

**BOLALAR STOMATOLOGIYASIDA OG‘RIQSIZ DAVOLASH  
USULLARINING PSIXOLOGIK AHAMIYATI****Choriyev Dilmurod Abdumalik o‘g‘li**

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti yuz-jag‘ jarrohligi yo‘nalishi talabasi

**Pardayev Otabek Anvar o‘g‘li**

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Stomatologiya fanlar kafedrası o‘qituvchisi

**Annotatsiya**

Ushbu maqolada bolalar stomatologiyasida og‘riqsiz davolash usullarining psixologik ahamiyati, bolaning stomatologik qabulga moslashuvi, ota-ona va shifokor muloqotining roli, og‘riqni kamaytirishning klinik va tarbiyaviy samarasi tahlil qilindi. Bolalarda stomatologik qo‘rquv ko‘pincha og‘riq kutish, avvalgi salbiy tajriba, ota-onaning xavotirli munosabati, klinika muhiti va shifokorning kommunikativ xatolari bilan shakllanadi. Og‘riqsiz davolash faqat mahalliy anesteziya yoki zamonaviy asbobdan foydalanish emas, balki bolaga tushunarli izoh berish, muolajani bosqichma-bosqich bajarish, ishonchli aloqa o‘rnatish va profilaktik stomatologik madaniyatni shakllantirish jarayonidir. Maqolada og‘riqsiz muolajalar bolalarning kelgusida stomatologik yordamdan qochmasligi, muntazam ko‘rikka kelishi va og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasiga mas‘uliyatli munosabatda bo‘lishiga ta’sir etishi asoslandi.

**Kalit so‘zlar**

bolalar stomatologiyasi, og‘riqsiz davolash, stomatologik qo‘rquv, dental anxiety, mahalliy anesteziya, psixologik moslashuv, shifokor-bola muloqoti, profilaktika, ishonch, klinik kommunikatsiya.

**Kirish**

Bolalar stomatologiyasida davolash sifati faqat tishdagi patologik o‘choqni bartaraf etish bilan o‘lchanmaydi. Bunda bolaning muolajani qanday qabul qilgani, shifokorga qanday munosabatda bo‘lgani, keyingi qabulga kelishga tayyorligi va og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasiga bo‘lgan munosabati ham muhim natija hisoblanadi. Kattalardan farqli ravishda bola tish og‘rig‘i, asbob tovushi, stomatologik kreslo, yoritgich, oq xalat va noma‘lum muolajani bir butun qo‘rqinchli vaziyat sifatida qabul qilishi mumkin. Shu sababli og‘riqsiz davolashning psixologik ahamiyati klinik natijadan ham kengroqdir. U bolaning tibbiyotga nisbatan ishonchini shakllantiradi.

O‘zbekiston sharoitida bolalar stomatologiyasida profilaktik ko‘rik madaniyati hali hamma oilalarda bir xil shakllanmagan. Ko‘p ota-onalar bolani stomatologga faqat tishi og‘riganda yoki shish paydo bo‘lganda olib keladi. Bunday holatda bola qabulga

allaqachon og'riq, bezovtalik va qo'rquv bilan keladi. Agar birinchi tajriba og'riqli yoki qo'pol o'tsa, keyingi yillarda bola stomatologik muolajadan qochadi, kariyes kech aniqlanadi, sut tishlarini saqlab qolish qiyinlashadi, doimiy tishlar shakllanishiga salbiy ta'sir kuchayadi. Shu bois og'riqsiz davolash pedagogik va ijtimoiy vazifaga ham ega.

Og'riqsiz davolash tushunchasi tor ma'noda mahalliy anesteziya, applikatsion og'riqsizlantirish, infiltratsion anesteziya, atraumatik restavratsion texnika, lazer yoki vibratsiyani kamaytiruvchi usullar bilan bog'liq. Keng ma'noda esa bu bolaning emotsional xavfsizligini ta'minlash, muolajaning har bir bosqichini yoshiga mos tushuntirish, ortiqcha majburlashdan qochish, ota-ona ishtirokini to'g'ri boshqarish, davolashni qisqa va nazorat qilinadigan seanslarga bo'lish, muvaffaqiyatli xatti-harakatni ijobiy mustahkamlashni ham o'z ichiga oladi. Aynan shu keng yondashuv klinik stomatologiya bilan bolalar psixologiyasini bog'laydi.

Mavzuning dolzarbligi shundaki, bolalikdagi stomatologik qo'rquv kattalik davrida ham saqlanib qolishi mumkin. Bunday odam tish og'rig'iga chidab yuradi, profilaktik ko'rikka bormaydi, muammo chuqurlashgandan keyin murojaat qiladi. Natijada davolash invazivroq, qimmatroq va uzoqroq bo'ladi. Demak, bolada birinchi davolash tajribasini og'riqsiz, izchil va hurmatli tashkil qilish kelajakdagi stomatologik salomatlikka investitsiya hisoblanadi. Buni stomatolog, ota-ona va ta'lim muassasasi birgalikda tushunishi kerak.

### **Adabiyotlar tahlili va metodologiya**

Maqola bolalar terapeutik stomatologiyasi bo'yicha mahalliy o'quv qo'llanmalar, terapeutik stomatologiya darsliklari, stomatologik kasalliklar profilaktikasi materiallari va bolalarda stomatologik psixologik yondashuvga oid zamonaviy maqolalarga tayangan holda yozildi. Bolalar stomatologiyasi manbalarida bolaning yoshi, anatomik-fiziologik xususiyatlari, sut va doimiy tishlar almashinuvi, kariesning tez kechishi va profilaktika zarurligi alohida ta'kidlanadi. Ushbu manbalar shuni ko'rsatadiki, bolalar stomatologiyasida tashxis va davolash faqat texnik jarayon emas, balki bola bilan hamkorlikni talab qiladigan kompleks faoliyatdir.

Metodologik asos sifatida klinik-psixologik tahlil, qiyosiy umumlashtirish va amaliy algoritm ishlab chiqish yondashuvi tanlandi. Tahlilda og'riqni keltirib chiqaruvchi fiziologik omillar, og'riq kutish bilan bog'liq emotsional omillar, ota-onaning munosabati, shifokor kommunikatsiyasi, klinika muhitining ta'siri va og'riqsiz muolajalarning natijaga ta'siri ajratildi. Bunday tahlil bolalar stomatologiyasida og'riq masalasini faqat anesteziologik muammo emas, balki xulq-atvor, ishonch, davolashga rioya qilish va profilaktik madaniyat bilan bog'liq jarayon sifatida ko'rsatadi.

Adabiyotlarda bolalarda stomatologik qoʻrquvning asosiy manbalari sifatida avvalgi ogʻriqli tajriba, ota-onaning qoʻrqituvchi gaplari, shifokor bilan muloqotdagi qoʻpollik, muolaja haqida noaniq tasavvur, asboblarning ovozi va bolaning nazoratni yoʻqotish hissi koʻrsatiladi. Bu omillarni eʼtiborga olmagan klinika eng zamonaviy uskunaga ega boʻlsa ham, bola uchun psixologik jihatdan xavfsiz muhit yaratolmaydi. Shu sababli ogʻriqsiz davolash shifokor nutqi, tana tili, seans davomiyligi, yordamchi xodimlarning munosabati va ota-onaga beriladigan koʻrsatmalar bilan birgalikda qaraladi.

Mahalliy darsliklarda mahalliy ogʻriqsizlantirish terapevtik va jarrohlik stomatologik muolajalarning xavfsiz bajarilishida muhim komponent sifatida qaraladi. Biroq bolalarda anesteziyaning oʻzi ham qoʻrquv manbai boʻlishi mumkin. Igna koʻrinishi, dori yuborilishidagi bosim, lab yoki lunjning uvishishi bolani bezovta qiladi. Shuning uchun anesteziya texnikasi bilan birga applikatsion gel, ignani koʻrsatmaslik, bolaning eʼtiborini chalgʻitish, oldindan oddiy tushuntirish va muolaja davomida doimiy ijobiy muloqot zarur.

### **Tahlil va natijalar**

Tahlil ogʻriqsiz davolashning psixologik samarasi toʻrtta asosiy yoʻnalishda namoyon boʻlishini koʻrsatdi. Birinchi yoʻnalish bolaning shifokorga ishonchi bilan bogʻliq. Agar bola muolaja oldidan shifokor va yordamchi xodimning sokin, aniq, doʻstona munosabatini koʻrsa, qoʻrquv kamayadi. Ikkinchi yoʻnalish nazorat hissidir. Bola nima boʻlayotganini bilsa, kerak boʻlsa qoʻl koʻtarib tanaffus soʻrashi mumkinligini tushunsa, muolajaga qarshilik kamayadi. Uchinchi yoʻnalish ogʻriqni real kamaytirishdir. Toʻrtinchi yoʻnalish kelgusi profilaktik xulq-atvordir.

Bolalar qabulida eng samarali yondashuvlardan biri “aytib berish, koʻrsatish, bajarish” tamoyiliga yaqin uslubdir. Shifokor bolaga asbob nomini qoʻrqinchli termin bilan emas, oddiy obraz orqali tushuntiradi, qisqa koʻrsatadi va keyin muolajani bajaradi. Masalan, havo-suv purkagichini “tishni yuvib quritadigan kichik shamol” sifatida tasvirlash mumkin. Bunda yolgʻon gapirmaslik muhim. Agar muolajada bosim yoki qisqa noqulaylik boʻlsa, uni butunlay inkor qilish emas, “biroz bosim seziladi, ogʻriq boʻlmasligi uchun asta ishlaymiz” deb tushuntirish kerak. Bola shifokorga ishonsa, keyingi bosqichlar ancha oson oʻtadi.

Ogʻriqsiz davolash usullarining klinik komponentlariga mahalliy anesteziya, applikatsion ogʻriqsizlantirish, atraumatik restavratsion davolash, minimal invaziv kariyes tozalash, suv bilan sovitiladigan uskunalar, qisqa seanslar, ehtiyotkor izolyatsiya va shilliq qavatni himoya qilish kiradi. Har bir usul bolaning yoshi, tish turi, kariyes chuqurligi, muolaja davomiyligi va bola bilan hamkorlik darajasiga mos

tanlanadi. Bitta usul hamma bolaga bir xil tatbiq etilmaydi. Masalan, juda kichik yoshdagi bolada uzoq muolaja o'rniga qisqa profilaktik va bosqichli davolash afzal bo'lishi mumkin.

Ota-onaning roli ikki tomonlama bo'lishi mumkin. To'g'ri tayyorlangan ota-ona bolani tinchlantiradi, qabuldan oldin qo'rqitmaydi, shifokor ko'rsatmalariga amal qiladi va uyda gigiyena odatini shakllantiradi. Noto'g'ri tayyorlangan ota-ona esa "og'zimni ochmasang ukol qiladi", "tishingni oladi", "og'ritmaydi" kabi noo'rin gaplar bilan bolani qo'rqitadi yoki real jarayon haqida yolg'on kutish yaratadi. Shifokor qabul oldidan ota-onaga qisqa ko'rsatma berishi, bolaning yonida qo'rqinchli so'zlardan foydalanmaslikni so'rashi va muolaja vaqtida ota-ona ishtiroki qanchalik zarurligini baholashi kerak.

Bolalarda og'riqsiz davolashning yana bir natijasi davolashga rioya qilish ko'rsatkichining oshishidir. Bola og'riqsiz va hurmatli muhitni boshdan kechirsa, keyingi qabulga qarshilik kamroq bo'ladi. Bu esa sut tishlarini o'z vaqtida davolash, fissuralarni germetiklash, ftor profilaktikasi, malokkluziyani erta aniqlash, gigiyena ko'nikmalarini mustahkamlash uchun imkoniyat yaratadi. Shunday qilib, og'riqsiz davolash bir martalik muolaja emas, balki uzoq muddatli profilaktik hamkorlikning boshlanishidir.

Klinika muhiti ham muhim natija omili hisoblanadi. Qabul xonasidagi tartib, xodimlarning muomalasi, ortiqcha shovqin, muolajani kutish vaqti, bola uchun qulay tushuntirish materiallari, tozalikka rioya etilishi bolaning umumiy taassurotiga ta'sir qiladi. Sanitariya normalari stomatologik muassasalarda infeksiya xavfsizligi va sterilizatsiya talablarini qat'iy belgilaydi. Bola va ota-ona steril asbob, toza xona va tartibli ish jarayonini ko'rsa, klinikaga ishonch ortadi. Demak, psixologik xavfsizlik sanitariya xavfsizligidan ajralmaydi.

Og'iz bo'shlig'i gigiyenasi profilaktikasida maktab va oilaning roli ham og'riqsiz davolash bilan bog'liq. Agar bola tishni tozalash, shirinlikni me'yorida iste'mol qilish, tish og'riganda yashirmaslik, stomatologga muntazam borish zarurligini oilada va maktabda o'rgansa, qabulga tayyorligi yuqori bo'ladi. Bunday bola stomatologni jazolovchi shaxs emas, yordam beruvchi mutaxassis sifatida qabul qiladi. Shuning uchun bolalar stomatologiyasida og'riqsiz muolajalar bilan bir qatorda gigiyenik ta'lim ham doimiy olib borilishi kerak.

### **Muhokama**

Bolalar stomatologiyasida og'riqsiz davolashga yuzaki qarash xavfli. Ba'zan shifokor "tezroq tugatish" uchun bolani majburlab og'zini ochdiradi, ota-ona esa bolani ushlab turadi. Bu usul qisqa muddatda muolajani tugatishi mumkin, lekin psixologik

zarar qoldiradi. Bola keyingi safar yanada kuchli qarshilik ko'rsatadi. Shifokor uchun haqiqiy professional natija tishni plombalash bilan cheklanmaydi. Bola muolaja tugagach o'zini aldangan, qo'rqitilgan yoki jazolangan his qilmasligi kerak.

Albatta, barcha holatlarda ideal sokin muloqot yetarli bo'lmaydi. Kuchli og'riq, shish, o'tkir yallig'lanish, bola yoshi juda kichik bo'lishi yoki hamkorlik qila olmasligi davolashni murakkablashtiradi. Bunday vaziyatlarda shifokor xavfni baholab, bosqichli yordam, qisqa muolaja, ota-ona bilan yozma rozilik, zarur holatda ixtisoslashgan markazga yo'naltirish kabi qarorlarni tanlashi kerak. Muhimi, bola xavfsizligi va klinik zarurat o'rtasida muvozanat saqlanishidir.

Og'riqsiz davolash usullarini rivojlantirish uchun stomatologiya ta'limida kommunikatsiya ko'nikmalari yetarli o'rin egallashi zarur. Talaba faqat tish anatomiyasi, kariyes klassifikatsiyasi yoki anesteziya texnikasini emas, balki bola bilan qanday salomlashish, qo'rquvni qanday kamaytirish, ota-onaning noto'g'ri aralashuvini qanday boshqarish, muolaja jarayonida qanday so'zlardan foydalanmaslik kerakligini ham o'rganishi kerak. Bu ko'nikmalar nazariy ma'ruza emas, simulyatsion mashg'ulot va klinik vaziyatlar orqali shakllanadi.

O'zbekiston sharoitida bolalar stomatologiyasida og'riqsiz davolashning ommalashuvi uchun uchta amaliy yo'nalish zarur. Birinchisi, klinikalarda bolalar qabuliga mos muhit yaratish. Ikkinchisi, ota-onalar uchun qisqa gigiyenik va psixologik tavsiyalar ishlab chiqish. Uchinchisi, maktabgacha ta'lim va maktablarda stomatologik savodxonlik mashg'ulotlarini jonlantirish. Bu uch yo'nalish bir-birini to'ldiradi. Agar bola uyda qo'rqitilsa, maktabda gigiyena o'rgatilmasa va klinikada qo'pol muomala bo'lsa, og'riqsiz texnika ham to'liq samara bermaydi.

Muhokama natijasi shuni ko'rsatadiki, og'riqsiz davolash bolaning ruhiy barqarorligi, shifokorga ishonchi, ota-onaning tibbiy madaniyati va kelgusidagi profilaktik xulq-atvori bilan bevosita bog'liq. Shuning uchun stomatologik klinikalar o'z xizmat sifatini baholashda faqat bajarilgan plomba soni yoki davolangan tishlar miqdorini emas, bolalarning qayta qabulga kelish darajasi, qo'rquvning kamayishi, gigiyena ko'rsatkichlari va ota-onaning tavsiyalarga amal qilishini ham kuzatishi kerak.

Bolani stomatologik qabulga tayyorlash uyda boshlanadi. Ota-ona qabuldan oldin bolani qo'rqitmasligi, og'riq haqida ortiqcha gapirmasligi va shifokorni jazolovchi shaxs sifatida ko'rsatmasligi kerak. Eng to'g'ri tayyorgarlik bolaga tish shifokori tishni tekshirishi, tozalashi va yordam berishini sodda tushuntirishdir. Bunday tayyorgarlik klinikada shifokor ishini yengillashtiradi.

Shifokor qabul boshida bolaga bevosita murojaat qilishi kerak. Faqat ota-ona bilan gaplashish bolaning o'zini jarayon tashqarisida his qilishiga olib keladi. Bola ismini aytib salomlashish, uning kayfiyatini so'rash va kichik tanlov berish muolaja ustidan nazorat hissini kuchaytiradi. Masalan, avval qaysi rangdagi ko'zoynakni taqishini tanlash ham psixologik moslashuvga yordam beradi.

Og'riqsiz davolashda ko'rish, eshitish va sezish omillari boshqariladi. Asbob tovushi, suv purkashi, havo bosimi, yorug'lik va kreslo harakati bola uchun kutilmagan bo'lsa, qo'rquv kuchayadi. Shuning uchun shifokor har bir yangi ta'sirni oldindan qisqa izohlaydi. Bola nima bo'lishini bilsa, uni xavf sifatida qabul qilish ehtimoli kamayadi.

Mahalliy anesteziya bolalar qabulida nozik bajarilishi kerak. Applikatsion gel qo'llash, ignani bola ko'zidan yashirish, dori yuborishni sekin amalga oshirish va muolaja davomida bolaning holatini kuzatish og'riqni kamaytiradi. Agar anesteziya tajribasi salbiy bo'lsa, keyingi qabulda bola aynan shu bosqichdan qo'rqadi. Shuning uchun birinchi tajriba maksimal ehtiyotkor bo'lishi zarur.

Muolaja davomida tanaffus signali belgilash bola ishonchini oshiradi. Bola qo'lini ko'tarsa, shifokor qisqa to'xtashini bilsa, u o'zini majburiy vaziyatda his qilmaydi. Albatta, bu signalni suiiste'mol qilmaslik uchun shifokor muolajani bosqichma-bosqich boshqaradi. Nazorat hissi qo'rquvni kamaytiruvchi kuchli psixologik vositadir.

Bolalar stomatologiyasida davolashni o'yin shakliga haddan tashqari aylantirish ham ehtiyotkorlik talab qiladi. Muolaja tibbiy jarayon bo'lib qoladi, shuning uchun bola aldanganini sezmasligi kerak. O'yin elementlari tushuntirish va moslashuv uchun yordam beradi, lekin shifokor real jarayonni yashirmaydi. Halollik va soddalik bolada barqaror ishonch yaratadi.

Og'riqsiz davolashning profilaktik qiymati shundaki, bola keyingi ko'riklarga osonroq keladi. Qabuldan qochmaydigan bola kariyesni erta bosqichda aniqlash, fissura germetizatsiyasi, ftor profilaktikasi va gigiyena nazoratidan foyda ko'radi. Demak, bitta og'riqsiz muolaja kelajakdagi ko'plab og'ir muolajalarning oldini olishi mumkin.

Ota-onaga qabuldan keyingi tavsiyalar ham aniq beriladi. Lab yoki lunj uvishgan paytda bola uni tishlab olmasligi, ovqatlanish vaqtini kutishi, og'riq bo'lsa qanday harakat qilish kerakligi tushuntiriladi. Agar ota-ona bu tavsiyalarni bilmasa, kichik noqulaylik ham salbiy tajriba sifatida esda qoladi. Qabuldan keyingi parvarish psixologik natijani mustahkamlaydi.

Shifokorlar bolalardagi qo'rquvni injiqlik deb emas, himoya reaksiyasi deb baholashi kerak. Bola noma'lum jarayondan qo'rqadi, og'riqni kutadi va kattalarning

kayfiyatini sezadi. Shifokor bu reaksiyani tushunsa, unga qarshi kurashmaydi, balki uni boshqaradi. Bunday yondashuv bolaga hurmatni namoyon qiladi.

Klinikada bolalar qabulining alohida vaqti bo'lishi ham foydali. Juda shovqinli, shoshilinch va kattalar muolajasi ketayotgan muhit bola xavotirini oshiradi. Imkon bo'lsa, bolalar uchun qisqaroq qabul, oldindan rejalashtirish va kutish vaqtini kamaytirish kerak. Kutish qancha uzoq bo'lsa, qo'rquv shuncha kuchayadi.

Ta'lim tizimida bolalar stomatologiyasi faniga kommunikatsiya mashg'ulotlarini kiritish zarur. Talabalar bola bilan gaplashish, ota-onani boshqarish, qo'rquv darajasini baholash va og'riqsiz muolaja protokolini qo'llashni amalda mashq qilishi kerak. Bu bilim kelajakdagi klinik xatolarni kamaytiradi.

Natijada og'riqsiz davolash bolalar stomatologiyasining yordamchi qismi emas, markaziy tamoyiliga aylanadi. Tish davolanishi, bola ruhiyati, ota-ona ishonchi va profilaktik madaniyat birgalikda shakllanganda stomatologik xizmat haqiqiy sifatga ega bo'ladi.

### **Xulosa**

Bolalar stomatologiyasida og'riqsiz davolash usullari klinik muolajani yengillashtirish bilan birga, bolaning stomatologik yordamga nisbatan ijobiy munosabatini shakllantiradi. Og'riqni kamaytirish, muolajani tushunarli qilish, shifokor-bola ishonchini mustahkamlash, ota-onani to'g'ri yo'naltirish va klinika muhitini psixologik xavfsiz tashkil etish bolalar salomatligi uchun uzoq muddatli ahamiyatga ega. O'zbekiston sharoitida bu yondashuv bolalar stomatologik kasalliklarini erta aniqlash, sut tishlarini saqlash, profilaktik ko'rik madaniyatini rivojlantirish va kelgusida stomatologik qo'rquvni kamaytirish imkonini beradi. Og'riqsiz davolash texnik usul emas, balki bolani hurmat qiladigan, ilmiy asoslangan va tarbiyaviy ahamiyatga ega stomatologik yondashuvdir.

Maqolaning amaliy tavsiyasi shundan iboratki, har bir bolalar stomatologik qabulida muolajadan oldingi qisqa psixologik tayyorgarlik majburiy bosqich bo'lishi kerak. Shifokor bola ismini aytib murojaat qiladi, muolaja maqsadini sodda tushuntiradi, bola qo'rqqan narsani aniqlaydi va ota-onaga muolaja jarayonida qanday tutish kerakligini aytadi. Bu ish ko'p vaqt olmaydi, lekin davolashdagi qarshilikni sezilarli kamaytiradi. Og'riqsizlantirishning texnik sifati ana shu kommunikativ tayyorgarlik bilan birlashganda haqiqiy klinik samaraga erishiladi.

Kelgusida bolalar stomatologiyasida og'riqsiz davolash samaradorligini baholash uchun mahalliy tadqiqotlarda bolalarning qabul oldi va qabuldan keyingi qo'rquv darajasi, ota-onalar qoniqishi, davolashni yakunlash foizi, qayta qabulga kelish chastotasi va gigiyena indeksleri o'rganilishi lozim. Bunday ma'lumotlar stomatologik

xizmat sifatini aniq o'lchash, bolalar klinikalari uchun standart muloqot algoritmlarini ishlab chiqish va stomatologiya ta'limida psixologik tayyorgarlikni kuchaytirish imkonini beradi.

## **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati**

1. Murtazayev S.S., Murtazayev S.M. Bolalar fakultet terapevtik stomatologiyasi. O'quv qo'llanma. - Toshkent: Tibbiy ta'limni rivojlantirish markazi, 2014. - 119 b.
2. Kamilov X.P., Jumatov U.J., Karimova S.A. Terapevtik stomatologiya. Darslik. - Toshkent: O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, 2017. - 288 b.
3. Abduraxmonova Sh.A. Tish shifokorining infeksiya xavfsizligi qoidalari va gigiyena talablari // International Journal of Science-Innovative Research. - 2025. - №3. - B. 32-37.