

Sevinc Ağavəli ALLAHYAROVA
dosent

İlahə Cavanşir ABİDOVA
Xəzər Universiteti
Psixologiya departamenti, Klinik Psixologiya, II kurs magistrant
E-mail: ilaheabidova@gmail.com

DİSLEKSİYA: ONUN XÜSUSİYYƏTLƏRİ VƏ DƏHP İLƏ KOMORBİDLİYİ

Xülasə

Məqalə disleksiyanın mahiyyəti və əsas nəzəri mexanizmlərini ətraflı şəkildə izah edir. Disleksiyanın fonoloji emal çatışmazlığı, vizual-şifahi integrasiya problemləri və öyrənmə prosesinə təsir edən neyrobioloji faktorları xüsusi qeyd olunur. Bununla yanaşı, disleksiya ilə Diqqət Əskikliyi və Hiperaktivlik Pozuntusunun (DƏHP) komorbidlik şəraitində uşaqlara necə təsir göstərdiyi geniş şəkildə təhlil olunur. Komorbidlik hallarında uşaqlarda icraedici funksiyaların, diqqətin davamlılığı, impuls nəzarəti və işçi yaddaşın zəifləməsi nəticəsində meydana çıxan ləngimələr araşdırılır. Məqalədə həmçinin davranış tənzimlənməsində yaranan problemlərin öyrənmə və gündəlik fəaliyyətə təsiri qeyd olunur. Həmçinin oyun terapiyasının bu uşaqlarda emosional tənzimlənməni və sosial uyğunlaşmanı gücləndirməsi izah edilir. Valideynlər və mütəxəssislər üçün müxtəlif dəstək strategiyaları və inkişafı təşviq edən tövsiyələr də təqdim edilir. Ümumilikdə məqalə mövzunun psixoloji və pedaqoji əhəmiyyətini vurğulayır.

Açar sözlər: disleksiya, Diqqət Əskikliyi və Hiperaktivlik Pozuntusunun (DƏHP), oyun terapiyası, komorbidlik.

UOT: 376.1-056.264

DOI: <https://doi.org/10.54414/LGUY8236>

Giriş

Disleksiya uşaqların inkişafı, təhsil psixologiyası və nevropsixologiya sahələrinin ən çox müzakirə olunan mövzulardandır. Disleksiya – öyrənmə bacarıqlarının formalaşdırılmasına təsir edən neyroinkişaf pozuntusudur. Uşaq normal intellektə sahib olsa belə, hərfləri tanımaq, sözləri aydın şəkildə oxumaq, yazıda səsləri düzgün uyğunlaşdırmaq kimi proseslərdə çətinliklərlə qarşılaşır. Bu çətinliklər uşağın ümumi öyrənmə sürətinə və akademik uğuruna təsir edə bilər. Bu pozuntu xüsusilə öyrənmə bacarıqlarının inkişafı zamanı ortaya çıxır və uşağın təhsil prosesində ciddi problemlərə səbəb ola bilər. Bəzi uşaqlarda disleksiya tək başına görülsə də, geniş bir qrupda bu pozuntu digər nevroinkişaf pozuntuları ilə birlikdə müşahidə olunur. Onlardan ən çox rast gəlinəni isə Diqqət Əskikliyi və Hiperaktivlik Pozuntusudur (DƏHP). Komorbidlik halının yüksək olması mövcud elmi ədəbiyyatda geniş

şəkildə qeyd olunur və bunun həm diaqnostik, həm də terapevtik baxımdan böyük çətinliklər yaratdığı bildirilir.

Əsas hissə

Fonoloji Defisit Modeli

Disleksiyanın ən çox qəbul edilən nəzəri izahı fonoloji defisit modelidir. Bu modelə əsasən, disleksiyanın əsas mexanizmi uşağın fonoloji emal deyilən bacarıqlarda – yəni sözlərin səslərə parçalanması, müqayisə olunması və dəyişdirilməsi kimi proseslərdə çətinliyin olmasıdır. Fonoloji sistemdəki yaranan zəiflik oxuma zamanı iki əsas problemi yaradır:

1. Sözlərin səs quruluşunu düzgün analiz edə bilməmək – uşaq sözləri kiçik səslərə bölməkdə çətinlik çəkdiyi üçün onların tələffüzünü tam qura bilmir.

2. Səsləri sürətli və avtomatik birləşdirməyi bacarmamaq – bu isə yavaş və səhvlərlə dolu oxuya səbəb olur.

Fonoloji emal zəifliyi olan uşaq gördüyü sözün tərkibini çox yavaş şəkildə qavrayır və nəticədə oxu prosesi beynin digər kompensator sistemlərinə yük salır. Bu səbəbdən uşaq oxuduğu mətnə tam diqqət ayıra bilmir, məzmunu anlamaqda çətinlik çəkir və oxu ümumi olaraq səmərəsiz hala gəlir. Tədqiqatlar göstərir ki, disleksiya uşaqlarında fonoloji emal, yəni səsləri və sözləri ayırd edib işləmə bacarığı zəifdir; bu zəiflik yalnız yazını oxumaqda yox, danışmaq dilini başa düşmək və sözləri tanımaqda da problemlərə səbəb olur[1].

Sürətli Avtomatlaşdırılmış Adlandırma (RAN) Defisiti

Uşağın RAN bacarığı — yəni sadə vizual simvolları (rənglər, rəqəmlər, hərflər) tez və təbəddüd etmədən adlandırmaq qabiliyyəti — oxu prosesinin səlis və axıcı olmasında əsas mövqe daşıyır. RAN zəif olduqda uşaq gördüyü simvolu sürətlə tanıyıb adlandırma bilmir, buna görə də oxu zamanı axıcılıq pozulur, proses yavaşlayır və mətnin bütünlüyü azalır. Araşdırmalar göstərir ki, RAN zəifliyi disleksiyanın mühüm mexanizmlərindən biridir. “Double-deficit hipotezi”-nə görə bir uşağın həm fonoloji bacarığı, həm də RAN performansını zəifdirsə, bu iki çətinlik bir-birini gücləndirir və nəticədə oxu inkişafı daha ciddi şəkildə geridə qalır. Bu səbəbdən fonoloji defisitlə yanaşı RAN zəifliyi olan uşaqlarda oxu həm daha yavaş, həm də daha qeyri-dəqiq olur[2].

Vizual-şifahi integrasiya modeli

Bəzi tədqiqatçılar disleksiyanı təkcə fonoloji problem kimi deyil, vizual və eşitmə məlumatlarının beyində birləşdirilməsində gecikmə kimi izah edirlər. Uşaq sözün görüntüsünü və səsini ayrı-ayrılıqda tanıya bilir, amma bu iki informasiyanı eyni anda birləşdirməkdə çətinlik çəkir. Bu da oxunun avtomatlaşdırılmasına mane olur. Araşdırmalar göstərir ki, disleksiya uşaqlarında sol oksipito-temporal bölgə, xüsusilə də VWFA, sözləri tanıyarkən daha zəif aktiv olur. Normal oxucularda bu sahə sözləri sürətli tanımağa kömək edir, lakin disleksiya prosesi ləngiyir. Bundan başqa, VWFA ilə sol inferior frontal korteks arasındakı əlaqə də zəifləyir və bu da söz-səs uyğunlaşmasının çətinləşməsinə gətirib çıxara bilər[3].

Kognitiv və Emosional Xarakteristikalar

Disleksiya yalnız oxu sahəsində çətinlik yaratmır, həm də uşaqların emosional və kognitiv inkişafına təsir göstərə bilər. Davamlı akademik çətinliklər uşaqlarda özünə güvənin azalmasına, məktəbə qarşı narahatlıq və stresin artmasına səbəb olur. Bu uşaqlar tez-tez özlərini digər həmyaşıdlarla müqayisə edir və daha çox səy göstərsələr belə eyni nəticəni əldə etmədikləri üçün məyus ola bilərlər.

Disleksiyanın Kognitiv və Nevropsixoloji Xüsusiyyətləri

Disleksiyanın öyrənmə prosesi üzərində təsiri çoxsahəlidir və yalnız oxu çətinlikləri ilə məhdudlaşmır. Bu pozuntu beynin dil emal sisteminin işləmə prinsipinə dərin şəkildə təsir edir. Nəticədə fonoloji emal, işçi yaddaş, sürətli adlandırma, vizual-səs assosiasiyası, informasiya işləmə sürəti kimi kritik kognitiv sistemlərdə çətinliklər yaranır. Disleksiya olan uşaqların çoxu oxu prosesində avtomatlaşdırma mərhələsinə çatmaqda çətinlik yaşayır və onlarda hər söz sanki ilk dəfə görülmüş kimi emal edilir. Bu, fonoloji və vizual emal sistemləri arasında sabit əlaqələrin zəif qurulduğunu sübut edir. Disleksiyanın əsas mexanizmlərindən biri fonoloji emal defisitidir. Müasir tədqiqatlar göstərir ki, fonoloji şüur (PA) və sürətli adlandırma (RAN) defisitləri disleksiya riskini artırır və hər iki defisit birlikdə oxu çətinliklərinin əsas faktorlarından biridir[4].

Oxu prosesinin bu şəkildə olması onların ümumi akademik göstəricilərinə mənfi təsir edir. Disleksiya olan uşaqlar həm fonoloji işlək yaddaş, həm də mərkəzi icraedici (central executive) yaddaş funksiyalarında həmyaşıdlarından zəif nəticələr göstərirlər, bu isə oxu problemlərinin kognitiv əsaslarından biridir[5].

Disleksiyanın görsəl-məkan emal sistemində təsiri də çox önəmlidir. Bu sahədə çətinlik yaşayan uşaqlar sətirləri qarışdırmaq, oxu zamanı göz hərəkətlərində uyğunsuzluq, sözlərin vizual strukturunu tanımaqda çətinlik, sağ və sol anlayışları, məkan qavrayışı kimi problemlərlə qarşılaşırlar. Bu cür çətinliklər oxu prosesini daha yavaş, yorucu və çətin edir.

DƏHP və Disleksiyanın Komorbidliyi

DƏHP və disleksiya birlikdə müşahidə olunduqda uşağın öyrənmə, davranış və emosional tənzimləmə prosesləri daha da qəlizləşir. Bu iki pozuntunun komorbidliyi uşaqlarda həm diqqət, həm də öyrənmə bacarıqları ilə bağlı problemlərin eyni anda ortaya çıxmasına səbəb olur. Belə uşaqlar oxu prosesinə başlamada çətinlik çəkir, diqqətləri tez dağılır və fəaliyyətləri bitirməkdə çətinlik yaşayırlar. Bu isə təhsil mühitində onların akademik təcrübəsini daha stresli hala gətirir.

Son araşdırmalar göstərir ki, disleksiya (DD) və diqqət/hiperaktivlik pozuntusu (ADHD) uşaqlar arasında 25–40 % civarında komorbidlik müşahidə olunur[6]. Belə komorbid uşaqlarda yalnız disleksiya və ya yalnız ADHD olanlara nisbətən işlək yaddaş, icraedici funksiyalar və fonoloji emal üzrə daha ciddi zəifliklər müşahidə edilir. Neyroimaging tədqiqatları göstərir ki, bu uşaqlarda ağ maddə traktlarının struktural xüsusiyyətlərində dəyişikliklər mövcuddur ki, bu da oxu və diqqət bacarıqlarına birbaşa təsir edir[7]. Bu nəticələr göstərir ki, DD və ADHD komorbidliyini qiymətləndirərkən həm kognitiv, həm də neyroanatomik aspektlər nəzərə alınmalıdır. DƏHP-in hiperaktivlik, impulsivlik və diqqət çətinliyi komponentləri disleksiya ilə birləşdikdə öyrənmə fəaliyyətinin bütün mərhələlərini çətinləşdirir. Uşaq öyrənmə prosesi zamanı diqqətini mətnə fokuslaya bilmir və oxu davamlılığı pozulur. Hiperaktivliyi bu uşağa başladığı fəaliyyəti davam etdirməyə və onu sona çatdırmağa mane olur. Həmçinin tez yorulma və motivasiya itkisi də bu prosesin kəskinləşməsinə səbəb olur.

Son tədqiqatlar göstərir ki, disleksiya və / və ya Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) diaqnozu olan uşaqlarda impulsivlik simptomları — hiperaktivlik və impulsiv davranış — əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir. Bu impulsivlik yalnız davranış sahəsində deyil, həm də öyrənmə və diqqət saxlama qabiliyyətində azalmalarla müşahidə olunur. Əslində, impulsivlik və icraedici funksiyaların zəifliyi bu uşaqların məktəbdə davamlılıq, oxu və öyrənmə motivasiyası baxımından çətinliklər yaşamasına gətirib çıxarır. Beləliklə, emosional-davranış impulsivliyi disleksiya/ADHD komorbidliyi olan uşaqlarda oxu və təhsil fəaliyyətlərinin

dayanıqlığını azaltan vacib amil sayılır[8]. Bu komorbidlik halı həmçinin uşağın özünütənzimləmə bacarıqlarının inkişafına mane olur. Özünütənzimləmədə çətinlik uşaqlarda davranışına nəzarətinin azalmasına, öyrənmə prosesində ardıcılığın pozulmasına, tapşırıqların yarımçıq qalmasına, motivasiyanın itməsinə və tez yorulmağa səbəb olur. Bu komorbidlik halında onsuzda oxuma çətinliyi yaşayan uşaqlar əlavə olaraq diqqətlərini toplamaqda çətinlik çəkirlər. Bu isə onsuzda çətin olan öyrənmə prosesini daha da çətinləşdirir.

Özünütənzimləmə Bacarıqları və Oxu Prosesi

Özünütənzimləmə uşağın davranışlarını, emosiyalarını və idrak fəaliyyətini nəzarətdə saxlamaq bacarığıdır. Öyrənmə prosesi özünütənzimləmə ilə sıx əlaqəlidir. Uşaq oxu zamanı diqqətini qoruyub saxlamağı, oxu prosesini tənzimləməyi və tapşırığı tamamlamağı bacarmalıdır. Amma həm disleksiya, həm də DƏHP zamanı bu proseslərin hamısı çətinləşir. Uşağın diqqəti tez-tez yayınır, verilmiş tapşırığı tamamlamaqda çətinlik çəkir, səbrsiz olduğu üçün tələsərək tapşırıqları etməyə çalışır və bu zaman bir çox səhvlərə yol verir.

Uşaqların özünütənzimləmə bacarıqları, xüsusilə diqqəti yönəltmək, davranışı və emosiyaları idarə etmək qabiliyyətləri, erkən məktəb dövründə oxu və yazı bacarıqlarının inkişafında mühüm rol oynayır. Araşdırmalar göstərir ki, bu bacarıqları yüksək səviyyədə olan uşaqlar oxu və yazı tapşırıqlarında daha sabit və effektiv nəticələr əldə edirlər. Özünütənzimləmə yalnız qısa müddətli tapşırıqların yerinə yetirilməsinə kömək etmir, həm də tapşırıqların planlaşdırılması, prioritetlərin təyin edilməsi və uzunmüddətli akademik məqsədlərə çatmaqda önəmli rol oynayır. Bundan əlavə, güclü özünütənzimləmə uşaqların motivasiyasını artırır və akademik fəaliyyətlərdə davamlılıq səviyyəsini yüksəldir. Bu səbəbdən, erkən dövrdə özünütənzimləmə bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi, həm davranış uyğunluğu, həm də oxu-yazı bacarıqlarının təkmilləşdirilməsi üçün vacib hesab edilir[9].

DƏHP və disleksiyanın kəsişməsində özünütənzimləmə pozuntuları daha kəskin formada müşahidə olunur. Uşaqlar tapşırıqlarına

başlamaqda çətinlik çəkir, yarımçıq qoyur və diqqəti uzun müddət saxlaya bilmir, ətrafdakı obyektlər onun diqqətini yayındırır. Bu isə tədris prosesində həm müəllim, həm valideyn, həm də uşaq üçün bir çox çətinlik yaradır.

Disleksiya və DƏHP-in Komorbidliyinin Uşaq İnkişafına Təsirləri

Disleksiya və DƏHP birlikdə olduqda uşağın öyrənmə templəri, akademik performansı və sosial-emotional davranış tənzimləməsi daha mürəkkəb bir prosesə çevrilir. Bu komorbidlik zamanı uşağın beyində həm fonoloji emal, həm də icraedici funksiyalar paralel şəkildə zəifləyir. Nəticədə uşaq təkcə öyrənmə çətinliyi yaşamır, həm də diqqətini davam etdirmək, impulslarını kontrol etmək və fəaliyyətləri ardıcılıqla yerinə yetirməkdə çətinliklərlə üzləşir. Bu komorbid təsir uşağın sinif mühitində daha çox problemlərlə qarşılaşmasına gətirib çıxarır.

Oyun Terapiyasının rolu

Oyun terapiyası disleksiya və DƏHP-in birlikdə olduğu uşaqlarda emosional, davranış və özünü-tənzimləmə bacarıqlarını dəstəkləyən ən effektiv müdaxilə formalarından biri sayılır. Oyun uşaq üçün həm özünü ifadə vasitəsi, həm də təhlükəsiz öyrənmə forması olduğu üçün uşaq çətinliklərini emosional şəkildə emal edə bilir. Oyun terapiyası vasitəsilə uşaqlar öz davranışlarını tənzimləməyi, duyğu və düşüncələrini kontrol etməyi, diqqətini idarə etməyi öyrənirlər.

Oyun-əsaslı müdaxilələr (play therapy / play-based intervention) DƏHP və oxu/yazı çətinlikləri olan uşaqlar üçün çoxölçülü fayda təklif edir. Məsələn, DƏHP diaqnozlu 5–11 yaşlı uşaqlar üzərində aparılmış təsadüfi nəzarətli tədqiqat göstərir ki, oyun terapiyi sosial oyun bacarıqlarını əhəmiyyətli dərəcədə artırır və bu effekt uzunmüddətli idi[10]. Eyni zamanda, disleksiya ilə mübarizə aparan uşaqlarda oyun terapiyası sosial anxiety, tənhalıq və depressiya kimi emosional yükü azaltmaqla yanaşı, oxu və başa düşmə bacarıqlarını da yaxşılaşdırıb[11]. Bu nəticələr göstərir ki, oyun terapiyası yalnız davranış / sosial bacarıqları deyil, həm də kognitiv və emosional funksiyaları dəstəkləyə bilər — yəni oxu, diqqət, motivasiya və sosial uyğunluq kimi çoxsaylı sahələri eyni anda gücləndirə bilər. Bu səbəbdən, DƏHP və ya

disleksiya (və ya hər ikisi) diaqnozu olan uşaqlar üçün müdaxilə proqramlarında oyun-terapiyası yanaşması kompleks və integrativ dəstək strategiyası kimi nəzərdən alınmalıdır.

Nəticələrin Ümumi Təhlili

Yuxarıda verilmiş nəzəri məlumatlar göstərir ki, disleksiya və DƏHP-in komorbid olduğu hallarda uşağın idrak, emosional və davranış inkişafı daha da çətinləşir. Fonoloji emal zəifliyi öyrənmə prosesini çətinləşdirdiyi halda, diqqət saxlanılmasındakı çətinliklər uşaq üçün öyrənmə prosesini daha da ağırlaşdırır. Bu səbəbdən komorbid populyasiya üçün oyun terapiyası kimi həm kognitiv, həm davranış, həm də emosional sahələri əhatə edən müdaxilə proqramlarına ehtiyac yaranır.

Oyun-terapiya və oyun-əsaslı müdaxilələr ADHD diaqnozlu uşaqlarda impulsivlik, diqqət dağınıqlığı və sosial bacarıq çatışmazlıqları kimi simptomları azaltmağa kömək edə bilər. Məsələn, 5–11 yaş arası uşaqlarla aparılmış nəzarətli tədqiqatda oyun-əsaslı proqram onların sosial oyun bacarıqlarını, empatiya və ünsiyyət qabiliyyətlərini əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırmışdır[12]. Bununla yanaşı, digər tədqiqatda uşaqlar 8 sessiya oyun terapiyası aldıqdan sonra hiperaktivlik və diqqət pozuntularında statistik olaraq mənalı azalma müşahidə olunmuşdur[11]. Bu nəticələr göstərir ki, oyun terapiyası məktəbəqədər və məktəb yaşlı uşaqlarda yalnız davranış problemlərini deyil, həm də diqqət, impuls nəzarəti və sosial-emosional funksiyaların inkişafını dəstəkləyən yararlı müdaxilə metodudur. Beləliklə, disleksiya və ya öyrənmə çətinliyi olan uşaqlarda — xüsusilə ADHD komorbidliyi varsa — oyun terapiyasını tədris, çalışma və sosial dəstək proqramlarına əlavə etmək dəyərli ola bilər. Bu məqalənin nəticələri göstərir ki, disleksiya və DƏHP-in komorbid şəkildə olması uşağın inkişaf prosesinə daha güclü mənfi təsirlər göstərir. Bu sahədə çalışan mütəxəssislər üçün ən önəmli olan məsələ uşağın çətinliklərini təkcə öyrənmə və diqqət problemi kimi deyil, bütöv psixoloji sistem kimi qiymətləndirməkdir.

Məqalənin əsas tövsiyələri:

1. Erkən diaqnostika sistemlərinin planlaşdırılması

2. Oyun terapiyası ilə koqnitiv texnikaların birgə işlənilməsi
3. Müəllimlər üçün xüsusi təlim proqramlarının artırılması
4. Ailələr üçün psixotəlim
5. Uşağın emosional resurslarının möhkəmləndirilməsi

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI:

1. Schwarz, J., Lizarazu, M., Lallier, M., & Klimovich-Gray, A. (2024). Phonological deficits in dyslexia impede lexical processing of spoken words: Linking behavioural and MEG data. *Cortex; a journal devoted to the study of the nervous system and behavior*, 171, 204–222. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2023.10.003>
2. Moura, O., Pereira, M., Moreno, J., & Simões, M. R. (2020). Investigating the double-deficit hypothesis of developmental dyslexia in an orthography of intermediate depth. *Annals of dyslexia*, 70(1), 43–61. <https://doi.org/10.1007/s11881-020-00190-1>
3. Olulade, O. A., Jamal, N. I., Koo, D. S., Perfetti, C. A., LaSasso, C., & Eden, G. F. (2016). Neuroanatomical Evidence in Support of the Bilingual Advantage Theory. *Cerebral cortex (New York, N.Y. : 1991)*, 26(7), 3196–3204. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhv152>
4. Ding, N., Peng, P., Tang, J., Ding, Y., & Zhao, J. (2025). *An investigation of phonological predictors in Chinese developmental dyslexia using a machine learning approach*. Reading and Writing. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11145-024-10618-4>
5. Alt, M., Fox, A., Levy, R., Hogan, T. P., Cowan, N., & Gray, S. (2021). Phonological working memory and central executive function differ in children with typical development and dyslexia. *Dyslexia*, 28(1), 20–39. <https://doi.org/10.1002/dys.1699>
6. McGrath, L. M., & Stoodley, C. J. (2019). Are there shared neural correlates between dyslexia and ADHD? A meta-analysis of voxel-based morphometry studies. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 11(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s11689-019-9287-8>
7. Slaby, R. J., Arrington, C. N., Malins, J., Sevcik, R. A., Pugh, K. R., & Morris, R. (2023). Properties of white matter tract diffusivity in children with developmental dyslexia and comorbid attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 15, 25. <https://doi.org/10.1186/s11689-023-09495-9>
8. Duranović, M., Begić, L., Avdić, Z., & Klebić, J. (2023). Impulsivity in children with dyslexia. *Research in Education and Rehabilitation*, 6(2), 175–190. <https://doi.org/10.51558/2744-1555.2023.6.2.175>
9. Sezgin, E., & Ulus, L. (2020). An examination of self-regulation and higher-order cognitive skills as predictors of preschool children's early academic skills. *International Education Studies*, 13(7), 65–87. <https://doi.org/10.5539/ies.v13n7p65>
10. Wilkes-Gillan, S., Bundy, A., Cordier, R., Lincoln, M., & Chen, Y.-W. (2016). A randomised controlled trial of a play-based intervention to improve the social play skills of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *PLoS ONE*, 11(8), e0160558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160558>
11. Khalilzadeh Klagar, E., Sanagouye Moharer, G., & Khanghahi, S. (2022). Effectiveness of Play Therapy on Social Anxiety, Depression, and Loneliness in Children with Dyslexia. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 6(1), 47-55.
12. Wilkes-Gillan, S., Bundy, A., Cordier, R., Lincoln, M., & Chen, Y.-W. (2016). A randomised controlled trial of a play-based intervention to improve the social play skills of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *PLoS ONE*, 11(8), e0160558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160558>

Sevinj Agaveli ALLAHYAROVA,

docent

İlahə Cavanshir ABİDOVA

Khazar University, Department of Psychology
Clinical Psychology, Master II
E-mail: ilaheabidova@gmail.com

DYSLEXIA: ITS CHARACTERISTICS AND COMORBIDITY WITH ADHD

Summary

The article explains the essence and main theoretical mechanisms of dyslexia in detail. The phonological processing deficits of dyslexia, visual-verbal integration problems and neurobiological factors affecting the learning process are particularly highlighted. In addition, how dyslexia and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) affect children in comorbid conditions is extensively analyzed. The delays that arise as a result of the weakening of executive functions, attentional sustainability, impulse control and working memory in children in cases of comorbidity are investigated. The article also notes the impact of problems in behavioral regulation on learning and daily activities. It also explains how play therapy strengthens emotional regulation and social adaptation in these children. Various support strategies and recommendations for parents and professionals that promote development are also presented. Overall, the article emphasizes the psychological and pedagogical importance of the topic.

Keywords: dyslexia, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), play therapy, comorbidity.

Севиндж Агавели АЛЛАХЯРОВА
доцент

Илаха Джаваншир АБИДОВА
Хазарский университет, Департамент психологии
Клиническая психология, Магистрант II курса
E-mail: ilaheabidova@gmail.com

ДИСЛЕКСИЯ: ЕЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И СОПУТСТВУЮЩИЕ СВОЙСТВА СДВГ

Резюме

В статье подробно излагаются сущность и основные теоретические механизмы дислексии. Особое внимание уделяется дефициту фонологической обработки при дислексии, проблемам визуально-вербальной интеграции и нейробиологическим факторам, влияющим на процесс обучения. Кроме того, подробно анализируется влияние дислексии и синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) на детей с коморбидными состояниями. Изучаются задержки развития, возникающие вследствие ослабления исполнительных функций, устойчивости внимания, контроля импульсов и рабочей памяти у детей с коморбидностью.

В статье также отмечается влияние проблем в регуляции поведения на обучение и повседневную деятельность. Также объясняется, как игровая терапия усиливает эмоциональную регуляцию и социальную адаптацию у этих детей. Представлены различные стратегии поддержки и рекомендации для родителей и специалистов, способствующие развитию. В целом, в статье подчеркивается психологическая и педагогическая значимость данной темы.

Ключевые слова: дислексия, синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), игровая терапия, коморбидность.

Daxil olub:23.10.2025