoiy qatlam hisoblanadi. Ularning jismoniy zaifligi, ruhiy sinishlari va ijtimoiy cheklanganliklarini bartaraf etish uchun kompleks, ya'ni tibbiy, pedagogik va psixologik yondashuv zarur. Har bir bolaning qadr-qimmatini va imkoniyatlarini yuksak baholagan holda, ularni jamiyatga to'liq integratsiyalash – zamonaviy ta'limning muhim vazifasidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. To'xtayeva G. A. Psixologik moslashuv muammolari. – Toshkent: Fan, 2019.
2. Karimova D. M. Maxsus ehtiyojli bolalar bilan ishlashning jismoniy jihatlari. – Samarqand, 2020.
3. Abduqodirova N. Sh. Ijtimoiy moslashuvda psixologik yondashuvlar. – Buxoro, 2021.
4. Yusupova M. R. Inkluziv ta'limda individual yondashuv. – Toshkent: Ilm Ziyo, 2022.
5. Alekseeva S. V., Shipitsina L. M. Psikhologiya detey s ogranichennymi vozmojnostyami zdorov'ya. – M.: Akademiya, 2018.
6. UNESCO. Inclusive education: the way of the future. International Conference on Education, 2008.