M. AYUPOVA

LOGOPEDIYA

74.3
A-70

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA
O‘RTA MAXSUS TA’LIM VAZIRLIGI

M.Y. AYUPOVA

LOGOPEDIYA

Pedagogika universitet hamda institutlarining bakalavr va magistr yo‘nalishida ta’lim olayotgan talabalari uchun darslik sifatida tavsiya eiltgan

O‘ZBEKISTON FAYLASUFLARI MILLIY
JAMIYATI NASHRIYOTI
TOSHKENT
2007

74.3
A70

O‘zbekiston Respublikasi Oliy va O‘rta maxsus ta’lim vazirligi tomonidan nashrga tavsiya etilgan

Ushbu darslikda logopediyaning nazariy va metodologik asoslari; nutq kamchiliklarining turlari va ularni bartaraf etish; rivojlanishida kamchiligi bo‘lgan bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning o‘ziga xos xususiyatlari; maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarda nutqning rivojlanmaganligi hamda ularni o‘qitish va tarbiyalash masalalari; nutq buzilishlarining oldini olish ishlari yoritildi.

Pedagogika fanlari doktrori, professor **L.R. Mo‘minova** tahriri ostida

Taqrizchilar : **V.S.Rahmonova** – pedagogika fanlari nomzodi, professor;
R.Sh.Shomahmudova – pedagogika fanlari nomzodi, dotsent;
D.A. Nurkeldiyeva – pedagogika fanlari nomzodi, dotsent.

Ayupova M.Y.
Logopediya: darslik/ M.Y. Ayupova; O‘zbekiston Respublikasi Oliy va o‘rta maxsus ta’lim vazirligi. – T.: O‘zbekiston faylasuflari milliy jamiyati nashriyoti, 2007. –560 b.

ББК 74.3я73

ISBN 978-9943-319-41-7

JIZZAX DPI
IMV № 5079/2
AXBOROT RESURS MARKAZI

© «O‘zbekiston faylasuflari milliy jamiyati nashriyoti», 2007.

I BO'LIM.
LOGOPEDIYA FANINING NAZARIY VA METODOLOGIK ASOSLARI

1-BOB. LOGOPEDIYA FANINING MAQSADI, VAZIFALARI. LOGOPEDIYA FANINING BOSHQA FANLAR BILAN ALOQASI. LOGOPEDIYANING METODOLOGIK ASOSLARI

Fan sifatida logopediyaning tamoyil va metodlari

Logopediya bu – nutq buzilishlari haqidagi maxsus ta'lim va tarbiya vositasida nutq buzilishlarini o'rganish, tuzatish va oldini olish haqidagi pedagogik fandir. Logopediya nutq faoliyati buzilishining sabablari, mexanizmlari, alomatlari, oqimlari tarkibini o'rganadi. Shuning uchun uni maxsus pedagogika sirasiga qo'shadilar.

"Logopediya" termini grekcha logos (so'z, nutq), peydeo (tarbiyalayman, o'qitaman) so'zlaridan tashkil topgan bo'lib, tarjimada to'g'ri "nutqni tarbiyalash" ma'nosini anglatadi.

Fan sifatida logopediya nutq nuqsonini tuzatish, nutqiy faoliyati zaiflashgan shaxslarni o'qitish va tarbiyalash jarayoni hisoblanadi. Logopediyani o'rganish obyekti – nutq nuqsoniga ega bo'lgan shaxs. Adabiy tilda qabul qilingan nutq normasidan biroz bo'lsa ham chetga chiqish – bu nutq nuqsoni hisoblanadi.

Zamonaviy logopediya strukturasi maktabgacha yoshli, maktab bolalar logopediyasi, o'smirlar va katta yoshdagilar logopediyasiga bo'linadi.

Logopediya fanining maqsadi, vazifalari

Logopediyaning asosiy maqsadi nutqida nuqsoni bor shaxslarni o'qitish, tarbiyalash va qayta tarbiyalashning ilmiy asoslangan tizimini ishlab chiqish, shuningdek, nutq nuqsonining oldini olishdan iboratdir. Logopediya fani optimizm va chuqur insonparvarlik bilan yo'g'rilgandir. U nutqida nuqsoni bor bolalarning shaxs sifatida har tomonlama rivojlanishi uchun qulay imkoniyatlar yaratib beradi.

I. P. Pavlovning birinchi va ikkinchi signal sistemalari orasidagi o'zaro ta'sir haqidagi, shartli reflektorlik aloqalarining shakllanish qoidalari haqidagi nazariyalari, P.K. Anoxinning funksional tizimlar haqidagi ta'limoti, ruhiy funksiyalarni dinamik tarzda cheklash haqidagi ta'limot (I.M. Sechenov, I.P. Pavlov, A.R. Luriya) va nutq faoliyatining zamonaviy

neyropsixolingvistik nazariyalari haqidagi ta'limot logopediyaning tabiiy-ilmiy, psixofiziologik asosidir.

I.P. Pavlov ta'limotiga muvofiq nutq bosh miyaning murakkab psixologik funksiyasini, uning ikkinchi signal tizimini o'zida namoyon etadi. Bu esa signallarning signali sanaladi. Birinchi va ikkinchi signal tizimlari bir-biri bilan uzviy bog'langandir. Ikkinchi signal tizimi birinchi tizim asosida shakllanadi. Ammo keyinchalik ikkinchi signal tizimining birinchi signal tizimiga tartibga soluvchi ta'siri namoyon bo'ladi. So'z alohida xususiyatning signali, umumlashtirish, mavhumlashtirish qurolidir. Birinchi va ikkinchi signal tizimlari orasidagi o'zaro murakkab aloqalarni hisobga olish nutq buzilishini tuzatish, buzilgan nutq va nutqsiz funksiyalarning o'rnini bosish ustida samarali logopedik ish olib borish uchun imkoniyat yaratadi.

Logopediya fanining quyidagi vazifalarini ajratib ko'rsatish mumkin:

1. Nutq buzilishining turli shakllarida nutq faoliyatining ontogenezini o'rganish.

2. Nutq buzilishlarining keng tarqalganligi, alomatlari va darajalarini aniqlash.

3. Nutqiy faoliyati buzilgan bolalarning o'z-o'zidan va biror maqsadga qaratilgan rivojlanish dinamikasini, shuningdek, nutqiy zaiflikni ularning shaxs sifatida yetishuviga, ruhiy rivojlanishiga, turli ko'rinishdagi faoliyatlarini namoyon qilishga, o'zlarini tutishlariga ta'sirini aniqlash.

4. Rivojlanishida turli xil farqlar bo'lgan bolalarda (eshitish, ko'rish, fikrlash qobiliyatining hamda tayanch harakat apparatining buzilishi hollarida) nutqning shakllanishi va nutq buzilishlari xususiyatini o'rganish.

5. Nutq buzilishining kelib chiqish sabablari, mexanizmlari, tuzilishi va alomatlarini aniqlash.

6. Nutq buzilishlarining pedagogik tashxisi, metodlarini ishlab chiqish.

7. Nutq buzilishlarini tartibga solish.

8. Nutq buzilishini bartaraf etish tamoyillari, differensiyalashgan metodlari va vositalarini ishlab chiqish.

9. Nutq buzilishining oldini olish metodlarini takomillashtirish.

10. Logopedik yordamni tashkil etish masalalarini ishlab chiqish.

Logopediyaning yuqorida ko'rsatilgan vazifalarida uning ham nazariy, ham amaliy yo'nalishlari belgilab berilgandir. Uning nazariy tomoni — nutq buzilishlarini o'rganish hamda ularning oldini olish, aniqlash va tuzatishning ilmiy asoslangan metodlarini ishlab chiqishdan iborat. Amaliy tomoni — nutq buzilishining oldini olish, aniqlash va bartaraf etishni o'z ichiga oladi. Logopediyaning nazariy va amaliy vazifalari bir-biriga chambarchas bog'langandir.

Qo'yilgan vazifalarni hal etish uchun quyidagilarni amalga oshirish kerak:

1) fanlararo aloqalardan foydalanish va nutq hamda undagi

nuqsonlarni o'rganuvchi ko'plab mutaxassislar (psixologlar, neyropsixologlar, neyrofiziologlar, tilshunoslar, pedagoglar, turli ixtisosdagi shifokorlar va boshqa kishilar)ni hamkorlikda ish olib borishga jalb etish;

2) nazariya sohasidagi yangiliklarni amaliyotga tezroq tatbiq etish uchun fan va amaliyot o'rtasidagi aloqalarni, nazariy va amaliy muassasalar orasidagi hamkorlikni ta'minlash;

3) nutqning buzilishini o'z vaqtida aniqlash va bartaraf etish tamoyillarini amalga oshirish;

4) nutq buzilishining oldini olish uchun aholi o'rtasida logopedik bilimlar targ'ibotini olib borish.

Yuqoridagi vazifalarning bajarilishi logopediyaning ta'sir kuchini belgilaydi.

Logopedik ta'sir etishning asosiy yo'nalishi nutqning rivojlanishi, nuqsonli nutqni tuzatish va nuqsonlarning oldini olishdan iborat. Logopedik ish jarayonida sezuvchanlik qobiliyatini rivojlantirish; uni harakatga keltiruvchi kuch, ayniqsa, nutqqa ta'sir etuvchi harakatlarni bilish, ayniqsa, tafakkur faoliyatini, xotira, diqqat jarayonlarini rivojlantirish; shuningdek, ijtimoiy munosabatlarni tartibga solish, yaxshilash bilan bir vaqtda bola shaxsini tarkib toptirish; ijtimoiy muhitga ta'sir etish nazarda tutiladi.

Logopedik jarayonni tashkil etish nutq buzilishini to'g'rilash bilan bir qatorda psixofizik nuqsonlarni ham tugatish yoki yengillatish uchun sharoit yaratadi. U pedagogik ta'sir qilishning muhim maqsadi bo'lgan shaxsni har tomonlama kamol toptirish imkonini beradi.

Logopediyaning ahamiyati

Logopediya fan sifatida muhim nazariy va amaliy ahamiyatga egadir. U tilning, nutqning ijtimoiy mohiyati, bolaning nutqi, tafakkuri va butun ruhiy faoliyatning chambarchas bog'liqligi bilan belgilanadi.

Nutq vazifasi insonning muhim ruhiy vazifalaridan biri hisoblanadi.

Nutq rivojlanishi jarayonida bilish faoliyatining oliy shakllari, tafakkur qobiliyatlari shakllanadi. So'zning ahamiyati o'z-o'zidan umumlashtiruvchi hisoblanadi va shu munosabat bilan o'zida nafaqat nutq birligini, balki tafakkur birligini ham namoyon qiladi. Ular aynan o'xshash emas va ma'lum darajada bir-biriga bog'liq bo'lmagan holda paydo bo'ladi. Lekin bolaning ruhiy rivojlanishi jarayonida murakkab, sifat jihatdan yangi birlik nutqiy tafakkur, nutqiy fikrlash faoliyati paydo bo'ladi.

Nutqiy muomala qobiliyatini o'zlashtirish o'ziga xos insoniy, ijtimoiy aloqalar uchun zamin hozirlaydi. U tufayli bolaning atrof-muhit haqidagi tasavvurlari shakllandi va oydinlashadi, uni aks ettirish shakllari takomillashadi.

Bolaning nutqni o'zlashtirishi uning xatti-harakatlarini anglash, rejalashtirish va tartibga solishga imkon beradi. Nutqiy muomala

faoliyatning turli shakllarini rivojlantirish va jamoa mehnatida ishtirok etish uchun muhim shart-sharoitlar yaratadi.

U yoki bu darajadagi nutq buzilishlari (nutq buzilishlarining xususiyatiga bog'liq holda) bolaning barcha ruhiy rivojlanishlariga salbiy ta'sir etadi, uning faoliyatida, yurish-turishida aks etadi. Og'ir nutqiy buzilishlar aqliy rivojlanishga, ayniqsa, bilish faoliyati oliy darajalarining shakllanishiga ta'sir etishi mumkin. Bu nutq va tafakkurning chambarchas bog'liqligi, ijtimoiy, jumladan nutqiy aloqalarning cheklanganligi bilan bog'langandir. Bu jarayonda bolaning atrof-muhitni idrok etishi amalga oshadi.

Nutq buzilishi, nutqiy muomalaning cheklanganligi bola shaxsining shakllanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi, aslida bo'lmagan ruhiy buzilishlarni, hissiy-irodaviy sohaning o'ziga xos xususiyatlarini keltirib chiqarishi, uning xarakteridagi salbiy fazilatlar (tortinchoqlik, qat'iyatsizlik, odamovilik, salbiylik, nomukammallik tuyg'usi)ning rivojlanishi uchun yo'l ochib berishi mumkin.

Bularning barchasi savodxonlikni egallashga, umuman o'zlashtirishga, kasb tanlashga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Demak, logopediya fanining ahamiyati bolaning nutqiy buzilishini bartaraf etish, shu bilan birga uning mukammal, har tomonlama rivojlanishini ta'minlashdan iboratdir.

Logopediyaning boshqa fanlar bilan aloqasi

Logopediya boshqa fanlar bilan chambarchas bog'langandir. Shaxsga har tomonlama ta'sir ko'rsatish, nutq buzilishini bartaraf etish va oldini olish bilan omilkorona shug'ullanish uchun nutqdagi nuqsonlarning belgilarini, ularning etiologiyasi, mexanizmlari, nutq faoliyati buzilishi tarkibidagi nutqiy va nutqsiz belgilar munosabatlarini bilish kerak. Bu logopediyaning boshqa fanlar bilan bo'ladigan aloqasini belgilaydi.

Tizimlar ichidagi va tizimlararo aloqalar bor. Tizim ichidagi aloqalarga pedagogika hamda maxsus pedagogikaning turli sohalari: surdopedagogika, tiflopedagogika, oligofrenpedagogika, umumiy va maxsus psixologiya bilan bo'ladigan aloqalari kiradi. Tizimlararo aloqalarga esa tibbiy-biologik va tilshunoslik fanlari o'rtasidagi aloqalar kiradi.

Logopediya umumiy anatomiya va fiziologiya, nutq mexanizmlari, nutq jarayonining bosh miyada tashkil etilishi haqidagi, nutq faoliyatida ishtirok etadigan analizatorlarning qurilishi va harakatga kelishi haqidagi bilimlardan foydalanadi.

Nutq buzilishi mexanizmlarini tushunish tuzatish jarayoni qonuniyatlarini aniqlash uchun oliy ruhiy funksiyalarning dinamik lokalizatsiyalanishi to'g'risidagi, nutqning ongda shakllanishi borasidagi bilimlarni egallash kerak bo'ladi.

Nutq murakkab funksional jarayondir. Uning asosida muloqot jarayonidagi til belgisi tartiblaridan qo'llanish yotadi. Tilning murakkab tizimi

uzoq muddatli ijtimoiy-tarixiy rivojlanish mahsuli bo'lib, u bola tomonidan nisbatan qisqa muddatlarda o'zlashtirib olinadi.

Nutqiy tizim bosh miya a'zolarining faoliyatiga asoslanadi. Ulardan har biri nutq faoliyatining o'ziga xos vazifasini bajaradi.

A. R. Luriya miya faoliyatini uchta funksional blokka ajratadi.

Birinchi blok – bosh miya po'stlog'i osti (yuqori stvol va limbik oblast) haqidagi bilimlarni o'z ichiga oladi. U bosh miya qatlami tonusining normalligi va uning tetiklik holatini ta'minlaydi.

Ikkinchi blok – orqa miya qatlami katta yarimsharlari bo'laklarini o'z ichiga oladi, tashqi dunyodan olingan sezgi axborotlarini qabul qiladi, qayta ishlaydi va saqlaydi. U bilish (gnostik) jarayonini amalga oshiradigan asosiy miya apparati hisoblanadi.

Uning tuzilishi birlamchi, ikkilamchi va uchlamchi doiralarga ajraladi. Birlamchi doira – miya qatlamining proyeksion doiralaridir, uning neyronlari juda ham yuqori darajada o'ziga xosligi bilan ajralib turadi. Ularda alohida sezgi a'zolaridan sezgi axborotlarini qabul qilish hodisasi yuz beradi.

Miya qatlami apparatlarining birlamchi doiralari ustidan ikkilamchi doiralar qurilgandir. Ular birlamchi doira orqali olingan qo'zg'alishlarni tahlil qiladi. Ikkilamchi doiralar birlamchi doiralar kabi, o'zining ixtisosiy modalligi (ko'rish, eshitish va boshqa doiralar)ni saqlaydi. Birlamchi va ikkilamchi doiralar u yoki bu analizator (ko'rish, eshitish va boshqalar)ning bosh miya qatlami birikmasini o'zida namoyon etadi.

Uchlamchi doiralar analizatorlarning miya qatlami bo'linmalarini o'zgartirish doiralari hisoblanadi. Ular turli modallikda olingan sezgi axborotlarini tahlil, sintez, integratsiya qilish vazifasini o'taydi. Ularning faoliyati asosida sintezlarning beqaror va tashqi darajasidan simvolik darajaga, e'tiborini qaratish munosabatlari, murakkab logik-grammatik so'zlar qurilishi haqidagi bilimlar bilan ish ko'rishga o'tish sodir bo'ladi.

Uchinchi blok – katta yarimsharlar qobig'ining oldingi bo'limlari (motor, motor oldi va old frontal soha) doirani o'z ichiga oladi. Bu blok inson faoliyatini rejalashtirish, moslashtirish va nazorat qilishni ta'minlaydi. U, shuningdek, miya qobig'i ostidagi a'zolar faoliyati barcha tizimlarning tonusi va tetik holatini ular faoliyati oldiga qo'yilgan vazifalarga muvofiq moslashtirishni amalga oshiradi.

Nutq faoliyati barcha bloklarning birgalikda ishlashi natijasida vujudga keladi. Shu bilan birga har bir blok nutq jarayonida alohida, maxsus o'ziga xos xususiyati bilan ishtirok etadi.

Nutqning akustik belgilarini ajratib ko'rsatish va differensiyalash nutq-eshitish analizatori kortikal apparatlarning analitik-sintetik faoliyati bilan ta'minlanadi. Bunga miya qobig'i markaziy va old motor quyi bo'linmalari sohasi bilan bog'liq bo'lgan bosh miya qobig'i (Vernike doirasi)ning so'l yuqori ikkilamchi qismlari kiradi.

Nutq aktining artikulatsiyalashuvi, motor tashkil etilishi jarayoni nutq

apparati muskullarining murakkab tuzatuv ishini maxsus muvofiqlashtirish asosida amalga oshiriladi. Nutq aktining motor quyi yig'indisi markaziy qismlarning ikkilamchi bo'limlari (kinestetik apparat) va chap o'ram qismining quyi bo'limlari (kinetik apparat) bilan ta'minlanadi. Markaziy qismda nutq apparati muskullaridan yuboriladigan kinestetik sezgilar analizi sodir bo'ladi. O'ram qismida esa nutq aktining motor dasturi tashkil etiladi, qator nerv impulslari, bir harakatdan ikkinchi harakatga yengil o'tish imkoniyatini ta'minlovchi kinestatik modellar yaratiladi.

Nutq birliklarini tanlanish va ularning kompensatsiyalashuvi, ma'noning nutq ko'rinishiga aylanish jarayoni bosh miya qobig'ining eng yuqori darajada shakllanishidir. U, ya'ni nutq bosh suyagi old va ustki qismi uchlamchi bo'linmalarining aralashuvisiz hosil bo'lmaydi. Bosh miya qobig'ining uchlamchi bo'limlari bir tekisda qabul qilinadigan akustik-motor axborotlarining fikrlash sxemasi va obrazlariga o'tkazilishini ta'minlaydi. Miya qobig'ining ustki qismida, shuningdek, keng aloqalarni anglatuvchi sxema ham shakllanadi.

Yozma nutq jarayonida ham bosh miya qobig'ining ensa va ensa-tepa qismlarining turli bo'limlari ishtirok etadi.

Shunday qilib, nutq jarayonida bosh miya qobig'ining turli qismlari turlicha ishtirok etadi. Bosh miya qobig'i qaysidir qismining jarohatlanishi nutq faoliyati buzilishining o'ziga xos alomatlariga olib keladi. Nutq jarayonining miyada amalga oshishi haqidagi ma'lumotlar nutq faoliyati buzilishining etilogiyasi va mexanizmlari to'g'risidagi tasavvurlarni aniqlashtirishga imkon beradi. Bu ma'lumotlar bosh miyaning lokal jarohatlanishidagi nutq buzilishlarining turli shakllarini (afaziya) differensial diagnostikasi uchun juda muhim bo'lib, bemorlar nutqini tiklash ustida samarali logopedik ish olib borish imkonini beradi.

Logopediya otorinolaringologiya, nevropatologiya, psixopatologiya, oligofreniya klinikasi, pediatriya bilan uzviy bog'langandir. Jumladan, nutq va eshitish a'zolarining patologiyasi (masalan, tovush buzilishida) nafaqat buzilishlar etilogiyasini aniqlashga, balki tibbiy ta'sir ko'rsatish bilan bo'ladigan logopedik ishlarni to'g'ri qo'shib olib borish uchun ham imkon beradi. Masalan, tovushning buzilishi qisman hiqildoq va tovush burishiqlari (g'urralar, tugunchalar, papillomalar, tovush burmalarining chandiqqa aylanishi va boshqalar) ning turli organik jarohatlanishidan hosil bo'lishi mumkin. Bunday hollardagi tovush buzilishining tovush apparati fiziologik ishini normallashtirmay turib davolash mumkin emas. Bu dori-darmon, jarrohlik, fizioterapiya, psixoterapiya uslubida ta'sir etish bilan ta'minlanadi.

Nutq buzilishining ko'pgina turlari markaziy asab tizimining organik shikastlanishi bilan bog'liq bo'lib, u logoped va nevropatolog-shifokor yoki psixonevrologning hamkorlikda ishlashi bilan aniqlanishi mumkin. Nutq buzilishi hollarida ruhiy faoliyatning turli buzilishlari: ruhiy

rivojlanishda orqada qolish, o'zini tutish va his-hayajon hollaridagi buzilishlar, diqqat-e'tibor, xotira, aqliy faoliyat buzilishlari ko'zga tashlanishi mumkin. Nutq buzilishlarini ularning paydo bo'lish mexanizmlari tahlili, markaziy asab tizimi buzilishlari bilan bog'liq bo'lgan, birlamchi va ikkilamchi ruhiy faoliyati ishlarining hammasi psixonevrolog-shifokorning xizmat doirasiga kiradi. Psixonevrolog-shifokor bolaning aqliy jihati haqida xulosa chiqaradi, nutqiy kamchiligini tibbiy jihatdan aniqlaydi, talab etiladigan davo choralarini qo'llaydi.

Nutq buzilishining ko'pgina ko'rinishlari miya rivojlanishining barvaqt sekinlashuvi bilan bog'liq. Bunday hollarda logopedik ish markaziy asab tizimini maxsus dori-darmonlar bilan davolash orqaligina samara berishi mumkin. Bunday davoni psixonevrolog-shifokor belgilaydi. Ayrim paytlarda nutq buzilishlari his-hayajonli qo'zg'alishning kuchayishi natijasida sodir bo'ladigan harakatdagi notinchlik bilan qo'shiladi. Bunda bola maxsus davolangunga qadar logopedning ishi besamara bo'laveradi.

Nutqning alohida ko'rinishdagi buzilishlariga, masalan, duduqlanishning ayrim turlari, mutizmga yoki keskin ruhiy iztiroblar – qo'rqish, hayajon, ko'nikkan muhitning almashinishi (yaqin kishilaridan ayrilish) va boshqalar sabab bo'lishi mumkin. Ularning paydo bo'lish vaqtida bola tegishli kun tartibi va davoga muhtoj bo'ladi; faqat psixonevrolog-shifokor va logopedning hamkorlikda ish olib borishi uning sog'ayib ketishiga zamin hozirlaydi. Bu ma'lumotlarning hammasi shundan dalolat beradiki, logopediya pedagogik fan hisoblangani bilan u o'z oldidagi vazifalarini faqat tibbiyot fanlari va avvalo, nevropatologiya hamda bolalar psixologiyasi yordamida muvaffaqiyatli bajarishi mumkin.

Anomal bolalarni, shu jumladan, nutqi buzilgan bolalarni ham o'qitish va tarbiyalash nazariyasi asab tizimi tuzilishi, uning rivojlanish xususiyatlari va vazifalari haqidagi bilimlar asosiga quriladi.

Logoped nutq buzilishining nevrologik asoslarini bilishi, bolalar psixopatologiyasi masalalarini tushunishi kerak. Unda oligofreniya va ruhiy rivojlanishning tormozlanishi, harakat va his-hayajonli buzilishlarda namoyon bo'ladigan, bolalardagi ruhiy buzilishlarning eng ko'p uchraydigan shakllari haqida ham tasavvur bo'lishi lozim. Bu bilimlar unga nutq buzilishining sabablarini to'g'ri aniqlashda, tuzatishning samarali metodlarini tanlashda, bolani o'qitish va tarbiyalash hamda uning nuqsonli rivojlanishini oldini olishda yordam beradi.

Nevropatologiya, psixologiya, oligofreniya klinikasi, eshitish, ko'rish, nutq a'zolari patologiyasi bilan aloqada bo'lish nutq buzilishini farq qilgan holda tashxis qilish uchun zarurdir. Shundan kelib chiqadigan bo'lsak, sensor alaliya va eshitishning pasaygan hollaridagi nutq buzilishlarini aniqlash, eshitish faoliyatini chuqur tekshirishni talab qiladi; oligofreniya va alaliya hollaridagi nutq buzilishlarini belgilash ruhiy va sensomotor rivojlanish xususiyatlarini, intellektning ahvolini aniqlashsiz bo'lmaydi.

Tibbiyot fanlaridan ma'lumotlar logopedga nutq buzilishining mexanizmlari, etilogiyasini o'rganishga to'g'ri yondashish uchun yordam beradi, nutq buzilishlarining turli ko'rinishlarini bartaraf etishda diagnostika va differensiyalashgan logopedik ta'sir etish masalalarini to'g'ri hal etish imkonini yaratadi. Bolalarni turli tipdagi maxsus muassasalarga to'g'ri tanlash ham tashxis qo'yishga bog'liqdir.

Logopediya tilshunoslik va psixolingvistika bilan uzviy bog'langan. Nutq tillar birligining turli darajasi va ularning amal qilish qoidalaridan foydalanishni ham nazarda tutadi. Ular har xil buzilishlarda turlicha buzilishi mumkin. Bolaning til normalarini o'zlashtirib olish qonunlari va izchilligini bilish logopedik xulosalarni aniqlashtirishga yordam beradi, logopedik ta'sir etish tizimlarini ishlab chiqish uchun zarur bo'ladi.

Zamonaviy logopediyaning tizimli nutq buzilishini o'rganish va bartaraf etishda L.S. Vigotskiy, A.R. Luriya, A. Leontevning nutq faoliyatining murakkab tuzilishi, idrok jarayonlari va nutq aytish samarasi haqidagi ta'limotiga asoslanuvchi psixolingvistika ma'lumotlari keng qo'llaniladi.

Nutqni idrok etish va uning samaralari turli operatsiyalarni qamrab oladigan, murakkab ierarxik qurilishga ega bo'lgan ko'p darajali jarayonlardan iboratdir. Nuqt hosil bo'lish jarayonining har bir darajasi, har bir operatsiyasi o'zining lug'atiga, birliklarni birlashtirish sintaksisiga ega.

Nutq buzilishlarini o'rganishda nutq hosil bo'lish operatsiyalaridan qaysi biri buzilganligini aniqlash muhimdir. Logopediyada A.S. Vigotskiy, A. Leontev, T.V. Ryabova tomonidan ishlab chiqilgan nutq hosil bo'lish modellaridan foydalaniladi.

A.S. Vigotskiy fikr bilan so'z oralig'idagi munosabatni fikrdan so'zga va aksincha, harakat jarayoni deb qarar, harakatning quyidagi jihatlarini ajratib ko'rsatar edi: motiv-fikr-ichki nutq-tashqi nutq; nutqning tashqi (jismoniy) va semantik (ruhiy) jihatlari farq qilardi. Tashqi nutqda grammatik va semantik (ruhiy) qurilishlarning o'zaro munosabatlari ko'zga tashlanadi. Ichki nutq semantik jihatdan tashqi nutqqa aylanish strukturasi hisoblanadi. L. S. Vigotskiy ichki nutqni chuqur tahlil qildi, uning o'ziga xos xususiyatlarini ochib berdi.

A.A. Leontev, L.S. Vigotskiy bayon qilgan nutq jarayoni qurilishiga asoslanib, nutq paydo bo'lishining quyidagi jarayonlarini ajratadi: motiv-fikr (nutq intensiyasi), ichki rejalashtirish, leksik kuchaytirish va grammatik konstruksiyalash, motor ishlab chiqarish, tashqi nutq.

Leksik-grammatik kuchaytirish bosqichi o'z mexanizmlari bilan ajralib turadigan ikkita operatsiyani o'z ichiga oladi: sintaksis konstruksiyaning paydo bo'lish ishi hamda uning til darajasidagi alohida til kodlari va boshqalarda amalga oshiriladigan leksik to'ldirish. Shundan so'ng motor ishlab chiqarishi davom etadi.

Misol uchun, alaliyani o'rganishda psixolingvistik yondashish ana

shu nutq buzilishi mexanizmini chuqur ochishga, nuqsonning tuzilishini aniqlashga, bu buzilishni til buzilishi deb belgilashga imkon beradi.

Afaziya paytidagi xilma-xil idrok operatsiyalari turli shakllarda nutqning buzilish xususiyatlarini aniqlab olishga imkon beradi.

Psixolingvistik yondashish nutq buzilishlarini tuzatish yuzasidan olib boriladigan logopedik ishlarning samaradorligini oshirishga yordam beradi.

Logopediya umumiy, maxsus psixologiya va psixodiagnostika bilan chambarchas bog'langandir. Logoped uchun bolaning ruhiy rivojlanish qonuniyatlarini bilish, turli yoshdagi bolalarni psixologik-pedagogik tekshirish metodlarini bilishi muhimdir. Logoped ana shu metodlardan foydalanib, nutq buzilishi turli ko'rinishlarini tabaqalashtirish va ularni intellektual yetishmovchilik, his-hayajonli va harakat jarayonidagi zaiflashuvlar bilan bog'liq bo'lgan nutq buzilishlaridan ajrata oladi. Psixologik bilimlar logopedga nafaqat nutq nuqsonining o'zini, balki undan ham oldin bolani ko'rishga, uning nutqiy buzilishining ruhiy rivojlanishidagi muhim jihatlar bilan bo'ladigan o'zaro aloqasini umuman to'g'ri tushunishga yordam beradi. Bu bilim unga turli yoshdagi bolalar bilan aloqa bog'lashga, ularning nutqi, nutqidagi xalaqit beruvchi omillar, xotirasi, diqqat-e'tibori, intellekti, o'zini erkin yoki his-hayajonli tutishlarini tekshirishda ma'qul metodlarni tanlab olishga, shuningdek, ma'lum yoshdagi bola faoliyati ustidan logopedik ish olib borishga ko'maklashadi.

Logopediya fanining metodologik asoslari. Fan sifatida logopediyaning tamoyil va metodlari

Nutq buzilishini o'rganishda va tuzatishda logopediya fani nutq va fikrning o'zaro bog'liqligi haqidagi, anomal bolaning rivojlanishidagi umumiy va maxsus qonuniyatlarning o'zaro munosabatlari to'g'risidagi nazariy qoidalarga, nutq va faoliyatning hamkorlikda rivojlanishi haqidagi, ichki va tashqi omillarning o'zaro ta'siri haqidagi, ruhiy rivojlanishning harakatlantiruvchi kuchlari haqidagi nazariyaga tayanadi.

Nutq buzilishlari va ularni tuzatishdagi muhim muammolarni hal qilish maqsadida logopediya fani materialistik, metodologiyaga tayanuvchi tamoyil va metodlardan foydalaniladi.

Shundan kelib chiqib, logopediya quyidagi asosiy tamoyillarga tayanadi: sistemalilik, komplekslilik, rivojlanish tamoyilini, nutq buzilishini bolaning psixik rivojlanishidagi boshqa tomonlari bilan o'zaro bog'liq holda qarab chiqish, faoliyatli yondashuv, ontogenetik tamoyil, etiologiya va mexanizmlarni hisobga olish tamoyili (etiopatogenetik tamoyil), nuqsonli nutqning buzilish alomatlari va tuzilishini hisobga olish, umumdidaktik va boshqa tamoyillar.

Ulardan ayrimlarini ko'rib chiqamiz.

Sistemalilik tamoyili til haqida murakkab funksional sistema

to'g'risidagi tushunchaga tayanadi. Uning tuzilish komponentlari o'zaro chambarchas aloqada bo'ladi. Shu munosabat bilan nutqni, uning rivojlanishi jarayonlarini va buzilishini tuzatishni o'rganish nutq qurilishi tizimining barcha komponentlariga, barcha tomonlariga ta'sir etishini nazarda tutadi.

Nutq buzilishlarining o'xshash turlarini logopedik xulosalash, tabaqalashtirib tashxis qilish uchun nutqli va nutqsiz belgilarni, tibbiy, psixologik, logopedik jihatdan tekshirish natijalarini, bilish faoliyatining rivojlanish darajasini va nutq rivojlanishi nisbatlarini, nutq holati va bolaning sensomotor rivojlanishidagi muhim jihatlarini tuzatish nuqtayi nazaridan tahlil qilish zarur bo'ladi. Bunday hollarda nutq buzilishlarini tuzatish kompleksi, tibbiy-psixologik-pedagogik xususiyatga ega bo'lishi kerak.

Shunday qilib, nutq buzilishlarini o'rganish va tuzatishda **komplekslilik tamoyili** muhim o'rin tutadi.

Nutq buzilishlarini o'rganish va ularni tuzatish jarayonida anomal bolalar rivojlanishining umumiy va o'ziga xos qonuniyatlarini hisobga olish muhimdir.

Rivojlanish tamoyili, shuningdek, bolaning yaqin rivojlanishi doirasida o'rin olgan ma'lum vazifalar, qiyinchiliklar bosqichlarini logopedik ish jarayoniga ajratishni ham ko'zda tutadi.

Nutqi buzilgan bolalarni va ularni tekshirish, shuningdek, ular bilan olib boriladigan logopedik ishni tashkil qilish bolaning yetakchi faoliyatlarini (predmetli-amaliy, o'yin, tashkiliy) hisobga olgan holda amalga oshiriladi.

Tuzatish – logopedik ta'sir metodikasini ishlab chiqish nutq shakllari va vazifalari namoyon bo'lish izchilligini, shuningdek, bolaning ontogenezidagi (notogenetik tamoyil) faoliyat turlarini hisobga olgan holda olib boriladi.

Nutq buzilishlarining paydo bo'lishi ko'p hollarda biologik va ijtimoiy omillarning o'zaro murakkab ta'siri bilan bog'langan bo'ladi. Nutq buzilishlarini samarali logopedik tuzatish uchun buzilishning har bir alohida holda buzilish etiologiyasi, mexanizmlari, alomatlarini aniqlash, yetakchi buzilishlarni ajratib ko'rsatish, nuqson tuzilishidagi nutqiy va nutqsiz belgilarning o'zaro munosabatlarini aniqlash muhim ahamiyat kasb etadi.

Nutq buzilishlarini o'rganish va tuzatishda didaktik tamoyillar: ko'rgazmalilik, tushunarlilik, onglilik, yakka tartibda yondashish va boshqalar muhim o'rin tutadi.

Logopediya fani metodlarini shartli ravishda bir necha guruhlarga bo'lish mumkin.

Birinchi guruh – tashkiliy metodlar: qiyosiy longityudinal (dinamikada o'rganish), kompleksli.

Ikkinchi guruhni empirik metodlar tashkil etadi: observatsion (kuzatish), eksperimental (laboratoriya, tabiiy, shakllanuvchi yoki psixologik-pedagogik sinov), psixodiagnostik (testlar, standartlashtirilgan va xayoliy loyihalashtirilgan, anketalar, suhbatlar, intervyu) faoliyatini, shuning bilan bir qatorda nutqiy faoliyatini ham tahlil qilishning praksimetrik usullari, biografik metod (anomnestik ma'lumotlarni yig'ish va tahlil qilish).

Uchinchi guruhga olingan ma'lumotlarni miqdor (matematik-statistik) va sifat analizi kiradi. Bunda olingan ma'lumotlar EHMni qo'llagan holda mashinada ishlab chiqiladi.

To'rtinchi guruh – interpretatsion metodlar, uslublar, o'rganilayotgan hodisalar o'rtasidagi aloqalarni nazariy tadqiq qilish usullari (qismlar va butunlik o'rtasidagi, alohida jihatlar va umuman hodisa o'rtasidagi, funksiyalar va shaxs o'rtasidagi hamda boshqa aloqalar).

Tadqiqotning obyektivligini ta'minlovchi texnik vositalar: kompyuter, intonograflar, spektograflar, nazometrlar, video nutq, fonograflar, spirometr va boshqa apparaturalar, shuningdek, butun nutq faoliyati va uning ayrim komponentlarini dinamikada o'rganishga imkon beruvchi rentgenokinofotografiya, glottografiya, kinematografiya, elektromiografiyalardan keng foydalaniladi.

Logopedning shaxsi

Logoped umumnazariy va maxsus ixtisosli bilimlar tizimini egallagan bo'lishi kerak. Bu bilimlarning majmuyi va kengligi unda nuqsonli rivojlanishning tipologiya va tarkibi, nutqiy nomukammallikning oldini olish va uni bartaraf etish usullari haqidagi, ruhiy-pedagogik ta'sir etish metodlari to'g'risidagi tasavvurlarni shakllantiradi.

Logoped nutq buzilishlarini payqab olishi, ularni tuzatish va bartaraf etish usul hamda metodlarini egallagan bo'lishi, bunday nuqsonlarning oldini olishga doir profilaktik ishlarni yo'lga qo'yishi, nutqi zaiflashgan bolalarni maktabgacha tarbiya yoshida ham, maktab yoshida ham ona tili bo'yicha o'qitishning maxsus metodlarini qo'llay olishi, g'ayritabiiy nutqli bolalarning muhim psixik xususiyatlarini bilishi, ularni tarbiyalash usul hamda metodlarini egallagan bo'lishi, ulardagi oliy miya qobig'i faoliyatini tuzatish va rivojlantirish uslublaridan qo'llana olishi kerak. Logopedning ixtisosi bo'yicha chuqur bilimga egaligi dasturlarni, maktab darsliklarini, logopediya bo'yicha qo'llanmalarni bilishni o'z ichiga oladi.

Bolalarni o'qitish, tarbiyalash va ularning buzilgan nutqlari yuzasidan olib boriladigan ishlarning samaradorligiga erishish uchun logopedning shaxsi birinchi darajali ahamiyat kasb etadi. U quyidagi asosiy sifatlarni o'zida namoyon etadi: kasbiga qiziqishlik; bolalarni sevish, o'ziga va atrofdagilarga talabchanlik; pedagogik ijodiy xayol va kuzatuvchanlik; samimiylik, kamtarlik, mas'uliyatlilik, so'zda va amalda qat'iylik hamda izchillik.

Logoped ilg'or tajribalarni umumlashtirib bolalarning nutqini tuzatishning eng yaxshi vositalari bo'yicha izlanish olib borishi kerak.

U egallab olishi lozim bo'lgan malakalar keng va turlichadir: o'quv-bilish (adabiyotlar bilan ishlash, bolani kuzatish, pedagogik jarayonni modellashtirish, tuzatish-tarbiyalash orqali ta'sir etishning samarali yo'llarini tanlash va boshqalar): o'quv-tashkiliy (muqobil va kalendar rejalashtirish, yakka tartibda va guruhli mashg'ulotlar o'tish, jihozlarni yaratish, keng qamrovli ta'sir etishni ta'minlash hamda bu qamrovda ishtirok etish va boshqalar); o'quv-pedagogik (har bir voqeani tahlil qilish, tuzatishning aynan bir xil vositalarini tanlash va hokazo).

Bundan tashqari, logopedning ishi deontologiya tamoyillariga qat'iy amal qilishga asoslanishi kerak (logoped nutqi buzilgan shaxs, uning qarindoshlari, ish joyidagi hamkasblari bilan bo'ladigan o'z munosabatlarini qanday tashkil etishi lozim).

Pedagogik deontologiya pedagogik etika va estetika, pedagoglik burchi va pedagogik odobi haqidagi ta'limotlarni o'z ichiga oladi. Unga amal qilishda logopeddan nutqida kamchiligi bor bolaning ota-onalari psixologiyasini tushunishi va ular bilan bir qatorda qayg'urishi talab qilinadi. Logoped juda sabotli, tabdirkor va xayrixoh, nutqi buzilgan shaxsga va uning ota-onalariga shifokorning bemorga va uning yaqin kishilariga muomalasi kabi munosabatda bo'lishi, nutq buzilishlarining og'ir jihatlari va muhimi, mexanizmlarini aniqlashda, ular haqida oldindan ma'lumot to'plashda ehtiyotkorlik qilishi, nutq buzilishlarining tashqi ko'rinishini, ularning mohiyatini hisobga olishi kerak.

Logoped va bolalar muassasasi shifokori, logoped va tarbiyachi, logoped va pedagog o'rtasida o'rnatiladigan o'zaro to'g'ri munosabatlar pedagogik deontologiyaning muhim sharti hisoblanadi.

Logoped nutqi atrofdagilarga – nafaqat bolalarga, balki kattalarga ham namuna bo'lishi lozim. Logoped yagona nutqiy tartibni ta'minlaydi, *maxsus bolalar muassasalaridagi o'rta va kichik xodimlarga nutq* madaniyatini o'rgatadi, qator hollarda, masalan, maxsus bolalar uylari sharoitlarida barcha o'quv-tarbiyaviy jarayonni boshqaradi.

Logopediyada kategorial apparat tushunchasi

Har qanday fanning ajralib chiqishi va mavjudligining majburiy sharti undagi o'z tushunchani darajalash apparatining mavjudligidir.

Logopediyada nutq normalari va uning buzilish tushunchasini farqlash muhimdir. Nutq normasi deganda nutq faoliyati jarayonidagi til ishlatilishining umumiy qabul qilingan variantlari tushuniladi. Nutqning normal faoliyati holatida uning psixofiziologik mexanizmlari saqlangan bo'ladi. Nutq buzilishlari gapiruvchi shaxsning ma'lum til muhitida qabul qilingan, nutq faoliyati normal holda ishlayotgan psixofiziologik mexanizmlarning zaiflashuviga bog'liq holda til normalaridan chetlashuvi

bilan belgilanadi. Kommunikativ nazariya nuqtayi nazaridan qaraganda, nutq buzilishlari bu aloqa vositasining buzilishidir. Bunda individ bilan jamiyat orasidagi nutqiy muomalada ko'zga tashlanadigan o'zaro munosabatlarning buzilgani ma'lum bo'ladi.

Nutq buzilishlari quyidagi xususiyatlari bilan ajralib turadi:

1) so'zlovchining yoshiga nomuvofiqlik xususiyati;

2) shevachilik, nutqiy savodsizlik, til bilmaslikning ifodasi bo'lmagan xususiyatlar;

3) nutqning psixofiziologik mexanizmlaridagi chetlashish bilan bog'liq bo'lgan xususiyatlar;

4) o'z-o'zidan yo'qolmaydigan, balki mustahkamlanadigan barqaror xususiyatlar;

5) nutq buzilishining xarakteriga bog'liq holda aniq logopedik ta'sir etishni talab qiluvchi xususiyatlar;

6) bolaning keyingi psixik rivojlanishiga tez-tez salbiy ta'sir o'tkazadigan xususiyatlar.

Bunday ta'rif nutq buzilishlarini nutqning yoshga bog'liq xususiyatlaridan, uning bolalarda va kattalarda vaqtinchalik buzilishidan; nutqning territorial dialektli va ijtimoiy-madaniy omillari bilan bog'liq xususiyatlaridan farqlash uchun imkoniyat yaratadi.

Nutq buzilishlarini belgilash uchun, shuningdek, "nutqning nuqsonlari", "nutq kamchiliklari", "nutq atamalari" ham ishlatiladi.

"Nutqning to'liq rivojlanmaganligi" va "nutq buzilishi" tushunchalari bir-biridan farq qilinadi.

To'liq rivojlanmagan nutqda u yoki bu nutq a'zolari ishi yoki umuman nutq tizimi sifat jihatidan eng past darajada shakllangan bo'ladi.

Nutqning buzilishi nutq faoliyati mexanizmlarining ishlashi jarayonida buzilishdan, normadan og'ishdan iborat bo'ladi. Masalan, nutq qurilishining grammatik jihatdan to'liq rivojlanmagan holatida tilning morfologik tuzilishi, gapning sintaksis qurilishi juda past darajada o'zlashtiriladi. Nutq grammatik tuzilishining buzilishi uning notekis shakllanishi, unda agrammatizmning borligi bilan xarakterlanadi.

Nutqning to'liq rivojlanmay qolishi deganda, hozirgi logopediyada nutqiy notekislikning shunday turli shakli tushuniladiki, unda barcha nutq komponentlarining shakllanishi buzilgan bo'ladi. "Nutqning to'liq rivojlanmay qolishi" tushunchasi nutq tizimi barcha komponentlari (uning fonetik-fonematik tomonlari, leksik tarkibi, grammatik qurilishi)ning shakllanmay qolish alomatlarini namoyon qiladi. Nutqning to'liq rivojlanmay qolishida turli mexanizm va nuqsonning turli tuzilishlari bo'lishi mumkin. U alaliya, afaziya, og'ir dizartriya va boshqa hollarda kuzatilishi mumkin.

Shunday qilib, "nutqning to'liq rivojlanmay qolishi" atamasi nutq faoliyati buzilishining faqat alomatli darajasinigina xarakterlaydi. Bundan

tashqari, bunday buzilishda ko'pincha nutqning rivojlanmay qolishiga nisbatan uning sistemali buzilishi kuzatiladi.

Logopediyada "nutq rivojlanishining buzilishi" va "nutq rivojlanishining to'xtab qolishi" tushunchalari bir-biridan farqlanadi. Nutq ontogenezi jarayonini ko'rsatuvchi nutq rivojlanishining to'xtab qolishi, bu – sur'atning sekinlashuvini bildiradi. Bunda nutqning rivojlanish darajasi bolaning yoshiga mos kelmaydi.

"Nutq parchalanishi" tushunchasi mavjud bo'lgan nutq ko'nikmalari va kommunikativ malakaning (bosh miyaning lokal yoki diffuziyali xastalanishi oqibatida) yo'qolganligini anglatadi.

Nutqning buzilishi alomati bu nutqiy faoliyatning qandaydir buzilishi belgisi (namoyon bo'lishi)dir.

Nutqiy buzilish alomati – bu nutqiy faoliyat buzilishining belgilari majmuyi (ko'rinishlari)dir.

Nutq buzilishi mexanizmlari deganda, nutqiy faoliyat buzilishining paydo bo'lishi va rivojlanishini shart qilib qo'yuvchi jarayon va operatsiyalarning bajarilishidan chetlashish xarakteri tushuniladi.

Nutq buzilishining patogenezi – bu nutqiy faoliyatda buzilishlarning paydo bo'lishi va rivojlanishiga sabab bo'luvchi patologik mexanizmdir.

Nutqiy nuqson deganda, ma'lum nutq buzilishining nutqiy va nutqsiz alomatlari hamda ularning bog'lanish xarakteri majmuyi (tarkibi) tushuniladi. Nutqiy nuqson tuzilishida birlamchi, yetakchi buzilish (yadro) va ikkilamchi nuqsonlar ajratib ko'rsatiladi. Bu buzilishlar bir-birlari bilan sabab-oqibat munosabatida bo'ladi. Nutqiy nuqsonning turlicha tuzilishi birlamchi va ikkilamchi alomatlarning alohida bog'lanishlarida o'z aksini topadi va biror maqsadga qaratilgan logopedik ta'sir etishning o'ziga xos xususiyatlarini belgilaydi.

Nutq buzilishlarini bartaraf etishda shunday tushunchalar qo'llaniladi: logopedik ta'sir etish, tuzatish, o'rnini to'ldirish, rivojlantirish, "o'qitish", "tarbiyalash", "qayta tarbiyalash", "tuzatish-tarbiyalash orqali o'qitish" va boshqalar.

Logopedik ta'sir nutqiy faoliyat buzilishini tuzatish, nutqi buzilgan bolani tarbiyalash va rivojlantirishga yo'naltirilgan pedagogik jarayonni o'z ichiga oladi.

Nutq buzilishini tuzatish nutq buzilishi alomatini to'g'rilash yoki yengillashtirishdir ("nutq buzilishlarining oldini olish", "tuzatish" bu borada qo'llaniladigan atamalardir).

Kompensatsiya (muzdlash) organizmning qandaydir harakatlarining yo'qolishi yoki buzilishi hollaridagi psixologik funksiyalarni qayta qurishning ko'p qirrali, murakkab jarayonini o'zida namoyon qiladi. To'liq shakllanmagan va buzilgan nutqli hamda nutqsiz harakatlarning rivojlanishi va tiklanishi logopedik ta'sir etishning maxsus tizimidan qo'llanish asosida amalga oshadi. Bu jarayonda kompensatsiya shakllanadi.

O'qitish – ikki tomonlama boshqariladigan jarayondir. U bolalarning bilim, malaka va ko'nikmalarni o'zlashtirish borasidagi faol bilish faoliyatini, bu faoliyat ustidan pedagogik rahbarlikni amalga oshirishni o'z ichiga oladi. O'qitish jarayoni uzviy birlikdagi ta'lim berish, tarbiyalash va rivojlantirish vazifalarini bajaradi.

Tarbiyalash jamiyat ehtiyojlariga muvofiq ravishda shaxsning yoki uning alohida sifatlarining shakllanish jarayonini maqsadga yo'naltirgan holda uzluksiz, tashkiliy tarzda boshqarish demakdir.

Qayta tarbiyalash jarayonida nutqiy faoliyati buzilgan kishilarning o'ziga xos muhim xususiyatlarini tuzatish ishlari amalga oshiriladi.

Bosh miya ma'lum qismining xastalashuvi hollaridagi logopedik ishlarda buzilgan nutqiy va nutqsiz vazifalarni tiklashga qaratilgan tiklovchi ta'limdan foydalaniladi. Bunday ta'lim asosida harakatning saqlanib qolgan qismiga tayanish va barcha funksional tizimni qayta qurish yotadi. "Nutqni tiklash" atamasi afaziya davridagi nutq buzilishining, aksincha, rivojlanishini belgilash uchun qo'llaniladi.

Logopedik ta'sir nutq buzilishlarini bartaraf etishga (masalan, disleksiyada), to'g'rilashga (masalan, tovushni qo'yish) ham, nutqsiz buzilishlarning salbiy alomatlarini (ruhiy xususiyatlarini) yo'qotishga ham qaratilgan bo'lishi mumkin.

Tekshirish uchun savollari va topshiriqlar:

1. Logopediya so'zini izohlab bering.
2. Logopediyani fan sifatida ta'riflab bering.
3. Logopediyaning predmeti, obyekti va ahamiyatini sharhlang.
4. Logopediya fanining maqsad va vazifalari nimalardan iborat?
5. Logopediya qaysi fanlar bilan bog'langan?
6. Logopediyaning metodologik asoslarini sharhlang.
7. Logopediya qaysi tamoyillarni o'z ichiga oladi?
8. Logopediya fanining metodlarini yoriting.
9. Logoped shaxsini ta'riflang.
10. Logopediyada kategorial apparat tushunchasini ta'riflang.

Tayanch tushunchalar:

1. Kompensatsiya – o'rnini qoplash. Biror psixik funksiya qisman yoki to'la ishdan chiqqanda, uning vazifasini boshqa kuchli rivojlangan sog' funksiyalar bajaradi.

2. Logopediya termini grekcha logos (so'z, nutq), peydeo (tarbiyalayman, o'qitaman), ya'ni "nutqni tarbiyalash" ma'nosini anglatadi.

JIZZAX DPI
INV № 5079/2
AXBOROT RESURS MARKAZI

2-BOB. NUTQ BUZILISHLARI ETIOLOGIYASI

"Etiologiya" termini grekcha so'zdan olingan bo'lib, (etio – sabab, logos – fan, o'rganish) sabablarni o'rganuvchi fan ma'nosini bildiradi. Sababiyat muammosi qadim-qadimdan insoniyat e'tiborini o'ziga qaratib kelgan. Sabablar haqidagi fan sifatida etiologiyaning rivojlanishi tibbiy va tabiiy fanlar qatorida umumiy ilmiy taraqqiyot bilan uzviy bog'liqdir. Bundan tashqari "etiologiya" tushunchasining o'zi falsafiy kategoriyalardan biri bo'lib hisoblangani sababli, falsafaning rivojlanishiga uning ham aloqasi bordir.

Yirik patafiziolog I.V. Davidovskiyning tadqiqotlari bu muammoni hal qilishga katta hissa qo'shdi. Uning yozishicha: "Har qanday asl mazmun sabablardan boshlanib keladi, ya'ni kauzallik va determenizm tushunchalaridan boshlanadi. Bu ikki bir-biriga bog'liq, biroq har xil tushunchalar ikki tomonlama talqin etiladi. Birinchi tomondan sababiyat haqida, ya'ni sabab-oqibat munosabatlari sifatida sharhlansa (aslida "etiologiya" tushunchasining mazmuni shunday bo'lishi kerak), ikkinchi tomondan hodisalar mohiyatini bilish haqida, ya'ni uning asosida yotgan qonuniyatlarni bilish sifatida sharhlanadi".

Nutq buzilishlari etiologiyasi muammosi kasalliklarni keltirib chiqaruvchi sabablar haqidagi umumiy ta'limotlar singari uzoq tarixiy rivojlanish yo'lini bosib o'tdi.

Qadimgi grek faylasufi va shifokori Gippokrat (er. av. 460–377-y.) bir qator nutq buzilishlarining sababini ko'rsatib o'tgan.

Boshqa grek faylasufi Aristotel (er. av. 384–322-y.) nutq hosil bo'lish jarayonini periferik nutq apparatining anatomik tuzilishi bilan bog'lab, anatomik tuzilishdagi kamchiliklarni nutq buzilishiga sabab qilib ko'rsatgan. Yuqoridagilardan shuni aytish mumkinki, antik davr olimlarining tadqiqotlaridayoq nutq buzilishlari sabablarini tushunishda ikki yo'nalish ko'rsatilgan. Birinchi yo'nalish Gippokrat nuqtayi nazari bo'lib, bosh miyaning jarohatlanishi nutq buzilishlarining kelib chiqishiga sabab bo'luvchi bosh omil ekanligi ta'kidlangan. Ikkinchisi Aristotelga tegishli bo'lib, periferik nutq apparatining buzilishlari aynan nutq buzilishlarining sababi etib ko'rsatilgan. Nutq buzilishlari sababini o'rganishning keyingi davrlarida ham bu ikki nutqayi nazar saqlanib qolgan.

Nutq buzilishlari etiologiyasi haqidagi tasavvurlar, shu muammoni o'rganishning barcha davrlarida, ular mohiyatini tushunishni ifodalaydi. Shuningdek, ma'lum davr va mualliflarning umumiy metodologik yo'nalishini ifodalaydi.

Nutq buzilishlari etiologiyasida bosh miya jarohatlanishining "o'z o'rni" borligi eramizdan avvalgi 400 ming yil ilgari Gippokrat tomonidan aytib o'tilgan bo'lsa ham, bunga haqiqiy ilmiy tasdiq 1861-yilda, fransuz

shifokori Pol Broka tomonidan bosh miyada nutq markazi mavjudligi va bu markaz jarohatlanishi nutq buzilishini keltirib chiqarishi mumkinligi ko'rsatib berilgandan so'nggina berilgandir. Xuddi shunga o'xshash kashfiyot 1874-yilda Vernike tomonidan ham amalga oshirilgan: nutqni tushunishda bosh miya qobig'ining orqa bo'lagi katta rol o'ynaydi. Bu qismda begona nutqni qabul qilish jarayoni ro'y beradi.

Nutq buzilishlari etiologiyasi masalasi XX asrning 20-yillaridan jadal ishlana boshlandi. Bu yillarda tadqiqotchilar ilk bor, kelib chiqish sabablariga qarab nutq buzilishlarini tasniflashga urindilar. S.M. Dobrogayev (1922) nutq buzilishlari sabablari orasida quyidagilarni ajratib ko'rsatgan:

1. Oliy nerv faoliyati kasalliklari.
2. Anatomik nutq apparatida patologik o'zgarishlar.
3. Bolalikdan tarbiyaning yetishmaganligi.
4. Organizmning umumiy nevropatik holati.

M.Ye. Xvatsev ilk bor nutq buzilishlari sabablarini ichki va tashqi omillarga ajratdi. Shu bilan birga u organik (anatomo-fiziologik, morfologik), funksional (psixogen), ijtimoiy-psixologik va psixo-nevrologik sabablarni ajratib ko'rsatdi.

Organik sabablarga homiladorlik davrida, tug'ruq paytida va tug'ruqdan so'ng bosh miyaning yaxshi rivojlanmasligi va jarohatlanishi, shuningdek, nutq periferik organlaridagi turli xil organik buzilishlar kiritilgan. Organik buzilishlar markaziy (miyaning jarohatlanishi) va periferik sabablarga (eshituv organi jarohatlanishi, tanglay yoriqligi va artikulatsion apparatning boshqa morfologik o'zgarishlari) ajratilgan.

Funksional sabablarni M.Ye. Xvatsev, I.P. Pavlovning ta'limoti orqali tushuntiradi. Bu ta'limot markaziy nerv sistemasida qo'zg'alish va tormozlanish jarayonlarining o'zaro munosabatini buzilishi haqida bo'lib, M.Ye. Xvatsev bu orqali organik va funksional, markaziy va periferik sabablarning o'zaro munosabati mavjudligini ta'kidlaydi.

Psixonevrologik sabablarga u aqli zaiflikni, xotira, diqqat buzilishini va boshqa psixik jarayonlar buzilishini kiritgan.

M. Ye. Xvatsev ijtimoiy-psixologik sabablarga ham katta e'tiborni qaratgan va buning ostida atrof-muhitdagi turli xil yomon ta'sirlar yotganini tushuntiradi.

Biologiya, embriologiya, nazariy tibbiyot sohalarida so'nggi 10 yillikda qo'lga kiritilgan katta yutuqlar, tibbiy genetika, immunologiya va boshqa fanlarning erishgan yutuqlari nutq buzilishlari etiologiyasi haqida chuqurroq tasavvurga ega bo'lish imkonini berdi va ularning kelib chiqishida ekzogen (tashqi) va endogen (ichki) zararlarning ahamiyatini ko'rsatdi. Nutq buzilishlarining faqat organik (markaziy va periferik) sabablarini ajratmasdan, balki funksional sabablarni ham ajratish, nutq buzilishi mexanizmini bola organizmiga ko'rsatadigan ta'sirini tushunish

ham kerak. Bu nutq buzilishlarini korreksiyalash uchun to'g'ri yo'l va metodlar tanlash, ularni oldindan aytib berish va oldini olish uchun ham muhimdir.

Nutq buzilishlari sababi deganda – organizmga tashqi yoki ichki zararli omilning ta'sir etishi yoki ularning o'zaro aloqasini tushunish mumkin, qaysiki bu, nutq buzilishi xususiyatini aniqlaydi.

Etiologiyada tashqi va ichki omillarning roli masalasi umumiy sababiyat muammosining bir bo'limi hisoblanadi. Nutq kamchiligining kelib chiqishi va uning klinik ko'rinishi shakllanishida bu ikki omil orasida bevosita, o'zaro aloqadorlik o'rnatilgan.

Nutq buzilishlarining kelib chiqishida maxsus sharoitlar katta rol o'ynaydi, ya'ni nutq kamchiliklarining kelib chiqishiga yordam beruvchi yoki to'sqinlik qiluvchi omillar. Masalan, psixik travma ta'siri ostida bolada duduqlanish yuzaga kelsa, u tashqi sabab sifatida ko'riladi. Quyidagilar esa duduqlanishning kelib chiqishi uchun qulay sharoit bo'lib xizmat qiladi: bolaning somatik zaifligi, uning nevropatik organizmi (nerv-psixik qo'zg'aluvchanlikning oshganligi), markaziy nerv sistemasining erta organik jarohatlanishi asorati va h.k.

Evolutsion-dinamik yondashuv va psixikaning shakllanishi jarayonida biologik va ijtimoiy dialektik birlik tamoyili, nutq buzilish etiologiyasini o'rganish uchun asos bo'ladi. Bu aspektda bola nutqiy faoliyatining rivojlanishi uning markaziy nerv sistemasi (MNS) ning yetuklik darajasiga qarab belgilanadi va ma'lum darajada bolaning tashqi olam bilan o'zaro munosabati xususiyatlariga ham bog'liqdir.

L.S. Vigotskiy ishlab chiqqan psixik rivojlanishining konsepsiyasi, bolalik davrida nutq rivojlanishi buzilishining sababini o'rganishda metodologik asos bo'lib xizmat qiladi. Psixika rivojlanishining atrof–muhit ta'siri bilan bog'liqligini tushuntira turib, u "rivojlanishning ijtimoiy vaziyati" tushunchasini kiritdi. Bu o'z navbatida rivojlanishning ichki jarayonlari va tashqi sharoitlarni o'zida namoyon etadi.

Funksional nutqiy tizimning yetilishi asosida afferentatsiya yotadi, ya'ni turli analizatorlar orqali tashqi olamdan signal olish. Birinchi navbatda eshituv analizatori turli xil signallarni va eng avvalo, nutqiy signallarni qabul qiladi. Eshituv afferentatsiyasining manbayi bo'lib, bola bilan muloqot qiluvchi katta odam hisoblanadi. Shunga bog'liq ravishda nutqiy muhit va nutqiy muloqotning roli juda kattadir va ularning yetishmovchiligi nutq shakllanishini buzuvchi asosiy sabablardan biri bo'lishi mumkin.

Demak, nutq kamchiligiga ega kishilar orasida yoki nutqiy chegaralangan muhitda tarbiyalanuvchi ilk yoshdagi bolalar nutqi rivojlanishidan orqada qoladi (kar-soqov ota-onalar yoki yaqqol nutq kamchiligiga ega ota-onalar, uzoq muddat kasalxonada yotish, turli xil og'ir kasalliklar tufayli ijtimoiy kontaktga kirishishning chegaralanganligi).

Bola nutqining normal rivojlanishi uchun muloqot ma'lum ahamiyatga ega bo'lishi, ijobiy-emotsional tusda kechishi kerak. Unga tovushlarni shundaygina eshitish kamlik qiladi (radiomagnitofon, televizor). Dastlab ma'lum yosh davri uchun xarakterli asosda kattalar bilan muloqot qilish lozim. Bolani kattalar bilan muloqoti shaklining o'zgarishi nutq rivojlanishiga turtki bo'ladi. Demak, hayotining birinchi yili uchun xarakterli bo'lgan emotsional muloqotni 2–3 yoshlarda predmetli-harakatga almashtirishi uning nutqi rivojlanishiga yaxshigina turtki bo'lib xizmat qiladi. Agarki, bunday o'zgarish yuz bermasa, u holda nutq rivojlanishida orqada qolish yuzaga keladi.

Bolada predmetli-o'yin faoliyati jarayonida to'plangan taassurotlar nutq rivojlanishiga dastlabki zamin bo'lib xizmat qiladi.

Bola nutqining rivojlanishi tashqi noqulay sharoitlar natijasida kechikadi va buziladi: ijobiy emotsional muhitning yo'qligi, haddan tashqari shovqin-suronli muhit.

Nutq taqlid asosida rivojlanadi. Shu sababli ayrim nutqiy kamchiliklar (talaffuzning aniq emasligi, duduqlanish, nutq tempining buzilishi va boshqalar) asosida taqlid yotadi.

Nutq kamchiliklari ko'pincha turli xil psixik travmalardan yuzaga keladi (qo'rquv, yaqin odamini yo'qotganda hayajonlanish, oiladagi uzoq davom etayotgan psixik travmalovchi vaziyat va h.k.).

Bu nutq rivojlanishini kechiktiradi, ayniqsa, kuchli psixik travmalarda bolalarda psixogen nutqiy buzilishlarni keltirib chiqaradi: mutizm, nevrotik duduqlanish. Bu nutqiy buzilishlar M. Ye. Xvatsev tasnifi bo'yicha shartli ravishda funksional buzilishga kiritiladi.

Shuningdek, nutqning funksional buzilishlariga quyidagilarni ham kiritish mumkin:

1. Bola organizmiga zararli ta'sir ko'rsatishi bilan bog'liq buzilishlar.
2. Umumiy, jismoniy zaiflik, chala tug'ilish yoki to'la shakllanmagan homilalik bilan shartlangan yetishmaganlik.
3. Ichki organlarning turli kasalliklari, raxit, moddalar almashinuvining buzilishi.

Bolalardagi nutq buzilishlarini baholashda keskin davrlarni hisobga olish shartdir, qaysiki bunda nutq tizimining u yoki bu tarkibiy qismini birmuncha jadal rivojlanishi qachon sodir bo'ladi, nutqiy faoliyatning, nerv mexanizmi jarohatlanishining yuqori darajadagi xavfi nima bilandir bog'liq ravishda paydo bo'lishini o'rganish osonroq kechadi.

Nutq funksiyasining rivojlanishida 3 ta keskin davr ajratiladi:

Birinchi davr (hayotining 1 – 2-yili). Bu davrda nutqning dastlabki urinishi shakllanadi va nutqiy rivojlanish boshlanadi, aloqaga kirishishga asos solinadi va uning harakatlanuvchi kuchi bilan muloqotga ehtiyoj paydo bo'ladi. Bu yoshda po'stloq nutq zonalarining birmuncha jadal rivojlanishi sodir bo'ladi, xususan Broka zonasi. Uning rivojlanishida

bola hayotining 14 – 18 oylari keskin davr hisoblanadi. Bu davrda hattoki sezilarsiz tuyulgan noqulay omillar bola nutqining rivojlanishida o'z aksini ko'rsatishi mumkin.

Ikkinchi davr (3 yosh) bog'langan nutq jadal rivojlanadi. Vaziyatli nutqdan kontekstli nutqqa o'tiladi. Bu markaziy nerv sistemasi (MNS) ishida katta muvofiqlikni talab etadi (nutq-harakat mexanizmini, diqqatni, xotirani va h.k.). MNS ishida vujudga keluvchi ayrim nomuvofiqlik xulqdagi o'zgarishlarni keltirib chiqaradi, qaysarlik, negativizm va h.k. lar kuzatiladi. Bularning hammasi nerv tizimining zararlanishiga bo'lgan xavfni belgilaydi. Duduqlanish, mutizm yuzaga kelishi mumkin, nutq rivojlanishining orqada qolishi kuzatiladi. Bola nutqiy muloqotga kirishishdan bosh tortadi, kattalar qo'ygan talablariga qarshi qat'iy norozilik bildiradi.

Bu davrda yuzaga keluvchi duduqlanish nutq funksional tizimining va turli xil psixik funksiyalarning notekis shakllanishidan bo'lishi mumkin. Gohida adabiyotlarda bu holat "evolutiv" termini bilan yuritiladi, ya'ni yosh davrlari bilan bog'liq rivojlanish. Masalan: "evolutiv duduqlanish".

Uchinchi davr (6 – 7 yosh) yozma nutq rivojlanishining boshlanishi. Bolaning markaziy nerv sistemasi (MNS) ga tushuvchi yuklama oshib boradi. Bolaga kattaroq talablar qo'yilganda duduqlanish hosil bo'lishi bilan nerv faoliyatida "portlash" yuz beradi.

Bolada bor bo'lgan nutq funksiyasining har qanday buzilishi bu keskin davrlarda birmuncha kuchli namoyon bo'ladi. Bundan tashqari yangi nutq kamchiliklari ham paydo bo'lishi mumkin. Logoped bola nutqining rivojlanishida keskin davrlarni yaxshi bilishi va o'zining kundalik ishida shuni hisobga olishi kerak.

Nutq rivojlanishida keskin davrlar moyillik vazifasini bajaradi. Bu davrlar mustaqil ahamiyatga ega bo'lgani singari boshqa zararli omillar bilan – genetik, bolaning umumiy zaiflashuvi va hokazolar bilan uyg'unlashadi.

Nutqning yoshga qarab rivojlanish dinamikasi hayotining birinchi yillarida organizm genotipiga va unga ta'sir qiluvchi atrof-muhitga bog'liq ravishda o'zgarib turadi: nutq funksional tizimining rivojlanishi uchun MNS ning normal yetukligi va ishlab turishi muhim.

Nutq buzilishlarining kelib chiqishida ekzogen va organik omillar ko'proq rol o'ynaydi. Bu sabablar guruhi M.Ye. Xvatsev tasnifi bo'yicha jarohat joyiga qarab organik markaziy va organik periferik guruhlarga kiritiladi.

Ekzogen-organik omillar deganda bola MNS ga va bola organizmiga yaxlit ta'sir etuvchi turli xil zararli ta'sirlarni tushunamiz. Bu omillarning ta'sir etish vaqtiga qarab quyidagilarga bo'linadi:

1. Homilalik, ya'ni (perinatal) bolaning ona qornidaligi vaqtidagi ta'sirlar.

2. Tug'ruq vaqtidagi jarohatlar (natal).

3. Turli xil zararli omillarning tug'ruqdan keyingi davrda ta'siri (postnatal).

Ko'pincha homilalik patologiyasi tug'ruq paytida bola nerv tizimining jarohatlanishi bilan qo'shilib yuzaga keladi. Bunday uyg'unlashuv zamonaviy tibbiy adabiyotlarda "perinatal patologiya" termini bilan belgilanadi. Nerv tizimining bunday jarohatlanishi turli xil patologik holatlarni, homiladorlik davrida turli xil zararli omillarning homilaga ta'sir etishi, tug'ruq paytida va tug'ruqdan so'ng dastlabki davrlarda zararli omillarning ta'sir etishini birlashtiradi. Perinatal patologiya onaning homiladorlik vaqtidagi kasalliklari, infeksiyalar, intoksikatsiyalar, homiladorlik toksikozlari, shuningdek, turli ko'rinishdagi akusherlik patologiyalari (tos suyagining torligi, cho'zilgan yoki tezlashgan tug'ruq, muddatdan ilgari suv ketishi, kindikka o'ralish, homilaning noto'g'ri yotishi va h.k.) asosida yuzaga keladi.

Nerv tizimining perinatal patologiyasida dastlabki o'rinlarni asfiksiya va tug'ruq travmasi egallaydi.

Homiladorlik davrida homila rivojlanishidagi buzilishlar tug'ruq travmasi va asfiksiyani (tug'ruq paytida homilaga kislorod yetishmasligi) keltirib chiqaradi. Bu esa homilaning himoya va adaptatsiya mexanizmini pasaytiradi. Tug'ruq travmasi va asfiksiya homila miyasining noto'g'ri rivojlanishini kuchaytiradi.

Tug'ruq travmasi kalla suyagi ichiga qon quyilishi va nerv hujayralarining o'lishiga olib keladi. Kalla suyagi ichiga qon quyilishi bosh miya po'stlog'ining nutq zonalariga ham o'z ta'sirini o'tkazishi mumkin. Buning oqibatida bosh miya po'stlog'i taraqqiyoti jarayonida turli xil nutq buzilishlari kelib chiqadi (alaliya). Chala tug'ilgan bolalarda kalla suyagi ichiga qon quyilishi xavfi ko'proq bo'ladi. Bunga ularning tomir devorlarining zaifligi sabab bo'ladi.

Nutq harakat mexanizmini ta'minlovchi miyaning ma'lum bir sohasidagi jarohat o'chog'i natijasida asosan nutqning tovush talaffuz tomonida buzilishlar vujudga keladi – dizartriya.

Nutq buzilishlari etiologiyasida ona va homila qonining immunologik jihatdan mos kelmasligi ham muhim rol o'ynaydi (rezus-omil, eritrotsit antigenlari bo'yicha). Rezus yoki antitelo guruhlari yo'ldosh orqali o'tib homila eritrotsitlarining bo'linishini keltirib chiqaradi.

Buning natijasida eritrotsitlardan MNS uchun zaharli bo'lgan moda – bilirubin ajraladi. Uning ta'siri ostida miyaning po'stloq osti bo'limlari, eshituv yadrolari jarohatlanadi. Bu esa eshituvning buzilishi bilan birgalikda nutqning tovush talaffuz tomonining buzilishiga olib keladi.

Ona qornidaligida miyaning jarohatlanishi natijasida birmuncha og'ir nutq buzilishlari vujudga keladi. Bu nutq buzilishlari qoidaga ko'ra boshqa polimorf nuqsonlar bilan qo'shilib keladi (eshituv, ko'ruv, tayanch harakat

apparati, intellekt). Bular homilador ayolning qizilcha, toksoplazmoz va boshqa yuqumli kasalliklar bilan kasallanganida kuzatiladi. Bu holda nutq buzilishlari va boshqa nuqsonlarning og'irlik darajasi homilaning ona qornidaligi davrida ko'proq miyaning jarohatlanishi vaqtiga bog'liq bo'ladi. Homiladorlikning dastlabki uchinchi oyida, shuningdek, embriogenez davrida, ya'ni 4 haftalikdan 4 oylikkacha birmuncha og'ir jarohatlanishlar kuzatiladi. Homiladorlikning kech stadiyalaridagi patologik ta'sirlar, odatda og'ir nuqsonlarni keltirib chiqarmasa ham, nerv tizimining shakllanishini kechikishiga, uning strukturasi mielinizatsiyasining buzilishiga olib keladi.

Miya rivojlanishida anomaliyalari bor bolalarda ko'pgina dizembriogenetik stigmlar tez-tez kuzatiladi; kalla suyagi assimetriyasi, tanglay anomaliyalari, yuqoridagi jag' rivojlanishidagi kamchiliklar, pastki jag' aploziyasi; mikrognatiya, prognatiya va boshqalar. Homilaga ta'sir etuvchi zararli omillar ta'siri ostida vujudga keluvchi nutq buzilishlariga ochiq rinolaliyani misol qilish mumkin.

Homiladorlik davrida onaning yuqumli va somatik kasalliklari, bachadon-yo'ldosh qon aylanishining buzilishiga, homila oziqlanishining buzilishi va kislorod yetishmasligiga olib kelishi mumkin. Agar homilaga surunkali kislorod yetishmasligi o'tkir kechmasa, u hech qanday buzilishni keltirib chiqarmasligi mumkin, biroq homila shakllanish tempini birmuncha sekinlashtiradi. Buning natijasida homila muddatiga yetib tug'ilishiga qaramay bola to'la shakllanmagan, nerv tizimi zaif tug'iladi. Nerv tizimining mielinizatsiya jarayoni sekinlashadi, nerv hujayrasi va uning aksonlari differensatsiyasi izdan chiqadi, miyaning neyronlararo aloqasining shakllanishi qiyinlashadi. Bu omillar o'z navbatida nutq faoliyatining shakllanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Ona qornida homila rivojlanishining buzilishi – embriopatiyalar – yuqumli kasalliklar, dori-darmonlar ichish, ionlashgan radiatsiya vibratsiya, homiladorlik vaqtida ichish va chekish bilan bog'liq hollarda vujudga keladi. Alkogol va nikotinning naslga zararli ta'siri ancha yil ilgari aniqlangan.

Ayni vaqtda nutq buzilishlari bilan uyg'unlashgan alkogolli-embriopatik genezli oligofreniyaning klinik ko'rinishi o'rganildi. Turli xil nutq nuqsonlarining kelib chiqishiga surunkali alkogolizmning ta'siri ko'rsatildi, jismoniy, nutqiy va aqliy rivojlanishning orqada qolishini o'z ichiga olgan alkogolli-embriopatik sindrom ta'riflab berildi. Alkogolli-embriopatik sindromda bola nutqining rivojlanishiga noqulay ta'sir etuvchi yaqqol ifodalanmagan eshituvning buzilishi holati aniqlangan.

Alkogolizmga chalingan ota-onalarda homila o'limining xavfi ona qornidaligi va perinatal davrlarda juda yuqoridir. Bundan tashqari, chala tug'ilishi, homilalik va intranatal asfiksiya, shuningdek, kasalliklarga moyillik va bola hayotining birinchi yilida o'lim holatining yuqori darajadaligi ham alkogolizmga bog'liqdir.

Bu bolalar maktabgacha va maktab yoshida o'zining jismoniy zaifligi, nutqning to'liq rivojlanmaganligi bilan uyg'unlashgan psixik rivojlanishning orqada qolganligi, harakatchanlikning tormozlanganligi, faol diqqati, ko'ruv va eshituv idroki funksiyalarining buzilganligi bilan ajralib turadi. Ular diqqatining tarqoqligi bilish faoliyatining kamligi, ta'lim jarayonidagi qiyinchiliklar bilan uyg'unlashadi. Ayni vaqtda ko'pgina ishlar chekishning ayol sog'lig'i, homiladorlik va tug'ruqning kechishiga yomon ta'sir etishiga bag'ishlangan. Bolaning chala tug'ilishi, psixik va jismoniy rivojlanishdan orqada qolishi bilan chekishning aloqasi borligi isbotlandi.

Ma'lumotlarga ko'ra ota yoki onaning surunkali chekishi irsiy moddaning patologik o'zgarishiga – mutatsiyalarga olib kelishi mumkin. Homilaga bir qator zararli omillarning birgalikda ta'sir etishi, ayniqsa, xavfliroqdir (alkogolizm va chekishning homiladorlik toksikozlari bilan birga kelishi va hokazolar).

Homiladorlik toksikozlariga chala tug'ilish, tug'ruqdagi qisqa muddatli asfiksiya, yengil ko'rinishdagi miyaning minimal organik jarohatlanishini keltirib chiqaradi (minimal miya disfunksiyasi (MMD) MMD ga ega bolalar uchun diqqatning tarqoqligi, xotira pastligi, motor buzilishlar, tormozlanganlik, turli xil nutq buzilishlari xarakterlidir.

Ayni vaqtda yengil miya yetishmovchiligida psixik dizontogenezning alohida bir ko'rinishi ajratilgan. Bu ko'rinish asosida alohida oliy po'stloq funksiyalarining yoshga oid vaqtinchalik yetishmaganligi yotadi. Bu nutq rivojlanishida o'ziga xos orqada qolish va psixik rivojlanishning notekisligini keltirib chiqaradi.

Minimal miya disfunksiyasida miya funksional tizimi rivojlanishi tempining sekinlashuvi alohida o'ringa ega.

Nutq buzilishlarining kelib chiqishi bo'yicha moyilligi bor bolalar guruhini MMD ga ega bolalar tashkil qiladi. Nutq buzilishlarini o'z vaqtida aniqlash va psixik rivojlanishni barvaqt rag'batlantirish, bu toifa bolalar nutqiy va aqliy rivojlanishining kechikishini ma'lum darajada yaxshilashi mumkin. Logoped va pedagog-defektolog MMD sindromining dastlabki belgilarini bilishi muhim. Hayotining birinchi yilida bu sindromning asosiy belgilari "kichik nevrologik belgilar" nomi bilan yuzaga keladi: emadigan bolalarda, odatda, faol harakatlarga xalaqit bermaydigan, biroq turg'unligi bilan farqlanuvchi mushak tonusining yengil buzilishi, tremor ko'rinishidagi yaqqol ifodalanmagan ixtiyorsiz harakatlar, umumiy titroq sensomotor rivojlanishning kechikishi (ayniqsa, ko'ruv-motor koordinatsiyasi), mayda qo'l motorikasi differensiyalashgan harakatlarining rivojlanishining orqada qolishi, predmet-manipulyativ faoliyat shakllanishining sekinlashuvi. Yuqoridagi barcha belgilar yengil nevrologik simptomatikada ko'rish mumkin.

Nutq buzilishlari, ko'pincha erkak jinsiga mansub shaxslarda yuzaga keladi. So'nggi yillar tadqiqotlarida odam jinsiga qarab o'ng va chap

(nutqiy) gemisferalar (yarimsharlar) rivojlanishida farq borligi ko'rsatib berildi. Chap yarimshar asosan nutqiy funksiyani amalga oshiradi, o'ng yarimshar esa ko'ruv-fazoviy gnozisni amalga oshiradi. O'g'il bolalarda qizlarga nisbatan o'ng yarimshar tezroq shakllanadi. Qiz bolalarda esa, aksincha, chap yarimsharlar tezroq shakllanadi va shunga bog'liq birmuncha erta muddatlarda ularda nutq rivojlanishi aniqlanadi. Bundan tashqari qiz bolalarda birmuncha yaqqol ifodalangan yarimsharlararo o'zaro ta'sir erta shakllanadi. Bu ularda miya jarohatlanishini kompensatsiyalashda yaxshi yordam beradi.

Bundan tashqari o'g'il bolalarda nutq buzilishlarining ko'p uchrashiga xromosoma tuzilishidagi o'ziga xos o'zgarishlarga bog'liq ravishda intellektual va nutq buzilishlari sabab bo'lishi mumkin.

Bolalarda nutq buzilishlarining kelib chiqishida miyaning erta organik jarohatlanishlari katta rol o'ynaydi.

Emotsional-deprivatsiya katta ahamiyatga egadir (kattalar bilan emotsional ijobiy aloqaning yetishmasligi).

Hayotining birinchi yillarida bola va onaning o'zaro aloqasi buzilishiga alohida e'tibor qaratiladi. Ma'lumki, nutq funksiyasi shakllanishi uchun hayotning birinchi yilida normal rivojlanish muhim ahamiyatga ega. Bu esa bolaning ona bilan yoki o'ziga yaqin bo'lgan boshqa kishilar bilan to'g'ri o'zaro munosabat bo'lishini talab etadi.

Nutq buzilishlari turli xil noqulay omillarning bola miyasiga va uning keyingi rivojlanishiga ta'sir etishi natijasida ham kelib chiqadi. Bunday nutq buzilishlarining tuzilishi zararli omilning ta'sir etish vaqti va miya jarohatlanishi o'chog'iga bog'liq ravishda farqlanadi.

Miya jarohatlanishida lokalizatsiya jarohatlanish darajasi va nutq buzilishlari aspekti bo'yicha va keyingi asoratlari orasida to'la bir-biriga bog'liqlik bo'lmaydi. Bolalardagi chap gemisferalarning tug'ma yoki erta orttirilgan jarohati ko'pincha nutq buzilishlariga olib kelmaydi (jarohatlanish nutqqacha bo'lgan davrda hosil bo'ladimi yoki shakllanib bo'lgan nutq davridami, bundan qat'iy nazar). Bu fikr 100 yil avval ko'rsatilgan va so'ng tadqiqotlarda tasdiqlangan.

Kattalarda shunga o'xshash jarohatlar ma'lum o'ringa ega bo'ladi. Ma'lumki, yaxshi rivojlangan nutqqa ega bolaning kalla suyagi travmasi kattalarga qaraganda afaziyani ancha kam keltirib chiqaradi. Miya plastikligi ma'lum darajada miya tuzilishining yetilmaganligi bilan belgilanadi. Bu bilan bola miyasining jarohatlanish o'chog'i va og'irligi orasida va nutq buzilishlarining kelib chiqish chastotasi orasida aniq bir-biriga bog'liqlikning yo'qligi tushuntiriladi.

Adabiyotlarda shunday nazariya keltirilgan, erta yoshlarda bolaning chap gemisferalarining, hatto butunlay olib tashlaganda ham maxsus nutq buzilishlari kelib chiqmasligi mumkin. Bu holat bola miyasining plastikligi bilan, qolaversa, bolaning yetilmagan miyasida biroz bir-biriga

aralashganroq nutq zonalarining borligi bilan izohlanadi. Nerv tizimi plastikligi va nevronlar mielinizatsiyalanishi darajasi orasida teskari bog'liqlik mavjud: mielinizatsiya qancha kam bo'lsa, ya'ni ular qancha kam yetilsa plastikligi shuncha oshadi.

Bu shunda namoyon bo'ladiki, o'zining jarohatlangan tomonida sinapsni (nerv hujayralari orasidagi aloqani amalga oshiruvchi) shakllantira olmaydigan nerv hujayrasining aksoni, uni sog'lom yarimsharda shakllantirishi mumkin. Biroq bu faqat bir holatda amalga oshadi, agar miya po'stloq bo'limlari mielinizatsiyasi hali tugamagan bo'lsa va sog'lom yarimsharda barcha sinaptik hosilalar shakllanib bo'lmagan bo'lsa.

Erta yoshlarda bola bosh miyasi po'stlog'ining bir tomonlama jarohatlanishi kattalarga qaraganda o'zgacha sifatli buzilishlarni keltirib chiqaradi. Agar kattalarda afaziya, odatda, dominant chap yarimshar jarohatlanishi natijasida yuzaga kelsa, bolalarda ular ko'pincha ikkala yarimshar jarohatlanishi natijasida yuzaga keladi. Bundan tashqari, hatto o'ng yarimsharlarning (odatda, subdominant) jarohatlanishi nutq rivojlanishida ma'lum miqdordagi buzilishlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Bu holda, maktabgacha yoshda nutq buzilishlarini keltirib chiqaruvchi ekzogen-organik omillarning rolini baholashda quyidagilarni hisobga olish muhim: vaqt, jarohat xarakteri va lokalizatsiyasi, bola nerv tizimining plastik xususiyati, shuningdek, miya jarohatlanish vaqtida nutq funksiyasining shakllanganlik darajasi.

Nutq buzilishlari etiologiyasida nasliy omillar ham ma'lum ahamiyatga ega. Ko'pincha, ular, hatto ahamiyatsiz omillar ta'siri ostida nutq patologiyalarini yuzaga keltiruvchi "moyillik" vazifasini bajaradilar.

Ayrim holatlarda nasliy omillar boshlovchi sabab sifatida ishtirok etadi. Masalan, adabiyotlarda shunday ma'lumotlar keltiriladi: tanglay yoriqligi bilan shartlangan rinolaliya 10% – 30% hollarda nasliy omillar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. (P.G. Svetlov, 1962-yillar A.Ya. Piskunov, 1960 va boshqalar). A.E. Gutsman (1980) ma'lumotiga ko'ra rinolaliyaning nisbiy shakllari chastotasi bor-yo'g'i 1,31% ni tashkil etar ekan.

S.A. Gridnev (1976) ma'lumotiga ko'ra, duduqlanuvchilar orasida nasliy og'irlik 17,5% ni tashkil qiladi. Yozma nutq buzilishlarining kelib chiqishida (disgrafiya, disleksiya) nasliy omillarning roli aniqlangan. Nutq buzilishlarini kelib chiqishida nasliy omillar, odatda, ekzogen-organik va ijtimoiy omillar bilan birgalikda keladi. Shuningdek, ular ayrim nutq buzilishlarning keltirib chiqarishda boshlovchi omil bo'lib xizmat qiladilar. Bularga xromosoma sindromi va nerv tizimining nasliy-degenerativ kasalliklarida kuzatiluvchi nutq buzilishlari nomi bilan alohida guruhni tashkil qiladi. Ularning xususiyati kasallikning o'zidan kelib chiqadi.

Xromosoma sindromlari (yoki xromosoma kasalligi) tug'ma hisoblanadi va odatda, progridient oqimga ega bo'lmaydi. Deyarli barcha xromosoma sindromlarida bolaning jismoniy, nerv-psixik rivojlanishida

orqada qolish kuzatiladi, shuningdek, u yoki bu darajada nutq rivojlanishi ham buziladi.

Xromosoma sindromi ikki guruhga bo'linadi:

Birinchi guruh – autosoma strukturasi yoki sonining o'zgarishi bilan bog'liq sindromlar.

Ikkinchi guruh – jinsiy xromosomalarning o'zgarishi bilan bog'liq sindromlar.

Birmuncha yaqqolroq ifodalangan nutq rivojlanishidagi buzilishlar va nutq kamchiliklari birinchi guruh sindromlarida kuzatiladi. Ular, odatda, intellekt yetishmovchiligi aniq nuqsonlar va rivojlanish anomaliyalari bilan birga qo'shilib keladi. Bunga Daun kasalligidagi nutq buzilishi misol bo'la oladi.

So'nggi yillarda butun dunyoda alohida e'tiborni o'ziga jalb qilib kelayotgan muammo bu – x-xromosomasida o'ziga xos o'zgarishlari bo'lgan bolalarning nutq buzilishlari masalasidir (fragil yoki mo'rt xromosomalar sindromi). Bu sindromda nutq buzilishlari polimorfdir: nutqning to'liq rivojlanmaganligi, dizartriya, gohida duduqlanish. Perseveratsiyalar bilan birga qo'shilib keluvchi nutq tempining tezlashuvi, shuningdek, harakatning tormozlanganligi, affektiv buzilishlar bu sindromga xarakterlidir.

Nerv tizimining nasliy-degenerativ kasalliklari genetik ma'lumotning o'zgarishi bilan namoyon bo'ladi. Ularning asosida gen mutatsiyalari yotadi. Bu gen mutatsiyalari ayrim oqsil strukturalari yoki fermentlar sintezini izdan chiqaradi. Bu turli xil buzilishlarni keltirib chiqaradi.

O'ziga xos nutq buzilishlari fenilketonuriyada ham kuzatiladi. Fenilketonuriya nasliy kasallik bo'lib, fenilalanin moddasi almashinuvi buzilishidan kelib chiqadi. Bu nutq buzilishlarining barchasi nerv tizimi nasliy almashinuv kasalliklari strukturasidagi sindromlar sifatida qabul qilingan. Erta boshlangan davolov ishlari ma'lum darajada kasallikning og'ir kechishini, intellektning keyinchalik pasayishini va nutqning to'la rivojlanmaganligini oldinroq ogohlantirish mumkin.

Logoped shunday kasalliklarning mavjudligini, ularni erta aniqlash va davolash muhimligini, shu singari patologiyalarga shubhalanilgan bolalarni maqsadga muvofiq tibbiy-genetik konsultatsiyaga yo'naltirishni yodda tutishi muhim.

Demak, nutq buzilishlarini keltirib chiqaruvchi etiologik omillar murakkab va polimorfdir. Nasliy moyillik, noqulay muhit va jarohatlar yoki turli xil noqulay omillar ta'siri ostida miya shakllanishining buzilishi qo'shilib kelishi birmuncha ko'proqdir.

Nutq buzilishlari etiologiyasining muhim muammolari quyidagilardir:

1. Miya jarohatlanishi vaqti, xarakteri va o'chog'ini hisobga olgan holda po'stloq genezi (alaliya, afaziya) sistemali nutq buzilishlari sababini o'rganish.

2. Turli xil ko'rinishdagi nutq buzilishlarining kelib chiqishida nasliy omillar rolini aniqlash.

3. Duduqlanishning turli xil shakllarini keltirib chiqarishga moyil sharoitlar va sabablarni batafsil o'rganish.

4. Nutq buzilishlarining tarqalganligi va uning sabablari haqida statistik ma'lumotlarni o'rganish.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Nutq buzilishlarining asosiy sabablarini ayting.

2. Nutq buzilishlarini keltirib chiqaruvchi sharoitni tavsiflab bering.

3. Ekzogen-organik omillarni nutq buzilishlarining sababi sifatida tavsiflab bering.

4. Nutq buzilishlari paydo bo'lishida nasliy omillarning rolini ochib bering.

5. Nutq buzilishlari paydo bo'lishida ijtimoiy omillarning rolini ochib bering.

6. Maxsus bolalar bog'chasiga borganingizda tibbiy-pedagogik hujjatlar bilan tanishing va bolalardagi nutq buzilishlarining sababini imkoni boricha aniqlang.

Tayanch tushunchalar:

1. Kauzallik – falsafiy tushuncha bo'lib, sababiyat ma'nosini beradi.

2. Determinizm – falsafiy tushuncha bo'lib, tabiat va jamiyatdagi hamma hodisalarning, shu jumladan, kishi irodasi va xulq-atvorining qonuniyatlari hamda ularning bir-biriga sabab bo'lishi haqidagi ta'limot.

3-BOB. NUTQNING ANATOMIK-FIZIOLOGIK MEXANIZMLARI

Nutqning anatomik-fiziologik mexanizmlarini, ya'ni nutq faoliyatining tuzilishi va ishlashi jihatidan tashkil etilishini bilish, birinchidan, nutqning murakkab mexanizmini normada tasavvur qilish, ikkinchidan, nutq patologiyasi (buzilishi) tahliliga differensial yondashish; uchinchidan, tuzatuvchi ta'sir yo'llarini to'g'ri belgilashga imkon beradi.

Nutq insonning murakkab oliy psixik funksiyalaridan biridir.

Nutq harakatlari murakkab a'zolar tizimi orqali amalga oshiriladiki, bunda bosh miya faoliyati asosiy rol o'ynaydi.

XX asrning boshlaridayoq nutq funksiyasining miyadagi maxsus "alohida nutq markazlari"ning mavjudligi bilan bog'lagan nuqtayi nazar keng yoyilgan edi. I.P. Pavlov bu qarashga yangi yo'nalish berdi. U bosh miya qobig'ining nutq funksiyalari lokalizatsiyasi murakkab bo'libgina qolmay, balki o'zgaruvchan xususiyatga ega ekanligini ham isbotlab berdi va uni "dinamik lokalizatsiya" deb atadi.

Hozirgi vaqtda P.K. Anoxin, A. N. Leonteva, A.R. Luriya va boshqa olimlarning olib borgan tadqiqotlariga ko'ra, har qanday psixik funksiyalarning asosi alohida "markazlar" bo'lmay, balki markaziy asab tizimining turli joylarida joylashgan murakkab funksiyalar tizimi hisoblanadi.

Nutq faqat inson uchun xos bo'lgan alohida va yuqori darajadagi aloqa shaklidir. Nutqiy aloqa jarayonida kishilar fikr almashadilar va bir-birlariga ta'sir etadilar. Nutqiy aloqa til orqali amalga oshiriladi. Til — bu fonetik, leksik va grammatik vositalar tizimidir. Gapiruvchi o'z fikrini bayon etish uchun zarur so'zlarni tanlaydi, ularni til grammatikasi qoidalariga asoslanib bog'laydi va nutq a'zolari artikulatsiyasi orqali talaffuz etadi.

Odam nutqi tushunarli va ma'noli bo'lishi uchun nutq a'zolarining harakatlari aniq va to'g'ri bo'lishi kerak. Shu bilan birga bu harakatlarni maxsus ixtiyoriy kuch ishlatmasdan ro'yobga chiqarish mumkin bo'lgan avtomatik bo'lishi lozim. Aslida ham xuddi shunday bo'ladi. Odatda, gapiruvchi faqat o'z fikrini nazorat qiladi, nafas olganda uning tili og'zida qanday holatda bo'lishi va hokazolar haqida o'ylab ham o'tirmaydi. Bu nutqni talaffuz etish mexanizmi faoliyati oqibatida sodir bo'ladi. Nutq talaffuzi mexanizmi harakatini tushunish uchun nutq apparatining tuzilishini yaxshi bilish zarur.

Nutq apparatining tuzilishi

Nutq apparati o'zaro chambarchas bog'langan ikki qismdan: markaziy (yoki boshqaruvchi) nutq apparati va periferik (yoki bajaruvchi) qismdan tashkil topgan (1-rasm).

Markaziy nutq apparati bosh miyada joylashgan. U bosh miya qobig'idan, qobiq osti tugunlaridan, o'tkazuvchi yo'llar, o'zakdan (avvalo, uzunchoq miyada), yadrolar va ovoz, nafas, artikulatsiya muskullariga boruvchi nervlardan tashkil topadi.

Markaziy nutq apparati va uning bo'limlari vazifasi nimalardan iborat?

Nutq, boshqa oliy nerv faoliyatining ko'rinishlari singari, reflekslar asosida shakllanadi. Nutq reflekslari miyaning turli qismlari faoliyati bilan bog'liqdir. Biroq bosh miya qobig'ining ayrim bo'limlari nutqning hosil bo'lishida asosiy rol o'ynaydi. Bular chap (chapaqaylarda o'ng) yarimsharning peshana, chakka va ensa qismlaridir. Bosh miya qobig'ining bu qismlarida nutq faoliyatida faol ishtirok etuvchi:

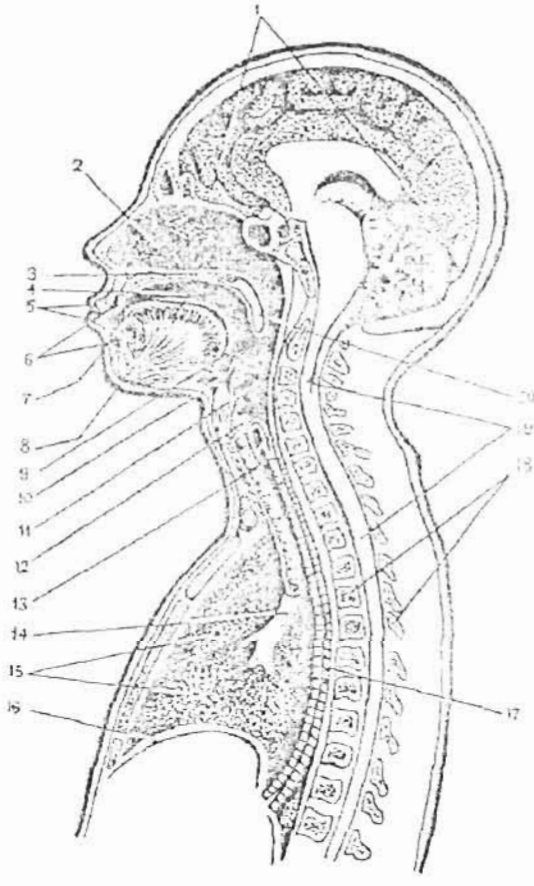
1. Nutq harakat analizatori.

2. Nutq ko'ruv analizatori.

3. Nutq eshituv analizatori joylashgan.

Nutq harakat analizatori bosh miya qobig'ining chap peshana qismida joylashgan bo'lib, Broka markazi deb ataladi. Bu qism og'zaki nutqning paydo bo'lishida qatnashadi.

Nutq eshituv analizatori bosh miya qobig'ining chap chakka qismida joylashgan bo'lib, Vernike markazi deb ataladi. Bu qismda



1-rasm. Nutq apparatining tuzilish:

1– bosh miya; 2– burun bo'shlig'i; 3– qattiq tanglay; 4–bo'shlig'i; 5–lablar; 6–tishlar; 7–til uchi; 8– til orqasi; 9– til oldi; 10 – kichik tilcha; 11 – halqum; 12 – hiqildoq; 13 – trafeya; 14 – bronx; 15 – o'ng o'pka; 16 – diafragma; 17 – qizilo'ngach; 18 – umurtqa; 19 – orqa miya; 20 – yumshoq tanglay.

begona nutqni qabul qilish jarayoni ro'y beradi. Nutqni tushunishda bosh miya qobig'ining orqa bo'lagi katta rol o'ynaydi. Bu bosh miyaning ko'ruv markazi hisoblanib, yozma nutqni o'zlashtirish uchun xizmat qiladi.

Qobiq osti yadrolari nutqning sur'ati va ifodaliligini boshqaradi.

O'tkazuvchi yo'llar. Bosh miya qobig'i periferik nutq a'zolari bilan o'zaro bog'liqdir. Bunda nerv yo'llarining ikki: markazdan qochuvchi va markazga intiluvchi turlari ishtirok etadi.

Markazdan qochuvchi (harakatlanuvchi) nerv yo'llari bosh miya qobig'ining periferik nutq apparati faoliyatining boshqaruvchi muskullari bilan bog'laydi. Markazdan qochuvchi yo'l bosh miya qobig'ining Broka markazidan boshlanadi.

Periferiyadan markazga, ya'ni nutq a'zolari qismidan bosh miya qobig'iga, markazga intiluvchi yo'llar o'tadi.

Markazga intiluvchi yo'l proprioretseptorlarda va baroretseptorlarda boshlanadi. Proprioretseptorlar muskullar harakat a'zolarining bo'g'inli qatlamlarida joylashgan bo'ladi. Proprioretseptorlar muskullarning qisqarishi ta'sirida harakatga keladi. Proprioretseptorlarning vazifasi muskullarimiz faoliyatini nazorat qilishdir. Baroretseptorlar o'zlariga nisbatan bo'lgan bosimning o'zgarishi natijasida harakatga keladi va ular halqumda joylashgan bo'ladi. Biz gapirgan vaqtimizda markazga intiluvchi yo'l orqali bosh miya qobig'iga kelayotgan proprio va baroretseptorlar harakati ro'y beradi. Markazga intiluvchi yo'l butun nutq organlari faoliyatida umumiy regulator (boshqaruvchi)lik rolini bajaradi.

Stvol yadrosidan bosh miya nervlari boshlanadi. Periferik nutq apparatining hamma a'zolari bosh miya nervlari bilan ta'minlanadi. Ulardan asosiylari: uch tarmoqli, yuz, til-halqum va sayyor nervlar-hiqildoq va ovoz boylamlarini, halqum va yumshoq tanglay muskullarini innervatsiyalaydi. Bundan tashqari til-halqum nervi tilning sezuvchi nervi bo'lib hisoblanadi. Sayyor nerv esa nafas va yurak a'zolarining muskullarini innervatsiyalaydi. Qo'shimcha nerv bo'yin muskullarini innervatsiyalaydi, til osti nervi til muskullarini harakat nervlari bilan ta'minlaydi.

Bu tizim bo'yicha bosh miya nervlari orqali nerv impulslari markaziy nutq apparatidan periferik nutq apparatiga yuboriladi. Nerv impulslari nutq a'zolarini harakatga keltiradi.

Markaziy nutq apparatining nutq apparatiga boruvchi bu yo'l nutq mexanizmining faqat bir qismini tashkil qiladi. Uning boshqa qismi orqaga, ya'ni periferiyadan markazga qaytuvchi aloqadan iborat.

Endi periferik nutq apparatining tuzilishini ko'rib chiqamiz.

Periferik nutq apparati uch bo'limdan iborat: 1) nafas bo'limi; 2) ovoz bo'limi; 3) artikulatsion bo'lim.

Nafas bo'limiga ko'krak qafasi, bronxlar va traxeya kiradi.

Nutqni talaffuz etish nafas olish bilan uzviy bog'liqdir. Nutq nafas

chiqarish fazasida hosil bo'ladi. Nafas chiqarish jarayonida havo oqimi bir vaqtning o'zida tovush hosil qiluvchi va artikulatsion funksiyani bajaradi (shu bilan birga, asosiy funksiyasi havo almashinuvini ham bajaradi). Nafas olish nutq jarayonida, odam jim turgan odatdagi vaqtdan jiddiy farq qiladi. Nafas chiqarish nafas olishdan biroz uzoqroq bo'ladi (nutqdan tashqari vaqtda nafas olish va nafas chiqarishning davomiyligi deyarli bir xil bo'ladi). Bundan tashqari nutq talaffuz qilinayotgan vaqtda nafas olish harakatlari soni odatdagi nafas olish va nafas chiqarish (nutqsiz) vaqtidagidan ikki marotaba kamdir.

Uzoq nafas chiqarish uchun ko'p havo zapasi kerak bo'lishi tushunarlidir. Shuning uchun nutq jarayonida havo olish va chiqarishning hajmi ko'payadi (taxminan 3 marta). Nutq vaqtida nafas olish nisbatan qisqa va chuqur bo'ladi. Nutq vaqtidagi nafas olishning yana bir xususiyati shundaki, nutq jarayonidagi havo chiqarish havo chiqarish muskullarining faol harakati ostida sodir bo'ladi. Bu esa uzoq va chuqur nafas chiqarishga imkon yaratadi va bundan tashqari, havo oqimi bosimini ko'paytiradi (busiz jarangdor nutqning bo'lishi mumkin emas).

Ovoz bo'limi hiqildoq va u bilan birga joylashgan ovoz paychalaridan tashkil topgan. Hiqildoq nafas yo'lining burun bo'shlig'idan keyingi qismi. Hiqildoq havoning traxeyaga o'tishini ta'minlaydi va unga qattiq, suyuq moddalar tushishiga to'sqinlik qiladi. Hiqildoq bo'yinning oldingi qismida joylashgandan hiqildoq do'ngi, ayniqsa, ozg'in kishilarda ko'zga yaqqol ko'rinib turadi. Ana shu do'nglik kekirdak olmosi deb ataladi. Hiqildoq gapirganda, yo'talganda, ashula aytganda oson harakatlanadi. Hiqildoq toq uzuksimon, shoxsimon va juft cho'michsimon, shoxsimon tog'aylardan iborat. Hiqildoq asosi bir-biri bilan bo'g'imlar orqali birikkan tog'aylardan tashkil topgan bo'lib, bo'g'imlarda harakat maxsus muskullar harakati yordamida ro'y beradi.

Hiqildoqda ovoz paychalari joylashgan bo'lib, ular nafas olganda, qattiq yoki sekin gapirganda muayyan holatni egallaydi.

Erkaklarda hiqildoq ayollarga nisbatan kattaroq, ovoz paychalari esa uzunroq va qalinroqdir. Ayollarda ovoz paychalarining uzunligi 18–20 mm, erkaklarda 20–24 mm gacha bo'ladi.

O'g'il va qiz bolalarda balog'atga yetish davri boshlangunga qadar hiqildoqning kattaligi va tuzilishida farq bo'lmaydi. Hiqildoqda o'zgarish qizlarda 12–13, o'g'il bolalarda 13–15 yoshda sodir bo'ladi. Bu vaqtda hiqildoqning kattaligi qizlarda 1/3, o'g'il bolalarda 2/3 qismga o'sadi va ovoz paychalari cho'ziladi.

Ilk yoshdagi bolalarda hiqildoqning shakli voronkasimon bo'ladi. Bolaning o'sishiga qarab hiqildoq asta-sekin silindrsimon shaklga yaqinlashadi.

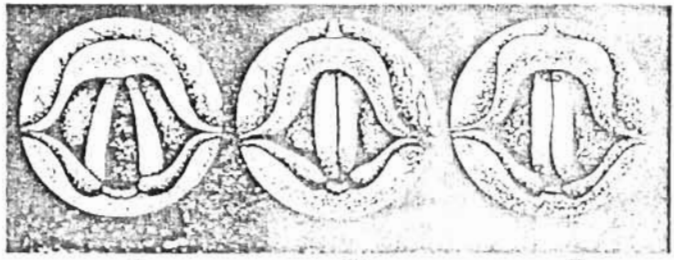
Ovoz paychalari o'zining massasi bilan hiqildoqning ko'p qismini egallab oladi va tor ovoz tuynugini qoldiradi.

Odatdagi nafas olishda ovoz tuynugi keng ochiladi, teng yonli

uchburchak shakliga keladi. Bunda nafas olayotgan va nafas chiqarayotgandagi havo keng ovoz tuynugidan bemalol o'tib ketadi.

Ovoz (yoki fonatsiya) qanday sodir bo'ladi? Ovozning hosil bo'lishida ovoz paychalari qisqargan holatda bo'ladi. Chiqarilayotgan havo oqimi qisqargan ovoz paychalari orasidan o'tayotib, ularni biroz chetga suradi. Keyin yana chiqarilayotgan havo oqimi bosimi ostida o'zining pishiqligi hamda hiqildoq muskullarining harakati bilan o'z holiga qaytadi. Chiqarilayotgan havo oqimining bosimi tamom bo'lgunga qadar ovoz paychalarining qisqarishi va cho'zilishi davom etaveradi (2-rasm).

Ovoz paychalarining tebranishi tufayli chiqarilayotgan havo oqimi ovoz paychalari ustida tebranish chastotasiga aylanadi. Bu tebranishlar tevarak-atrofga yetkaziladi va biz uni ovoz tovushlari deb qabul qilamiz.



2-rasm. Ovoz boylamlarining ko'rinishi.
A — nafas olishda; B — fonatsiyada (ovoz hosil bo'lishida); D — shivirlash vaqtida.

Shivirlab gapirganda ovoz paychalari butunlay qisqarmaydi: orqa qismida ular orasida chiqarilayotgan havo oqimi o'tadigan kichkina teng tomonli uchburchaksimon tuynuk qoladi. Ovoz paychalari bu vaqtda tebranmaydi, lekin kichkina uchburchak tuynuk chetlariga tegib o'tadigan havo oqimi shovqin keltirib chiqaradi.

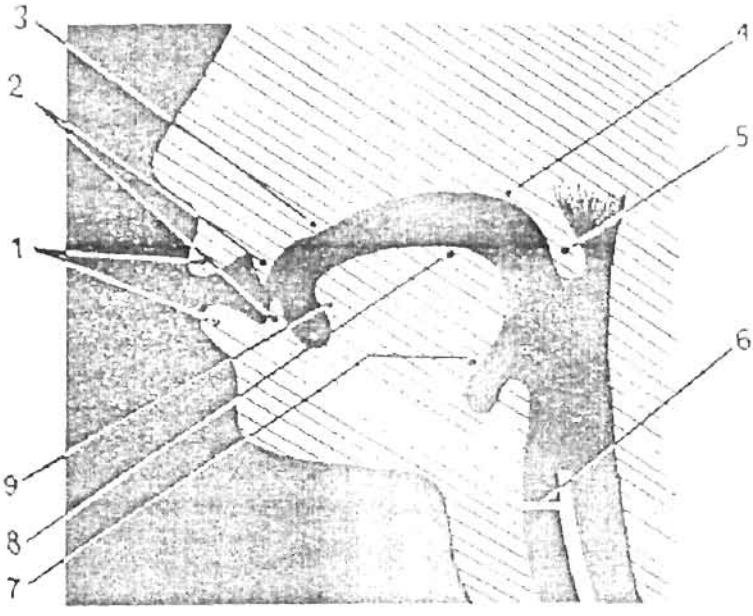
Ovoz kuchga, balandlikka va tembrga ega.

Ovozning kuchi, asosan, havo bosimining kattaligi bilan, ya'ni chiqarilayotgan havo kuchi bilan ovoz paychalarining tebranish amplitudasiga bog'liq.

Rezonator bo'shlig'ining kattaligi va shakli, shu bilan birga hiqildoq tuzilishining xususiyatlari ovozning individual sifatiga yoki tembriga ta'sir etadi. Faqat tembrga ko'ra biz odamlarni ovozidan farq qilishimiz mumkin.

Ovozning balandligi ovoz paychalarining tebranish chastotasiga bog'liq, u esa o'z navbatida ularning uzunligiga, qalinligiga va qisqarish darajasiga bog'liq. Ovoz paychalari qanchalik uzun, qalin va kam qisqargan bo'lsa, ovoz shunchalik sekin chiqadi.

Bundan tashqari, ovozning balandligi havo oqimining ovoz



3-rasm. Artikulatsiya a'zolarining yon tomondan ko'rinishi:
1 – lablar; 2 – tishlar; 3 – alveolalar; 4 – qattiq tanglay; 5 – yumshoq tanglay; 6 – ovoz boylamlari; 7 – til ildizi; 8 – til orqa qismi; 9 – til oldi qismi.

paychalariga beradigan bosimiga va ularning cho'zilish darajasiga bog'liqdir.

Artikulatsion bo'lim. Artikulatsion bo'limning asosiy a'zolari: til, lablar, jag' (yuqori va pastki), qattiq va yumshoq tanglay, alveolalardir. Ulardan til, lab, yumshoq tanglay va pastki jag' faol, qolganlari passiv organlar hisoblanadi (3-rasm).

Artikulatsion bo'limning asosiy a'zosi tildir. Til – salmoqli muskul a'zosidir. Yig'ilgan jag'da (jag'lar bir-biriga tegib turganda) u deyarli butun og'iz bo'shlig'ini to'ldiradi. Tilning oldingi qismi harakatchan, orqa qismi harakatsiz bo'lib, til ildizi nomini olgan. Tilning harakatchan qismining uchi, old yon va orqa tomonlari farq qilinadi. Tilning murakkab muskullar tizimi, ularning katta kenglikda shaklini o'zgartirish imkoniyatini yaratadi. Bu juda katta ahamiyatga ega, chunki u hamma unli va deyarli hamma undosh tovushlarni (lab tovushlaridan tashqari) hosil bo'lishida qatnashadi. Nutq tovushlarining hosil bo'lishida pastki jag', lablar, tish, yumshoq va qattiq tanglay, alveolalar ham ishtirok etadi.

Nutq tovushlarining balandligi va aniqligi rezonatorlar tufayli hosil qilinadi. Rezonatorlar nadstav nayida joylashgan.

Nadstav nayi — bu hiqildoqdan yuqorida joylashgan: halqum, og'iz bo'shlig'i va burun bo'shlig'i hisoblanadi.

Odamda og'iz va halqum bir bo'shliqni hosil qiladi. Bu hamma tovushlarni talaffuz etishga imkoniyat yaratadi. Hayvonlarda (maymunlarda) halqum va ovoz bo'shlig'i juda tor teshik bilan bog'langan. Bu nutq rezonatorining zarur funksiyasini bajaradi. Nadstav nayi odamda evolutsiya davomida hosil bo'lgan.

Nadstav nayi o'zining tuzilishi, kattaligi, shakli bo'yicha o'zgarishi mumkin. Nadstav nayining kattaligi va shaklining o'zgarishi nutq tovushlarini hosil qilishda katta ahamiyatga egadir.

Nadstav nayining shakli va kattaligining o'zgarishi rezonansni keltirib chiqaradi. Rezonans natijasida nutq tovushlari oberitonlarining birlari kuchayadi, boshqalari esa pasayadi. Shunday qilib, tovushlarning maxsus nutq tembri vujudga keladi. Masalan, **a** tovushini talaffuz etganda og'iz bo'shlig'i kengayadi, hiqildoq esa torayadi va cho'ziladi. **I** tovushining talaffuzida esa, aksincha, og'iz bo'shlig'i torayadi, hiqildoq kengayadi.

Maxsus nutq tovushlari faqatgina hiqildoqda emas, balki rezonatorlarda (halqum, og'iz va burun bo'shliqlari) ham hosil bo'ladi.

Nadstav nayi nutq tovushlarining hosil bo'lishida ikki funksiyani: rezonatorlik va shovqinli tebratgich funksiyasini bajaradi (tovush tebratgichlarining funksiyasini hiqildoqda joylashgan ovoz paychalari bajaradi).

Lablar, til va tish orasidagi, til va qattiq tanglay o'rtasidagi, til va alveolalar orasidagi, lab va tish orasidagi teshiklar shovqinli tebratgichlar bo'lib hisoblanadi.

Shovqinli tebratgich yordamida jarangsiz undoshlar hosil bo'ladi. Bir vaqtning o'zida ohangli tebratgich (ovoz paychalarining tebranishi)ning tebranishidan jarangli va sonor undoshlar hosil bo'ladi.

Og'iz bo'shlig'i va halqum o'zbek tilidagi hamma tovushlarning talaffuzida ishtirok etadi. Agarda kishi tovushlarni to'g'ri talaffuz qilsa, burun rezonatori faqat **m** va **n** tovushlarining talaffuzida ishtirok etadi. Qolgan tovushlarning talaffuzida yumshoq tanglay va kichkina tilcha hosil qilgan tanglay pardasi burun bo'shlig'i yo'lini berkitib qo'yadi.

Shunday qilib, periferik nutq apparatining birinchi bo'limi havo yetkazish uchun, ikkinchisi ovoz hosil bo'lishi uchun xizmat qiladi, uchinchisi esa rezonator hisoblanadi. Artikulatsion apparatning alohida a'zolarining faol faoliyati natijasida nutqimizdagi tovushlar hosil bo'ladi.

O'ylangan informatsiyaga binoan tovushlarni talaffuz etishda, nutqiy harakatlarni tashkil etish uchun bosh miya po'stlog'idan kerakli ko'rsatmalar ajratib olinadi. Bu ko'rsatmalar artikulator dasturi degan nom olgan. Artikulator dastur nutq harakat analizatorining bajaruvchi qismi, ya'ni nafas fonator va rezonator tizimida amalga oshiriladi.

Nutq harakatlari shunday aniqlikda sodir bo'ladiki, natijada nutqning alohida tovushlari hosil bo'ladi va og'zaki (yoki ekspressiv) nutq shakllanadi.

Qayta aloqa tushunchasi. Yuqorida aytib o'tilganidek, markaziy nutq apparati tomonidan keladigan nerv impulslari periferik nutq apparati a'zolarini harakatga keltiradi, lekin shu bilan birgalikda qayta aloqa ham mavjud. U qanday amalga oshiriladi? Bu aloqa ikki yo'nalishda: kinestetik va eshituv yo'li orqali o'z funksiyasini bajaradi.

Nutq aktini to'g'ri amalga oshirishda uni nazorat qilish zarur. Bu nazorat eshitish va kinestetik sezish orqali amalga oshiriladi.

Bunda nutq a'zolarining bosh miya po'stlog'iga keluvchi kinestetik sezgilar asosiy rol o'ynaydi. Aynan kinestetik nazorat qilish xatolarni bartaraf etishga va tovush talaffuziga qadar tuzatishlar kiritish imkoniyatiga ega.

Eshituv nazorati esa faqat tovush talaffuzi vaqtida amalga oshiriladi. Eshituv nazorati orqali inson o'z talaffuzidagi kamchiliklarni sezadi. Bu kamchiliklarni bartaraf etish uchun artikulatsiyani to'g'rilash va uni nazorat qilish kerak.

Qaytish impulslari nutq organlaridan nutq organlarining qay holatida xato (kamchilik) sodir bo'lganligini nazorat qiluvchi markazga boradi. So'ng markazdan aniq artikulatsiyani hosil qiluvchi impulslarni yuboradi. Shundan so'ng yana hosil qilingan natija haqida impuls sodir bo'ladi. Eshituv nazorati artikulatsiya bilan kelishmagunga qadar bu davom etaveradi. Qayta aloqa xuddi doira bo'yicha o'z funksiyasini bajaradi deyish mumkin. Bunda impulslar markazdan periferiyaga va periferiyadan markazga tomon intilishda davom etadilar.

Shunday qilib, qayta aloqa amalga oshiriladi va ikkinchi signal tizimi shakllanadi.

Qayta aloqa tizimi nutq organlari ishining avtomatik boshqariluvini ta'minlaydi.

Bolalar nutqining rivojlanishida ko'rish va eshitishning roli

Odamda atrofdagi muhit bilan aloqa bog'lashning yangi shakllari paydo bo'ladi. "Rivojlanib borayotgan hayvonot dunyosida, – deb yozgan edi I.P. Pavlov, – odam fazasiga kelib nerv faoliyati mexanizmlariga nihoyatda katta qo'shimcha qo'shildi"[1]. Bu qo'shimcha odamda nutq paydo bo'lishi va yangi signal tizimi vujudga kelishidan iborat bo'ldi. Organik dunyo taraqqiyotining shu bosqichida muhit bilan aloqa bog'lashning yangi, faqat odamga xos bo'lgan ikkinchi signal tizimi qaror topdi.

"Bo'lg'usi odamda, – deb yozadi I.P. Pavlov, – ikkinchi darajali signallar, birinchi signallarning signallari – talaffuz etiladigan, eshitiladigan va ko'riladigan so'zlar ko'rinishida paydo bo'lib, rivojlanib bordi va yuqori darajada kamolga yetdi"[2].

1 I.P. Pavlov. To'la asarlar to'plami. III tom, 2-kitob. – M., 1951. 335-b.
2 O'sha asar, 345-b.

Bolaning nutqi rivojlanayotgan ikkinchi signal tizimining birinchi signal tizimi tomonidan doimo aniq impulslar bilan qo'llab-quvvatlangandagina to'g'ri shakllanadi. Birinchi signal tizimi sezgi hosil qiluvchi signallarga ega.

Nutqning to'g'ri rivojlanishi uchun bola normal eshitadigan bo'lishi muhimdir.

Eshitish organi bola tug'ilgan kunidan boshlaboq ishga tushadi. Hayotining ikkinchi haftasiga kelib, bolaning ovozga quloq solayotganini kuzatish mumkinki, bu eshituv analizatorining funksional jihatdan yetarlicha yetukligi hamda markaziy nerv tizimida eshituv dominantasi paydo bo'la olishini ko'rsatadi. Hayotining 2-oyiga kelib bola sifat jihatdan har xil tovushlarni ajrata boshlaydi. 3-oydan boshlab ovoz kelgan tomonga qarash odati paydo bo'ladi, bola 3 – 4 oylik bo'lib qolganda tovushlarning tonini ajrata boshlaydi.

Bolalarda nutqning eshitish bo'sag'asi yosh ulg'aygan sari o'zgarib boradi, 6,5 – 9,5 yashar bolalarda nutqni eshitish bo'sag'asi katta yoshli bolalardagiga qaraganda yuqori bo'ladi.

Nutqning rivojlanib borishida bolalarning kattalar bilan aloqa bog'lab, suhbatlashishi katta ahamiyatga ega. Bu esa bolaning eshitib eslab qolish qobiliyati va lug'at boyligini boyib borishiga yordam beradi.

Shunday qilib, bola o'zining artikulatsion apparat faoliyatini eshituv analizatoridan kelayotgan signallarga bo'ysundirish malakasini egallab boradi. Eshituv yordamida bola atrofdagilarning nutqini idrok etadi, unga taqlid qiladi va o'z talaffuzini nazorat qiladi.

L.V. Neyman va V.I. Beltyukovlarning olib borgan tekshirishlarining ko'rsatishicha, eshituvning oz pasayishida ham (20–25 Dbdan ko'p bo'lmagan) ayrim tovushlarni idrok qilishda qiyinchiliklar yuzaga keladi. Eshitishning bunday pasayishi nutq rivojlangunga qadar yoki eng ilk rivojlanish davrida yuzaga kelsa, odatda, nutqning umumiy rivojlanmaganligiga olib keladi. Tovushlar talaffuzida buzilishlar bo'lar ekan, lug'at boyligi va grammatik tizim ham yetarli darajada rivojlanmaydi.

Tug'ma kar tug'ilgan bolalarda atrofdagilar nutqiga taqlid qilish rivojlanmaydi. Gugulash ularda normal eshitishga ega bo'lgan tengdoshlaridagidek paydo bo'ladi. Lekin u eshituv idroki tomonidan mustahkamlanmaganligi sababli asta-sekin so'nib boradi. Bu holatlarda maxsus pedagogik ta'sirsiz bolalarda nutq rivojlanmaydi. Ilk yoshlik paytida bola tovush, bo'g'in va atrofdagilarning so'zlarini noaniq buzilgan holda idrok etadi. Shu sababli bolalar bir fonemani ikkinchisi bilan aralashtirib yuboradilar, nutqni yomon tushunadilar. Juda ko'p hollarda bolalar o'zlarining noto'g'ri talaffuzlarini sezmaydilar. Natijada u odat tusiga kirib, turg'un bo'lib qoladi. Keyinchalik bu holat qiyinchilik bilan bartaraf qilinadi.

Fonematik idrok asta-sekin, talaffuzning shakllanishi bilan parallel

ravishda rivojlanadi. Odatda, bola 4 yoshga yetganda o'z ona tilidagi barcha fonemalarni eshitish orqali ajrata olish qobiliyatiga ega bo'ladi.

Ko'rish ham bola nutqining rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Nutqning paydo bo'lishi va uning idrok qilinishida ko'rish analizatorlarining muhim rol o'ynashi, tug'ma ko'r bolalarning kech gapira boshlaganligi bilan tasdiqlanadi. Ko'radigan bola gapirayotganlarning til va lab harakatlarini sinchkovlik bilan kuzatadi, ularni qaytarishga harakat qiladi. Odatdagi artikulatsion harakatlarni yaxshi taqlid qiladi.

Bolaning rivojlanishi jarayonida ko'rish, eshitish va boshqa analizatorlar o'rtasida shartli aloqalar tizimi yuzaga keladi va u takrorlanib turuvchi aloqalar bilan doimo rivojlanib, mustahkamlanib boradi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Markaziy nutq apparati bo'limlari nimalardan tashkil topgan?
2. Markaziy nutq apparati va uning bo'limlari vazifasi nimalardan iborat?
3. Nutq faoliyatida faol ishtirok etuvchi analizatorlar nomini ayting.
4. Nutq harakat analizatorining tuzilishi va vazifalarini tushuntirib bering.
5. Nutq eshituv analizatorining tuzilishi va vazifalarini tushuntirib bering.
6. Periferik nutq apparati necha bo'limdan iborat?
7. Nafas olish bo'limining vazifalarini yoriting.
8. Ovoz bo'limi vazifalarini yoritib bering.
9. Artikulatsion bo'limning asosiy a'zolari va ularning vazifalarini ayting.
10. Artikulatsiya apparatining qanday a'zolari harakatchan va qandaylari qo'zg'almas?
11. Artikulatsiya apparati organlarining kesimi rasmini chizing (3-rasmga qarang). Uning barcha tarkibiy qismlarini rangli qalamlar bilan bo'yang.
12. Artikulatsiya organlarining kesimi rasmini chizing. Uning barcha harakatchan qismlarini bir xil rang bilan bo'yang.

Tayanch tushunchalar:

1. Proprioretseptorlar – lotincha "proprius" – shaxsiy Q "capio, cepi" – qabul qiluvchi. Proprioretseptor muskullar harakat a'zolarining bo'g'inli qatlamlarida joylashgan bo'ladi. Proprioretseptor muskullarning qisqarishi ta'sirida harakatga keladi.
2. Baroretseptorlar – o'zlariga nisbatan bo'lgan bosimning o'zgarishi natijasida harakatga keladi va ular halqumda joylashgan bo'ladi.

4-BOB. NUTQ BUZILISHLARINI TAHLIL QILISH TAMOYILLARI

Nutq buzilishlari tahlilining maqsadi – nutq patologiyalari tadqiqotlarining mazmuni, yo'nalishini ilmiy asoslash va nuqson tuzilishini ochib ko'rsatishdan iborat. Nutq buzilishlarini tahlil qilish tamoyillari, nutq buzilishlari tasnifining asosini va ularning oldini olish, bartaraf etish va korreksiyalashning ilmiy asoslangan usul va yo'llarini ishlab chiqishni tashkil qiladi.

Nutq buzilishlarini tahlil qilish tamoyillariga ta'rif bergan dastlabki tadqiqotchilardan biri R.Ye. Levina hisoblanadi. U uchta tamoyilni ajratadi: rivojlanish, tizimli yondashuv va nutqning bola psixik rivojlanishining boshqa tomonlari bilan o'zaro aloqasini ko'rib chiqish. Nutq buzilishlarini tahlil qilishda bu tamoyillar logopediyada yetakchi o'rinda qoladilar.

Rivojlanish tamoyili nuqson kelib chiqishining evolutsion-dinamik tahlilini ko'zda tutadi.

Nutq kamchiligini statistik ta'riflashdan tashqari, uning kelib chiqishini dinamik tahlil qilish ham juda muhimdir. Nerv-psixik funksiyalari uzluksiz rivojlanish va shakllanish jarayonida bo'lgan bolalarda nafaqat birlamchi nuqsonning bevosita natijalarini baholash, balki uning nutqiy va bilish funksiyalarining shakllanishiga uzoq muddat ta'sir etishini ham baholash muhimdir.

Bolaning yoshga oid rivojlanish dinamikasida nutqiy nuqsonni tahlil qilish, uning kelib chiqish manbalarini baholash va uning oqibatlarini oldindan aytib berish, har bir yosh davrida nutq rivojlanish qonuniyatlari va xususiyatlarini bilishni, uning rivojlanishini ta'minlovchi shart-sharoitlarni bilishni talab etadi.

Masalan, bolada markaziy nerv sistemani jarohatlanishi natijasida nutq apparati muskullari innervatsiyasi buziladi va bu artikulatsion organlar harakatchanligining chegaralanganligida namoyon bo'ladi. Bu esa o'z navbatida turli og'irlik darajasidagi talaffuz kamchiliklarini keltirib chiqaradi. Biroq nutq nuqsoni bu bilan chegaralanmaydi. Nutqni idrok qilishda uning motor komponenti (takrorlab gapirish) katta rol o'ynaydi. Tovushlarni takrorlab gapirishdagi qiyinchilik nutqni idrok qilishning artikulatsion tayanchini buzadi.

Shuningdek, nutq harakat va eshituv analizatorlarining ishida o'zaro aloqadorlik mavjudligi sababli u bunday hollarda kechikib shakllanadi. Tovushlarni aniq idrok qilmaslik so'zning tovush tarkibini egallashning kechikib, orqada qolishiga ham sababchi bo'ladi va o'z navbatida bu yozuvdagi qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi. Bolalar yozishni o'zlashtirishda qiyinchiliklarga uchraydilar.

Po'stloq nutq zonalarining rivojlanishida katta rol nutqiy

kinesteziyalarga tegishlidir (nutq vaqtida artikulatsion organlar harakatlanishi natijasida yuzaga keluvchi impulslarga). Nutqiy kinesteziyalar artikulatsiya kamchiliklarida buziladi. Po'stloq nutq zonalariga keluvchi afferent impulslar oqimi kamayadi, natijada ularning yetilishi kechikadi, bu esa nutq rivojlanishida umumiy orqada qolishni keltirib chiqaradi.

Nutqiy kinesteziyalar yetishmovchiligi bilan birga keluvchi artikulatsiya buzilishlarida lug'at boyishining orqada qolishi, nutqiy xotiraning yetishmasligi va hokazolar namoyon bo'ladi.

Bu holda, murakkablashgan talaffuzning oqibati, bola faol nutqining chegaralanganligi bo'lishi mumkin. So'z boyligining yetishmasligi, tovush tarkibini egallashdagi qiyinchiliklar tilning grammatik qurilishini egallashning normal yo'nalishini izdan chiqaradi, ya'ni bolada nutqiy rivojlanmaganlik belgilari kuzatiladi. Bunda artikulatsion organlar harakatchanligining chegaralanganligi natijasida tovush talaffuzning buzilishi yetakchi nuqson bo'lsa, bunga nisbatan nutqiy rivojlanmaganlik ikkilamchi bo'lib hisoblanadi.

Nutq buzilishlarning tahlili rivojlanish nuqtayi nazaridan yetakchi nuqson va unga bog'liq ikkilamchi buzilishni ajratish imkonini beradi. Bu nutq buzilishlari tashxisida muhim ahamiyatga egadir.

Zamonaviy neyrofiziologiya nuqtayi nazarida nutq buzilishlari tahlili, shuningdek, nutq rivojlanishini norma va patologiyada o'rganish, organizm funksional sistemasi shakllanishining umumiy qonuniyatlariga asoslanadi (sistemagenez). Funksional sistema haqidagi ta'limotni, miyaning turli strukturalarini keng funksional birlashishi sifatida so'nggi natijalar olishi asosida P.K. Anoxin (1978) ishlab chiqdi. Bu yangi metodologik nuqtayi nazardan nutq rivojlanishini norma va patologiya sharoitida ko'rib chiqish imkoniyati mavjuddir.

Sistemogenez nazariyasi asosida – nutq funksional sistemasi rivojlanishining keskin davrlarini e'tiborga olish muhimdir.

Zamonaviy psixologiya erishgan yutuqlari asosida nutq buzilishlari tahlili tamoyili yondashuv faoliyati tamoyili bilan o'zaro aloqadorlikda bo'ladi. Bola faoliyati uning kattalar bilan o'zaro aloqasi jarayonida shakllanadi va har bir davr uchun nutq rivojlanishi bilan bevosita bog'liqlik xarakterlidir. Shu sababli nutq buzilishlari tahlilida bola faoliyatini baholash muhim ahamiyatga ega.

Bola hayotining birinchi yilida yetakchi faoliyat shakli uni kattalar bilan hissiy-ijobiy munosabati hisoblanadi. Bu dastlabki nutqiy muloqotning shakllanishi uchun asos bo'lib xizmat qiladi. Faqat uning asosida bolada kattalar bilan muloqotga talab shakllanadi, ovoz reaksiyalari ko'rinishida uning dastlabki shart-sharoitlari rivojlanadi, ularning ifodaliligi, sensor funksiyalari, ya'ni kommunikativ-bilish kompleksi rivojlanadi. Bu bolaning keyingi psixik rivojlanishida hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Faoliyatning bunday turi zaif rivojlanuvchi bolalarda (masalan, kasalxonada uzoq muddat yotishni talab qiladigan kasallik yoki atrofdagilar bilan muloqotning kamligi) nutq rivojlanishining dastlabki shart-sharoiti yetarli shakllanmaydi va bunday bola hayotining dastlabki yillarida nutq rivojlanishidan orqada qolishi mumkin.

Bola hayotining ikkinchi yilida, nutq rivojlanishini stimullovchi, kattalar bilan predmetli harakat muloqoti yetakchi faoliyat shakli hisoblanadi. Faqat kattalar bilan birgalikda oddiy predmetli harakatlarni bajarish jarayonida bola predmetlarning asosiy belgilarini, xulq-atvor tajribasini o'zlashtiradi, muhim bilimlar zaxirasi va atrof olam haqida tasavvurlarni to'playdi, faol va passiv lug'atini boyitadi va nutqiy muloqot shakllaridan foydalana boshlaydi. Agar bu yosh davrida yetakchi faoliyat shakli almashmasa, hissiy-ijobiy muloqot davom etaversa, u holda bolada nutqiy rivojlanishning orqada qolishi yuzaga keladi. Shunga o'xshash holat serebral paralich bolalarda ham kuzatiladi.

3 yoshdan boshlab o'yin yetakchi faoliyatga aylanadi. Bu jarayonda nutqning intensiv (jadal) rivojlanishi amalga oshadi. Maxsus tadqiqotlarda kichik maktab yoshidagi bolalarda belgili o'yinlar bilan nutq rivojlanishining aloqasi ochib berilgan. Shu bilan bog'liq ravishda bir qator xorij mualliflari o'yinni nutqiy rivojlanishni baholash va oldindan aytib berish usuli sifatida tavsiya qiladilar (Ferrell B. I. et al, 1984). Va nihoyat, maktab yoshidagi yetakchi o'quv faoliyati bolaning yozma nutqini rivojlantirish va og'zaki nutqini takomillashtirishning asosini tashkil qiladi.

Tizimli yondashuv faoliyati tamoyili muloqot jarayonida nutq buzilishlarini tahlil qilish uchun, ular genezini tushunish uchun va ayniqsa, ularni bartaraf etish va korreksiyalash yo'llarini aniqlash uchun muhimdir.

Tizimli yondashuv tamoyili nutqning turli komponentlarini o'zaro sistemali aloqasi va sistemali qurilishiga asoslanadi: uning tovush, talaffuz tomoni, fonematik jarayonlar, leksik-grammatik qurilish.

Nutq buzilishlari turli darajada u yoki bu komponentga ta'sir ko'rsatishi mumkin. Ayrim hollarda ko'proq uning tovush talaffuz tomoni buziladi, nutq aniqligi aziyat chekadi – fonetik buzilishlar: boshqa hollarda tovush talaffuzining buzilishi so'zning tovush tarkibini egallashdagi kamchilik bilan uyg'unlashadi fonetik – fonematik buzilishlar. Bunday hollarda, o'qish va yozishni o'zlashtirishdagi qiyinchiliklar muqarrardir.

Buzilish fonetik-fonematik va leksik-grammatik tizimni o'z ichiga olgan hollarda nutqning to'liq rivojlanmaganligi namoyon bo'ladi. Bunda leksik-grammatik, fonetik-fonematik buzilishlar yagona o'zaro aloqadorlik kompleksini o'zida ifodalaydi.

Nutq turli komponentlarining o'zaro bog'liqligini, so'zning tovush tomoni, uning leksik va grammatik ahamiyatining o'zaro aloqasi misolida ko'rish mumkin. So'zlarda tovush miqdori, xarakteri va joylashuvining o'zgarishi, uning leksik, ko'pincha grammatik ahamiyatini o'zgartiradi.

Nutq komponentlarining o'zaro aloqasi nutq rivojlanishi jarayonida yaqqol namoyon bo'ladi. Fonetik rivojlanish lug'at boyishiga va grammatik vositalarning kengayishiga yordam beradi.

Yuqorida qayd etilganidek, nutq rivojlanishi sistemogenez tamoyili bo'yicha amalga oshadi. Bu organizm rivojlanishining o'ziga xos qonuniyati hisoblanadi va asosiy xususiyati funksional sistemaning notekis (geteroxron) rivojlanishidan iborat. Bu atrof-muhit shart-sharoitiga to'g'ri moslashuvni va moslashib ketishni ta'minlaydi (P.K. Anoxin).

Funksional sistema to'la darajada birdaniga shakllanmaydi. Dastlab organizmning yashab ketishi uchun birmuncha muhim bo'lgan, tizimning alohida komponentlarining struktura (tuzilish) qismlari birlashadi. Shunga bog'liq holda funksional sistemalar organizm hayotida moslashuvchanlikni ertaroq, ularning to'la va tamomila yetilishiga qaraganda ertaroq egallaydilar. Nutq rivojlanishining muhim asosi nutq-eshituv tizimida, so'ng nutq-harakat analizatorida nutqning intonatsiya-ohang tomonini shakllantirish hisoblanadi. Bu bola hayotining dastlabki oylarida inson ovozidagi tovushlarga sezgirligi singari muhim moslashuv ta'siriga egadir va go'dakni o'ziga xos insoniy, ijtimoiy muhitda yashab ketishini ta'minlaydi.

Sistema faoliyatining aniq natijalari tashkil qiluvchi muhim omil hisoblanadi. Nutqning asosiy funksiyasini tashkil qiluvchi kommunikatsiya nutq tizimi uchun shunday foydali natija hisoblanadi (V.A. Artyomov, N.I. Jinkin, A.A. Leontev va boshqalar).

Nutqning fiziologik mexanizmi ustida olib borilgan tadqiqotlarning ko'rsatishicha, minimal ta'minlash tamoyili bo'yicha nutqiy sistemaning semantik darajasi boshqalardan ilgari ishlaydi. Shu sababli bola nutqni ertaroq tushuna boshlaydi, so'ngra esa gapiradi.

Ekspressiv nutqning shakllanishi jarayonida bola so'z-gaplarni gapirishni boshlaydi. Bunda yaxlit so'zlab berish mujassamlashadi, uni ifodalashda intonatsiya yetakchi rol o'ynaydi. Shuningdek, bu funksional nutq tizimi o'zining tamomila yetilishiga erishmay harakatga kirishishiga guvohlik beradi, bu ham sistemogenezning asosiy qonuniyati hisoblanadi.

Bu holda **tizimli yondashuv** tamomila nutq buzilishlari tahlilida til komponentlari orasida tizimli o'zaro aloqadorlik sifatida asoslanadi.

Bu tamoyil nutq buzilishlari pedagogik tasnifining asosini tashkil qiladi, nutq buzilishlariga ega bolalar uchun maxsus muassasalarni komplektlashni, shuningdek, nutq buzilishlari oldini olish va bartaraf etishning usul va yo'llarini aniqlaydi. R.Ye. Levina tomonidan ilgari surilgan, uchinchi tamoyil, bola **psixik rivojlanishining boshqa tomonlari bilan nutqning aloqasi** hisoblanadi. L.S. Vigotskiy, A.N. Leontev, A.R. Luriya va boshqa olimlar ishining ko'rsatishicha, insoniy xulq shakllari, nutq psixik funksiyalar va qobiliyat bolada tug'ma bo'lmaydi. Ular maqsad sari yo'naltirilgan ta'lim va tarbiya, jamiyat hayotining shart-sharoitlari ta'siri ostida shakllanadi.

Bolaning barcha psixik jarayonlari – idrok, xotira, diqqat, tasavvur, tafakkur maqsad sari yo'naltirilgan xulq bevosita nutq ishtirokida rivojlanadi (L. S. Vigotskiy, A. R. Luriya, A. V. Zaporojets va boshqalar).

Nutq buzilishlariga ega bolada muvofiq keluvchi korreksion tadbirlarni o'tkazmaslik, uning intellektual rivojlanish tempini sekinlashtirishi mumkin. Nutq nuqsoni kuchi tufayli u atrofdagilar bilan kam muloqotga kirishadi, bunga bog'liq ravishda tasavvur doirasi ma'lum miqdorda torayadi, tafakkur rivojlanishi tempi sekinlashadi.

Nutqning psixik rivojlanishning turli tomonlari bilan aloqasi differensiatsiyalashgan va nutq komponentlarining har biri uchun o'ziga xos amalga oshiriladi. Masalan, tovush talaffuzining to'g'ri rivojlanishi nutq apparati harakat-kinestetik funksiyasining saqlanganligiga, eshituv idroki va ular orasidagi aloqadorlikning rivojlanganligiga bog'liq bo'lgani singari miyaning analiz-sintez faoliyatiga ham bog'liqdir. Bu faoliyat o'z talaffuzini etalon bilan (to'g'ri talaffuz) doimo taqqoslash imkoniyatini belgilaydi va bu etalonga intilishni nazorat qiladi. Miya analiz-sintez faoliyatining yetishmasligida bola o'zining nuqsonli tovush talaffuzini to'g'risi bilan taqqoslamaydi, u o'z nutqi ustidan o'zini o'zi nazorat qilolmaydi.

Analiz-sintez faoliyati nutqni idrok qilish, tovush tahlili jarayonida katta rol o'ynaydi. Analiz-sintez faoliyati tufayli bola bir fonema belgilarini umumlashtira boshlaydi va ularni bir-biridan farqlaydi.

Nutqning leksik-grammatik va ma'no-mazmun tomonining rivojlanishida tafakkur jarayonlari muhim o'rin egallaydi. Lug'at boyligini va grammatik qurilishni o'zlashtirish, qachon bola eshitgan so'zini predmet va harakat ahamiyati bilan bog'lasa va taqqoslasagina muvaffaqiyatli amalga oshadi.

Bu holda, nutq tafakkur jarayonlarining shakllanishi bilan uzviy aloqada rivojlanadi. Nutq yordamida bola nafaqat yangi axborotni oladi, balki uni yangicha o'zlashtirish imkoniyatini egallaydi. Bolalar hayotining birinchi yillarida nutq sezgi va idrok rivojlanishiga, gnostik jarayonlarning shakllanishiga muhim ta'sir ko'rsatadi. A.A. Lyublinskiyning ko'rsatishicha, hayotining dastlabki ikkinchi yilida hatto passiv nutqni egallash ham bolada umumlashgan idrokning rivojlanishiga ta'sir etadi, uning barcha sensor funksiyalariga faol izlanish xarakterini beradi.

Nutq bolaning barcha asosiy psixik jarayonlarini qayta quradi: uning ishtiroki bilan idrok umumlashgan xarakter egallaydi, tasavvurlar rivojlanadi, menestik faoliyat takomillashadi. Nutqning leksik-grammatik tomonining rivojlanishiga qarab, bolada taqqoslash, analiz va sintez qilish kabi intellektual operatsiyalar ham yaxshilanadi.

Bu quyidagi holatlar kuchi bilan amalga oshadi: u yoki bu so'zning mazmunida bir vaqtning o'zida predmetlarning umumiy va alohida belgilari ifodalanadi. So'z tizimining analizatorlarga ta'sirini maxsus

o'rganish shuni ko'rsatdiki, nutqiy ta'sirlar (ko'rsatmalar ham) ijobiy shartli reaksiyalarni ishlab chiqishni tezlashtirgani singari ularning differensirovkasini ham yengillashtiradi.

Xulqni tartibga solishda nutqqa katta ahamiyat beriladi (L.S. Vigotskiy, A.R. Luriya, V.I. Lubovskiy). Xulqni tartibga solish sifatida nutqning ontogenetik erta ta'siri aytib o'tilgan (V.I. Lubovskiy).

Tartibga soluvchi nutq rivojlanishida boshlang'ich davrlardan biri deb L.S. Vigotskiy egotsentrik nutqni hisoblagan.

Egotsentrik nutq davrida bola o'z harakatlarini shaxsiy nutqi bilan kuzatishni boshlaydi. Bola faoliyatining bajarilishi qanchalik murakkab bo'lsa, nutq shunchalik ifodali bo'ladi, bu holda nutq bolaning maqsad sari yo'nalgan faoliyatiga ta'sir etadi.

Nutqning tartibga soluvchi funksiyasining shakllanishi bosh miya po'stlog'i peshana qismi yetilishi bilan bevosita bog'liqdir.

Bola hayotining, birinchi yilining oxiriga kelib harakatlarni nutqiy tartibga solish asoslari o'rnatilgan. Bu bolaning oddiy so'z instruksiyalarini bajarishida amalga oshadi: "Qalamni ber", "Ko'zingni ko'rsat", agar predmetni ifodalovchi so'z o'zgartirilganda harakatlar o'z adekvatligini saqlasa, ya'ni bola kattalar ko'rsatmasi bo'yicha qalamni, qaychini, qo'g'irchoqni berishi mumkin (V.I. Lubovskiy). Bunday hollarda fe'l otga nisbatan ertaroq umumlashgan xarakterga egadir. V.I. Lubovskiyning ma'lumotiga ko'ra, ichki nutqiy boshqaruvga o'tish, bola qachon signallar aloqasini va o'zining javob harakatlarini umumlashtira olish holatiga yetgandagina boshlanadi. V.I. Lubovskiy nutqiy boshqaruv va verbalizatsiya buzilishini, psixikani anomal rivojlanishining umumiy qonuniyati sifatida ko'radi. Bu degani, rivojlanishida turli kamchiliklarga ega bolalarda harakatlarni nutqiy boshqarish va o'zini tutish yetarli bo'lmaydi. Bunday bolalarning ko'pchiligida faoliyat har doim ham maqsad sari yo'nalmaydi, gohida impulsiv kechadi, ular so'z ko'rsatmalariga darrov bo'ysunmay, qiyinchilik bilan bo'ysunadilar. Ularda ko'pincha harakatning tormozlanganligi kuzatiladi.

Bolalarda normal nerv-psixik rivojlanish fonida nutq buzilishlari kelib chiqishi mumkin va yuqorida keltirilgan barcha xususiyatlar ikkilamchi xarakterga ega bo'ladi va nutq nuqsonining o'zidan kelib chiqib shartlanadi.

Markaziy nerv tizimi organik jarohatlanishi bilan bog'liq nutq buzilishlari ko'pincha bola nerv-psixik rivojlanishidagi turli xil kamchiliklar bilan uyg'unlashadi. Bu ko'proq intellektual, gohida hissiy-irodaviy sohada namoyon bo'ladi. Masalan, nutq buzilishlarining barcha klinik shakllari intellekti normada bo'lgan bolalarda kuzatilganidek, ruhiy rivojlanishi sustlashgan va oligofren bolalarda ham kuzatilishi mumkin. Nutqiy nuqsonning namoyon bo'lish xususiyati, uni bartaraf etish dinamikasi, korreksion ish usullari va yo'llari faqat nutqiy nuqson harakteriga qarab

aniqlanmasdan, balki bola nerv-psixik rivojlanishi umumiy foni xususiyatlari bilan ham aniqlanadi.

Nutq buzilishlarining ko'pgina ko'rinishi minimal miya disfunksiyasiga ega bolalarda kuzatiladi. Buning asosida miya alohida funksional tizimi yetilishining buzilishi va sinapslararo aloqalarning to'la shakllanmaganligi yotadi. Bunday buzilishlar natijasida turli xil, nerv-psixik faoliyatining yaqqol ifodalanmagan buzilishlari kuzatiladi va bular harakat notinchligi, xotira buzilishi, diqqat, xulq buzilishi, turli nutq kamchiliklari ko'rinishida kuzatiladi.

Nutq buzilishlarini tahlil qilishda logoped bolaning umumiy sog'lig'i holatini, uning harakat sohasining holatini, ko'rish, eshitish va intellektni, temperament xususiyatlarini hisobga olishi muhim. Nutq buzilishlarining ko'pgina ko'rinishlari, ayniqsa, nevrotik xarakterga ega bo'lgan buzilishlar, tug'ma bolalar asabiga uchragan bolalarda kelib chiqadi (nevropatiyalar). Bunday bolalar erta yoshlardanoq barcha tashqi qo'zg'atuvchilarga yuqori darajada ta'sirchanligi bilan, emotsional qo'zg'aluvchanligi bilan ajralib turadilar, ularning nerv tizimi oson jarohatlanadi, arazchi, yig'loqi, qo'rquvga moyildirlar, ularda qon-tomir vegetativ buzilishi to'satdan qizarib ketish yoki teri qoplamining oqarib ketishi, kuchli terlash ko'rinishida kuzatiladi, bir qator hollarda oshqozon-ichak traktida ham kamchiliklar aniqlanadi.

Nutq buzilishlarini tahlil qilishda bola yoshini uning ijtimoiy va oilaviy muhitini, nutq buzilishini keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan etiologik va patogenetik omillarni e'tiborga olish muhim.

Bu holda, nutqning barcha psixik jarayonlar bilan bog'liqligiga asoslanib, nutq buzilishlarini tahlil qilish uchun bolani o'rganishda har tomonlama (kompleks) yondashuv muhimdir.

Miya funksiyalarini struktura-tizimli tashkil etilishi vertikal-uyushgan (po'stloq osti-po'stloq) va gorizontal (po'stloqaro) tizimlarning ko'pqatlamli o'zaro bir-biriga ta'sirini ko'zlaydi.

Har bir funksional sistema o'zining shaxsiy rivojlanish dasturiga ega bo'lishiga qaramay, miya bola hayotining barcha davrlarida yaxlit bir butunlikdek ishlaydi. Bu integrativlik miya po'stlog'i sohalari (gorizontal tizimlar) kabi, po'stloqning eng avvalo po'stloq osti sohalari bilan (vertikal tizimlar) bevosita o'zaro bir-biriga ta'siri va aloqadorligi bilan belgilanadi.

Nutq faoliyatining miya strukturasi bilan bog'liqligi, miya funksiyasining dinamik lokalizatsiyalanishi haqidagi zamonaviy materialistik tasavvurlarga asoslanadi. Bu tasavvurlar I.P. Pavlov tomonidan ifodalab berilgan va keyinchalik A.R. Luriya tadqiqotlarida rivojlantirilgan. Miya funksiyasining dinamik lokalizatsiyasi, miya faolligining istalgan shakliga miyani yaxlit va bir vaqtning o'zida differensiatsiyalashgan jalb etishni ko'zlaydi.

Insonning oliy psixik funksiyalari, shu jumladan, nutq ham yaxlit,

bir butun miya ishining natijasi hisoblanadi, biroq uning alohida bo'limlari, xususan po'stloq nutq zonalari nutq faoliyatini amalga oshirishda muhim, o'ziga xos hissa qo'shadi.

Erta bolalik yoshida po'stloqning funksional sohalari bir-birini qoplaydi, ularning chegaralari bir-biriga aralashib ketgan va faqatgina amaliy faoliyat jarayonidagina funksional sohaning bir-biridan uzoqlashgan markazlarining asta-sekin to'planishi sodir bo'ladi (L.O. Badalyan).

Nutq buzilishlarining tahlilida motivatsiya, maqsad sari yo'nalganlik operatsiyalarining buzilishiga diqqat qaratiladi. Bu nutq kamchiliklarining tashxisi uchun va ularni korreksiyalashning yo'llari va usullarini aniqlash uchun muhim ahamiyatga ega.

Nutq buzilishlarini baholashda bir tomondan nutq mexanizmlarining shakllanganligini – dasturlash va nutqiy operatsiyalar, ikkinchi tomondan nutqiy malakalarning shakllanganligini, ya'ni muloqotning turli xil maqsadlari uchun bolaning nutq mexanizmlaridan to'g'ri foydalana olish malakasini ajratish muhimdir.

Bu holda, nutq buzilishlarini kompleks har tomonlama tahlil qilish, turli xil nutq kamchiliklarida nuqson tuzilishini tushunish uchun, ularni tashxisi uchun, ularni oldini olish va bartaraf etishning ilmiy asoslangan tizimi uchun muhim ahamiyatga ega.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Nutq buzilishlari tahlilining maqsadi nimalardan iborat?
2. Nutq buzilishlari tahlilini R. Ye.Levina nechta tamoyillarga ajratadi?
3. Rivojlanish tamoyilini yoritib bering.
4. Tizimli yondashuv tamoyilini yoritib bering.
5. Nutqning bola psixik rivojlanishining boshqa tomonlari bilan o'zaro aloqasi tamoyilini yoritib bering.
6. Nutq buzilishlariga ega bo'lgan bolalarning tibbiy-pedagogik hujjatlarini o'rganish asosida bolaning tekshirish jarayonidagi komplektlilikni ko'rsating.
7. Nutq bilan psixik faoliyatning o'zaro bir-biri bilan uzviy bog'liqlik tomonlarini ochib bering.

Tayanch tushunchalar:

1. Integratsiya (lot. integratio) – tiklash.
2. Motivatsiya (ingl. Motivation motiv so'zidan) – biologiyada miya tuzilish holatini faolligi.
3. Stimulyatsiya (lot. stimulus) – kuchaytirmoq, tezlashtirmoq, faollashtirmoq.
4. Ekspressiv nutq (lot. expressio-ifodalash) – og'zaki va yozma nutq orqali fikrni faol ifodalash.

5-BOB. NUTQ BUZILISHLARINI TASNIFLASH

Nutq buzilishlarining shakl va turlari haqidagi ilmiy asoslangan tasavvurlar shu buzilishlarni bartaraf etishning samarali usullarini ishlab chiqish uchun dastlabki shart hisoblanadi. Tadqiqotchilar logopediya fani taraqqiyotining barcha tarixiy davrida ko'pgina turlarga ega bo'lgan nutq buzilishlarini tasniflashga harakat qildilar. Lekin hozirgi davrda ham tasniflash muammosi nafaqat logopediyaning, balki nutqiy faoliyat buzilishlarini o'rganadigan boshqa ilmiy fanlarning ham muhim muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Bunday fanlarga quyidagilarni kiritish mumkin: neyrofiziologiya, tibbiyot, patopsixologiya va neyropsixologiya, maxsus psixologiya va pedagogikaning tarmoqlari: oligofrenopedagogika, surdopedagogika, tiflopedagogika. Nutq buzilishlarini tasniflashning murakkabligi ayrim sabablar bilan bog'langandir, ular orasida nutq mexanizmining o'zi yetarlicha o'rganilmaganligi, shuningdek, tadqiqotchilarning tamoyillar masalasidagi nuqtayi nazarlarining mos kelmasligi yetakchi o'rinni egallaydi, tasniflash esa yuqoridagi tamoyillar asosiga qurilishi lozim.

Logopediya fani o'zining dastlabki shakllanish bosqichlarida o'z tasnifiga ega emas va hatto uni ishlab chiqish zarurligi masalasini ham qo'ymagan edi. Zero, u Yevropa tibbiyotining nutq buzilishlarini o'rganish borasida qo'lga kiritgan muvaffaqiyatlarining katta ta'siri ostida bo'lib, XIX asr oxiri — XX asr boshlarida to'plangan tasniflashlarga tayanar edi. A. Kussmaul tasnifi dastlabki tasniflardan biri bo'lib (1877), u nutq buzilishlarining turlari haqidagi avval yig'ilgan tasavvurlarni tanqid ostiga oldi; ularni sistemalashtirdi, atamalarini tartibga keltirdi. U (uni keyinchalik klinik deb atay boshlashdi) XX asrning birinchi choragidagi chet ellik va rus tadqiqotchilari: V. Oltushevskiy, G. Gutsman, E. Freshels, S. M. Dobrogayev va boshqalarning qator ishlariga asos qilib olindi.

Bu tasniflarning umumiy tomonlari ko'p edi: etiopatogenetik mezon bilan to'ldirilgan klinik yondashuv, buzilishlarning alohida turlari bilan kasallikning u yoki bu patologik shakli o'rtasidagi bog'lanish (bunday hollarda nutq buzilishlari ko'pincha u yoki bu kasallikning alomati sifatida talqin qilinar edi), shuningdek, tavsif tili, bunda lotin va grekcha so'z yasovchi elementlaridan tashkil topgan atamalar qo'llanilgan (ularning ko'pchiligi xalqaro miqyosda tarqalgan va bugungi kunda ham saqlanib qolgan). Tasniflar o'rtasida buzilishlarni guruhlashning turli tamoyillari, shuningdek, u yoki bu mezonni tasniflashning muhimlik darajasiga bo'lgan qarashlardagi ayrim qarama-qarshiliklar bilan bog'liq nomutanosibliklar ham kuzatiladi. Hech bir muallif tasniflashni qandaydir bir tamoyil asosida olib borishga muvaffaq bo'lmadi. Buning natijasida nutq buzilishlarining tur va shakllar nomenklaturasida ham, atamalar mazmunida ham nomuvofiqlik bor edi: ayni bir xildagi xastaliklar ko'p hollarda turli

atamalar bilan belgilandi, turli ko'rinishdagi buzilishlar esa bitta atama bilan ataldi. Nutq buzilishlari ko'rinishi ularda birlashtirilib, hatto qarama-qarshi qo'yilgan bo'lib chiqdi. Buzilishning bitta turiga bog'liq holatlar ko'p paytlarda turli guruhlardan, turli holatlar esa bitta guruhdan o'rin olgan edi. Ayrim tasniflar o'rtasidagi, shuningdek, bitta tasnif ichidagi ziddiyat XX asrning asosiy va amaliy fanlari: oliy asab faoliyati fiziologiyasi, psixologiya, tilshunoslik, tibbiyot, pedagogikaning yutuqlari ichida muhim jihatlari bilan ko'zga tashlanib qoldi. Nevrologiyada nutq buzilishlarining turlari haqidagi ko'pgina tasavvurlar qayta ko'rib chiqildi. Logopediya bunday an'anadan chetda qolmadi; M.Ye. Xvatsev, F. A. Rau, keyinchalik O.V. Pravdina, S.S. Lyapidevskiy va boshqalar tibbiy tasniflarga tuzatish kirita boshladilar. Buning natijasida bir shaklga taalluqli alohida buzilish turlari haqidagi tasavvurlar sezilarli darajada o'zgardi; bunda nutq buzilishi ta'rifining mazmun tomoni ma'lum miqdorda to'ldirildi. Bu XX asr boshlaridagi tasniflarning uzuq-yuluqligini bartaraf etishga imkon berdi. Biroq kiritilgan tuzatishlar tibbiy tasnif mohiyatini o'zgartirmadi, uning atamalar apparati jiddiy o'zgarishlarga uchramadi. Lekin tibbiyotda ham, logopediyada ham qo'llaniladigan tushunchalar va ularga tegishli atamalarning ma'nolari bir xil bo'lmay qoldi. Bu nutq buzilishlarini bartaraf qilishga hamkorlikdagi tibbiy-pedagogik yondashuv tashkil etish uchun juda zarur bo'lgan fanlararo bog'lanishlarni hiyla murakkablashtirdi. Logopedlar tomonidan tibbiy tasniflashga kiritilgan tuzatishlar shu bilimlar doirasidagi bir xil atamalarni tushunishda tafovutlar paydo qildi.

Shu bilan birga logopedik tekshirishlar tajribasi, nutq buzilishlarining alohida shakllarini bartaraf etish uchun ishlab chiqilgan aniq metodikalar samaradorligining tahlili nutq buzilishlarining ma'lum bir shakliga nisbatan qo'llaniladigan tuzatish logopedik ta'sir etishining yagona metodikasini ishlab chiqish mumkinligiga asosli shubhalanishlar uyg'otdi.

Bu shubhalar pedagogik jarayon sifatidagi logopedik ta'sir etishning tibbiy tasnifi bilan bog'liq holdagi maqsad va vazifalaridagi ishonchga putur yetkazadi hamda keyingi nazariy izlanishlarga omil bo'lib xizmat qildi.

Logopediya fanining navbatdagi tiklanishi va nazariy bazasining shakllanish jarayonida nutq buzilishlarining simptomatik talqiniga asoslangan tibbiy qurilishlarning logopediya fani nazariyasiga to'g'ridan to'g'ri singishining muqarrarligi tobora ko'proq tan olina boshlandi. Bolalardagi nutq buzilishlarining rivojlanish tamoyiliga uzluksiz tayanish va ularni sistemali yondashuv nuqtayi nazaridan chuqur tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, rivojlanish jarayonida paydo bo'ladigan nutq buzilishlar bilan tenglashtirish mumkin emas. Bolalardagi nutq buzilishining tasnifi va tipologiyasi tahlilning boshqa tamoyillariga hamda tibbiy tasnifga asos qilib olingan mezonlaridan ko'ra ko'proq mazmunli mezonlariga tayanishi lozim. Klinik tasnifda bolalar va kattalardagi nutq buzilishlari izchil farq qilinmas edi.

Bolalardagi nutq buzilishlarini tahlil qilishning bu yangi tamoyillari R.Ye. Levina tomonidan ifodalangan edi. Uning bu ishlari logopediya fanining yangi bobi – bolalar logopediyasiga asos soldi. Bolalar logopediyasi pedagogika fanida o'z tadqiqot predmetiga ega bo'lgan mustaqil bo'limga aylandi.

Bolalar logopediyasining mustaqil bo'lim sifatida ajralib chiqishi natijasida bolalardagi nutq buzilishlarini tashkil qilishning o'ziga ham nuqsonning birlamchi-ikkilamchi me'yori asosida aniq cheklanishlar kiritilgan edi. U turli tipdagi anomal bolalar nutqiy rivojlanishidagi ko'p xilli nuqsonlardan o'zining tekshirish maqsadi qilib shundaylarni tanlab oldiki, ulardagi nutq buzilishlari birlamchi saqlangan eshitish, ko'rish va intellektdagi nutqiy psixologik hamda fiziologik tartiblar ontogenezining dastlabki bosqichidagi shakllanganlik yoki kamchilik bilan shartli bog'langandir. Bunday buzilishlar R.Ye. Levina atamalarida birlamchi nutqiy rivojlanmaganlik darajasiga kiritilgan edi.

Bolalardagi nutq buzilishlarini tasniflashning keyingi barcha ishlab chiqilgan masalalari mamlakat logopediyasida birlamchi buzilishlarga nisbatan qo'llaniladigan bo'ldi.

Bolalardagi turli (boshqa) xil kamchiliklar bilan rivojlanishdagi nutq buzilishlari asosiy, yetakchi nuqson bilan uzviy bog'langan holda o'rganila boshlandi.

Tadqiqotchilar bolalardagi nutq buzilishlari tasnifi masalalarini ishlab chiqishda ikkita yo'nalishga ajraldilar: birinchi yo'nalish tarafdorlari nutq buzilishlarining umumiy logopediyaga dahldor an'anaviy nomenklaturasini saqlab qoldilar. Lekin uni yangi mazmun bilan boyitdilar. Boshqa yo'nalish tarafdorlari nutq buzilishlarining logopediya uchun an'anaviy bo'lgan nomenklaturasini inkor etdilar va nutq buzilishlarining yangi guruhlarini tuzdilar.

Shunday qilib, hozirgi davr mamlakat logopediyasida nutq buzilishlarining ikkita tasnifi o'rin olgan: bittasi – **tibbiy pedagogik**, ikkinchisi – **psixolog-pedagogik** yoki pedagogik (R.Ye. Levina bo'yicha).

Qayd qilingan tasniflar nutq buzilishlari tipologiyasi guruhlarda farq bo'lgan holda bir xildagi holatlarni turli nuqtayi nazardan o'rganadi, lekin ular bir-biriga qarshilik qilishdan ko'ra bir-birini ko'proq to'ldiradi. Zotan, ular logopedik ta'sir etishning yagona, ammo ko'p tomonli jarayonidagi turli vazifalarni hal etishga qaratilgandir.

Tibbiy pedagogik tasnif logopediya fani uchun an'anaviy bo'lgan tibbiyot bilan hamkorlikka tayanadi, lekin tibbiy tasnifdan farqli o'laroq, unda ajraladigan nutq buzilishlarining turlari kasallik shakllariga bog'lanmaydi.

U, asosan, nutqiy nuqsonlarni tuzatishga, ularni bartaraf etishga alohida-alohida yondashuv ishlab chiqishga yo'naltirilgan hamda nutq buzilishlarining shakl va turlarini batafsil tekshirishga qaratilgan. Shu sababli u umumiydan xususiyga bo'lgan yondashuvga asoslanadi.

Bunda nutq buzilishlarining material negizi bilan bog'lovchi sistemalararo munosabatlar hisobga olinadi. U qandaydir bir mezonga emas, balki psixologik-lingvistik va tibbiy (etnopatogenetik mezon bilan birlikda) mezonlarning majmuyiga asoslanadi. Bunday ko'p tomonli yondashuv nutq buzilishlari haqida bir yoqlama tasavvurga ega bo'lmaslik uchun imkon yaratadi, zero u umuman nutq buzilishlarni ochishga qaratilgandir.

Yuqoridagi tasniflashda psixologik-lingvistik mezon yetakchi muhim rol o'ynaydi. Ular orasida nutq buzilishi mohiyati atama va tushunchalar orqali bayon etiladi. Bu atama va tushunchalar logoped e'tiborini logopedik ta'sir etish obyekti sifatidagi holatlarga yo'naltiradi. Shu maqsadda, buzilishlarning asosiy guruhlarini ajratishga imkon beradigan mezonlar kiritiladi. Maqsad uning ichida buzilishlarning asosiy shakllarini, ularda esa buzilishning asosiy turlarini ajratishdir. Logopedik ta'sir etish talablaridan kelib chiqib, nutqda nima buzilganligini tasavvur etishga va shu asosda bir nutq buzilishini ikkinchisidan cheklanish belgilariga qarab ajratishga imkon beruvchi quyidagi mezonlar aniqlanadi: 1) nutq shakllarining (og'zaki yoki yozma) buzilishi; 2) buzilgan nutq faoliyati turini shakllardan har biriga qo'llangan holda; og'zaki nutq uchun so'zlash yoki eshitishdagi buzilish, yozma nutq uchun yozish yoki o'qish buzilishi; 3) nutq paydo bo'lishi yoki uni idrok etishning buzilgan bosqichi (bo'g'ini)ning buzilishi; nutqiy faoliyatning (og'zaki va yozma) unumli turlariga tatbiqan buzilishlarning fikr aytishni ichki va tashqi jihatdan ta'minlash bosqichlari bilan bog'liq holda chegaralanishi alohida ahamiyatli sanaladi; nutqiy faoliyatning (tinglash yoki o'qish) retseptiv turlariga muvofiq buzilishlarning sensor yoki retseptiv bosqichiga kiradigan chegaralanishlari muhim sanaladi; 4) nutqning paydo bo'lishi yoki uni idrok etishning u yoki bu bosqichida fikrni amalga oshiruvchi operatsiyalarning buzilishi; 5) fikr bildirishni tayyorlash vositalarining buzilishi: bunda nutq aytish va til birliklarining chegaralanishi muhim ahamiyat kasb etadi, chunki nutqning paydo bo'lishi yoki idrok etilishidagi har bosqichiga o'z birlik yig'indisi ahamiyatlidir, saralash va quramalash vazifasi ularga nisbatan amalga oshiriladi.

U yoki bu nutq buzilishlarini tasniflashda ajratilgan mezonlardan har biri tabaqalangan holda namoyon bo'lishi mumkin, bu nutq buzilishlarining alohida turlarida logopedik ta'sir etish uchun ahamiyatli bo'lgan quyi turlarni aniqlashga imkoniyat yaratadi.

Bunday tasniflashdagi tibbiy mezonga (etnopatogenetik mezon bilan birga) aniqlashtiruvchilik roli beriladi, ular nutq buzilishlaridagi pedagogik tasnifi uchun yetakchi bo'la olmaydi, shifokor uchun esa ular tahlil vositasi hisoblanadi. Bu mezonlar nutq buzilishlarining o'zidan ko'ra ko'proq uning anatomik-fiziologik substraktini va kelib chiqish sabablarini tushunishga yo'naltirilgandir. Biror substraktning ma'lum sabablari ta'siri

natijasida buzilishi paytida nutq buzilishlarining turli ko'rinishlarini kuzatish mumkin. Aynan bir xildagi buzilishlar esa turli sabablar ta'sirida paydo bo'lishi mumkin. Lekin bu mezonlar ularni tasniflashda katta yordam berishi mumkin. Psixologik-lingvistik mezonlar asosida ajralgan, logopedik ta'sir etishning pedagogik jarayoniga yo'naltirilgan buzilishning u yoki bu ko'rinishini to'ldirganda, ular nuqsonlarning tashqi ko'rinishdagi o'xshashliklarini quyidagilar asosida navbatdagi tasniflashni amalga oshirish uchun imkon beradi: 1) nutqning buzilishi qaysi omillar (ijtimoiy yoki biologik) bilan bog'langani; 2) u qanday ko'rinishda rivojlanmoqda (organik yoki funksional); 3) nutqiy funksional tizimining qaysi bo'g'inida to'xtab qolmoqda (markaziy yoki tashqi); 4) markaziy yoki periferik nutq apparatining buzilishi darajasi qandayligi; 5) uning boshlanish vaqti.

Bunday mezonlar asosida olingan ma'lumotlar logoped uchun muhimdir, chunki ular e'tiborni tuzatilishi lozim bo'lgan anatomik-fiziologik mexanizm (buzilish negizi) ga yo'naltiradi va shu bilan birga logopedik ta'sir etishning muddati va uning ehtimol tutilgan natijalarini oldindan aniqlash uchun zamin yaratadi. Bu ma'lumotlar logopedga, shuningdek, logopedik ta'sir qaysi hollarda nutq buzilishlarini bartaraf etishi uchun yetarliligini, qaysi hollarda esa atroflicha tibbiy-pedagogik ta'sir etishni tashkil qilish lozimligini ko'rsatadi.

Tibbiy-pedagogik tasniflashda ajratiladigan nutq buzilishlarining turlari

Buzilishlarning yuqoridagi tasniflashda ko'rib chiqilayotgan barcha turlarini psixologik-lingvistik mezonlar asosida nutqning qaysi turi buzilganiga qarab ikkita guruhga bo'lish mumkin: og'zaki va yozma.

Og'zaki nutqning buzilishi, o'z navbatida ikkita turga bo'linishi mumkin: 1) bayon qilishning fonatsion (tashqi) ta'minlanishi, ular nutqning talaffuz tomonining buzilishi deb ataladi va 2) bayon qilishning semantik-struktura (ichki) jihatdan ta'minlanishi, ular logopediyada nutqning uzluksiz yoki ko'p tovushli buzilishi, deb ataladi.

1. Bayon qilishdagi fonatsion ta'minlashning zaiflashuvi buzilgan bo'g'inga bog'liq holda tabaqalanishi mumkin: a) tovush shakllanishi; b) bayon qilishning sur'at-ohang jihatdan tashkil etilishi; d) intonatsion melodik; e) tovush chiqarishning namoyon bo'lishi. Bu zaiflashuvlar turli jarayonlarda mavhum holida kuzatilishi mumkin, logopediyada ularga bog'liq bo'lgan buzilishning quyidagi turlari ajratiladi (ularni belgilash uchun an'anaviy bo'lib qolgan atamalar mavjud):

1. **Disfoniya** (afoniya) – **tovush apparatining patologik o'zgarishlari oqibatida fonatsiyaning yo'q bo'lishi yoki zaiflashuvi.** Ma'nodoshlari: tovushning buzilishi, fonatsiyaning buzilishi, fonotor buzilishlar, vakal buzilishlar.

Tovush yuqoriligi va yo'g'on-ingichkaligi (disfoniya) goho fonatsiya (afoniya) ning yo'q bo'lishida, goho quvvatning buzilishida namoyon

bo'ladi. U markaziy yoki sirtqi to'xtalish tovush chiqarish mexanizmining organik yoki funksional zaiflashuvi bilan bog'liq bo'lishi va bola rivojlanishining har qanday bosqichida yuzaga chiqishi mumkin. U alohida bo'ladi yoki nutq buzilishlarining qator boshqa turlari tarkibiga kiradi.

2. **Bradilaliya – nutqning patologik sekinlashgan sur'ati.** Ma'nodoshi: bradifraziya.

Artikular nutq dasturining sekinlashgan ishlab chiqarishda namoyon bo'ladi, markaziy bog'langan va o'z tabiatiga ko'ra organik yoki funksional bo'lishi mumkin.

3. **Taxilaliya – nutqning patologik tezlashgan sur'ati.** Ma'nodoshi: taxifraziya.

Artikular nutq dasturining tezlashgan holda amalga oshirilishida namoyon bo'ladi, o'z tabiatiga ko'ra, markaziy bog'langan, organik yoki funksional hisoblanadi.

Sekinlashgan sur'atdagi nutq cho'ziq tortilgan, bir ohangda bo'ladi. Tezlashgan sur'atda shoshilinch, intiluvchan, shiddatli ekanligi ko'zga tashlanadi. Nutqning tezlashuvi agrammatizmlar bilan birga sodir bo'lishi mumkin. Bunday holatlar ayrim paytlarda battarizm, parafraziya atamalari bilan ataluvchi mustaqil buzilishlar sifatida ajratiladi. Patologik tezlashgan nutqning asoslanmagan bo'linishlar, tutilish, to'xtab qolishlar bilan uchraydigan hollarda u poltern atamasi bilan ataladi. Bradilaliya va taxilaliya – nutq sur'atining buzilishi – nutq jarayonining ravonligi, nutqning ohang va melodik-intonatsion ifodaliligining buzilishi oqibati hisoblanadi.

4. **Duduqlanish – nutq apparati mushaklarining va ixtiyoriy pay tortishish natijasida sur'at-ohangning buzilishidir.**

Ma'nodoshi: logonevroz.

Markaziy bog'langan bo'ladi, funksional yoki organik ko'rinishga ega, ko'proq bola nutqining rivojlanishida paydo bo'ladi.

5. ***Dislaliya – tovush talaffuz qilishning normal eshitish va nutq apparatining saqlangan innervatsiyasi paytida buzilishi.*** Ma'nodoshlari: tili chuchuklik (eskirgan), tovush talaffuzidagi nuqsonlar, fonetik nuqsonlar, fonemalarni talaffuz qilishdagi notekisliklar.

Nutqning noto'g'ri tovushli (fonemali) turlanishida: tovushlarni buzib talaffuz qilishda, tovushlarning almashinuvi yoki ularning yo'qligida namoyon bo'ladi. Nuqson shuning bilan bog'liq bo'lishi mumkinki, bunday paytda bolada artikular baza shakllanmaydi (artikular tomonning tovush talaffuz etish uchun zarur bo'lgan barcha jihatlari o'zlashtirilmaydi) yoki artikular tomon noto'g'ri shakllanadi. Buning oqibatida nomuvofiq tovushlar hosil bo'ladi. Artikulatsion apparatning anatomik nuqsonlari bilan bog'langan buzilishlar alohida guruhni tashkil etadi. Talaffuzning buzilishi psixolingvistik jihatdan yo fonemalarni ajratish va anglash

operatsiyalarining shakllanmaganligi oqibati (ya'ni, idrok etishdagi nuqsonlar), yoki saralash va ishlab chiqarish (shuningdek, unumlilik nuqsoni) vazifasini shakllanmaganligi, yoxud tovushlarni ishlab chiqarish shartlarining buzilganligi deb qaraladi.

Anatomik nuqsonlarda buzilishlar organik xususiyatga, ularning ishtirokisiz esa funksional xususiyatga ega bo'ladi.

Buzilishlar, odatda, bola nutqining rivojlanish jarayonida; periferik apparatning jihozlanish hollarida u har qanday yoshda paydo bo'lishi mumkin.

Tavsif qilingan nuqsonlar saylanma hisoblanadi va ularning har biri mustaqil notekislik maqomiga egadir. Ammo shundaylari ham uchraydiki, ularda tovushni bayon qilishning fonatsion turlanishlari murakkab mexanizmidagi bir necha bo'g'inlarning bir paytning o'zida xastalashuvi kuzatiladi. Bundaylarga rinolaliya va dizartriya kiradi.

6. **Rinolaliya** – tovush tembri va talaffuzining nutq apparatidagi anatomik-fiziologik nuqsonlar bilan bog'liq holdagi buzilishdir. Ma'nodoshlari: dimog' bilan gapirish (eskirgan), palatolaliya.

Tovush tembrining patologik o'zgarishida namoyon bo'ladi. Bu holat chiqarilayotgan nafas oqimining barcha nutq so'zlarini talaffuz qilish paytida burun bo'shlig'iga o'tishi va unda aks-sado berishi oqibatidir. Rinolaliya paytida bundan tashqari barcha nutq tovushlarining (dislaliya holatidagi kabi alohida tovushlarni emas), buzib talaffuz etilishi kuzatiladi. Bunday nuqsonda prosodik buzilishlar ham tez-tez uchrab turadi, rinolaliya paytidagi nutq kam tushunarsiz (noaniq), bir ohangli bo'ladi. Mamlakat logopediyasida tanglayning tug'ma yoriqligi, shuningdek, artikular apparatning qo'pol anatomik buzilishlarini rinolaliyaga kiritish qabul qilingan. Bunday buzilishlar chet ellardagi qator ilmiy ishlarda "palatolaliya" (lotincha palatum – tanglay) atamasi bilan ataladi. Qolgan barcha hollardagi tovushlarning turli lokalizatsiyalarning funksional yoki organik buzilishlari bilan bog'liq noto'kis talaffuzi bunday ishlarda rinolaliya deb ataladi. Vatanimizda so'nggi yillarda olib borilgan ilmiy ishlarda qo'pol artikulatsion buzilishlari bo'lmagan noto'kis talaffuzlarning ko'rinishlari rinofoniyaga kiritilmoqda.

Logopediya amaliyotida rinolaliyani yaqin vaqtlargacha mexanik dislaliyaning bir shakli deb qaralar edi. Buzilishning o'ziga xos xususiyatini hisobga olib, rinolaliyani alohida nutq buzilishi sifatida ajratish lozim.

7. **Dizartriya – nutq talaffuzi tomonining nutq apparati innervatsiyasidagi yetishmovchilik bilan bog'liq holdagi buzilishidir.** Ma'nodoshi: tili chuchuklik (eskirgan).

Bunda fonatsion turlanishdagi bayonning murakkab mexanizmlari barcha bo'g'inlarning shakllanmagani kuzatiladi. Buning natijasida tovush nuqsonlari, prosodik va artikulatsion-fonetik nuqsonlari paydo bo'ladi. Tovushli nutqni ishlab chiqishning imkoni bo'lmagan paytda paydo

bo'ladigan anartriya dizartriyaning og'ir darajasi hisoblanadi. Yengil dizartriya paytida, qachonki nuqson ko'proq artikular, fonetik buzilishlarda namoyon bo'lganida, uning uncha bilinmaydigan shakli haqida so'z yuritiladi. Bunday holatlarni dislaliyadan ajratish lozimdir.

Dizartriya markaziy xarakterdagi organik buzilishlarning oqibati hisoblanadi. Markaziy asab tizimi buzilishini lokalizatsiyalashda dizartriyaning turli shakllari ajratib ko'rsatiladi. Buzilishning og'irligiga qarab esa, dizartriyaning paydo bo'lish darajalari farq qilinadi.

Dizartriya ko'pincha bosh miyaning erta falajlanishi natijasida paydo bo'ladi, lekin u bola rivojlanishining har qanday bosqichda neyroinfeksiya va miyaning boshqa kasalliklari oqibatida paydo bo'lishi ham mumkin.

Bayon qilishning strukturali-simantik (ichki) turlanishidagi buzilishi ikki tur: alaliya va afaziya bilan ko'rsatiladi.

1. **Alaliya — bosh miya qobig'idagi nutq zonalarining bolaning ona qornidagi yoki ilk rivojlanish davrida organ shikastlanishi natijasida nutqning yo'q bo'lishi** yoki **rivojlanmay qolishi.** Ma'nodoshlari: disfaziya, erta yoshda paydo bo'ladigan bolalar afaziyasi, rivojlanish afaziyasi, gunglik (eskirgan).

Nutqning eng murakkab nuqsonlaridan biri, bunda nutqiy bayonning paydo bo'lishi va uni qabul qilishning barcha bosqichlaridagi tanlash va rejalashtirish operatsiyalari buzilgan bo'ladi. Uning natijasida bolaning nutqiy faoliyati rivojlanmay qoladi. Til vositalari tizimi (fonetik, grammatik, leksik) shakllanmaydi, nutq paydo bo'lishining harakat-qo'zg'atuvchanlik darajasi xastalashadi. Qo'pol semantik nuqsonlar kuzatiladi. Nutq harakatlarini boshqarish buziladi, bu tovush chiqarish va so'zning bo'g'in tarkibiga o'z ta'sirini ko'rsatadi. Qanday nutq mexanizmlari shakllanmagani va ularning qaysi bosqichlari (darajalari) ko'proq xastalanganiga bog'liq ravishda alaliyaning bir necha turlari uchraydi.

2. **Afaziya — bosh miyaning muayyan joyi shikastlanishi bilan bog'liq holda nutqning to'liq yoki qisman yo'qolishi.** Ma'nodoshlari: nutqning buzilishi, yo'qolishi.

Bola nutqining bosh miya jarohatlanishi, neyroinfeksiya yoki miya shishi natijasida yo'qolishi nutqning shakllanib bo'lganidan so'ng sodir bo'lsa, unda bolalar afaziyasi deb nomlanadi. Agar buzilish kattaroq yoshda yuz bergan bo'lsa, unda afaziya haqida fikr yuritiladi.

Yozma nutqning buzilishi. Uning qaysi turi buzilganiga qarab ikki guruhga ajratiladi. Mahsuldor tur buzilganida yozuvning zaiflashuvi, retseptli yozma faoliyat buzilganida — o'qishning zaiflashuvi qayt qilinadi.

1. **Disleksiya — o'qish jarayonining qisman o'ziga xos buzilishi.**

Harflarni idrok etish va tanishdagi qiyinchiliklarda; harflarni bo'g'inlarga qo'shish va bo'g'inlardan so'z tuzish borasidagi tutilishlarda (bu so'z shakllarini noto'g'ri talqin qilishga olib keladi); agrammatizmda va o'qiganlarini buzib tushunishda namoyon bo'ladi.

2. **Disgrafiya – yozish jarayonining qisman o'ziga xos ravishda buzilishi.**

Harfning optik-fazoviy obrazining turg'un emasligida, harflarning aralashib ketishi yoki tushib qolishida, so'zning so'z-bo'g'in tarkibini bayon qilish va gap qurilishida namoyon bo'ladi. O'qitish davomida yozish jarayoni shakllanmagan hollarida agrafiya haqida fikr yuritiladi.

Bolalardagi yozish va o'qishning buzilishi bu jarayonlarni to'liq holda amalga oshirish uchun zarur bo'lgan bilim va ko'nikmalarni o'zlashtirishdagi qiyinchiliklar orqali yuzaga keladi. Tadqiqotchilarning ma'lumotlariga ko'ra, bu qiyinchiliklar og'zaki nutqdagi nuqsonlar (optik shakllardan tashqari), tovush tahlili ishining shakllanmagani va ixtiyoriy diqqatning beqarorligi bilan bog'liq bo'ladi.

Bolalardagi yozish va o'qishning buzilishini yozish, o'qishdagi bilim va ko'nikmalarning yo'qolishidan, shuningdek, afaziya paytida yuzaga keladigan disleksiya (aleksiya) va disgrafiya (agrafiya)dan ajrata bilmoq lozim.

Shunday qilib, logopediyada nutq buzilishlarining 11 ta shakli ajratiladi, ulardan 9 tasi og'zaki nutq natijasi va ishlab chiqarishning turli jarayonlardagi buzilishlarini tashkil etadi. Qolgan 2 ta shakl esa yozma nutqning buzilish jarayoni bilan bog'liq holda ajratiladigan buzilishlarni o'z ichiga oladi. Og'zaki nutqning buzilishlari orasida **disfoniya (afoniya), taxilaliya, bradilaliya, duduqlanish, dislaliya, rinolaliya, dizartriya** (anartriya), **alaliya, afaziya** ajratiladi; yozma nutqning buzilishlari orasida **disleksiya** (aleksiya) va **disgrafiya** (agrafiya) ajratiladi.

Keltirilgan tasniflarga nutq buzilishlarining faqat shunday shakllari kiritilganki, ular logopedik adabiyotda ko'rsatilgandir va ularga tatbiqan metodikalar ishlab chiqilgan. Har bir nutq buzilishlari shakllari ichida turlar va turchalar ajratiladiki, ular navbatdagi boblarda aks ettirilgan. Shu munosabat bilan shuni aytib o'tish kerakki, qator hollarda bir shaklga taalluqli nutq buzilishlari varianti emas, balki alohida buzilishni o'zida namoyon qiladi. Masalan, dislaliyaga, bir tomondan, artikular-fonetik buzilishlar, ya'ni nutqning nutq normasi darajasiga taalluqli xususiy ovoz ishlab chiqarishdagi nuqsonlar, boshqa tomondan esa operatsiyalarning shakllanmagani bilan bog'liq holdagi tovushlar tanlovini amalga oshiradigan va bayon qilishning (tilli) turlanish darajasiga taalluqli fonetik buzilishlar kiradi.

Keltirilgan tasnifning izchil emasligi nutq (psixologik va fiziologik) mexanizmlari haqidagi bilimlar va logopediyadagi yangi tadqiqodlarning o'sishi bilan bog'liq holda fanning zamonaviy taraqqiyoti davrida ayniqsa, sezilarli tus oldi. Fan taraqqiyotidagi har bir yangi bilimlar avvalgi tasavvurga o'zgartirishlar kiritilishini talab etadi. Shuning uchun nutq buzilishlari masalalarini bundan keyingi ishlab chiqarish logopediyasining dolzarb vazifasi bo'lib qoladi.

Psixologik-pedagogik tasnif tibbiy tasniflarni pedagogik jarayonda qo'llanish nuqtayi nazaridan tanqidiy tahlil qilish natijasida vujudga keldi (bu uslub logopedik ta'sir etish deyiladi). Bunday tahlil logopediyani nutqiy rivojlanishi buzilgan bolalarni o'qitish va tarbiyalashga jalb etish bilan bog'liq holda juda muhim bo'ldi.

Tadqiqodchilarning e'tibori bolalar jamoasi (o'quv guruhi, sinf) bilan ishlash uchun zarur bo'lgan logopedik ta'sir etish metodlarini ishlab chiqishga yo'naltirilgan edi. Buning uchun bolalardagi nutqning nonormal rivojlanishining turli shakllari nuqsonlardagi umumiy ko'rinishi, ayniqsa, o'qish jarayonida tuzatish uchun dolzarb hisoblanganlarini topish zarur edi. Bunday yondashuv buzilishlarni guruhlashda boshqacha tamoyilni talab qildi. Bu shunday tamoyilki, tibbiy tasniflash (umumiy xususiyga emas, xususiydan umumiyga bo'lgan) uning asosiga quriladi. Bu uni lingvistik va ruhiy mezonlar asosida qurishga imkoniyat yaratadi. Ular orasida nutq tizimining tuzilish komponenti (tovush tomoni, grammatik tuzilishi, lug'at zonasi), nutqning funksional jihatlari, nutqiy faoliyat turlarining (og'zaki va yozma) o'zaro aloqadorligi hisobga olinadi.

Keltirilgan tasnifda nutq buzilishlari ikki guruhga bo'linadi.

Birinchi guruh – **muomala vositalarining** (nutqning fonetik va fonematik va umumiy rivojlanmay qolishi) buzilishi.

1. Nutqning fonetik va fonematik rivojlanmay qolishi – bolalarda ona tilini talaffuz qilish tizimi shakllanish jarayonlarining fonemalarini idrok etish va talaffuzdagi nuqsonlar oqibatida turlicha nutq zaiflashuvlari bilan bog'liq ravishda buzilishlaridir.

2. Nutqning to'liq rivojlanmay qolishi – turli xil murakkab nutqiy kamchilikdir, bunda nutq tizimining tovush chiqarish va ma'noli tomonlariga taalluqli barcha komponentlarining shakllanish jarayoni buzilgan bo'ladi.

Umumiy alomatlari sifatida quyidagilar qayd qilinadi: nutq rivojlanishining kech boshlanishi, lug'at boyligining kamligi, agrammatizm, talaffuzdagi nuqsonlar, fonemalar tuzilishdagi nuqsonlar.

Nutqning bunday rivojlanmay qolishi turli darajalarda aks etishi mumkin: nutqning yo'qolishi yoki uning noaniq bog'lanishsiz holatidan mukammal holatigacha, lekin fonetik va leksik-grammatik rivojlanmay qolish elementlari bo'ladi. Bolada nutq vositalarining shakllanganlik darajasiga qarab to'liq rivojlanmay qolish uch darajaga bo'linadi.

Ikkinchi guruh – **muomala vositalarini qo'llashdagi buzilish (unga duduqlanish ham kiradi)**, bu muomala vositalarining to'g'ri shakllangan holatidagi nutqning kommunikativ funksiyalarini buzilishi deb qaraladi. Bir necha xil (kombinatsiyalangan) nuqson ham bo'lishi mumkin, bunda duduqlanish nutqning umumiy rivojlanmay qolishi bilan qo'shilib ketadi.

Yuqoridagi tasnifda yozish va o'qishning alohida nutq buzilishi sifatida ajratilmaydi. Bular nutqning fonematik-fonetik va to'liq rivojlanmay qolish

tarkibida, ularning asosiy belgilaridan birini tashkil etuvchi fonematik va morfologik umumlashuvining shakllanmagani bilan bog'liq ravishdagi sistemali va kechiktirilgan oqibati sifatida ko'rib chiqiladi. Tasniflashda sistemali yondashuv tamoyiliga izchil tayanish aks etadi, uning asosida ikkita o'zaro bog'lanish hisobga olinadi; nutqiy faoliyat sistemadagi buzilishlarning o'zaro bog'lanishlari va bolaning bir ko'rishdagi ruhiy jarayoni hamda boshqa ruhiy tomonlaridagi buzilishlarning o'zaro aloqadorligi, ularning rivojlanishi nutq bilan uzviy bog'langandir.

Yuqorida bayon qilingan tasnif logopediya nazariyasining hozirgi ahvolini o'zida aks ettiradi. Ular o'rtasida qarama-qarshiliklar yo'q, ular bir-birini to'ldiradi. Mazkur darslikda har ikkala variant ham uning tuzilish asosi sifatida qo'llanadi.

Logopediyaning vazifasi – nutq buzilishlarini tartibga solishni takomillashtirishdir.

Keltirilgan tasniflar, ko'proq bolalarni nutqning birlamchi rivojlanmay qolishiga, ya'ni eshitish qobiliyati va aqliy jihati normal holdagi nutq buzilishlariga nisbatan ishlab chiqilgan. Darvoqe, bu toifadagi bolalar o'z tarkibiga ko'ra bir xil emas: zero bunday darajaga ruhiy rivojlanishi to'xtab qolgan, ko'rish qobiliyati va tayanch harakati apparati buzilgan bolalar ham taalluqli. Logopediyada ishlab chiqilgan tasnifni yuqorida ko'rsatib o'tilgan toifadagi nutqi buzilgan bolalarga nisbatan qo'llash mumkinmi yoki yangi izlanishlar zarurmi, degan masalani hal etish muhimdir.

Shuningdek, aqliy qoloq va zaif eshitadigan bolalarning nutq buzilishlarini tartibga solish haqidagi masala ham juda muhim va murakkab masaladir.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Logopediyada nutq buzilishlarining qanday tasnifi mavjud?
2. Amaldagi nutq buzilishlari tasnifiga qanday mezonlar asos qilib olingan?
3. Nutq buzilishlarini tasniflashdagi munozarali va hal etilmagan masalalarni ayting.
4. Tibbiy-pedagogik tasnif mazmunini yoriting.
5. Tibbiy-pedagogik tasnif qanday mezonga asoslanadi?
6. Psixologik-pedagogik tasnif mazmunini yoriting.
7. Tibbiy-pedagogik tasniflashda ajratiladigan nutq buzilishlarning turlarini ayting.
8. Psixologik-pedagogik tasniflashda nutq buzilishlari necha guruhga ajratiladi va ular mazmunini ayting.
9. Logopedik lug'atdan foydalanib, nutq buzilishlariga ta'rif berishda qo'llaniladigan atamalarning ahamiyatini izohlang.
10. Nutq buzilishlarining alohida turlarini ta'riflang, bir necha buzilishlarni qiyosiy tahlil qiling.
11. Maxsus muassasaga borganda tibbiy-pedagogik hujjatlar bilan tanishish,

xususiy kuzatish va bolalarni ko'rikdan o'tkazish asosida mavjud nutq buzilishlarini ayting.

12. Maktabdagi nutqi buzilgan bolalar sinfi (yoki maxsus bolalar bog'chasi guruhi) kontinentiga ta'rif bering.

Tayanch tushunchalar:

1. Neyrofiziologiya (neyroQfiziologiya) – fiziologiyaning bir bo'limi, nerv tizimi mexanizm faoliyatini o'rganish.

2. Patopsixologiya (patoQpsixologiya) – psixologiyaning bir bo'limi. Pixik faoliyatning o'zgarish qonuniyatlarini o'rganadi.

3. Neyropsixologiya (neyroQpsixologiya) – psixologiyaning bir bo'limi. Bosh miya tizimidagi ma'lum bir psixik jarayonlar bilan aloqadorligini o'rganish.

4. Oligofrenopedagogika – maxsus pedagogikaning bir bo'limi. Aqli zaif bolalarni o'qitish va tarbiyalash haqidagi fan.

5. Surdopedagogika – maxsus pedagogikaning bir bo'limi. Eshitishda kamchiligi bo'lgan bolalarni o'qitish va tarbiyalash haqidagi fan.

6. Tiflopedagogika – ko'rishida kamchiligi bo'lgan bolalarni o'qitish va tarbiyalash haqidagi fan.

6-BOB. LOGOPEDIK TA'SIR TAMOYILLARI VA METODLARI

Logopedik ta'sir o'z ichiga korreksion ta'lim vazifalarini oluvchi pedagogik jarayondan iborat. Korreksion ta'lim jarayonida quyidagi umumdidaktik tamoyillarga katta ahamiyat beriladi: ta'limning tarbiyalovchi xususiyati, ilmiylik, sistemalilik, ketma-ketlilik, ko'rgazmalilik, tushunarlilik va faollik, mustahkamlilik, yakkayondashish.

Logopedik ta'sir etishda maxsus tamoyillarga ham asoslanadi: etiopatogenetik (nutqiy nuqson etiologiyasi va mexanizmini hisobga olish), sistemalilik va nutqiy nuqson tuzilishini hisobga olish, komplekslilik, differensial yondashish, shaxs xususiyatlarini hisobga olish, faoliyatli yondashish, ontogenetik tamoyil, tabiiy nutqiy muhit sharoitida nutqiy ko'nikmalarni shakllantirish.

Nutqiy nuqsonlarni bartaraf etishda etiologik omillarni hisobga olish etiologik omillarni hisobga olish juda muhim. Bular tashki, ichki, biologik va ijtimoiy-psixologik omillar.

Misol uchun, dislaliyada kuzatiladigan noto'g'ri prikus, tovushlar talaffuzining buzilishiga, artikulatsion motorikaning rivojlanmay qolishiga sabab bo'ladi. Bunday paytda logopedik ishlar prikusni to'g'rilovchi ortodontik aralashuv bilan birgalikda olib boriladi.

Duduqlanishni bartaraf etishda etiologik omilning xususiyatiga qarab logopedik ish turlicha qurilishi mumkin. Funksional xarakterdagi duduqlanishda asosiy e'tibor nutqiy kommunikatsiyani normallashtirish, ijtimoiy muhitga ta'sir etish, psixogen belgilarni bartaraf etishga qaratiladi. Organik xarakterdagi duduqlanishda logopedik ta'sir asosan motor belgilarni normallashtirishga qaratiladi.

Logopedik ta'sir qator hollarda turli xil tibbiy muolajalar bilan birgalikda olib boriladi.

Logopedik ta'sirning mazmuni nutqiy nuqson mexanizmiga bog'liq.

Dislaliyada tovushlarni o'zaro almashtirish eshituv idrokining shakllanmaganligi, tovushlarin eshitib farqlay olmaslik, nozik artikulatsion harakatlarning rivojlanmaganligi oqibatida kelib chiqishi mumkin.

Bunday hollarda logopedik ishning maqsadi normal nutqiy mexanizmlarni shakllantirishdan iborat bo'ladi.

Dizartriyada yetakchi nuqson bo'lib, nutqiy apparatdagi parezlar natijasida tovushlar talaffuzining buzilishi hisoblanadi. Ammo dizartriyada nutqning faqatgina fonetik tomoni emas, balki leksik, grammatik tomoni ham buziladi. Shuning uchun dizartriyada logopedik ta'sir faqat tovushlar talaffuzini to'g'rilashga emas, balki butun nutqiy faoliyatni rivojlantirishga qaratiladi.

Kompleks tibbiy-ruhiy-pedagogik ta'sir murakkab nutqiy nuqsonlarni asosan dizartriya, duduqlanish va alaliyani bartaraf etishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Turli toifadagi, rivojlanishi orqada qolgan bolalar bilan olib boriladigan logopedik ish o'zining xususiyatiga ega bo'ladi. Logopedik ta'sir jarayonida nutqning rivojlanganlik darajasi, bilish faoliyati, bolaning sensor va motor xususiyatlarini hisobga olish zarur.

Logopedik ta'sir bir maqsadga yo'naltirilgan murakkab tashkil etiladigan jarayon bo'lib, bir nechta bosqichlarda amalga oshiriladi. Ularning har biri o'zining maqsadi, vazifasi, metod va usullari bilan belgilanadi.

Logopedik ta'sir **ontogenetik tamoyil**, nutqning rivojlanish qonuniyatlarini hisobga olish asosida amalga oshiriladi.

Misol uchun bolada tovushlar talaffuzining qo'pol buzilishida: sirg'aluvchi, shovqinli, sonor, logopedik ishning ketma-ketligi ontogenezda bu tovushlarni egallash bilan aniqlanadi (sirg'aluvchi, shovqinli, sonor).

Logopedik ishlarni olib borishda asosiy o'rinni, shaxsni bir butunlikda korreksiyalash va tarbiyalash egallaydi. Bunda shaxsning yoshi, nutqiy nuqson tuzilishlari hisobga olinadi. Bosh miyaning shikastlanishi bilan bog'liq bo'lgan nutqiy faoliyat buzilishlarini korreksiyalashda shaxs xususiyatlarini hisobga olish muhim ahamiyatga ega (alaliya, afaziya, duduqlanish, dizartriya).

Nutqiy kamchiliklarni korreksiyalash, yetakchi faoliyatni hisobga olish bilan birgalikda olib boriladi. Maktabgacha yoshdagi bolalarda o'yin faoliyati, motorika, sensor soha, lug'at boyligi, til qonuniyatlarini egallash bola shaxsini shakllantirish jarayonida olib boriladi.

Turli xil nutqiy kamchiliklarni bartaraf etishda logopedik ta'sirning asosiy shakllari bo'lib, ta'lim-tarbiya, korreksiya, kompensatsiya, adaptatsiya, reabilitatsiya hisoblanadi.

Logopedik ta'sir turli xil metodlar yordamida amalga oshiriladi. Ta'lim metodlarining turli xil tasniflari mavjud. Logopedik ishda: amaliy, ko'rgazmali va og'zaki metodlardan foydalaniladi, u yoki bu metodni qo'llash nutqiy nuqson xususiyati bilan belgilanadi.

Amaliy metodlarga mashqlar, o'yin va modellashtirish kiritiladi.

Mashqlar – bu berilgan amaliy va aqliy harakatlarning ma'lum ketma-ketlikda bola tomonidan takrorlanishidir. Artikulatsiya va ovoz kamchiliklarini bartaraf etishda bunday mashqlar ishning samaradorligini oshirishga yordam beradi. Artikulatsion mashqlarni doimiy ravishda bajarib turish, tovushni nutqqa quyish va to'g'ri talaffuz etish uchun zamin tayyorlaydi.

Mashqlar taqlidiy-bajariluvchi, konstruktiv va ijodiy turlarga bo'linadi.

Taqlidiy-bajariluvchi mashqlar bolalar tomonidan namuna asosida bajariladi. Logopedik ishda asosiy o'rinni amaliy xarakterdagi mashqlar egallaydi (ovoz, nafas, artikulatsiya, umumiy va mayda kul motorikasini rivojlantiruvchi). Boshlang'ich bosqichlarda harakatlar ko'rgazmalilik asosida egallanadi. Harakat usullari egallangan sari ko'rgazmalilik

"yo'qolib" boradi va og'zaki shaklda bayon qilish bilan almashtiriladi. Shu tariqa boshida artikulatsion mashqlar ko'rgazmalilik asosida ko'ruv idrokiga tayanib, logoped bilan birgalikda amalga oshiriladi. Keyinchalik bu mashqlar mustahkamlangach, faqatgina logopedning og'zaki buyruqlari asosida bajariladi.

Logopedik ish jarayonida turli xildagi konstruktorlash turlaridan ham foydalaniladi. Misol uchun, optik disgrafiyani bartaraf etishda bolalar harf qismlaridan butun harflarni yasaydilar.

Ijodiy harakatdagi mashqlarda ilgari egallangan usullarni yangi sharoit va yangi nutqiy materialda qo'llay bilish tushuniladi. Misol uchun, tovushlar tahlili va so'zdagi ketma-ketligini egallashda bolalar turli xil yordamchi vositalardan foydalanadilar, keyinchalik bu mashqlar og'zaki shaklda bajariladi. Bola mustaqil ravishda ma'lum tovush ishtirok etgan so'zlarni o'ylab topadi, rasm tanlaydi va h.k.

O'yinli mashqlar (masalan, harakatlarga taqlid: o'tin yorish, daraxtlarning qimirlashi, ayiqning yurishi va h.k.) foydalanish bolalarda yaxshi kayfiyatni uyg'otadi.

Har qanday mashqlar quyidagi shartlarga amal qilgan holda olib borilganidagina bilim va ko'nikmalarni shakllantirishga xizmat qiladi:

– bola tomonidan maqsadning tushunilishi. Bunda bolaning yosh va psixologik xususiyatlari hisobga olingan holda, vazifalar aniq belgilanishi, bajarilish usullari aniq ko'rsatilishi bilan bog'liq;

– sistemalilik, ya'ni ko'p marotabadan taqrorlash (logopedik mashg'ulotlarda, mashg'ulotlardan tashqari, darsda, turli xil muloqot shakllarida);

– bolaning yosh va individual-psixologik xususiyatlarini hisobga olgan holda korreksiyalash ishlarini murakkablashtirib borish;

– amaliy va nutqiy harakatlarni tushunib bajarish;

– korreksiyalash ishlarining oxirgi bosqichida mustaqil bajariladigan harakatlar (avval logoped yordamida, mexanik vositalar yordamida va h.k.);

– bajarilgan topshiriqlarni differensial tahlil qilish va baholash.

O'yin metodi – o'yin faoliyatini boshqa usullar, ya'ni namoyish qilish, tushuntirish, savollar bilan birgalikda olib borishni nazarda tutiladi.

O'yin metodida asosiy, yetakchi rolni tarbiyachi o'ynaydi. U korreksion ishlarni vazifalari va bosqichlariga mos ravishda o'yin turini tanlaydi, rollarni bo'lib beradi va bolalarning faoliyatini faollashtiradi.

Maktabgacha yoshdagi bolalar bilan turli xil o'yinlar olib boriladi: ashulali, didaktik, harakatli, ijodiy, sahnalashtirilgan va h.k. Ularning qay tariqa qo'llanishi korreksion ishning vazifalari va bosqichi, nutqiy nuqson tuzilishi, bolalarning yosh va individual-ruhiy xususiyatlari bilan belgilanadi.

Modellashtirish – bu modellarni yaratish, qo'llash va obyektlarni

tuzilishi haqidagi tasavvurlarni shakllantirishga mo'ljallangan jarayondir.

Ulardan samarali foydalanish quyidagi sharoitlarga bog'liq;

– model obyektning xususiyatlarini aks ettiruvchi bo'lishi kerak;

– ma'lum yoshdagi bolaning idrok qilishi uchun mos bo'lishi kerak;

– bilim, ko'nikma va malakalarni egallash jarayonini yengillashtirishi zarur.

Modellardan foydalanish ma'lum darajada aqliy operatsiyalarni ham shakllantirishga xizmat qiladi (analiz, sintez, mavhumlashtirish, umumlashtirish, taqqoslash).

Ko'rgazmali metodlar – bu bilim, ko'nikma va malakalarni egallashda ko'rgazmali qurollar va texnik vositalar yordamida beriladigan ma'lumotlardir.

Ko'rgazmalardan foydalanish nutqiy materialni egallashni yengillashtiradi, nutqiy ko'nikma va malakalarni rivojlantirish uchun xizmat qiladi. Sezgi obrazlariga tayanish, nutqiy ko'nikma va malakalarni aniq, tushunarli qilib o'zlashtirishni ta'minlaydi, hamda logopedik ishning samaradorligini oshiradi.

Ko'rgazmali metodlarga kuzatish, rasmlarni ko'rish, maketlar, diafilm, kinofilmlarni ko'rish, magnitofonlarni eshitish, hamda topshiriq namunasini, harakat usulini ko'rsatish kabilar qiradi.

Kuzatish – rasm, artikulatsiya profili, maket, artikulatsiya tovushlari, mashqlarni qo'llash va ko'rsatish bilan bog'liq.

Aytib o'tilgan qo'llanmalardan foydalanish, bolalar tasavvurini kengaytirish, bilish faoliyatini rivojlantirish va logopedik ishning samaradorligini oshirish imkonini beradi.

Ko'rgazmali vositalar quyidagi talablarga javob berishi kerak:

1) hammaga yaxshi ko'rinishi;

2) bolaning individual-ruhiy va yosh xususiyatlarini hisobga olib tanlanishi;

3) korreksiyalash davridagi ma'lum bosqich vazifalariga mos logopedik ishlarni tanlash;

4) aniq va tushunarli nutq bilan izohlanishi.

Ko'rgazmalardan foydalanish ma'lum maqsadga qaratilgan bo'lishi mumkin: sensor sohadagi kamchiliklarni korreksiyalash (rang, shakl, kattaliklar va h.k. haqidagi tasavvurlar), fonematik idrokni rivojlantirish (rasmlarda ma'lum bir tovush ishtirok etgan so'zni topish), tovush analizi va sintezini rivojlantirish (sujetli rasmlardan nomida 5 ta tovush ishtirok etgan rasmni topish), tovushning to'g'ri talaffuzini mustahkamlash, lug'at boyligi, nutqning grammatik tuzilishi, bog'langan nutq ustida ishlash (sujetli rasmlar asosida hikoya tuzish).

Magnitofon, plastinkadagi ovozlarni takrorlash logoped bilan birgalikda suhbat bilan olib boriladi. Bolalarning nutqi yozilgan magnitofon lentalari tahlil qilish, nuqsonlarni ajratib olish, korreksion ish

bosqichlaridagi nutqni solishtirish uchun xizmat qiladi va ishning samaradorligini oshiradi.

Diafilm, kinofilmlardan tovushlarni nutqda mustahkamlash, hikoya, suhbat qilish jarayonida hamda bog'langan va tushunarli nutq ko'nikmalarini rivojlantirishda, duduqlanishni bartaraf etishda foydalaniladi.

Logopedik ishda og'zaki metodlardan bolaning yosh xususiyatlari, nutqiy nuqson tuzilishi, korreksion ta'sirning maqsadi, vazifasi, bosqichini hisobga olgan holda foydalaniladi.

Maktabgacha yoshdagi bolalar bilan olib boriladigan ishda og'zaki metodlar, amaliy va ko'rgazmali metodlar bilan birgalikda olib boriladi.

Maktab yoshidagi bolalar bilan ishlashda asosan og'zaki metodlarga tayaniladi. Misol uchun, duduqlanishni bartaraf etishda o'qilgan kitob, ma'ruza, yod olingan she'r, o'qiganini hikoya qilish, shaxsiy tajribalarini gapirib berish xususida suhbatlar o'tkaziladi.

Og'zaki metodlarning asosiy shakllari bu – hikoya, suhbat va o'qish.

Hikoya – bu ta'limning shunday shakliki, bunda har qanday bayon ta'riflovchi xarakterga ega bo'ladi. Undan bolalarda biron voqea, hodisa haqida tasavvurlarni hosil qilish, namunali nutqni eshittirish, bolalarni keyingi mustaqil ishlarga tayyorlash, lug'atni boyitish, nutqning grammatik shakllarini mustahkamlash maqsadida foydalaniladi.

Hikoya bolaning tafakkuri, tasavvurlari, sezgilarga ta'sir qiladi, nutqiy muloqotga kirishish, fikr almashishga undaydi.

Didaktik vazifalarning xususiyatlariga qarab tayyorlov, xulosalovchi, umumlashtiruvchi suhbatlar qo'llaniladi. Tayyorgarlik suhbati jarayonida logopedik bolalarning bilimlarini aniqlaydi, yangi mavzuni o'zlashtirish uchun ko'rsatma beradi. Misol uchun, *sh-s* tovushlari differensiyasida tayyorgarlik suhbatlari davrida *sh* hamda *s* tovushlari ajratiladi, ularning artikulatsiyasi aniqlashtiriladi. So'ngra tovushlar solishtiriladi, mavjud bilimlar umumlashtiriladi. Xulosalovchi suhbatda nutqiy ko'nikma va malakalar differensiatsiyalashtiriladi va mustahkamlanadi.

Analiz, sintez, solishtirish, umumlashtirish asosida nutq elementlari aniqlashtiriladi va mustahkamlanadi.

Logopedik ish jarayonida suhbatlardan foydalanish quyidagi shart-sharoitlarga mos kelishi kerak:

– bolaning nutqiy ko'nikma va malakalarining darajasi, tasavvurlar hajmi, yosh xususiyatlariga tayanish;

– bolaning fikrlash faoliyatiga moslashish;

– savollar aniq, tushunarli, bolaning yoshiga mos bo'lishi;

– bolalarni fikrlash faoliyatini faollashtiruvchi usullardan foydalanish (qiziqarli savollar);

– suhbatning o'tkazilishi xususiyatlari korreksion ishning maqsad va vazifalariga mos bo'lishi kerak.

Suhbatni o'tkazish jarayonida turli xil vazifalar qo'yiladi: bilish faoliyatini rivojlantirish, to'g'ri talaffuzni mustahkamlash, so'zlarning grammatik tuzilishini aniqlash, aniq bog'langan nutq ko'nikmalarini mustahkamlash va h.k.

Logopedik ta'sir jarayonida turli xildagi og'zaki usullardan foydalaniladi: namuna ko'rsatish, ta'riflash, tushuntirish, pedagogik baho.

Ta'riflash va tushuntirish o'z ichiga ko'rgazmali va amaliy metodlarni oladi. Misol uchun, tovushni nutqqa qo'yishda logoped namoyish qilish bilan birga, uning artikulatsiyasini tushuntiradi, til va lablar holatini ko'rsatib beradi.

Logopedik ishda topshiriqning bajarilishida pedagogik baholash muhim ahamiyatga ega.

Bola faoliyatini baholashda uning yosh va individual-ruhiy xususiyatlarini hisobga olish zarur.

Logopedik ta'sir quyidagi shakllarda amalga oshiriladi: frontal, guruhli, individual mashg'ulotlar va dars.

Psixoterapiya — duduqlanishni davolash ko'lamida muhim o'rin egallaydi. Psixoterapiyaning asosiy vazifasi — duduqlanuvchining ruhini sog'lomlashtirishdan iborat bo'lib, u:

— mukammal shaxsni kamol toptirish;

— o'z nuqsoni va ijtimoiy muhitga nisbatan sog'lom qarashlarni tarbiyalash;

— kichik ijtimoiy muhitga ta'sir ko'rsatish orqali amalga oshiriladi. Psixoterapiya duduqlanuvchi shaxsiga bilvosita va to'g'ridan to'g'ri ta'sir ko'rsatadi. Bilvosita psixoterapiya deganda vaziyat, tevarak-atrofdagi tabiat, jamoa, xizmat ko'rsatuvchi xodimlar munosabati, kun tartibi, o'yin va boshqalar tushuniladi. Bevosita psixoterapiya — tushuntirish, ishontirish, ko'niktirish va o'qitish ko'rinishida so'z orqali davolovchi ta'sir etish. Zamonaviy psixoterapiyada so'z orqali ta'sir etishning ikkita asosiy turi bor: 1) oqilona (Dyubua bo'yicha) yoki tushuntiruvchi (V.M. Bexterev bo'yicha) psixoterapiya; 2) suggestiv terapiya, bunda bedor holida, uyquda ishontirish va o'z-o'zini ishontirish (autogen mashqi) ajratib ko'rsatiladi.

To'g'ri psixoterapiya yakka tartibda va jamoa ishtirokidagi maxsus suhbatdan tashkil topadi. U o'zida logik jihatdan asoslangan tushuntirish, ishontirish va duduqlanuvchilarni o'qitish tizimini mujassamlashtiradi. Uning maqsadi duduqlanuvchiga bu xastalik mohiyatini obrazli va ishonarli tarzda tushuntirishdan, bolaning duduqlanishni bartaraf etishda tutadigan o'rnini ongiga singdirishdan, uning xatti-harakatidagi muhim jihatlarni tanqidiy ishlab chiqishdan iborat. Psixoterapevt mantiqiy ishontirish kuchi va namuna ko'rsatish bilan duduqlanuvchiga uning xatti-harakatidagi noto'g'ri ko'rinishlarni bartaraf etishga yordam beradi, bunda u duduqlanuvchining o'z kuchiga nisbatan ishonchini kuchaytiradi, bu xastalikni bartaraf etish mumkinligiga ishontiradi.

To'g'ri psixoterapiya kichik yoshli bolalar uchun turli xil o'yin usullari, rangli didaktik materiallar, mehnat, musiqa, ritmika va boshqalardan foydalanishda ifodalanadi. Psixoterapiyaning bunday shakllari ruhiy profilaktika va ruhiy gigiyena bilan uzviy bog'lanadi. Katta yoshli o'quvchilar uchun psixoterapiyaning asosiy usullaridan keng foydalanish muhimdir.

Ishontirish (suggestiya) – psixoterapiyaning maxsus metodidir. Tashqaridan boshqa shaxs orqali ishontirish (geterosuggestyya) va o'z-o'zini ishontirish (autosuggestiya) mavjud.

Duduqlanishni davolashda bedorlik holatida (K.M. Dubrovskiy) va uxlatib ishontirish metodlari qo'llaniladi. Bu psixoterapevtik metodlar o'smir va katta yoshli duduqlanuvchilarga ta'sir etish majmuyida boshqa tibbiy-pedagogik vositalar bilan birgalikda foydalaniladi.

Autogen mashqlari metodi autosuggestiya turlaridan biri hisoblanadi. U turli xil asab kasalliklarini davolashda qo'llaniladi. Ayrim uslub orqali o'z-o'zini ishontirish yo'li bilan tinch holat va muskullarning bo'shashuvi (relaksatsiya) hosil qilinadi. Hozirgi paytda tana a'zolarining u yoki bu buzilgan a'zolari vazifalarini muvofiqlashtirish uchun biror maqsadga qaratilgan o'z-o'zini ishontirish seanslari olib borilayapti. Bunday ma'noda u duduqlanuvchilar uchun ham foydali bo'layapti, duduqlanuvchilar o'z muskullarini bo'shashtirish, ayniqsa, yuz, bo'yin, yelka bo'g'inlarini yumshatish va nafas olish ohangini muvofiqlashtirish qobiliyatini ishga solayaptilar. Bu, o'z navbatida tortishishli qisilishlarning kuchini bo'shashtiryapti,

Duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan kompleksli ishlarda autogen mashqlaridan qo'llanish A.I. Lubenskaya, S.M. Lyubinskaya, V.M. Shklovskiy, Yu.B. Nekrasova, A.A. Majbits, M.I. Merlis va boshqalar taklif etgan metodikalarda o'z aksini topayapti.

Maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarda psixikaning yetilmaganligi va diqqat-e'tiborni bir joyga qarata olmaslik bilan bog'liq ravishda psixoterapiya va autogen mashg'ulotlari ularga nisbatan qo'llanilmayotir.

Ko'pgina logopedlar duduqlanadigan bolalar bilan ishlashda qo'l, yelka, bo'yin, oyoq, yuz muskullarini bo'shashtirishga yordam beradigan o'yin va mashqlardan foydalanishyapti.

Psixoterapiyaning faollashtiruvchi metodlari orasida funksional mashq (trenirovka)lar muhim o'rin tutayotir (A.G. Ivanov-Smolenskiy, V.A. Gilyarovskiy, S.N. Davidenkov, M.D. Tansyura, N. M. Asatiani va boshq.). Ular asab va ruhiy jarayonlarni mashq qildirish, faollik va irodani mustahkamlashdan iboratdir.

Duduqlanish psixoterapiyasining barcha ko'rinishlari ruhiy genlar buzilishini bartaraf etishga (nutqdan va vaziyatdan qo'rqish, ruhiy kamsitilganlik va tushkunlik hissi, o'z nutqiy zaiflashuvini injikona qayd qilish, shu bilan bog'liq bo'lgan turlicha kechinmalar va hokazo) va

duduqlanuvchining atrofdagilar bilan ijtimoiy munosabatda bo'lish ta'siri ostida buzilgan nutqini qayta qurishga; o'zi va o'z nutqini boshqara olish malakalarini shakllantirishga, o'zining shaxsiy sifatlarini qayta qurishga yo'naltiriladi.

Atroflicha yondashishning pedagogik qismini pedagogik-tuzatish (nutqni tarbiyalash) ishi tashkil qiladi, bu logopedik mashg'ulotlar tizimini, tarbiyaviy tadbirlarni, logopedik ritmikani, ota-onalar bilan olib boriladigan ishlarni o'z ichiga oladi.

Logopedik ish pedagogik-tuzatish tadbirlari tizimi sifatida ko'rib chiqiladi. U bola nutqi va shaxsiyatini atroflicha shakllantirishga qaratilgan bo'ladi. Bunda uning nuqsonini bartaraf etish yoki muzlash zarurligi hisobga olinadi.

Hozirgi davrda logopedik ta'sir etish ikki yo'nalishda: bevosita va bilvosita amalga oshiriladi. Bevosita logopedik, ta'sir duduqlanuvchilar bilan guruh bo'lib va yakka tartibda mashg'ulot olib borish davrida amalga oshiriladi. Bu mashg'ulotlar umumiy va nutq harakatlarini rivojlantirishni, nafas olish hamda nutq sur'ati va ohangini mo'tadillashtirishni, nutqiy muomalani faollashtirishni, zarur holatlarda diqqat bilan eshitish va fonematik idrok etishni rivojlantirishni, tovushlarni talaffuz etishdagi nuqsonlarni tuzatishni, sust va faol lug'at boyligini kengaytirishni, jumlalarni grammatik jihatdan tartibga solishni takomillashtirishni nazarda tutadi. Duduqlanuvchilar bilan mashg'ulotlar paytida xulq-atvordagi ruhiy og'ishlar bartaraf etiladi (o'quvchilarda, o'smirlarda), nuqsonga nisbatan to'g'ri munosabat hosil qilinadi, aqliy qobiliyat, odob va axloq to'g'risidagi tasavvurlar rivojlantiriladi, har tomonlama rivojlangan shaxs tarkib toptiriladi.

Yakka tartibdagi mashg'ulotlar to'g'ri nutq va xulq-atvor ko'nikmalarini tarbiyalash bo'yicha qo'shimcha mashg'ulotlar o'tkazish zarur bo'lgan hollarda olib boriladi (noto'g'ri talaffuz etishni tuzatish, ruhiy ko'rinishdagi suhbatlar va hokazo).

Bilvosita logopedik ta'sir etish bolaga mo'ljallangan barcha kun tartibi momentlari tizimini va atrofdagilarning unga nisbatan munosabatini o'zida aks ettiradi. Bu sistemada nutq rejimi muhim o'rin egallaydi.

Maktabgacha tarbiya yoshdagi bolalarning nutq rejimi kattalarning keng ko'lamli yordami orqali amalga oshiriladi. Bunda ular bolalarning bir nutq bosqichidan boshqasiga o'tishini muntazam nazorat qiladilar. O'quvchilar, o'smirlar va kattalarning nutq rejimi ular tomonidan zarur nutq mashqlarini tanlab olishni, ular tomonidan to'g'ri nutq talablarini, turli sharoitlarda to'g'ri nutq ko'nikmalarini mashq qildirilishini nazarda tutadi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Logopedik ishda maxsus tamoyillar mazmunini ochib bering.

2. Logopedik ta'sir etish metodlari qaysi omillar asosida aniqlanadi?

3. Logopedik ishda o'qitishning amaliy metodlaridan foydalanishning xususiyatlarini tavsiflab bering.

4. Logopedik ishda o'qitishning ko'rsatmalilik metodlaridan foydalanishning xususiyatlarini ochib bering.

5. O'qitishda og'zaki usullar va korreksion logopedik ishda uning o'ziga xos xususiyatlarini yoritib bering.

6. Logopedik ta'sir jarayonida qanday og'zaki usullarda foydalaniladi?

7. Logopedik ta'sirlar qanday shakllarda amalga oshiriladi?

8. Psixoterapiyaning asosiy vazifalari nimalardan iborat?

9. Bevosita logopedik ta'sir etish mazmunini yoriting.

10. Bilvosita logopedik ta'sir etish mazmunini yoriting.

11. Maxsus muassasalarga borganda bolalar nutqi ustida ishlashda logoped qanday metodlardan foydalanganini aniqlang.

Tayanch tushunchalar:

1. Adaptatsiya (lotincha) – moslashmoq.
2. Korreksiya (lotincha) – to'g'rilash. Kamchilklarni to'g'rilash.
3. Kompensatsiya (lotincha) – muvofiqlashtirmoq.
4. Reabilitatsiya (lotincha) – kasal organizmning tiklanishi.

7-BOB. BOLALAR NUTQINING RIVOJLANISH XUSUSIYATLARI

Bolaning nutqi kattalar nutqi asosida rivojlanib boradi. Nutqining to'g'ri shakllanishi atrofdagilar nutqiga, nutqiy tajribaga, to'g'ri nutq muhiti va ta'lim-tarbiyaga bog'liq.

Nutq tug'ma qobiliyat emas, balki hayot davomida bolaning jismoniy va aqliy rivojlanishi bilan parallel ravishda shakllanib boradi.

Nutq buzilishlarini o'rganish, tushunish uchun bola nutqining normal rivojlanish yo'lini, bu jarayonning o'ziga xos xususiyatlarini, nutqning muvaffaqiyatli shakllanishida katta rol o'ynovchi sharoitni bilish lozim.

Bundan tashqari bola nutqining rivojlanish davrlarini aniq bilish zarur. Bu esa nutqning rivojlanishi jarayonidagi u yoki bu kamchiliklarni o'z vaqtida bilish va aniqlash uchun kerak bo'ladi. Masalan, 1 yosh-u 4 oylik bola gapirmayapti. Pedagog bolaning normal rivojlanishida birinchi so'zlar qachon paydo bo'lishini bilsa, u holda u bu bolaning normal yoki nonormal rivojlanayotganini hal qila oladi.

Bola nutqining rivojlanish xususiyatlarini bilish, nutq buzilishlariga to'g'ri diagnoz qo'yish uchun ham zarurdir. Ba'zi mutaxassislar uch yoshli bolaning tovush talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish uchun uni logoped qabuliga yuboradilar. Bu to'g'rimi? Yo'q, albatta. Chunki nutqi normal rivojlanayotgan bolaga hali bu yoshda ba'zi bir tovushlarni noto'g'ri talaffuz etish xos bo'ladi. Bu ko'rinish fiziologik dislasiya deb atalib, bu shu yoshdagi bolalarda artikulatsiya apparatining hali yetarli darajada shakllanmaganligini bildiradi. Nutq kamchiliklarini bartaraf etishda to'g'ri va aniq tarbiyaviy-tuzatish ish rejasini tuzish uchun bola nutqining rivojlanish qonuniyatlarini yana bir karra bilish zarur hisoblanadi.

Mualliflar bola nutqining shakllanish davrlarini turlicha ko'rsatadilar, ularni har xil nomlaydilar va har birining yosh chegaralarini turlicha ifodalaydilar.

G.L. Rozengrad-Pupko bolada nutq rivojlanishini ikki davrga ajratadi:

1) tayyorlov davri (2 yoshgacha);

2) nutqning mustaqil shakllanish davri. A. N. Leontev bola nutqining shakllanishini 4 davrga bo'lib ko'rsatadi;

1) tayyorgarlik davri — 1 yoshgacha;

2) bog'chagacha bo'lgan davr — 3 yoshgacha;

3) maktabgacha bo'lgan davr —7 yoshgacha;

4) maktab davri.

Bu davrlarning to'liq tavsifi ustida to'xtalib o'tamiz. Shunday qilib, birinchi davr — tayyorgarlik davri (bola tug'ilgandan bir yoshgacha).

Bola tug'ilgan daqiqadan boshlab ovoz chiqaradi. Bu ovoz qichqiriq va yig'idan iborat bo'ladi. To'g'ri, bu ovoz odam nutqidan uzoq. Lekin

ana shu qichqiriq va yig'i nutq apparatining 3 bo'limini (nafas olish, ovoz hosil bo'lish, artikulatsion) rivojlanishida katta rol o'ynaydi.

Ikki hafta o'tgach, bola gapirayotgan odamning ovoziga e'tibor bera boshlaydi. Unga gapirayotganda quloq soladi, yig'lashdan to'xtaydi. Bir oyligining oxiriga borib, uni mayin qo'shiq (alla) ostida tinchlantirish mumkin bo'lib qoladi. Keyinchalik u boshini gapirayotgan odam tomonga buradi yoki uni ko'zlari bilan kuzatadi. Tez kunda bola intonatsiyaga e'tibor bera boshlaydi: mayin gapirganda tinchlanadi, keskin intonatsiyaga yig'laydi.

2 oylik atrofida gu-gulash, 3-oyning boshida bo'g'inlarning talaffuzi paydo bo'ladi (aga-aga, ta-ta, ba-ba va boshqalar). Bunda tovushlar birikmasi aniq artikulatsiya qilinmaydi.

Bolalarning chug'urlashi haqida biz ko'pgina lug'atlardan va bolalar nutqining rivojlanishi bilan bog'liq masalalar yoritilgan istalgan adabiyotdan umumiy ma'lumotlarni olishimiz mumkin. Aniq ma'lumotlarga kelsak, bizning bu masalada nochorligimiz seziladi. Chug'urlash bosqichining rivojlanishi haqidagi aniq va sistemali kuzatilgan ma'lumotlardan tuzilgan yagona maqola yaqini vaqtlargacha G. Goer (Deryagina) va A.E. Goer (1927) tegishli edi. Bunda ham faqat bitta bola kuzatilgan edi. Shuning uchun namoyon bo'lgan faktlarning barchasi chug'urlash bosqichining rivojlanishidagi umumiy qonuniyatlarga qanchalik ko'p yoki kamroq taalluqligini aniqlash mumkin emas va bu faktlarda shu bolaning individual xususiyatlari ham mujassamlashganini unutmaslik kerak.

A.D. Salaxovaning tadqiqotlari tufayli biz ayni vaqtda 5 ta bolada chug'urlash bosqichining rivojlanishini sistemali kuzatishlar natijasida olingan materiallarga egamiz.

Chug'urlash bosqichining namoyon bo'lish muddatiga kelsak, bu yerda turli fikrlar mavjud: bir guruh mualliflar bu bosqich bola hayotining 2-oyi oxirlarida va 3-oyning boshlarida namoyon bo'ladi deb hisoblaydilar. Chug'urlash bosqichining namoyon bo'lish muddatini aniqlashda bunday katta farq haqiqiy chegaralarni topishda qiyinchilik tug'diryapti. Bu esa o'z navbatida ilgari keluvchi gu-gulash davri bilan chug'urlash bosqichini chegaralashni mushkullashtiradi. Garchi bir qarashda A. A. Leontev (1965) tomonidan gu-gulash va chug'urlash bosqichlari orasidagi ma'lum farqlar to'g'ri ifodalangan bo'lsada, bu 2 nutqgacha bo'lgan davrlar o'tish stadiyasida Shunday qo'shilib ketadiki, ular orasidagi chegara sayqallanib qoladi. Darvoqe, chegaralarning bunday noaniq ko'rinishini chug'urlashdan haqiqiy nutqga o'tishda ham kuzatish mumkin: bolada hosil bo'lgan so'zlar bilan bir qatorda ma'lum vaqt mobaynida atrof olamdagi predmet va hodisalarga aloqasi bo'lmagan chug'urlovchi tovushlar uyg'unligi ham aniqlanadi. Bunday tashqari gu-gulash va chug'urlash bosqichlari orasidagi chegara singari, chug'urlash bilan nutq

orasidagi chegara ham individualdir. Bir vaqtda har bir bolada chegara o'ziga qarab u yoki bu tomonda bo'lishi mumkin.

A.D. Salaxovaning kuzatishlari bo'yicha chug'urlash bosqichi namoyon bo'lishining haqiqiy muddati taxminan 4 - va 5- oylar o'rtasiga to'g'ri keladi. Aynan shunday fikrni A.A. Leontevning yuqorida keltirilgan ishida ham ko'rishimiz mumkin. Shundan kelib chiqib, bola hayotining 4-oyi chug'urlash davrining boshlanishi bo'lib sanaladi.

Bizda bir savol tug'iladi: bola chug'urlashi aniq nutqiy muhit bilan qanday munosabatda bo'ladi, ya'ni boshqacha aytganda, chug'urlash bevosita nutqiy muhit ta'siri ostida yoki unga bog'liq bo'lmagan holda rivojlanadimi? Bu savol behudaga berilgan emas. Chunki maxsus adabiyotlarda bu masala ko'p ma'noda tushuntiriladi. Bir xil mualliflar, shu jumladan, V.A. Bogoroditskiy (1915) chug'urlashni tovushlar hosil bo'lishi jarayonidagi bolaning "ermagi" sifatida izohlaydi. Bunda u chug'urlashni nutq organlari bilan o'ynaladigan oyoq-qo'lini bemaqsad harakatlantirishiga o'xshash deb tushuntiradi. Boshqa mualliflar, masalan, M. A. Sikorskiy (1899) va A. Aleksandrov (1883) chug'urlashni atrofdagilar nutqiga taqlid "meva"si sifatida baholaydi.

Berilgan savolni yechish usullaridan biri bo'lib, chug'urlash bosqichining tovush tarkibini aynan o'sha nutqiy tovushlar (fonemalar) sistemasi bilan solishtirish va taqqoslanishi hisoblanadi.

Agar chug'urlash bosqichining tovush tarkibi atrofdagilar nutqiga bog'liqligini taxmin qilsak, uning berilgan nutqiy tovushlar sistemasi bilan mosligi, eng avvalo, unli tovushlarda namoyon bo'lishi kerak. Chunki unli tovushlar akustik munosabatda birmuncha "yorqinroq" va undoshlarga qaraganda bir-biriga birmuncha zidroq.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, chug'urlash bosqichida o'zining artikulatsiyasi jihatidan odamlar tilidagi tovushlarga aynan o'xshaydigan faqat unli tovushlar aniqlanavermaydi, balki muayyan tilga xos bo'lmagan tovushlar ham aniqlandi. Masalan: unli (ä), artikulatsiyasi jihatidan ingliz tiliga yaqin (μ); tovushlar orasida o'rtacha (i), ingliz tili uchun ham xarakterli (i); burunlashgan, ya'ni nazalizatsiyalangan tovushlar (ã), (õ) – fransuz tiliga xos. Shuni ta'kidlash joizki, atrofidagi tilga aynan o'xshamaydigan, chug'urlash bosqichidagi unli tovushlar miqdori, aynan o'xshash tovushlarga nisbatan ko'proq.

Eng avvalo shuni aytish kerakki, rus tilidagi tovushlarga aynan o'xshash unli tovushlar chug'urlash bosqichida to'liq tarkibda namoyon bo'lgan bo'lsa, undoshlar bu munosabatda butunlay boshqacha. Tekshirishlarning ko'rsatishicha, chug'urlash bosqichida qayd qilingan tovushlar ichida shipillovchi undoshlar va tish oldi, tisharo undoshlar guruhi ham ko'rsatilmagan. Bu hol taxminan shunday tushuntiriladi: ayni davrda bolalarda tishlari hali chiqmagan bo'ladi, ba'zi hollarda chiqishi ham

mumkin. Til oldi tovushlari xuddi portlovchilar va shovqinlilar singari ingliz tiliga xos chiqadi. Chug'urlash bosqichining oxirlariga kelib bolada tishlar paydo bo'lgani bilan, til oldi tovushlar chug'urlash bosqichida umuman ko'rinmaydi. Ayrim bolalarda bu vaqtga kelib lab-tish undoshlari paydo bo'ladi. Demak, chug'urlash bosqichida portlovchi va shovqinlilar paydo bo'lmaydi.

Chug'urlash bosqichi rivojlanishining umumiy sxemasini taxminan shunday tarzda berish mumkin.

Insonda nutqiy reaksiyalarning tarixiy taraqqiyoti natijasida bolaga ma'lum miqdorda artikulatsion rivojlanish dasturi o'tadi. Gu-gulash davrida va chug'urlash bosqichining dastlabki bosqichlarida bu dastur bolalarning eshitishi holatiga bog'liq bo'lmagan holda amalga oshadi: biz bu haqda yuqorida aytib o'tgan edik, ya'ni gu-gulash va chug'urlash bosqichi kar bolalarda ham bo'ladi. Chug'urlash bosqichi rivojlanishining keyingi bosqichlarida autoexolaliya mexanizmi qo'shiladi. Bu rivojlanishda autoexolaliya mexanizmi faqat umumiy stimullovchi rol o'ynaydi. Autoexolaliya, chug'urlash bosqichini tovushlar zaxirasi bilan boyitmaydi, chunki o'z-o'ziga taqlid jarayonida bola faqat talaffuz qilganini o'zinigina eshitadi. Chug'urlash bosqichining keyingi rivojida, ayniqsa bu bosqichning tugashi bosqichida exolaliya mexanizmi qo'yiladi. Bu mexanizm, chug'urlash bosqichi rivojlanishini umumiy rag'batlantirish bilan birga, ma'lum miqdorda bu bosqichni tovushlar zaxirasi bilan boyitadi.

Bolalarning exolalik reaksiyalari 3 xil ko'rinishda bo'lishi mumkin. Birinchi ko'rinishda atrofdagilar bolaga chug'urlashida bor bo'lgan tovushlarni talaffuz qiladilar. Bu holatda exolalik reaksiya birmuncha muvaffaqiyatli chiqadi. Biroq bu reaksiyaning roli, autoexolaliyaning roli singari, chuqurlash bosqichining rivojlanishi uchun faqat umumiy rag'batlantiruvchi bo'lib ifodalanishi mumkin.

Exolalik reaksiyaning ikkinchi ko'rinishida atrofdagilar bolaning chug'urlash bosqichida ayni vaqtda yo'q bo'lgan tovushlarni talaffuz qiladilar yoki gapiradilar. Bu tovushlar qo'yilgan dastur bo'yicha ancha kechroq paydo bo'lishi kerak. Exolalik reaksiya nol bo'lib qoladi, ya'ni bola bu tovushlarga umuman ta'sirlanmaydi, agar ta'sirlansa ham baribir yana chug'urlashi tarkibidagi tovush artikulatsiyalariga e'tibor qiladi. Exolalik reaksiyaning bu ko'rinishi ish ham birinchi ko'rinishi singari asosan umumiy rag'batlantiruvchi rol o'ynaydi.

Exolalik reaksiyaning uchinchi ko'rinishi quyidagicha: bolalarga chug'urlash bosqichida yo'q tovushlar talaffuz etiladi. Biroq bunda o'zining akustiko-artikulatsion belgilari bo'yicha atrofdagilar talaffuziga yaqin tovushlar bo'ladi. Bu holda bola tovush obrazining ta'siri ostida oldinga bir qadam tashlaydi, chunki uning artikulatsiyasi berilgan tovushga to'g'ri kelishi kerak. Bunday turdagi rag'batlantirishlar ko'rinishidan chug'urlash tarkibini boyitishda birmuncha samaralidir.

Exolalik reaksiyaning uchinchi ko'rinishi ta'siri ostida bu bosqich rivojlanishi uchun qo'yilgan dastur, ayniqsa, uning tugashi bosqichida muayyan korrektivlar kiritilishi mumkin. A.D. Salaxova ham exolaliya hisobiga undoshlarni yumshoq va qattiq belgisiga ko'ra bir-biriga qarshi qo'yib ma'lumot olgani ehtimoldan xoli emas.

Ko'rinib turibdiki, chug'urlash bosqichining rivojlanishida bola eshituvining roli asosan ovoz reaksiyalarini umumiy rag'batlantirishga va bolaga nasliy berilgan artikulatsion programmasini ma'lum miqdorda tuzatishga olib keladi.

Bolada nutqiy rivojlanish programmasining mavjudligi haqidagi taxminlar to'g'ri bo'lsa, u holda bu programmani amalga oshirishda muayyan qonuniyat mavjud bo'lishi kerak, xususan chug'urlash bosqichida u yoki bu tovushlarning tartib bilan paydo bo'lishi singari. Biroq shu paytgacha bu munosabatda biron-bir qonuniyatlarni aniqlash imkoni bo'lmadi. Bolalar nutqi masalalari bilan shug'ullanuvchi olimlar ko'rinishidan yakdil fikrdalar: chug'urlash bosqichida hech qanday umumiy qonuniyatlar yo'q va nutqgacha bo'lgan davrda tovushlar tartibsiz paydo bo'ladi.

R. Yakobson (1940–1942) bu borada shunday yozadi: nutq rivojlanishi jarayonida tovushlarni tanlash bevosita tilning tabiatiga bog'liq va muammo haqiqiy lingvistik hisoblanadi.

Chug'urlash bosqichi tovushlari masalasida shunisi xarakterliki, bu yerda ularni o'zlashtirish bo'yicha hech qanday ketma-ketlikni o'rnatishning keragi yo'q.

Chug'urlash bosqichidan nutqga o'tish bosqichi asosida tovush zaxirasida yetishmaydigan tovushlarni o'zlashtirish sodir bo'ladi. Chug'urlashdan nutqga o'tish stadiyasi haqida xuddi shu nuqtayi nazarni A. Greguar (1947) ham aytib o'tadi.

Bu nuqtayi nazarni dastlab bizga ham to'g'ri bo'lib tuyulgan (V.I. Beltyukov, 1969). Biroq ish aslida boshqacha. Ko'pgina mualliflar ajoyib faktni ko'rsatadilar: bola chug'urlash bosqichidan nutqga o'tish vaqtida u yoki bu tovushlarni qandaydir "unutadi" va ularni boshqatdan o'zlashtirishni boshlaydi. A.D. Salaxovaning (1972) tadqiqotlari shunga guvohlik beradiki, bu holatda faqat muayyan tovushlarni "unutish" o'rin olmaydi: tilning butun tovush (fonema) sistemasi shakllanishi jarayoni qaytadan sodir bo'ladi.

Bunga bog'liq ravishda tabiiyki savol tug'iladi. Nutqning rivojlanishi jarayonida chug'urlash bosqichining roli qanday? Eng avvalo, chug'urlash bosqichi bolaning artikulatsion apparatini umumiy mashq qildirishni o'z ichiga oladi. Bundan tashqari bu bosqichning ahamiyati shunga olib keladiki, exolaliya va autoexolaliya asosida muayyan motor-akustik aloqalar ishlab chiqiladi. To'g'ri, shuni unutmaslik kerakki, bolalar artikulatsion apparatining rivojlanishi, xususan chug'urlash bosqichining rivojlanishi jarayonida motor-akustik aloqalarning hosil bo'lishi, harakatlar

koordinatsiyasi va idrokning eng past darajalarida sodir bo'ladi.

Endi, chug'urlash bosqichining rivojlanishida qandaydir bir qonuniyatlar mavjudmi, degan savolga qaytamiz.

Tovushlarning alohida hosil bo'lishi tartibi munosabati bo'yicha bir bolaning chug'urlashini 2 -bolaning chug'urlashishi bilan solishtirganda ayrim mualliflarning haqiqatan ham haqligi haqida tasavvur paydo bo'ladi. Bu mualliflar ta'kidlaydilarki, bu yerda qandaydir qonuniyatlarni o'rnatish mumkin emas. Tovushlar faqat u yoki bu differensial belgilariga qarab guruhlangandagina nutq tovushlarining paydo bo'lish tartibi aniqlanishi mumkin.

Kuzatishlar shuni ko'rsatadiki, chug'urlash bosqichida tovushlarning birmuncha intensiv ko'payishi jarayoni umuman olganda 6 oylikdan keyin sodir bo'ladi va bir oydan ko'proq davom etadi. So'ng tovushlarning ko'payishi juda sekin va asta kechadi.

Endi tadqiqotdan olingan diqqatga sazovor faktlarni tahlil qilamiz.

Bu bosqichda burunli va og'izli undoshlar deyarli bir vaqtda paydo bo'ladi. Bu tovushlarning paydo bo'lishi vaqtida ayrim ustunlik tomonlar og'iz undoshlari tomonida ko'rindi, biroq turli bolalarda ayrim tovushlarga nisbatan og'iz undoshlaridan ko'ra burun undoshlarining o'zib ketishini kuzatish mumkin.

Chug'urlash bosqichida jarangli va jarangsiz undoshlar ham bir vaqtning o'zida paydo bo'ladi. Bu yerda esa jarangli undoshlar ayrim ustunliklarga egadir. Biroq bu yerda ham individual xususiyatlar mavjud: turli bolalarda alohida jarangsiz undoshlar juft jaranglilarga nisbatan ilgariroq paydo bo'ladi.

Qattiq va yumshoq undoshlarning paydo bo'lishi kuzatilganda dastlab yumshoq, so'ng qattiq til oldi undoshlari paydo bo'lar ekan: (t)-(t). Lab undoshlariga kelsak, til oldi tovushlariga qarama-qarshi o'laroq avval qattiq, so'ng yumshoq undoshlar hosil bo'ladi. Portlovchi va shovqinlilar ichida avval portlovchilar, so'ng shovqinlilar paydo bo'ladi.

Olingan bu ma'lumotdan ko'rinib turibdiki, bolalarda chug'urlash bosqichining paydo bo'lishida muayyan qonuniyatlar mavjud. Bir differensial belgilar bo'yicha bir-biridan taqqoslangan tovushlar guruhi chug'urlash bosqichida bir vaqtning o'zida paydo bo'ladi (og'izli-burunli, jarangli-jarangsiz). Boshqa differensial belgilari bo'yicha taqqoslangan tovushlar guruhi (qattiq-yumshoq, portlovchi-shovqinli) turli muddatlarda paydo bo'ladi.

Tadqiqotning yana bir xarakterli tomoni shundan iboratki, chug'urlash davrining qaysi bosqichidan qat'i nazar juft tovushlarning biri paydo bo'lgani zahoti, ikkinchisi ham u bilan paydo bo'ladi.

Demak, taqqoslangan barcha undosh tovushlar guruhidan chug'urlash davrida birmuncha kontrastlik guruh burunli va og'izli undoshlar hisoblanadi. Deyarli shu darajada kontrastlik bo'lib, jarangli va jarangsiz undoshlar hisoblanadi. Til oldi yumshoq va qattiq undoshlar ham ma'lum

miqdorda bir-biriga yaqin.

Keyin, bir-biriga yaqinligi bo'yicha portlovchi va shovqinlilar qattiq va yumshoq lab undoshlari ketadi.

Ma'lum undoshlar guruhi orasida kontrastlikning asta-sekin kamayishi tartibi sxemasi quyidagi ko'rinishda bo'ladi:

burunli-og'izli;
jarangli-jarangsiz;
qattiq-yumshoq (til oldi);
portlovchi-shovqinli;
qattiq-yumshoq (lab).

Yuqorida bayon qilinganlarni umumlashtirib quyidagilarni aytish mumkin: chug'urlashning tovush tarkibi ma'lum miqdorda atrofdagilar nutqining tovush sistemasidan farq qiladi. Chug'urlash bosqichida ona tiliga adekvat tovushlardan ko'ra noadekvat tovushlar ko'proq. Iteratsiyani o'z ichiga olgan bo'g'in strukturasi ruscha so'zlarning bo'g'in strukturasidan juda farq qiladi va bu holat, chug'urlash atrofdagilar nutqining bevosita taqlid mevasi emasligiga asos bo'ladi. Atrofdagilar nutqiga taqlid qilish uchun bolada bu davrda sensor va motor markazlar hali to'la yetilmagan bo'ladi.

Bola hayotining birinchi yilining oxiriga kelib, unda nutqiy aloqada bo'lish ehtiyoji o'sib boradi. U bir nimani olishni, so'rashni, aytishni xohlaydi. Bu ehtiyoj bolaning butun faoliyatida ishtirok etadi va unda aktiv nutqning paydo bo'lishini belgilab beradi. Bir yoshning oxiridan boshlab bolada aktiv nutq rivojlana boshlaydi, birinchi so'zlar paydo bo'ladi. Ammo bu so'zlar ko'pincha faqat bolaga, uning yaqinlariga tushunarli bo'ladi.

Ikkinchi davr – bog'chagacha bo'lgan davr (bir yoshdan 3 yoshgacha)

Bolada birinchi so'zlar paydo bo'lgandan so'ng, tayyorlov davri tugab, aktiv nutqni egallash davri boshlanadi. Bu vaqtda bola atrofdagilar artikulatsiyasiga e'tibor beradi. U gapirayotganlar orqasidan so'zlarni ko'p marotaba takrorlaydi va o'zi ham so'zlarni talaffuz qiladi. Talaffuz vaqtida bola ba'zi tovushlarni noto'g'ri talqin etadi, o'rnini almashtiradi yoki o'z nutqida qo'llamaydi. Bu vaqtda bola bir so'z yoki tovushlar birikmasi bilan predmetni ham, iltimosni ham, his-tuyg'uni ham ifodalashi mumkin.

Bola hayotining 2–3-yiliga kelib, uning lug'at boyligi sezilarli darajada boyib boradi.

Shuni ta'kidlash kerakki, ko'pgina xilma-xil tadqiqotchilar bola lug'at boyligining o'sib borishida turli raqamli ma'lumotlarni ko'rsatadilar. Eng keng tarqalgan ma'lumotga ko'ra, bolalarning lug'at boyligini bog'chagacha bo'lgan davrda o'sishi qo'yidagi raqamlarni ko'rsatadi:

1 yosh-u 6 oyda –10–15 ta so'z, 2-yilning oxiriga kelib – 300 ta so'z, 3 yoshga borganda – 1000 ta so'z.

Bola hayotining 3-yiliga kelib, nutqning grammatik tomoni shakllana boshlaydi. Avval bola o'z xohish va iltimoslarini bir so'z bilan ifodalaydi. Keyinchalik 1–2 ta so'zdan iborat sodda jumlalar paydo bo'la boshlaydi.

Uchinchi davr – maktabgacha bo'lgan davr (3 yoshdan 6 yoshgacha).

Maktabgacha bo'lgan davrda bolalar birinchi navbatda artikulatsion jihatdan oson talaffuz etiladigan: lab-lab, lab-til undoshlari – *p, b, m, f, e* va boshqalarni o'rganadilar. Artikulatsion jihatdan talaffuz etish qiyin bo'lgan: shivirlovchi, sirg'aluvchi (*s, z, sh, j, ch*) va sonor (*r, l*), til orqa (*k, g*) tovushlarini talaffuzini egallashda qiynaladilar. Shuning uchun bolalar bu tovushlarni nutqda noto'g'ri qo'llaydilar yoki talaffuz etmaydilar.

3–7 yoshgacha bo'lgan davrda bolalarda eshitish malakalari rivojlanib boradi, bu esa bolaning o'z talaffuzini nazorat qilishga imkoniyat yaratadi. Ba'zi hollarda bola o'z kamchiligini to'g'rilaydi. Unda fonematik idrok shakllanib boradi.

Bu davrda lug'at boyligining o'sishi davom etadi. Bolaning 4–6 yoshida uning aktiv lug'ati 3000–4000 ta so'zgacha yetadi. Lug'at boyligi usib borishi bilan birgalikda nutqning grammatik tomoni ham rivojlanib boradi.

Bola hayotining 4-yiliga kelib, ular o'z nutqlarida sodda va murakkab gaplarni qo'llay boshlaydilar. 5 yoshga kelib esa, qo'shma gaplardan erkin foydalana oladilar. 5 yoshli bolalar qo'shimcha savollarsiz hikoya va ertaklarni aytib berish qobiliyatiga ega bo'ladilar.

Bu davrda fonematik idrok sezilarli darajada rivojlanadi. Bola avval unli va undoshlarni, so'ng sonor, shovqinli va sirg'aluvchi tovushlarni ajrata boshlaydi.

Normada 4 yoshli bola barcha tovushlarni ajrata olishi, unda fonematik idrok shakllangan bo'lishi lozim.

Bu vaqtga kelib tovushlarni to'g'ri talaffuzining shakllanishi tugallanadi va bola har tomonlama to'g'ri, aniq gapiradi.

To'rtinchi davr – maktab davri (7 yoshdan 17 yoshgacha).

Bu davrning o'ziga xos tomoni shundaki, bolalar nutqining rivojlanishi oldingi davrlardagiga nisbatan ongli ravishda ro'y beradi. Bu davrda bolalar tovushlar analizi, nutqning grammatik qonuniyatlarini egallaydilar.

Bu davrda nutqning yangi turi yozma nutq yetakchi rol o'ynaydi. Grammatik konstruksiyalar ham murakkablashib boradi: chunki, agar, qachonki kabi bog'lovchilarni ishlata boshlaydilar. Bu bolaning tafakkur jarayonlari murakkablashib borayotganligini va bu nutqda o'z ifodasini topayotganligini ko'rsatadi.

Bola nutqining rivojlanish jarayoni o'z vaqtida to'g'ri kechishi uchun maxsus sharoitlar zarurdir.

Buning uchun:

– bola ruhiy va jismoniy jihatdan sog' bo'lishi;

– normal aqliy qobiliyatga ega bo'lishi;
– normal eshitishi va ko'rishi;
– yetarli darajada ruhiy aktivlikka ega bo'lishi;
– gaplashish ehtiyojiga ega bo'lishi;
– to'g'ri nutq muhitiga ega bo'lishi lozim.

Bolada nutqning normal rivojlanishi, unga doimo yangi tushunchalarni o'zlashtirib olishga, tevarak-atrof haqidagi bilim va tasavvurini kengaytirishga imkoniyat yaratadi.

Shunday qilib, nutq, uning rivojlanishi tafakkurning rivojlanishi bilan uzviy bog'liqdir.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Bola nutqining rivojlanishi necha davrni o'z ichiga oladi? Uning mohiyati nimadan iborat?
2. G.L. Rozengrad-Pupko nutq rivojlanishini qanday davrlarga ajratdi?
3. A.N. Leontev bola nutqining rivojlanishini qanday davrlarga ajratdi?
4. Nutq rivojlanishida tayyorgarlik davrining mohiyatini ochib bering.
5. Nutq rivojlanishida bog'chagacha bo'lgan davr mazmunini yoriting.
6. Nutq rivojlanishida maktabgacha bo'lgan davr mazmunini yoriting.
7. Nutq rivojlanishida maktab davri mazmunini yoriting.
8. Tadqiqotchilar A.N. Peozdeva, G.L. Rozengar-Pupko, L.N. Leonteva, N.I. Jinkin materiallari asosida ontngenez jarayonida bola nutqining rivojlanish davrlari ko'rsatuvchi sxema tuzing.

II BO'LIM.
NUTQ KAMCHILIKLARINING TURLARI VA ULARNI BARTARAF ETISH

8-BOB. O'ZBEK TILI TOVUSHLARI TASNIFI

Ovoz va shovqinning ishtirok etish darajasiga ko'ra tildagi fonemalar ikkiga bo'linadi: unli fonemalar va undosh fonemalar.

Unli fonemalar un naychalarining tebranishi bilan paydo bo'ladi. Unli tovushlarni talaffuz qilganimizda, o'pkadan chiqadigan havo oqimi og'iz bo'shlig'ida biror to'siqqa duch kelmasdan chiqadi. Lekin og'iz bo'shlig'i tovushlarning aytilishida rezonatorlik vazifasini o'taydi. Unli tovushlarning xilma-xilligi va sifati og'iz bo'shlig'ining hajmi va undagi a'zolarining holatiga: tilning ko'tarilish darajasiga, lablarning ishtirokiga va holatiga bog'liqdir.

Undosh tovushlar unli tovushlardan quyidagicha farq qiladi: undoshlar og'iz bo'shlig'ida paydo bo'ladi va shovqindan iborat bo'ladi yoki ularda qisman shovqin qatnashadi; undoshlarning talaffuzida o'pkadan chiqadigan havo oqimi bo'g'izdagi un paychalarini ba'zan titratib, ba'zan titratmay o'tadi; og'iz bo'shlig'idagi a'zolarining to'sig'iga duch keladi, buning natijasida havo oqimi portlab yoki sirg'alib chiqadi; undoshlarni, odatda, cho'zib talaffuz etib bo'lmaydi, unlilarni esa istagancha cho'zib aytish mumkin (a-a:, a::, a:::).

Hozirgi o'zbek adabiy tilida unli fonemalar oltita: i, e, a, o, u, o'. Bu unlilar hozirgi o'zbek yozuvida un harf yordamida ifodalanadi:

tovush harf:

i i
e e, ye
a a, ya (yQa)
o o, yo (yQo)
o' o'
u u, yu (yQu)

Unli tovushlar tasnifi. Unli tovushlar uch jihatiga ko'ra quyidagicha tasniflanadi:

1. Tilning yotiq (gorizontal) harakatiga ko'ra. Bunda tilning oldingi (tish tomonga) siljishi yoki orqaga tortilishi nazarda tutiladi. *I, e, a* unlilarini hosil qilishda til oldinga siljisa *u, o', o* unlilarini hosil qilishda biroz orqaga tortadi. Shunga ko'ra *i, e, a* tovushlari old qator *u, o', o* tovushlari esa orqa qator unlilar deb ataladi.

2. Tilning tik (vertikal) harakatiga ko'ra. Bunda og'izning ochilish darajasi (tilning pastki jag' bilan birga quyiga tushishi yoki aksincha, yuqoriga ko'tarilishi) nazarda tutiladi: *i* va *u* tovushlarini hosil qilishda

til tanglayga birmuncha yaqin turadi, *e* va *o'* tovushlarini hosil qilishda esa til bilan tanglay o'rtasidagi oraliq o'rtacha bo'ladi, a va o tovushlarini hosil qilishda esa til bilan tanglay o'rtasidagi oraliq ancha kengayadi. Shunga ko'ra, *i* va *u* tovushlari yuqori (tor) unlilar, *e* va *o'* tovushlari o'rta (o'rta keng) unlilar, *a* va *o* tovushlari esa quyi (keng) unlilar deb ataladi.

3. Lablarning ishtirokiga ko'ra unlilar ikki turga bo'linadi:

1. Lablangan unlilar: *u, o', o*. Bulardan u, o' tovushlarini hosil qilishda lablar cho'chchayadi, o tovushini hosil qilishda esa lablar biroz oldinga siljiydi.

2. Lablanmagan unlilar: *i, e, a*. Bu tovushlarni hosil qilishda lablar ishtirok etmaydi.

Yuqorida bayon qilingan unli tovushlarning tasnifi 1-jadvalda berilgan.

Unli tovushlar tasnifi

Tilning tik (vertikal) harakatiga ko'ra	Tilning yotiq (gorizontal) harakati va lablarning ishtirokiga ko'ra	
	Old qator, lablanmagan	Orqa qator lablangan
Yuqori (tor) unlilar	i	u
O'rta (o'rta keng) unlilar	e	o'
Quyi (keng) unlilar	a	o

Undosh tovushlar tasnifi. Undosh tovushlar ham uch jihatiga ko'ra tasnif qilinadi:

1. Artikulatsiya (hosil bo'lish) o'rniga ko'ra.
2. Artikulatsiya (hosil bo'lish) usuliga ko'ra.
3. Ovoz va shovqinning ishtirokiga ko'ra.

Artikulatsiya o'rniga ko'ra tasniflashda tovushning qaysi organ ishtirokida yoki nutq a'zosining qaysi qismida hosil bo'lishi nazarda tutiladi. Artikulatsiya o'rniga ko'ra undosh tovushlar quyidagi turlarga bo'linadi:

1. Lab undoshlari – bevosita lablar ishtirokida hosil bo'luvchi tovushlar: *b, p, m, v, f*. Shulardan *b, p, m* – lab-lab undoshlari, *v, f* – lab-tish undoshlari sanaladi.

2. Til undoshlari – bevosita til ishtirokida hosil bo'luvchi tovushlar. Bularga quyidagi o'n to'qqizta undosh kiradi: *g, d, j, j* (qorishiq), *e, y, k, l, n, n (ng), r, s, t, x, q, ch, sh, q, g'*.

Tilning qaysi qismi faol ishtirok etishiga ko'ra til undoshlari o'z navbatida quyidagi uch turga bo'linadi:

1. Til oldi undoshlari: *d, j, x, z, l, n, r, s, t, s, ch, sh*.
2. Til o'rta undoshi: *y*.
3. Til orqa undoshlari: *k, g, n (ng), q, g', x*.
4. Bo'g'iz undoshi: h.

Artikulatsiya usuliga ko'ra tasnifda nutq a'zolari hosil qilgan to'siqdan

havo oqimining portlab yoki sirg'alib o'tishi nazarda tutiladi. Bu jihatdan undosh tovushlar quyidagi uch turga bo'linadi:

1. Portlovchi undoshlar: *b, g, d, j, k, p, t, ch, q.*

2. Sirg'aluvchi undoshlar: *v, j, z, y, s, f, x, sh, g', h.*

3. Portlovchi-sirg'aluvchi undoshlar: m, n, n (ng), l, r. Bu tovushlarning hosil bo'lishida ham portlash, ham sirg'alish hodisasi ro'y beradi.

Ovoz va shovqinning ishtirokiga ko'ra undosh tovushlar quyidagi ikki turga bo'linadi:

1. Sonorlar – tarkibida ovozning miqdori shovqinga nisbatan ortiq bo'lgan tovushlar: *m, n, n (ng), l, r.*

2. Shovqinlilar – tarkibida shovqinning miqdori ovozga nisbatan ko'p bo'lgan yoki ovoz mutlaqo qatnashmagan tovushlar: *b, v, g, j, z, y, k, p, s, t, f, x, s, ch, sh, q, g', h.*

Undosh tovushlar tasnifi

Ovoz va shovqinning ishtirokiga ko'ra		Artikulatsiya (hosil bo'lish usuliga ko'ra)		Artikulatsiya (hosil bo'lish) o'rniga ko'ra					
				Lab undoshlari		Til undoshlari			Bo'g'in undoshlari
				Lab-lab	Lab-tish	Til oldi	Til o'rta	Sayoz til orqa	Chuqur til orqa
Shovqinlilar	Jarangli	Portlovchi	Sof portlovchilar	b		d		g	
	Jarangsiz			p		t		k	q
	Jarangli		qorishiq portlovchilar			j			
	Jarangsiz					ch			
	Jarangli	Sirg'aluvchi		v	l v	j z	y		g'
	Jarangsiz			f	l f	s sh			x
Sonorlar		Portlovchi-sirg'aluvchi	Burun tovushlari	m		n		n(ng)	
			Yon tovush			l			
			Titroq tovush			r			

Shovqinlilar, o'z navbatida, ikki turga bo'linadi:

a) jarangli undoshlar – tarkibida oz bo'lsa-da, ovoz qatnashgan tovushlar: b,v, g, d, j, j, z, y, g'.

b) jarangsiz undoshlar – tarkibida ovoz mutlaqo qatnashmagan tovushlar: p, k, s, t, f, x, s, ch, sh, q, x.

Undosh tovushlarning talaffuzi bo'yicha farq qilishini 2-jadvalda ko'rishimiz mumkin.

9-BOB. DISLALIYA

Noto'g'ri talaffuz nutq kamchiligi haqidagi birinchi ma'lumotlar qadimgi grek olimlari Plutarx, Gippokrat, Kladiya, Galen va boshqalarning ishlarida bayon qilindi. Yuqoridagi mualliflar noto'g'ri talaffuzni davolashni talab qiluvchi kasallik deb qaraydilar. Ularning fikricha, tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilish til, lab, qattiq va yumshoq tanglayning zararlanishi bilan bog'liq deb ko'rsatadilar.

O'rta asrga kelib, dislaliya haqida yangi fikrlar paydo bo'lmay, qadimgi davr ilmiy g'oyalari takrorlanadi.

Tarixning keyingi davrlarida (ya'ni, 16–18- asrlarda) italyan professori Merkurialis (1588), nemis fiziologi Alberxt Fon Gallerning ishlari paydo bo'ldi. Ular ham tili chuchuklikni (dislaliyani) periferik nutq apparati tuzilishidagi kamchiliklar natijasi deb qaraydilar. Merkurialis bu kamchilikni davolash usulining eng mosi deb xirurgik terapiya deb hisoblaydi. Galler esa talaffuzdagi kamchiliklarni mashqlar orqali davolash fikrini ilgari suradi. Keyinchalik bu fikr fransuz aktyori J. Talma (1764–1836) ishlarida ham o'z aksini topadi.

Shunday qilib, XIX asrgacha tili chuchuklikning mohiyatini artikulatsion organlar ishidagi mexanik buzilishlarga bog'lab o'rganganlar. Chunonchi, bu davrlarda tili chuchuklik "duduqlanish" deb nomlanuvchi nutq buzilishining umumiy guruhidan ajratilmagan edi.

Nutqdagi talaffuz kamchiliklarini ilmiy tasnif birinchi urinishlar XIX asrning boshlarida boshlandi.

Tili chuchuklik mustaqil nutq kamchiligi qilib ajratilgandan so'ng, uning tabiatini o'rganish rivojlanib bordi.

1878-yilda Koen mexanik dislaliya bilan bir qatorda funksional dislaliyani ajratib ko'rsatdi. Uning fikricha, funksional dislaliyaning kelib chiqishining asosiy sababi, bu – taqlid va noto'g'ri nutqiy tarbiyadir. Shunday qilib, organik va funksional tili chuchuklikni bir-biridan chegaralashga urinishlar yuzaga keldi.

Shu yillarda bulbar va psedobulbar falajlanish natijasida kelib chiqadigan nutq buzilishlari haqidagi ishlar paydo bo'ldi. Ular markaziy nerv tizimining ma'lum darajada zararlanishi oqibatida ham tovushlar talaffuzida kamchiliklar bo'lishini ko'rsatdilar. Bu ishlar nutq nuqsonlarini tushunish doirasini kengaytirdi va shu bilan nutqning tovush tomoni kamchiliklari haqidagi bilimlarni rivojlantirishga yordam berdi.

1879-yilda A. Kussmaulning "Rasstroystva rechi" kitobi bosilib chiqdi. Unda birinchi marta nutqning fonetik buzilishlari haqidagi fikrlar bayon etildi. A. Kussmaul tili chuchuklikni organik va funksional formalarga ajratdi. Organik buzilishlarga A. Kussmaul periferik nutq apparatining rivojlanishdagi kamchiliklarni kiritadi (mexanik dislaliya).

Funksional dislaliyaga noto'g'ri nutqiy tarbiya va nutq apparatida

mashqlarni, ya'ni harakatning yetishmasligi oqibatida kelib chiqadigan nutq kamchiliklarini kiritadi.

A. Kussmaul tomonidan birinchi marta ayrim tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni ifodalovchi terminlar kiritildi: rotatsizm-pararotatsizm, lambdatsizm-paralambdatsizm, sigmatizm– parasigmatizm va hokazo.

Shunday qilib, A. Kussmaulning xizmatlari shundaki, u dislaliyani dizartriyadan ajratdi va dislaliyaning funksional va mexanik shakllarini ko'rsatib berdi.

A. Kussmaul tomonidan berilgan yuqoridagi fikrlar hozirgi kunga qadar o'z kuchini yo'qotgani yo'q. Bu kamchiliklarni davolashda A. Kussmaul xirurgiya va didaktik usullarni tavsiya etadi.

Keyinchalik nutqning tovush tomonidagi kamchiliklar ustida Rossiyada A. Andres, Fransiyada Leguve Sherven, Germaniyada G. Gutsmanlar ishladilar.

Tovush buzilishilarining xarakteri haqidagi fikrlarning rivojlanishida rus va chet el lingvistlarining, psixolog va fiziologlarning hissasi katta bo'ldi: V. A. Bogoroditsskiy (1909), L. V. Herbn (1912), D. P. Yenko (1913), Boduen (1971), A. A. Shaxmatov (1915), L. V. Varshavskiy, I. M. Litvak (1935), N. I. Jinkin (1958) va hokazo.

Tili chuchuklikning tabiatini o'rganish, uning xarakteri va mexanizmi jihatdan alohida turlarini ajratish, bu kamchilikni bartaraf etishning differensial usullarini ishlab chiqilishiga olib keldi.

XIX asr boshlarida tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni artikulatsion mashqlar yordamida bartaraf etish rivojlandi (J. Telma 1817-y. Pualson 1892-y.).

"Dislaliya" terminini Yevropada birinchi bo'lib Vilnyus universitetining shifokori proffesor I. Frank ilmiy muomalaga kiritgan. 1827-yilda chiqqan monografiyada, u bu terminni umumlashtirilgan ma'noda talaffuz buzilishlarining hamma turlarini turli etiologiyalarini nomlashda qo'lladi. I. Franklin farqli ravishda birmuncha tor ma'noda, bir qancha kechroq, XIX asrning 30-yillarida shveysariya shifokori R. Shultess ham o'z ishlariga "dislaliya" terminini kiritgan. U dislaliyaga faqat talaffuz buzilishlarini (artikulatsion organlarining anatomik nuqsonlari sababli) kiritdi. A. Kussmaul tasnifida ham Shultessni shunday qarashlari ta'kidlangan, shunday dislaliya tushunchasi bilan biz Gutsman ishlarida ham tanishamiz.

Polyak tadqiqotchisi V. Oltushevskiy dislaliyaga talaffuz buzilishini nutq apparatini anatomik nuqsonlari bilan bog'lanmagan hollarini kiritadi. U dislaliyaning ikkita formasini ko'rsatgan: funksional va eshitish qobiliyatini pasayishi bilan bog'liqlikni. Artikulatsion apparatida patologik o'zgarishlar sababli talaffuz nuqsonlari bo'lishini u "dislossiya" termini bilan belgiladi va bu nuqsonni qaysi artikulatsiya bo'limi buzilgan bo'lganligiga qarab to'rtta turini ajratdi: labning, tilning, tishning, tanglayning.

Sobiq Sho'rolar davri logopediyasida XX asrning boshlarida dislaliya tushunchasi A. Kussmaul va Gutsmanning ishlaridan farq qilmasdi. Lekin 30–50-yillarda bu tushuncha amaliy o'zgarishlariga duch keldi. M.Ye. Xvatsev dislaliyani tutilib gapirishning bir formasi deb ko'rdi (shu umumlashtirilgan terminga talaffuzning hamma tur buzilishlari kiritilgan). U bunga periferik nutq organining buzilishi kiritgan: suyak-kemirchak-muskullar qismlar yoki "ularning periferik innervatsiyasi", hamda periferik qulog'i og'irligi sababli tovush talaffuzining buzilishi. U 10% dan kam bo'lmagan dislaliya hollari shu nuqson bilan bog'liq deb hisoblangan. M.Ye. Xvatsev dislaliyani uchta formasini ko'rsatadi: nutq organ-larini qo'pol anatomik nuqsonlari bo'lgan m e x a n i k (tanglay yoriqlari, til osti yuganchasining kaltaligi); periferik quloq og'irligi, jag' va tishlar anatomiyasi, shuningdek, til va tanglay, lab anomaliyasi bilan bog'liq bo'lgan o r g a n i k, yumshoq tanglay muskullarining bo'shlig'i, til uchi egiluvchanligining yetishmasligi, nafas chiqarayotgan havo oqimining sustligi sababli kelib chiqadigan f u n k s i o n a l formasi va boshqalar.

50-yillarning boshlarida A.M. Smirnova katta klinik material asosida M.Ye. Xvatsev taklif qilgan tasnifdan sezilarli darajada farq qiladigan talaffuz nuqsonlari tasnifini nashr qiladi.

Shu vaqtning o'zida O.V. Pravdina dislaliyaga boshqacha talqin beradi: ayrim hollarda faqat eshitish nuqsonlari bilan bog'liq bo'lgan buzilishlar bo'ladi deydi. Bunda M.Ye. Xvatsevdan farqli ravishda u dislaliyani faqat ikkita formaga ajratdi: funksional va mexanik, keyingisiga (mexanika) rinolaliya ham kiritilgan edi.

Keyinchalik, 60-yillarda S.S. Lyapidevskiy va B.M. Grinshpun ishlarida talaffuz nuqsonlarini dizartriya va dislaliyaga bo'lishni, umumlashtirilgan "tutilib gapirish" terminidan umuman voz kechishni taklif qilganlar. Shu yilning o'zida S.S. Lyapidevskiy va B.M. Grinshpun ishlarida rinolaliya mexanik dislaliyadan ajratilib, alohida nutq kamchiligi deb qaralgan. Bu aniqlik dislaliya tushunchasini toraytirdi va uni yanada aniqroq qildi. Keyinchalik dislaliyani funksional va mexanik dislaliyaga bo'linishi ko'pchilik mualliflar ishlarida ham ajratildi. Faqat ayrim ishlarda organik dislaliya eslatib turildi, lekin hamma mualliflar ishlarida bu termin mazmuni bir xil emas edi: Ye.F. Rau va V.A. Sinyak o'z ishlarida "organik dislaliya" terminini mexanik dislaliya terminiga almashtirilgan. L.V. Melexova ishlarida esa "organik dislaliya" tushunchasi bilan dizartriya va dislaliya orasidagi o'tish hollarida talaffuz buzilishi deb belgilangan. Keyingi vaqtlarda bunday buzilishlar siyqalangan dizartriya deb aniqlandi.

Hozirgi davrda "dislaliya" termini xalqaro xarakterga ega bo'ldi (uning mazmuni hamda u aniqlagan buzilish turlari doimo mos kelmasa ham). Bu kelishmovchilik buzilishlarni aniqlashda tadqiqotchilarning qanday ta'riflashni asos qilib olishiga bog'liq: anatomo-fiziologik, psixologik yoki lingvistik. Klinik mezonlarni odat bo'yicha ta'riflashda dislaliya turlarini

turli talaffuz buzilishlari ko'pincha qator qo'yilgan deb ko'riladi. Psixologik va lingvistik mezonlar asosiga qo'yilgan dislaliya tushunchasiga, goh uning turli forma va turlari, goh fonetik va fonetiko-fonematik talaffuz buzilishlari kiritiladi (masalan, R.Ye. Levina ishlarida).

Hozirgi davr ilmiy qarashlarning tanqidiy analizi dislaliya haqida logopediyaga kiritilgan tasavvurlarni qayta qurib chiqishni talab qiladi.

Kishilar o'rtasidagi muomalaning asosiy vositasi nutq hisoblanadi. Inson nutq yordamida o'z fikrini, his-tuyg'ularini izhor qiladi, hamda boshqalarning hissiyotlarini bilib oladi. Demak, nutq faoliyati aloqa o'rnatish vositasidir.

Inson nutqi tovushlari muayyan ahamiyatga egadir. 4–5 yoshli bolalarning ko'pchiligida tovushlar talaffuzi til normadagiga yaqinlashgan bo'ladi. Ayrim bolalar tovushlarni buzib talaffuz etadilar. Ular bir tovushni ikkinchi tovushdan farq qila olmaydilar, ayrim tovushlarni talaffuzda qo'llay olmaydilar, yoki nutqda boshqa tovushlarga almashtiradilar. Bu holatlar dislaliya termini bilan ataluvchi nutq buzilishining yuzaga kelishiga sabab bo'ladi.

Dislaliya termini grekcha so'zdan olingan bo'lib, dis – buzilish, lalia – nutq degan ma'noni anglatadi.

Dislaliya nutq buzilishlari orasida eng ko'p tarqalgan kamchilikdir. Ye.F. Rau ma'lumotiga ko'ra, tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar maktabgacha yoshdagi bolalarda 15 – 20% ni, kichik maktab yoshdagi bolalarda 5 – 7% ni tashkil etar ekan.

M.N. Aleksandrova ma'lumotiga ko'ra Rossiyada 5–6 yoshli bolalarda sirg'aluvchi tovushlar (*s, z, s*) 23%, shovqinli tovushlar (*sh, j*) 24%, afrikat tovush (*ch*) 13%, "r" tovushi 26%, "l" tovushi 10%, jaranglilar 4,5%, "*y*" tovushi 1,5%, til orqa tovushlar 1% ko'rsatkichlarda noto'g'ri talaffuz etilishi ko'rsatiladi.

M. M. Aleksayeva ma'lumoti bo'yicha 5 yoshli bolalarda sirg'aluvchi tovushlar (*s, z, s*) 17,3%, shovqinli tovushlar (*sh, j*) 60,4%, "*r*" tovushi 46,7%, "*l*" tovushi esa 7,2% tashkil etar ekan.

R. Bekker ma'lumotiga ko'ra, Germaniyada dislaliya hodisasi 5 – 6 yoshli bolalarning 34% uchrar ekan. K. Onezora dislaliya umumta'lim maktabi o'quvchilarining 18,5% ida kuzatilar ekan. Miloslav Zimeenning Pragadagi bolalar bog'chasida olib borgan tekshirishlariga ko'ra, dislaliya quyidagi raqamlarni tashkil etgan: 3–4 yoshli bolalarda 69%, 4–5 yoshlilarda 58%, 5–6 yoshli bolalarda 46%, 6–7 yoshlilarda esa 37%.

O'zbekistonda M. Ayupova ma'lumotiga ko'ra 5 yoshli bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar 41,5%, 6 yoshli bolalarda esa 22,9% ni tashkil etadi.

M. Ayupova ma'lumoti bo'yicha 5 yoshli bolalarda sirg'aluvchi (s, z) 32,1%, shovqinlilar (*sh, j*) 38,4%, "*r*" tovushi talaffuzida 60,7%, til orqa tovushlari 25%, chuqur til orqa tovushlari (*q, g'*) 7,1%, "*l*" tovushi 5,4% tashkil etgan.

Hozirgi vaqtda dislaliya nutq apparat inervatsiyasi saqlangan va eshitish normada bo'lganda tovushlar talaffuzidagi kamchilik deb talqin etiladi.

Etiologikl belgilarga ko'ra dislaliya ikki shaklga bo'linadi: mexanik (organik) va funksional dislaliya.

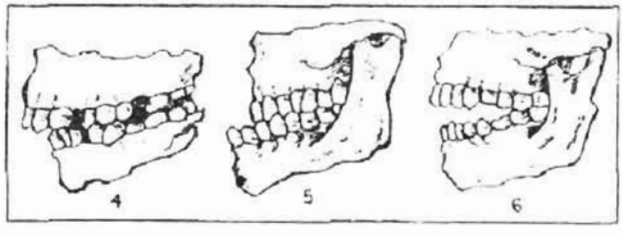
Mexanik dislaliya va uning sabablari

Mexanik (organik) dislaliya periferik nutq apparatning (til, jag', tanglay, tish) organik buzilishi natijasidir.

Til tagidagi etning (yugancha) kaltaligi mexanik dislaliyaga sabab bo'ladi. Bu kamchilik til harakatini qiyinlashtiradi, til tagidagi etning haddan tashqari kalta bo'lishi tilning yuqori tomon ko'tarilishiga imkon bermaydi. Bundan tashqari, tilning haddan tashqari katta bo'lishi yoki haddan tashqari kichik va tor bo'lishi ham dislaliyaga olib keladi. Bunday hollarda to'g'ri artikulatsiya qiyinlashadi.

Jag' tuzilishidagi kamchiliklar prikus nonormalliklarga olib keladi. Nonormal prikuslar bir necha xil ko'rinishda bo'lishi mumkin.

Prognatiya– yuqori jag' oldinga tomon chiqqan bo'ladi. Buning natijasida pastki oldingi tishlar yuqoridagi tishlar bilan birlashmaydi (4-rasm).



4-rasm. Prognatiya. 5-rasm. Progeniya. 6-rasm. Oldingi ochiq prikus.

Progeniya – pastki jag' oldinga chiqqan bo'ladi (5-rasm).

Ochiq prikus –yuqori va pastki jag'lar birlashganda ular orasida oraliq masofa qoladi. Ayrim hollarda bu oraliq faqat oldingi tishlar orasida bo'ladi (oldingi ochiq prikus) (6-rasm).

Yoni ochiq prikus o'ng tomonli, chap tomonli va ikki tomonli bo'lishi mumkin.

Tishlarning (tish qatorining) noto'g'ri tuzilishi ham dislaliyaga sabab bo'lishi mumkin. Tishlar va jag'dagi kamchiliklarni bartaraf etish shifokor-stomatolog tomonidan olib boriladi.

Tanglayning noto'g'ri tuzilishi ham tovushlarning to'g'ri talaffuziga xalaqit beradi. Tor, baland yoki past, yassi tanglay ko'pchilik tovushlarning to'g'ri artikulatsiyasiga imkon bermaydi.

Lablarining qalinligi ingichka va kam harakatchanligi ham lab va lab-tish tovushlarini aniq talaffuziga xalaqit beradi.

Funksional dislaliya va uning sabablari

Funksional dislaliyada periferik nutq apparatining artikulatsion qismida hech qanday organik buzilishlar, kamchiliklar kuzatilmaydi.

Funksional dislaliyaning keng tarqalgan sabablaridan biri oiladan nutqini noto'g'ri shakllantirishdir. Ayrim oilalarda kattalar bola nutqiga taqlid qiladilar. Bolani suyib u bilan "bola tilida" so'zlashadilar. Buning natijasida bolada tovushlarning to'g'ri talaffuzi kech rivojlanadi. Dislaliya bolalarda taqlid asosida ham yuzaga kelishi mumkin. Tovushlar talaffuzi hali yetarli, to'g'ri shakllanmagan kichik yoshdagi bolalar bilan, tili chuchuk yoki noaniq, tez shoshib gapiradigan kishilar bilan doimo muloqotda bo'lishi bola nutqiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ko'pincha bola oilada tovushlarni noto'g'ri talaffuz etuvchi kishi nutqiga taqlid etadi. Bu esa funksional dislaliyaga sabab bo'ladi.

Oiladagi ikki tillilik, pedagogik qarovsizlik ham funksional dislaliyaga sabab bo'ladi. Bunda tovushlarga e'tibor bermaslik, boladagi kamchiliklarni to'g'irlamaslik, to'g'ri va aniq talaffuz namunalarini bermaslik hollari ko'zda tutiladi.

Fonematik eshitishning yaxshi rivojlanmaganligi bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni keltirib chiqaruvchi sabablardan biridir. Bu holda tovushlar differensiyasi (tovushlarni farqlash) qiyinlashadi. Bolalar asosan bir-biriga o'xshash: jarangli-jarangsiz, sirg'aluvchi va shovqinli tovushlarni ajrata olmaydilar. Bu qiyinchiliklar natijasida tovushlarning to'g'ri talaffuzi uzoq vaqtga cho'zilib ketadi.

Shu bilan birga, tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar, ayniqsa, tovushlarni almashtirish hollari, o'z navbatida, fonematik eshituvning shakllanishini qiyinlashtiradi va kelgusida nutqning umumiy rivojlanmaganligiga va o'qish-yozishda buzilishlar bo'lishiga sabab bo'ladi.

Dislaliya artikulatsion apparat a'zolarining (til, lab, pastki jag') harakatchanligidagi kamchiliklar natijasida ham sodir bo'ladi. Bu hol bolaning tilni kerakli holatda ushlab tura olmasligi yoki bir harakatdan ikkinchi harakatga tez o'ta olmasligida namoyon bo'ladi.

Dislaliya funksional eshituvning pasayishi natijasida ham paydo bo'lishi mumkin.

Bolaning aqliy rivojlanishidagi kamchiliklar ham og'ir va uzoq davom etadigan dislaliyaga sabab bo'ladi. Oligofren bolalarning 50% da tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar bo'lishi mumkin.

Dislaliya turlari

Tovushlarni noto'g'ri talaffuz etish ona tilida hamma tovushlarda uchratish mumkin.

Tovushlar talaffuzining buzilishi asosan artikulatsion jihatdan talaffuz qilish qiyin bo'lgan: sonor (*r, l*), sirg'aluvchi (*s, z,*) va shovqinli (*sh, j, ch*), til orqa (*k, g*) tovushlarida uchraydi.

Bolalarga tovushlar talaffuzining buzilishi tovushlarni nutqda yo'qligi, ularni buzib talaffuz etish va bir-biri bilan almashtirish hollari bilan namoyon bo'ladi.

Bu holatlarning har birini batafsil ko'rib chiqamiz. Nutqda tovushlarning yo'qligi ularning so'zning boshida (masalan, randa so'zi o'rniga bola "anda"), so'zning o'rtasida (tarvuz – "tavuz"), so'zining oxirida (qor – "qo") tushib qolishida ifodalanishi mumkin.

Tovushlarni buzib (noto'g'ri) talaffuz etish shunda ifodalanadiki, bunda tovushlarning to'g'ri talaffuzi o'rniga, shu tovushga yaqin lekin ona tili fonetika tizimida ifoda etilmaydigan tovush talaffuz etiladi. Masalan, tish aro sigmatizm, yon sigmatizm, valyar *r* (bunda til uchi tebranishi o'rniga yumshoq tanglay tebranadi), uvilyar *r* (bunda til uchi o'rniga kichik tilcha tebranadi).

Tovushlar tilning fonetik tizimida mavjud bo'lgan boshqa tovushlarga almashtirilishi mumkin. Ular quyidagicha namoyon bo'lishi mumkin:

1) hosil bo'lish usuliga ko'ra o'xshash, artikulatsiya o'rniga ko'ra farq qiladigan tovushlarni almashtirish, masalan, portlovchi til orqa *k* va g, portlovchi til oldi *t* va *d* tovushlari (masalan, kitob so'zi o'rniga "titob", gul so'zi o'rniga "dul");

2) hosil bo'lish o'rniga ko'ra o'xshash, hosil bo'lish usuliga ko'ra farq qiladigan tovushlarni almashtirish, masalan, sirg'aluvchi til oldi *s* tovushi, portlovchi til oldi *t* tovushi bilan (soat o'rniga "toat");

3) hosil bo'lish usuliga ko'ra o'xshash va artikulatsiya organlarining ishtirokiga ko'ra farq qiladigan tovushlarni almashtirish, masalan, *s* tovushi, lab-tish a'zolari ishtirokida hosil bo'ladigan *f* tovushi bilan (sumka so'zi o'rniga "fumka");

4) hosil bo'lish usuli va o'rniga ko'ra o'xshash, ovoz ishtirokiga ko'ra farq qiladigan tovushlarni almashtirish, masalan, jarangli tovushlar jarangsiz tovushlar bilan almashtiriladi (bola – "pola", paypoq – "bayboq", zina – "sina", gul – "kul").

Buzilgan tovushlarning soniga qarab dislaliya yana oddiy va murakkab turlarga bo'linadi. Agarda to'rtta tovush talaffuzida kamchilik bo'lsa, oddiy dislaliya, agar beshta va undan ortiq tovush talaffuzida kamchilik bo'lsa, bu – murakkab dislaliya deb ataladi.

Agar bir fonetik gruppaga kiruvchi tovushlar talaffuzida kamchiliklar bo'lsa (masalan, sirg'aluvchi *s, z, j*) bu–monomorf dislaliya. Agar u ikki va undan ortiq artikulatsiya guruhiga tegishli bo'lsa (masalan, rotatsizm, sigmatizm va lambdatsizm), bu – polimorf dislaliya bo'ladi.

Talaffuzidagi kamchiliklar o'z xarakteriga, ma'lum tovushlar gruppasiga tegishli bo'lishiga ko'ra dislaliya quyidagi turlarga ajratiladi:

1. Sigmatizm (grekcha "sigma" "*s*" harfining nomini bildiradi). Bunda sirg'aluvchi (*s, z*) va shovqinli (*sh, j, ch*) tovushlar talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Sirg'aluvchi va shovqinli tovushlarning boshqa tovushlarga

almashtirilishi parasigmatizm deb yuritiladi. Masalan, soat – "toat", jo'ja – "do'da", choynak – "toynak".

2. Rotatsizm (grekcha "*ro*" harfi nomidan olingan bo'lib, "*r*" tovushni bildiradi) – *r* tovushning talaffuzidagi kamchiliklardir. *R* tovushini boshqa tovushlar bilan almashtirilishi pararotatsizm deb yuritiladi. Masalan, raketa – "yaketa", rom – "lom", ruchka – "yuchka".

3. Lambdatsizm (grekcha "lambda" harfini nomidan olingan bo'lib, *l* tovushini bildiradi) – *l* tovushining talaffuzidagi kamchilikdan iborat. *L* tovushining boshqa tovushlarga almashtirilishi paralambdatsizm deb yuritiladi. Masalan, lola – "yoya", gul – "guy".

4. Til orqa tovushlaridagi kamchiliklar:

kappatsizm – *k* tovushining nutqda yo'qligi, parakatatsizm "*k*" tovushini almashtirilishi. Masalan, koptok – "topto", kitob – "titob";

gammatsizm – *k* tovushining nutqda yo'qligi, parakatatsizm "*g*" tovushining almashtirilishi. Masalan, gul – "dul", gilam – "dilam";

xitizm – *x* tovushining nutqda yo'qligi, paraxitizm "*x*" tovushining almashtirilishi. Masalan, xat – "tat", xo'roz – "to'roz";

yotatsizm – *y* tovushining nutqda yo'qligi, parayotatsizm "*y*" tovushining almashtirilishi (grekcha kappa, gamma, xi, yota harflarini nomidan olingan bo'lib, *k, g, x, y* tovushlarini bildiradi).

5. Jaranglatish nuqsonlari – jarangli undosh tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar. Bu kamchiliklar jarangli undosh tovushlarni jarangsiz undosh tovushlarga almashtirilishidir: *b-p, d-t, v-f, z-s, j-z, g-k* va boshqalar.

Dislaliyani bartaraf etishda logopedik ta'sir metodikasi

Talaffuz buzilishlarni bartaraf etish uchun logopedik ta'sir lozim. Logopedik ta'sirning asosiy maqsadi, nutq tovushlarini to'g'ri shakllantirishdir. Nutq tovushlarini to'g'ri tiklash uchun bola quyidagilarni bilishi lozim: nutq tovushlarini bilishi va ularni idrokida aralashtirib yuborishi kerak emas /bir tovushni ikkinchisidan akustik belgisi bo'yicha ajrata bilishi/; normal talaffuz qilingan tovushdan noto'g'ri talaffuz qilingan tovushni ajrata bilishi; o'zi talaffuz qilgan tovushni eshitib nazorat qila bilishi va sifatini baholashi; tovushni normal /effektini/ akustik effektini hosil qiluvchi artikulatsion holatni bajara olishi; nutqning hamma turlarida tovushlardan o'rinli foydalanishi lozim.

Logoped bolani to'g'ri talaffuzga o'rgatishi uchun nihoyatda samarali yo'l topishi lozim.

To'g'ri tashkil qilingan logopedik ish dislaliyaning boshqa turlarida ham samarali natijaga erishadi. Mexanik dislaliyaning bir qancha hollarida logopediya va tibbiyotning birgalikda yondashishi natijasida samarali muvaffaqiyatlarga erishiladi.

Logopedik ta'sirning muvaffaqiyatli shart-sharoitlari talaffuzdagi kamchiliklarni bartaraf etish uchun yaxshi sharoitlar yaratib beradi:

logopedning bola bilan emotsional kontakti; mashg'ulotlarni qiziqarli shaklda tashkil qilish va charchashga yo'l qo'ymaydigan ish tizimida olib borish.

Logopedik mashg'ulotlar haftasiga uch marta muntazam ravishda o'tkaziladi. Ota-onalar bilan birgalikda uy sharoitida ham mashg'ulotlar o'tkazilishi lozim (logoped topshiriqlari asosida). Mashg'ulotlarni har kuni (kuniga 2–3 marta) 5–15 minutdan o'tkazish lozim.

Talaffuzdagi nuqsonlarni bartaraf etish uchun didaktik materiallardan keng foydalaniladi.

Talaffuzdagi kamchiliklarni bartaraf etish muddati bir qancha faktorlarga bog'liq: nuqsonning murakkablik darajasiga, bolaning yosh va individual xususiyatiga, mashg'ulotning muntazamligiga, ota-onalar tomonidan beriladigan yordamga. Oddiy dislaliyada mashg'ulotlar bir oydan uch oygacha, murakkab dislaliyada esa uch oydan olti oygacha o'tkaziladi. Maktab yoshidagi bolalarga qaraganda, bog'cha yoshidagi bolalar talaffuzidagi nuqsonlar qisqa muddat ichida bartaraf etiladi, katta maktab yoshidagi bolalarga qaraganda esa kichik maktab yoshidagi bolalarda tezroq bartaraf etiladi.

Logopedik ta'sir bosqichma-bosqich amalga oshiriladi, har bir bosqichda logopedik ta'sir umumiy maqsadiga qarashli bo'lgan aniq pedagogik masala yechiladi.

Adabiyotlarda logopedik ta'sir nechta bosqich bo'linishi haqida hech qanday bir xil fikr yo'q: F.F. Rau o'z ishlarida ikki bosqichga, O.V. Pravdina va O.A. Tokareva uch bosqichga, M.Ye. Xvatsev to'rtta bosqichga bo'lgan.

Logopedik ta'sirning vazifa va maqsadlaridan kelib chiqib, quyidagi bosqichlarga ajratishni muhim deb topildi; tayyorlov bosqichi boshlang'ich talaffuzda bilim va ko'nikma (malaka)larni shakllantirish bosqichi.

Tayyorlov bosqichi. Bu bosqichning asosiy maqsadi bola diqqatini maqsadga qaratilgan logopedik jarayonga qaratish. Buning uchun bir qator umumpedagogik va maxsus logopedik masalalarni yechish lozim.

Muhim umumpedagogik masalalardan biri mashg'ulotlar yo'nalishini shakllantirishdir: logoped bolani logopedik kabinet jihozlariga, muhitiga o'rgatishi, bolada mashg'ulotga nisbatan qiziqish va xohish uyg'otish lozim. Bolalarda notanish odamlarga nisbatan uyalish, tanglik, indamaslik ba'zi hollarda, hatto qo'rquv hollari ham kuzatiladi. Logopeddan asosan xushmuomalalilik talab qilinadi; bola bilan munosabatda rasmiyatchilik, qattiq qo'llik qilish kerak emas.

Bola mashg'ulot qoidalariga rioya qilishi, logoped bergan instruksiyalarni bajarishni, muloqotga faol ravishda kirishishni o'rganishi kerak. Mashg'ulotlarga tushungan holda, erkin faoliyat shaklida yondashishni shakllantirish lozim.

Tayyorlov bosqichining muhim masalalaridan biri erkin diqqat, xotira,

fikrlash operatsiyalarini, analiz va sintez, taqqoslash, xulosa chiqarish operatsiyalarini rivojlantirishdir.

Maxsus logopedik masalalardan biri tovushlarni bir-biridan ajratishga, tanishga, artikulatsiyani shakllantirishni bilish va ko'nikishga o'rgatishdir.

Bu masalalar dislaliyaning qaysi formasi ekanligiga qarab parallel yoki ketma-ket ravishda yechiladi. Idrok qilish jarayoni buzilmagan artikular formada (fonematik yoki fonetik) bo'lsa, yuqoridagi masalalar parallel ravishda olib boriladi.

Dislaliyaning akustiko-fonematik formasining muhim masalasidan biri bolalarni fonemalarni tanishga, ajratishga va eslab qolishga o'rgatishdir. Bu yuqoridagi masalalarni yechmasdan tovushlarning to'g'ri talaffuzini shakllantirishga o'tib bo'lmaydi. Bola tovushni to'g'ri talaffuziga erishishi uchun, u tovushni (fonemani) eshita bilishi lozim.

Dislaliyaning aralash va murakkab shaklida retseptiv bilimlarni rivojlantirish uchun artikular bazani shakllantirish lozim. Fonematik idrok qo'pol buzilgan bo'lsa, artikular bilim va malaka jarayonlarini shakllantirish ishlari olib boriladi.

Artikulatsion bazani shakllantirish uchun bir qancha mashqlar turi, metodik tavsiyalar, talaffuzni to'g'rilash uchun qo'llanma va didaktik talablar ishlab chiqilgan.

Dislaliyada qo'pol motor buzilishlar yo'q. Dislalik bolada nutq uchun maxsus bo'lgan artikulatsion organlar harakatining ayrimlari shakllanmagan. Artikulatsion organlar harakatining shakllanish jarayoni erkin va tushungan holda amalga oshadi: bola vazifani to'g'ri bajarishga va artikulatsion organlar harakatini nazorat qilishga o'rganadi. Zarur bo'lgan harakatlar oldin ko'rsatilib taqlid qilish asosida shakllantiriladi: logoped oyna oldida bolaga tovushning to'g'ri artikulatsiyasini ko'rsatadi, tushuntiradi, qanday harakatlarni bajarishni ko'rsatadi va qaytarishni so'raydi. Ko'rish nazorati ostida bir necha marta qaytarish natijasida bola to'g'ri (kerakli) vaziyatni egallashga erishadi. Agar bola qiynalsa, logoped zond yoki shpatel bilan yordam beradi. Keyingi mashg'ulotda ko'rsatmasiz og'zaki instruksiya bo'yicha qildirishga harakat qilish kerak. Keyinchalik bola to'g'ri bajarayotganini kinestik sezgisi asosida tekshirishi mumkin. Bola qachon artikulatsiyani ko'rsatmasiz, bexato bajarsa, shunda o'zlashtirib olgan bo'ladi.

Tovush talaffuzini to'g'ri shakllantirish davrida, shu tovush ustida ishlanayotganligi haqida eslatish kerak emas.

Logoped, mashg'ulot davomida, bola kerakli tovushni talaffuz qilish uchun to'g'ri vaziyatni egalladimi, yo'qmi tekshiriladi. Buning uchun logoped boladan to'g'ri vaziyatni egallagan holda nafas chiqarishini (qattiq puflashni) so'raydi. Kuchli nafas chiqarish natijasida intensiv shovqin hosil bo'ladi. Agarda shovqin kerakli tovushning (undoshning) akustik effektiga mos kelsa, vaziyat to'g'ri tanlangan bo'ladi. Agar bunday

bo'lmasa, unda logoped boladan artikulatsion organ vaziyatini o'zgartirishini so'raydi (biroz ko'tarish, tushirish, tilni harakatlantirish) va yana puflatadi. Muvaffaqiyatli natijaga erishmaguncha bajartiriladi.

Ba'zi hollarda bola hosil bo'lgan shovqinga quloq solib uni normal tovush bilan tenglashtiradi va hatto mustaqil ravishda nutqiga kiritishga harakat qiladi. Bu ham yaxshi natijaga olib kelmaydi. Shuning uchun bunday hollarda logoped bola diqqatini boshqa holatga qaratadi.

Dislaliyada artikulatsion organlarning kerakli harakatlarini shakllantirish uchun qilingan mashqlar natijasi yetarlidir, ortiqcha mashqlarni bajartirish zarur emas. Bola nutqiy rivojlanish jarayonida ayrim shakllanmagan nutq harakatlari ustida ish olib boriladi.

Artikulatsion mashqlar o'tkazish uchun kerakli bo'lgan talablar:

1. Talab qilingan vaziyatni egallay bilish, shu vaziyatda tura bilish (olish), shu vaziyatni sakrab turish, bir vaziyatdan ikkinchisiga o'ta bilish.

2. Artikulatsion motorikani rivojlantiruvchi mashqlar tizimiga statik mashqlar kabi nutq harakatining dinamik koordinatsiyasini rivojlantirishga qaratilgan mashqlarni ham kirgizishi lozim.

3. Lab va til harakat mashqlarini birga olib borish zarur, chunki bu organlar tovushlarni talaffuzida birgalikda ishtirok etishadi, bir-biriga moslashadi (bu ko'rinishni koartikulatsiya deyiladi).

4. Bola toliqib qolmasligi uchun mashg'ulotlar qisqa, lekin ko'p marta o'tkazilishi lozim. Orada boshqa ish turi bilan shug'ullanish lozim.

5. Kinestik sezgini, kinestik analiz va tasavvurni shakllantirishga katta e'tibor berish kerak.

6. Harakatlarni o'zlashtirish bilan birga, tovushlarni realizatsiya qilish uchun logoped boshqa tovushlarga kerak bo'lgan harakatlar ustida ishlashga o'tadi.

Artikulatsiya gimnastikasi

Dastlabki logopedik tekshirish jarayonida artikulatsion apparat a'zolari tuzilishida kamchiliklar borligi aniqlanadi. Bunday hollarda fonematik idrokni rivojlantirish ishlari bilan parallel ravishda artikulatsiya gimnastikasi (tayyorgarlik mashqlari) olib boriladi.

Artikulatsiya gimnastikasining maqsadi, tovushlarni to'g'ri talaffuz etish uchun zarur bo'lgan artikulatsiya a'zolarini to'liq, aniq keltirish va oddiy harakatlarni murakkab harakatlarga – turli xil fonemalarning artikulatsiya tartibiga birlashtirishdan iboratdir.

Hamma artikulatsion mashqlari tizimini ikki turga bo'lish mumkin: statik va dinamik. Statik mashqlarda artikulatsiya a'zolari turli holatlarga keltiriladi, lekin harakat bo'lmaydi. Dinamik mashqlarda artikulatsiya a'zolari turli holatlarga va shu bilan birga harakatga keltiriladi.

Har bir mashqlar o'z nomiga ega. Mashqlarning nomlari shartli, lekin bolalarning ularni eslab qolishlari juda muhimdir. Chunki,

birinchidan, nomlar bolada o'tkaziladigan mashqqa nisbatan qiziqish uyg'otadi, ikkinchidan, vaqtni tejaydi, ya'ni bunda logopedga har safar mashqlarni bajarish usulini takror tushuntirishga hojat qolmaydi, bolaga bajarilishi kerak bo'lgan mashqning nomini aytish kifoya.

Statik tayyorgarlik mashqlari

1. "Belkurakcha". Til keng holda chiqarilib, bo'shashtiriladi va pastki lab ustiga qo'yiladi. Bunda til titramasligi kerak. Til shu holda 10–15 daqiqa ushlab turiladi (7-rasm).

2. "Kosacha". Og'iz keng ochiladi, til keng chiqarilib yuqoriga ko'tariladi. Til yuqori tishlar tomon olib boriladi, lekin ularga tekkizilmaydi. Shu holda til 10– 5 daqiqa ushlab turiladi (8-rasm)

3. "Ninacha". Og'iz ochiladi. Til oldinga tomon ingichka qilib chiqariladi. Shu holatda 15 daqiqa ushlab turiladi (9-rasm).

4. "Tepacha". Og'iz yarim ochiladi. Tilning orqa yonlari yuqori jag' tishlar bilan qisiladi. Tilning uchi pastki oldingi tishlarga tiraladi. Bu holat 15 daqiqa ushlab turiladi (10-rasm).

5. "Naycha". Til keng holda chiqariladi. Tilning ikki yon tomoni yuqori tomon buklanadi. Hosil qilingan naychadan puflanadi.

Mashq sekin sur'atda 10 – 15 marta bajariladi (11-rasm).

Aytib o'tilgan mashqlarning har biri aniq, sekin 8–10 marta bajariladi.

Dinamik tayyorgarlik mashqlar

1. "Soatcha". Til uzun-ingichka qilib chiqariladi. So'ng shu holda til og'izning o'ng burchagidan chap burchagi tomonga qarab harakatga keltiriladi. Mashq 15–20 marta bajariladi (12-rasm).

2. "Ot". Til tanglay tomon so'rilib, so'ng qo'yib yuboriladi. Shunda til taqillagan ovoz chiqaradi. Tilni taqillatish sekin va kuchli bo'lishi kerak. Bu mashq 10–15 marta bajariladi (13-rasm).

3. "Qo'ziqorin". Og'iz ochiladi. Til tanglay tomon so'riladi, Shunda til tanglayga qattiq jipslashadi. Bu holda til ushlab turiladi, shu vaqtning o'zida pastki jag' pastga tomon tushiriladi. Bu mashq 10–15 marta bajariladi. Bu mashqning "Ot" mashqidan farqi shuki, til tanglayga jipslashgach, qo'yib yuborilmaydi.

4. "Arg'imchoq". Til uzun-ingichka qilib chiqariladi, so'ng navbatma-navbat goh burun, goh iyak tomon olib boriladi. Bu vaqtda og'iz bekitilmaydi. Mashq logoped sanog'i ostida 10–15 marta bajariladi (14-rasm).

5. "Mazali murabbo". Til keng holda chiqariladi, so'ng yuqori lablar yalanadi va til og'iz ichiga olinadi. Bu mashq 10–15 marta qaytariladi (15-rasm).

6. "Bo'yoqchi". Til chiqariladi, og'iz yarim ochiq holda bo'ladi. Til bilan avval yuqori lab, so'ng pastki lab aylana bo'ylab yalanadi. Bu mashq yo'nalishni o'zgartirgan holda 10 marta bajariladi (16-rasm).

7. "G'altak". Til uchi oldingi pastki tishlar orqasiga tiraladi. Tilning orqa yon tomoni yuqoridagi jag' tishlar bilan qisiladi. Keng til oldinga chiqariladi, so'ng yana og'iz ichiga olinadi. Bu mashq 15 marta bajariladi (17-rasm).

Har bir tovushlarni to'g'ri talaffuzga qo'yishda logoped aytib o'tilgan mashqlardan faqat zarur deb hisoblanganlarini tanlab oladi. Tanlab olingan mashqlar qo'yilishi lozim bo'lgan tovush artikulatsiyasiga mos kelmog'i lozim.

7-rasm. "Belkurakcha" artikulatsiya mashqi.

8-rasm. "Kosacha" artikulatsiya mashqi.

9-rasm. "Ninacha" artikulatsiya mashqi.

10-rasm. "Tepacha" artikulatsiya mashqi.

11-rasm. "Naycha" artikulatsiya mashqi.

12-rasm. "Soatcha" artikulatsiya mashqi.

13-rasm. " 0t" artikulatsiya mashqi.

14-rasm. "Arg'imchoq" artikulatsiya mashqi.

15-rasm. "Mazali murabbo" artikulatsiya mashqi.

16-rasm. Bo'yoqchi artikulatsiya mashqi.

17-rasm. "G'altak" artikulatsiya mashqi.

Talaffuz qilish malaka va ko'nikmalarini shakllantirish bosqichi

Bu bosqichning maqsadi maxsus tanlangan nutq materiali bo'yicha bolada tovush to'g'ri talaffuzining boshlang'ich bilimlarini shakllantirishdan iboratdir. Tovushlarni nutqqa qo'yish, nutqda ulardan to'g'ri foydalanish malakalarini shakllantirish, tovushlarni tanlay bilish, o'zaro almashtirib yubormaslik (tovushlar differensiatsiyasi) aniq masala hisoblanadi. Ko'rsatilgan masalalarni logopedik ish jarayonida yechish zaruriyati, nutqning talaffuz tomonini ontogenetik egallash qonunidan kelib chiqadi.

Bir qancha tekshirishlar shuni ko'rsatadiki, u yoki bu tovushni paydo bo'lish paytidan boshlab to uni to'g'ri talaffuzigacha, to uni nutqqa kiritguncha ancha vaqt o'tadi. A.N. Gvozdev oradagi bu vaqtni tovushni o'zlashtirish davri deydi. Bu davr 30–45 va ko'proq kun bo'lib o'ziga xosdir. Oldin yangi tovush eski tovush bilan parallel ravishda ishlatiladi (almashtirilgan tovush), bunda oldingi, ya'ni eski tovush yangisiga qaraganda tez-tez ishlatiladi. Keyinchalik yangi tovush tez-tez ishlatiladigan bo'ladi, bir qancha vaqtdan keyin esa u eski tovushni siqib chiqarib hamma vaziyatda ham o'zi ishtirok etadi, keyinchalik uni nutqdan umuman siqib chiqaradi va shundan so'ng yangi tovushni eski tovush bilan birga differensiatsiya qilish jarayoniga o'tiladi.

F.F. Rau o'z ishlarida tovushlarni nutqqa qo'yishning uch usulini ko'rsatadi: taqlid (imitativ), mexanik (yordam) va aralash.

Birinchi usul – logopeddan eshitgan tovushga mos qilib bolaning ongli ravishda shu tovush artikulatsiyasini topishga va talaffuz qilishga urinishiga asoslangan. Bunda bola akustik tayanchdan tashqari ko'rish, taktil va fikrlash sezgilardan ham foydalanadi. Taqlid usulda asosan artikulatsion organning holati qanday bo'lishi kerakligi haqida logoped og'zaki tushuncha beradi. Izlanuvchanlik sirg'aluvchi, jarangli tovushlarni postanovka qilishda yaxshi natijalar beradi. Ba'zi bir tovushlar esa, masalan: sonor "*r*", "*l*", affrikatlar "*ch*", til orqa "*k*", "*g*", "*x*" tovushlar ko'pincha boshqa usuldan foydalangan holda muvaffaqiyatli qo'yiladi.

Ikkinchi usul – maxsus zond yoki shpatel bilan artikulatsion organga mexanik ta'sir etishga asoslangan. Logoped boladan bir tovushni aytishni va shu tovushni bir necha marta takrorlashini so'raydi, takrorlash vaqtida zond yoki shpatel yordamida tovushning artikulatsion holatini o'zgartiradi. Natijada boshqa tovush hosil bo'ladi.

Bu usulda bolaning artikulatsion organlari logoped harakatlariga bo'ysunadi, bola mustaqil amalga oshira olmaydi. Uzoq shug'ullanishdan keyin bola mexanik yordamsiz kerakli vaziyatni egallay oladi, o'ziga shpatel yoki qo'li bilan yordam bergan holda.

Uchinchi usul – oldingi ikkita usulni birga olib borilishiga asoslanadi. Taqlid va tushuntirish bunda asosiy rolni o'ynaydi. Mexanik usuldan qo'shimcha ravishda foydalaniladi.

Logoped bolaga kerakli tovush hosil bo'lishi uchun nima qilish kerakligini tushuntiradi: masalan, til uchini ko'tarish (agar bu holat bola tomonidan normal ravishda bajarilmasa).

Bu usulda bola faollashadi, logoped tomonidan ko'rsatilgan yordam natijasida kerakli vaziyat uning xotirasida qoladi va keyinchalik ham mexanik yordamsiz bemalol bajara oladi.

Tovush nutqga qo'yilgandan so'ng uni nutqqa kiritish ustida ish olib boriladi, ya'ni avtomatizatsiya qilinadi. Tovushni avtomatizatsiya qilish jarayoni maxsus tanlangan, fonetik tarkibi oddiy va buzilgan tovushlar ishtirok etmagan so'zlarni mashq qilish asosida olib boriladi. Tovushning so'zdagi o'rni aniqlanadi: boshida, o'rtasida yoki oxirida. Birinchi bo'lib so'zning boshida kelgan tovush ustida ishlanadi, keyin so'zning oxirida kelgan, so'ngra so'zning o'rtasida kelgan tovush ustida ishlanadi.

Tovushni analizi va sintezi ustida ishlash katta yordam beradi.

Ko'pincha, bola avtomatizatsiya jarayonidayoq qo'yilgan tovushni mustaqil ravishda o'z nutqiga kirgiza boshlaydi. Agar bola tovushni boshqasi bilan almashtirmasa, keyingi ishni keragi yo'q. Logopedik amaliyotda bir tovushni avtomatizatsiya qilib bo'lgandan keyin ham uning ustida ishlashni talab etadigan hollar ham uchraydi, ya'ni tovushlarni differensiatsiyasi ustida ish olib boriladi.

Eshitish diqqati, eshitish xotirasi va fonematik idrokni rivojlantirish

Bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni to'g'rilash tovushlarni to'g'ri yo'lga qo'yish va ularni g'ayriixtiyoriy ravishda to'g'ri aytadigan bo'lish va ayni vaqtda fonematik idrokni ham rivojlantirishdan iboratdir. Chunki fonemalarni to'liq idrok etmay, ularni aniq farq qilmay turib, ularni to'g'ri talaffuz qilish ham mumkin emas.

Fonematik idrokni rivojlantirish logopedik ishning dastlabki davrlaridanoq olib boriladi va frontal, yakka tartibda hamda guruh mashg'ulotlarida o'yin formasida o'tkaziladi.

Bu ish avval nutqsiz tovush materiallaridan boshlanadi va sekin-asta nutqdagi hamma tovushlarni o'z ichiga oladi.

Birinchi mashg'ulotlardanoq fonematik idrokni rivojlantirish bilan parallel ravishda eshitish diqqati va eshitish xotiralari ustida ish olib boriladi. Bu esa fonematik idrokni rivojlantirishda eng samarali va jadallashtirilgan natijalarga erishishga imkon beradi. Bu juda muhimdir, chunki atrofdagilar nutqini eshita bilmaslik tovushlarni to'g'ri talaffuz eta olmaslik sabablaridan biridir.

Logopedik mashg'ulotlar jarayonida bola o'z talaffuzini nazorat qila olishi va o'z nutqini atrofdagilar nutqiga taqqoslash asosida talaffuzidagi kamchiliklarni to'g'rilay olish malakasiga ega bo'lishi kerak.

Bolalarda fonemalarni farqlay olish qobiliyatini rivojlantirish yuzasidan

olib boriladigan hamma logopedik ishlar tizimini shartli ravishda olti davrga bo'lish mumkin:

I davr – nutqsiz tovushlarni bilish.

II davr – bir xil tovush, so'z birikmasi va iboralarda ovozning balandligi, kuchi, tembrini ajratish.

III davr – tovush tarkibi bo'yicha o'xshash so'zlarni ajratish.

IV davr – bo'g'inlarni farqlash.

V davr – fonemalarni farqlash.

VI davr – tovushlarni oddiy tahlil qilish malakalarini rivojlantirish.

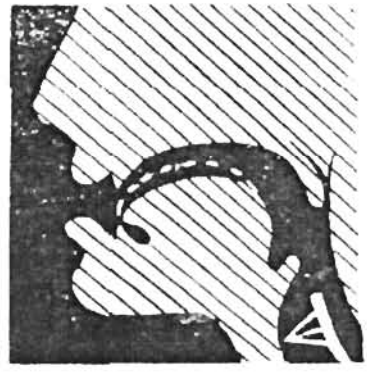
Sigmatizm va uni bartaraf etish

S, Z tovushlari. Bu tovushlar sirg'aluvchi tovushlar gruppasiga kiradi. Ularning talaffuzidagi kamchiliklarni to'g'rilash, yuqorida qayd etilganidek, bolada bu tovushlarni eshitib, ularni bir-biridan farqlash malakalarini rivojlantirishdan boshlanadi. So'ngra artikulatsion mashqlar o'tkaziladi. Keyin esa shu tovushlarning to'g'ri artikulatsiyasi o'rgatiladi. S tovushining talaffuzida artikulatsion apparat quyidagi holatda bo'ladi (18-rasm):

– talaffuz vaqtida lablar iljaygansimon ochiq;

– pastki va ustki tishlar esa bir-biriga tegar-tegmas darajada yaqin holatda bo'ladi;

– tilning uchi yoyilib, yuqori milkka tegar-tegmas holatda bo'ladi, ya'ni tilning sathi bilan qattiq tanglay orasidagi masofa torayib boradi, yumshoq tanglay esa biroz ko'tariladi.



18-rasm. S, Z, tovushlari artikulatsiyasi profili.

Havo oqimi til va yuqori milkdan sirg'alib chiqadi.

Z tovushining talaffuzi *s* tovushi artikulatsion holatiga o'xshashdir, faqat unga ovoz qo'shiladi.

***Sh* va *J* tovushlari**

Sh – shovqinli, sirg'aluvchi til oldi tovush (19-rasm). Bu tovushni talaffuz etayotganda lablar biroz cho'chchayadi, yuqori va pastki tishlar bir-biriga yaqinlashadi, til uchi muallaq holatda bo'lib, salgina qisqaradi va yozilib tepa tishlarga tomon ko'tariladi. Pastki jag' esa jipslashadi. Til uchi va tishlar oralig'idan sirg'alib chiqqan havo to'lqini sh tovushini vujudga keltiradi.

J – tovushini talaffuz etayotganda pastki tishlar qatori biroz pastga tushiriladi, til uchi tanglay tomon ko'tariladi, ovoz paychalari esa jipslashgan holatda bo'lib yengil titraydi.

19-rasm. H. J tovushlari artikulatsiyasi profili.

20-rasm. Ch tovushi artikulatsiyasi profili.

Ch tovushi

Ch tovushi talaffuz etilayotganda lablar biroz cho'chchayadi, tilning oldingi qismi milkka tegadi, og'iz bo'shlig'iga kelgan havo sirg'alib chiqib ketadi. To'la bo'lmagan ana shu portlash va havoning sirg'alib chiqishi natijasida qorishiq t+sh+ch, d+j+ch undoshlari hosil bo'ladi. Ovoz paychalari jipslashib, havo oqimi kuchli bo'ladi (20-rasm).

Sigmatizm turlari

Sirg'aluvchi va shovqinli tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar sigmatizm, sirg'aluvchi tovushlarni shovqinli yoki boshqa tovushlarga almashtirilishi parasigmatizm deb yuritiladi.

Sigmatizmning quyidagi turlari mavjud:

1. **Tish aro sigmatizm.** Bunda sirg'aluvchi va shovqinli tovushlarini talaffuz etishda tilning uchi yuqori va pastki tishlarning orasida bo'ladi.

2. **Lab-tish sigmatizmi.** Sirg'aluvchi va shovqinli tovushlar *f* va *v* tovushlariga o'xshab talaffuz qilinadi. Bunda nutq a'zolari quyidagi holatda bo'ladi: pastki lab yuqori tishlarga tomon ko'tarilib, havo oqimi yo'lini

toraytiradi, tilning uchi esa yoyilib, yuqori milkka tegar-tegmas holatga keladi. Bunday artikulatsion holatda *f* va *s, v* va *z* tovush elementlariga ega bo'lgan tovush hosil bo'lib, natijada noaniq, tushunarsiz, quloqqa yoqimsiz tovush talaffuz etiladi.

3. **Til oldi sigmatizmi.** Sirg'aluvchi tovushlar quyidagi holatda talaffuz etiladi. Tilning uchi yuqori va pastki tishlarga taqalib turadi va havo oqimining tishlar orasidan o'tishiga to'sqinlik qiladi, natijada *s, z* tovushlari o'rniga *t, d* tovushlari eshitiladi. Masalan, soat – toat, zina – dina. Bu nuqsonni parasigmatizm deb atasa ham bo'ladi, chunki bunda bir tovush ikkinchi tovush bilan almashinadi.

4. **Shovqinli sigmatizm.** Bunda tilning uchi tishlarga tegib turmasdan og'iz ichiga tortiladi, tilning orqa qismi esa ko'tariladi, natijada portlash o'rniga yumshoq *sh, j* tovushi eshitiladi. Masalan: soat – shoat, zanjir – janjir.

5. **Yon sigmatizm.** Sirg'aluvchi yoki shovqinli tovushlar ikki xil ohangda talaffuz etiladi: tilning uchi alveolalarga taqalib turadi, tilning qolgan qismi esa qirra bo'lib, og'iz bo'shlig'ida yotadi va bir tomoni bilan orqa jag' tishlari tomon ko'tariladi, havo oqimi tilning yonidan o'tadi, natijada yoqimsiz tovush paydo bo'lib, havo oqimi yon tomondan chiqadi. Bu l tovushi talaffuziga o'xshaydi. Yon sigmatizm bir tomonli yoki ikki tomonli bo'lishi mumkin.

6. **Burun sigmatizmi.** Nutqning bunday nuqsonida sirg'aluvchi va shovqinli tovushlar talaffuzi paytida tilning orqa qismi yumshoq tanglay pastga tushishi natijasida havo oqimi burun orqali chiqadi va *x* tovushiga o'xshash, beo'xshov tovush paydo bo'ladi.

Turli xil sigmatizmlarni bartaraf qilish

Sigmatizmlarni bartaraf etish uchun kamchilik xarakteriga qarab, turli metodlarni qo'llash mumkin.

1. Tish aro sigmatizmini bartaraf etishda logoped bolaga yuqori va pastki tishlarni bir-biriga yaqinlashtirib, tilning uchini pastki tishlar orqasiga qo'yib *s* tovushini talaffuz etishni buyuradi va *s* tovushi aniq eshitilmasa unga yordam beradi. Bunda logoped zond yoki gugurt cho'pi bilan tilning uchini pastki tishlar orqasiga bosib turib, *s* tovushini ayttirib ko'radi. Shunda *s* tovushi aniq hosil bo'ladi. Keyinchalik *s* tovushi unli tovushlarga qo'shib talaffuz etiladi.

S tovushi aniq, to'g'ri hosil bo'lgandan so'ng *z* tovushini talaffuz etishga o'tiladi. Bunda s tovushiga ovoz qo'shib talaffuz etilsa, *z* tovushi hosil bo'ladi.

2. Lab va tish sigmatizmini bartaraf etishda logoped bolaga (s tovushining talaffuzida) lablarni yuqori va pastki tomonga (bunda milklar ko'rinishi kerak) yo'naltirishni taklif etadi. Agar bola bu vazifani bajara olmasa, logoped yordam beradi. Buning uchun u bolaning pastki labini barmog'i bilan pastga tortadi va iljayishni buyurib turib, *s* tovushini talaffuz

qildiradi. So'ngra hosil qilingan *s* tovushi ochiq va yopiq bo'g'inlarda mustahkamlanadi. Keyinchalik esa bu tovush mexanik suratda talaffuz etiladigan bo'ladi.

3. Til oldi sigmatizmini bartaraf qilishda logoped ikki usuldan foydalanishi mumkin:

a) havo oqimini yuqori va pastki tishlar orasidan chiqarish; bunda logoped maxsus zond yoki gugurt cho'pi yordamida tilning uchini pastki tishning orqasida yengilgina bosib turiladi va havo chiqariladi;

b) tilning uchini keng yoyib yuqori va pastki tishlar orasiga olish va havo oqimini chiqarish. Bunda havo oqimi tilning uchiga tegib s tovushiga o'xshash "shovqinli" tovush hosil bo'ladi. So'ngra logoped maxsus zond bilan tilning uchini yengilgina bosib, pastki tishning orqasiga o'tkazadi va bolaga havo oqimini chiqarishni buyuradi. shunda *s* tovushi aniq hosil bo'ladi. Tovush hosil qilingach, avval bo'g'inlarda, so'ng so'zlarda, she'rlarda mustahkamlanadi.

4. Shovqinli sigmatizmni bartaraf etish uchun yuqorida ko'rsatib o'tilgan til oldi sigmatizmini bartaraf etishning "b" punktidagi usuldan foydalanish mumkin.

5. Yon sigmatizmni bartaraf etish uchun esa bir necha usullar tavsiya etiladi:

a) logoped oyna oldida taqlid qilish usuli bilan bolaga to'g'ri tovush talaffuzini o'rgatadi. Bunda asosan taqlid qilish usulidan foydalaniladi.

b) logoped mexanik usulda foydalangan holda to'g'ri tovush talaffuzini hosil qiladi. Buning uchun logoped maxsus zond yoki gugurt cho'pi yordamida tilning oldingi qismini pastga bosib turib, havo oqimini chiqarishni buyuradi, shunda *s* tovushi hosil bo'ladi;

d) tovushning to'g'ri artikulatsiyasini hosil qilish uchun tish aro sigmatizm hosil qilinadi. Buning uchun havo oqimini til o'rtasidagi ariqchadan chiqarishga urinib ko'riladi, shunda *s* tovushiga o'xshash tovush hosil bo'ladi. So'ng til uchi pastki tishlar orqasiga tushiriladi, shunda aniq *s* tovushi hosil bo'ladi. Hosil qilingan tovush nutqda mustahkamlangach, so'ng bo'g'inlarda, so'zlarda, she'rlarda mustahkamlanadi.

6. Burun sigmatizmini bartaraf qilishda havo oqimi og'iz bo'shlig'idan o'tkaziladi. Buning uchun turli o'yin mashqlaridan foydalaniladi. Masalan, burundan nafas olib, og'izdan chiqarish; og'iz bilan nafas olib, nafas chiqarishda yonib turgan shamni puflab o'chirish, paxta bo'lakchalariga qarab puflash, qog'oz parchalariga puflash, qog'oz parchalariga puflash. Havo oqimini og'iz bo'shlig'idan chiqarishga erishilgandan so'ng yuqorida qayd etilgan usullar yordamida *s* tovushi hosil qilinadi.

Shovqinli tovushlarning hosil qilinishi

Sirg'aluvchi tovushlarda bo'lgan kamchiliklar shovqinli (*sh, j, ch*) tovushlarda ham uchraydi. Bundan tashqari, shovqinli tovushlar

sirg'aluvchi tovushlar bilan almashtiriladi. Masalan, *sh* tovushi *s* tovushi bilan, *j* tovushi *z* tovushi bilan almashtirilishi mumkin. Bunday almashtirish **sirg'aluvchi sigmatizm** deb nomlanadi. Shovqinli tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar quyidagi usullar yordamida bartaraf etiladi.

Sh tovushini hosil qilish uchun taqlid usulidan foydalanish mumkin. Bu usul natija bermasa, mexanik usuldan foydalaniladi. Bunda bolaga *s* tovushini ayttirib, shu vaqtning o'zida maxsus zond yordamida til biroz yuqoriga ko'tarilib, orqaga biroz itariladi. Shu vaqtda s tovushi o'rniga sh tovushi, *z* tovushi o'rniga *j* tovushi hosil bo'ladi. Logoped sekin-asta bolaga tilni shu holda ushlab turishga o'rgatadi. Keyinchalik logoped aniq hosil qilingan sh va j tovushlarini bo'g'inlarda, so'zlarda, jumlalarda mustahkamlaydi. Bulardan tashqari sh, *j* va sirg'aluvchi *s, z* tovushlarini bir-biridan farqlash uchun og'zaki va yozma mashqlar olib boradi.

J tovushi talaffuzi *j* tovushi talaffuzidan farq qiladi. Shuning uchun *j* tovushi talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish o'ziga xos xususiyatlardan iborat bo'lib, quyidagi usul yordamida bartaraf etiladi. Logoped bolaga ch tovushni aniq talaffuz etishni taklif etadi va ch tovushini talaffuz etish vaqtida ovoz qo'shib talaffuz etish buyuriladi, bunda *ch* tovushi o'rniga *j* tovushi hosil bo'ladi. Hosil qilingan *j* tovushi avval bo'g'inlarda, so'ng so'zlarda, gaplarda, she'rlarda mustahkamlanadi.

Qorishiq ch tovushini hosil qilish uchun logoped bolaga j tovushini talaffuz etishni taklif qiladi. Bola *j-j-j* tovushlarini bir necha marta talaffuz etish vaqtida logoped maxsus zond yordamida til uchini orqaga biroz itaradi, shunda *j* tovushi o'rniga qorishiq *ch* tovushi hosil bo'ladi. *Ch* tovushini bola mustaqil talaffuz qilgach, ch tovushi avval yopiq bo'g'inlarda (ach-och-uch-ich-uch), so'ng ochiq bo'qinlarda (cha-cho-chu-chi) mustahkamlanadi.

Ch tovushi bo'g'inlarda mustahkamlangach, uni so'zlarda, jumlalarda, she'r va hikoyalarda mustahkamlash tavsiya etiladi. Bulardan tashqari s va *s, s* va *sh* tovushlarini bir-biridan farqlash bo'yicha og'zaki va yozma mashqlar o'tkaziladi.

Sirg'aluvchi va shovqinli tovushlarni bir-biridan farqlash bo'yicha olib boriladigan ishlar taxminan quyidagi izchillikda olib borilishi tavsiya etiladi: *s-z, sh-j, s-sh, z-j, s-ch.*

Rotatsizm va uni tuzatish

R tovushini nutqda qo'llay olmaslik yoki noto'g'ri talaffuz etilishi **rotatsizm**, *r* tovushini nutqda boshqa tovushlarga almashtirilishi **parorotatsizm** deb ataladi.

***R* tovushining artikulatsiyasi** quyidagichadir (21-rasm). Lab undosh tovushdan so'ng keladigan unli tovushlar holatini oladi, til uchi alveolalar tomon ko'tariladi, buning natijasida biroz chuqurcha paydo bo'ladi, shu chuqurchadan chiqqan havo oqimi til uchini titratib o'tadi va titroq

tovush hosil bo'ladi. Ovoz paychalari jipslashib titraydi va chiqayotgan havo oqimi kuchli bo'ladi.

Rotatsizmning quyidagi turlari mavjud:

1. Velyar rotatsizm (grekcha velum – yumshoq tanglayning pastki chetiga yaqinlashadi va u yerda oraliq (tirqish) hosil bo'ladi. Shu oraliqdan o'tayotgan havo oqimi yumshoq tanglayda tartibsiz titrash (vibratsiya) hosil qiladi. Natijada ovozga qo'shilib shovqin chiqadi.

2. Uvilyar rotatsizm (grekcha uvula – tilcha), bunda til uchi tebranishi o'rniga, faqat tilcha tebranadi.

21-rasm. R tovushi artikulatsiyasi profili.

3. Kucherskiy rotatsizmi – bunda til uchi tebranmay, lablar jipslashib tebranadi.

4. Yon rotatsizm, bunda til uchi tebranishi o'rniga, tilning yon tomoni tebranadi, natijada noaniq *r* tovushi hosil bo'ladi.

Amaliyotda pararotatsizmni quyidagi turlari uchraydi, ya'ni r tovushi quyidagicha tovushlar bilan almashtiriladi ***r l; r y(j); r ya.***

Rotatsizmga anatomik kamchiliklardan til tagidagi yuganchaning kaltaligi; tor va baland tanglay, haddan tashqari ingichka til sabab bo'lishi mumkin.

Rotatsizmni tuzatish. *R* tovushining to'g'ri artikulatsiyasini hosil qilish uchun ko'pchilik hollarda tayyorlov mashqlaridan foydalaniladi. Ularni biz shartli ravishda ikki turga ajratishimiz mumkin. Birinchi tur mashqlar tilni kerakli to'g'ri holda ushlab turishga, kerakli holatlarga keltirishga qaratilgan bo'lsa, ikkinchi tur mashqlar tilda tebranish hosil qilishga qaratilgandir.

R tovushini hosil qilishda bir nechta usullardan foydalanish mumkin.

1-usul. Logoped oyna oldida o'tirgan bolaga og'zini katta ochishni va til uchini yuqori tish orqasiga (alveolalar tomon) ko'tarib, *z* tovushini talaffuz etishni taklif etadi va o'zi maxsus zond yordamida til yuganchasini tebratib *r* tovushiga o'xshash tovushni hosil qildiradi. So'ngra mexanik vositalar yordamida vujudga kelgan *r* tovushi ochiq, yopiq bo'g'inlarda, so'zlarda, jumlalarda, she'r va topshiriqlarda mustahkamlanadi.

2-usul. Logoped *r* tovushini hosil qilish uchun bolaga yuqoridagi usulni qo'llagan holda *j* tovushini ayttiradi va bunda ham mexanik vositalardan foydalanadi.

3-usul. Logopedbolaga bir nafas chiqarib d tovushini baland ovozda aytishni taklif etadi. Talaffuz vaqtida bolaning o'zi tilining uchini tepa alveolalarga urilib turishini oyna orqali kuzatib turishi lozim. Til uchining urilish sur'ati tezlashadi. Va til uchining tebranish holati har xil dddd. vaznda bo'ladi. Har xil vaznda chiqqan tovush ochiq va yopiq bo'g'inlarni talaffuz ettirish yordamida mashq qildiriladi:

Didda adddd adddd

Dddd dddd oddddo

Ddddu ddddd uddddu

Dddd‘ o‘dddd o‘ddddo‘

Til uchining tebranishi natijasida r tovushi hosil bo‘lgach, u bo‘g‘in, so‘zlarni, she’rlarni ayttirish bilan mustahkamlanadi.

Lambdatsizm va uni tuzatish

22-rasm. L tovushi artikulatsiyasi profili

Talaffuz vaqtida *l* tovushi hosil bo‘lmasa, bu holat lambdatsizm deb ataladi.

Talaffuz va *l* tovushi boshqa tovushlar bilan almashtirilsa, bunday holat paralambdatsizm deyiladi. *L* tovushi talaffuz etilganda artikulatsion a’zolar quyidagi holatda bo‘ladi:

– lablar undosh tovushdan so‘ng keladigan unli tovush holatini oladi (22-rasm); lablar undosh tovushdan so‘ng keladigan unli tovush holatini oladi;

– til uchi yuqoriga ko‘tarilib alveolalarga qattiq tegadi va biroz zarb bilan pastga tushadi;

– tilning o‘rta qismi yoy shakliga kiradi;

– tilning orqa qismi biroz yuqoriga ko‘tariladi;

– yumshoq tanglay yuqoriga ko‘tarilgani uchun havo oqimi burunga o‘ta olmaydi;

– ovoz paychalari jipslashgan holatda bo‘ladi.

L tovushi quyidagi tovushlarga almashtiriladi: l r; l v; l u; l y.

L tovushini hosil qilish uchun bir nechta usullardan foydalanish mumkin.

1-usul. Logoped bola bilan birga oyna oldiga o‘tirib, unga tilini yassi holatda yuqori va pastki tishlar orasiga olishni va til uchini yengilgina tishlagan holda ovoz chiqarishni taklif etadi. Shunda *l* tovushiga o‘xshash tovush hosil bo‘ladi. Bunday mashq aniq tovush hosil bo‘lmaguncha takrorlanadi. *L* tovushi aniq talaffuz etilgandan so‘ng tilni yuqori tish alveolalari tomon ko‘tarib *l* tovushi to‘g‘ri artikulatsiya holatida talaffuz etishga o‘rgatiladi. So‘ng *l* tovushi ochiq, yopiq bo‘g‘inlarda, so‘zlarda, jumlalarda, she’rlarda mustahkamlanadi.

2-usul. Bunda logoped bolaga tilni yanada yassi holatga keltirib, tishlar orasiga olishi va til uchini yengilgina tishlab, i tovushini talaffuz etishni taklif etadi. Shunda *L* tovushi hosil bo‘ladi. *L* tovushi shu usulda

mustaqil hosil bo'lganidan keyin logoped bolaga tilni yuqoriga, tishlar orasiga olib l tovushini talaffuz etishni taklif etadi. *L* tovushi nutqda aniq hosil bo'lgach, u ochiq, yopiq bo'g'inlarda, so'zlarda, jumlalarda, she'rlarda mustahkamlanadi.

3-usul. Logoped bolaga a tovushini talaffuz qilishni va shu zahotiyoq tilning uchini keng yoyib yengilgina tishlashni taklif etadi. Bunda *l* tovushi aniq hosil bo'ladi. Shundan so'ng *l* tovushini to'g'ri artikulatsiyada talaffuz etish o'rgatiladi. *L* tovushi nutqda aniq va to'g'ri hosil bo'lgach, u bo'g'inlarda, so'zlarda, jumlalarda, she'rlarda mustahkamlanadi.

Til orqa va chuqur til orqa tovushlari (k, g, x, q, g') dagi kamchiliklarni tuzatish

Talaffuz vaqtida *k, q* tovushlari hosil bo'lmasa kappatizm, *g, g'* – gammatsizm, *x, h* – xitizm deb ataladi. Ushbu tovushlar nutqda boshqa tovushlarga almashtirilsa **parrakappatsizm, paragammatsizm, paraxitizm** deb ataladi.

Til orqa va chuqur til orqa tovushlari talaffuz qilinganda artikulatsion a'zolar holati quyidagi holatda bo'ladi (23-rasm).

K-G tovushi talaffuz qilinganda tilning orqa qismi yumshoq tanglay tomon yoysimon shaklida ko'tarilib, pastki tishlarga tegib turadi. Qattiq tanglay bilan tilning o'rta qismi orasidagi masofa torayadi. Shu masofadan siqilib, kuch bilan yorib chiqqan havo *k* va *g* undosh tovushini hosil qiladi.

X tovushi talaffuzi vaqtida lablar va tishlar oralig'i o'rta va orqa qismi yoysimon shaklda yuqori tomon ko'tariladi va tanglayga tegib turadi. Qattiq tanglay bilan tilning oxirgi qismi o'rtasida ma'lum oraliq hosil bo'ladi. Yumshoq tanglay esa biroz ko'tariladi. Tilning orqa qismi va yumshoq tanglay oralig'idan sirg'alib o'tgan havo to'lqini yumshoq tanglayni titratib shovqin hosil qiladi.

H tovushi talaffuzi vaqtida artikulatsiya organlari avvalgi tovushdek bo'lib, butun nutq a'zolari erkin holatda bo'ladi. Chiqayotgan havo oqimi hech qanday to'siqqa uchramay, h undosh tovushini hosil qiladi.

Q tovushi talaffuzi vaqtida tishlar oralig'i bir barmoq kengligida ochiq bo'lib, lablar erkin holatda turadi. Tilning chekkaqismi yuqori tishlar qatoriga tegib turadi. Tilning orqa qismi va o'zagi yoysimon shaklda egilib, yumshoq tanglayga tegib turadi. Bunda til o'zak tomon tortilib, til bilan qattiq tanglay orasidagi masofa torayadi. Havo oqimi toraygan masofani yorib, shovqinli q tovushini hosil qiladi.

23-rasm. K, g, x, x tovushi artikulatsiyasi profili.

G' tovushining talaffuzi paytida tishlar oralig'i *q* tovushi talaffuzi vaqtidagidan kengroq ochilib, til uchi pastki tishlar qatoriga tegib turadi. Lablar *q* tovushidagidek ikki yonga tomon biroz tortiladi. Qattiq tanglay bilan til yuzasi oralig'idagi masofa bir tekisda bo'lmaydi. Chiqayotgan havo oqimi til orqa qismi va yumshoq tanglay orasidan sirg'alib chiqib, ko'tarilgan yumshoq tanglayni tebratadi.

Kappatsizmni tuzatish. *K* tovushini hosil qilishda bolaga ta-ta-ta bo'g'inini aytish taklif etiladi, shu vaqtning o'zida maxsus zond yordamida tilning uchi bosilib, orqaga biroz itariladi. Bunda til orqa tomon surilgan sari ka-ka-ka bo'g'ini eshitiladi. *K* tovushi artikulatsiyasi aniq hosil bo'lgandan so'ng mexanik vositalar yordamisiz k tovushini talaffuz etish tavsiya qilinadi va u bo'g'in, so'z, gaplar, she'rlarni ayttirish yordamida mustahkamlanib boriladi.

Q tovushini hosil qilishda asosan taqlid qilish usulidan foydalanish tavsiya etiladi. Buning uchun bola qarg'aning qag'illashiga (qa-qa-qa), tomoqning qattiq qirishga taqlid qilishi lozim. Bu jarayonni logoped avval bolaga ko'rsatib beradi, so'ng bola logopedga taqlid qilib, uni qaytaradi. Bu usul orqali hosil qilingan *q* tovushi avval bo'g'inlarda, so'ng so'zlarda, gaplarda, she'rlarda mustahkamlanadi.

Parakappatsizmda *k*, *q* tovushlari *t* va *x* tovushlariga almashtirilishi nazarda tutilib, yuqorida bayon etilganlardan tashqari *k, q* va *t, k, q* va *x* tovushlarini bir-biridan farqlash bo'yicha og'zaki va yozma mashqlar o'tkaziladi.

Xitizmni tuzatish. *X* tovushini hosil qilishda bolaga sa-sa-sa bo'g'inini aytish taklif etiladi, shu vaqtning o'zida maxsus zond yordamida tilning uchi bosilib, orqaga biroz itariladi. Bunda avvalo sya, so'ngra til biroz ichkariroq itarilganda, xa bo'g'ini eshitiladi. *X* tovushining artikulatsiyasi aniq hosil bo'lgandan so'ng mexanik vositalar yordamisiz x tovushini talaffuz etish tavsiya qilinadi va u bo'g'in, so'z, gaplarda va she'rlarda mustahkamlanadi.

Paraxitizmda *x* tovushi *t* va *k* tovushlariga almashtirilishi nazarda utilib, yuqorida bayon etilganlardan tashqari *x* va *t, x* va *k* tovushlarini bir-biridan farqlash bo'yicha og'zaki va yozma mashqlar o'tkaziladi.

Gammatsizmni tuzatish. *G* tovushini hosil qilishda bolaga da-da-da bo'g'inini aytish taklif etiladi, shu vaqtning o'zida maxsus zond yordamida tilning uchi bosilib, orqaga biroz itariladi. *G* tovushi artikulatsiyasi aniq hosil bo'lgandan so'ng mexanik vositalar yordamisiz g tovushini talaffuz etish tavsiya qilinadi va u bo'g'inlarda, so'zlarda, gaplarda, she'rlarda mustahkamlanadi.

G' tovushini hosil qilishda avval taqlid qilish usulidan foydalanish tavsiya etiladi. Bunda bola "tomoq chayish", "mashinaning g'irillashi" (g'-g'-g') va g'ozlarning "g'ag'illashiga" taqlid qiladi. Bu jarayon avval logoped tomonidan ko'rsatilib beriladi, so'ng bola logopedga taqlid qilib,

uni qaytaradi. Agarda taqlid qilish usuli orqali *g'* tovushi hosil bo'lmasa, unda g' tovushi quyidagi usul bilan hosil qilish tavsiya etiladi. Logoped boladan *x* tovushini aniq talaffuz etishni so'raydi (x tovushi bola nutqida bo'lsa) va *x* tovushini talaffuz qilish vaqtida ovoz qo'shib talaffuz qilish buyuriladi, bunda x tovushi o'rniga g' tovushi hosil bo'ladi. Hosil bo'lgan g' tovushi bo'g'inlarda, so'zlarda, gaplarda va she'rlarda mustahkamlanadi.

Paragammatsizmda *g* tovushi *d* va *t* tovushlariga, *g'* tovushi *q* tovushlariga almashtirilishini nazarda tutib, yuqorida bayon etilganlardan tashqari *g* va *d*, *g* va *t*, *g'* va *q* tovushlarini bir-biridan farqlash bo'yicha og'zaki va yozma mashqlar o'tkaziladi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Dislaliya nutq buzilishiga ta'rif bering.
2. Dislaliyaning qanday shakllari bor? Ular qaysi sabablarga ko'ra namoyon bo'ladi?
3. Dislaliya turlarini ayting.
4. Sigmatizmning qanday turlari bor?
5. Rotatsizmning qanday turlari bor?
6. Tovush hosil qilishning qaysi usullarini bilasiz? Har bir usul qaysi hollarda qo'llaniladi?
7. Tovushlar ustida ishlash davrlarini tavsiflab bering. Har bir davrning ish usullari va vazifalari nimadan iborat?
8. Maxsus bolalar bog'chasiga borganingizda bolalar talaffuziga ahamiyat bering. Talaffuzida kamchiligi bo'lgan bolalarni yaqindan o'rganing.
9. *S, z, sh, r* tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni tuzatish bo'yicha o'tkaziladigan mashg'ulotlar uchun mashg'ulot reja matnini yozing.
10. Maxsus bolalar bog'chasida logoped mashg'ulotini kuzating va tahlil qiling.

Tayanch tushunchalar:

1. Dislaliya (grekcha dis-qisman, lalia-nutq) – nutqning qisman buzilishi.
2. Gammatsizm (grekcha gamma *g* harfining nomi) – *G* tovushi talaffuzidagi kamchilik.
3. Kappatsizm (grekcha kappa – *K* harfining nomi) - *K* tovushi talaffu zidagi kamchilik.
4. Lambdatizm (grekcha lambda – *L* harfining nomi) – *L* tovushi talaffuzdagi kamchilik.
5. Progeniya (grekcha pgogenus – pastki jag') – pastki jag'ning oldinga chiqishi.
6. Prognatiya (grekcha prognathas – yuqori jag') – yuqori jag'ning oldinga chi-qishi.
7. Rotatsizm (grekcha rhotacismis – Po harfining nomini bildiradi) – r tovushi talaffuzidagi kamchilik.
8. Sigmatizm (grekcha sigma – *S* harfining nomini bildiradi) – sirg'aluvchi va shovqinli tovushlar talaffuzidagi kamchilik.

10-BOB. RINOLALIYA

Rinolaliya (grekcha so'zdan olingan bo'lib, rhinos – burun, lalia – nutq) nutq apparatining anatomik va fiziologik kamchiliklari sababli ovoz tembri va tovushlar talaffuzidagi buzilishdir. Rinolaliyani o'rganish tarixi juda uzoq va mashaqqatli yo'lni bosib o'tdi. Muammoni o'rganishda shifokorlar, psixologlar, defektologlar o'zlarining katta hissalarini qo'shdilar.

Lab va tanglay yoriqlari bilan izohlanadigan rinolaliya tibbiyot va logopediyaning turli tarmoqlari uchun xirurg-stomatologlar, ortodontlar, psixonevrologlar, logopedlar uchun muammo, ahamiyatga molik o'rganish obyekti, predmeti hisoblangan.

Rinolaliya bo'yicha dastlabki ilmiy ishlar shifokorlar tomonidan yozilgandir. Ularning harakatlari tanglay bo'rtmasini to'liq tiklashga qaratilgan edi, qayta hosil qilingan tanglay pardasi yetarli darajada uzun va harakatchan bo'lsa, bu bolaning orqa devori uchun birika olish holiga kelishga erishish natijasidagi manqalikni yo'qotishga imkoniyat yaratadi yoki uni bartaraf qiladi.

N.I. Pirogov (1844), N.V. Voronsovskiy (1875), P. Subbotin (1895), M.I. Poykin (1906) o'zlarining ishlarida operativ tadbirlar ta'sirida tanglay tuzilishi qay darajada o'zgarishi, tanglay razmerlarining qaysi ko'rsatkichlari manqalanishdagi logoterapiyaga yaxshi ta'sir ko'rsatishi kabi masalalarni muhokama qilganlar.

N.I. Pirogovning shogirdi N.V. Voronsovskiy 1870-yilda normal nutqni tiklash yo'lida uranoplastika qilish orqali oldinga bir qadam qo'yildi deb ta'kidlagan. Uning fikricha, uranoplastikadan keyin ham manqalanishni saqlanib qolishining sababi yumshoq tanglayning ikkilamchi qisqarishi, harakatchanligining yetishmovchiligidir. Lekin, uning fikricha talaffuzdagi nuqsonlarni har kuni mashq qilish orqali korreksiyalashda nutq sekin-asta tushunarli bo'la boshlaydi.

Jarrohlar tomonidan og'iz bo'shlig'idagi anatomik defektni bartaraf qilish bo'yicha sezilarli ijobiy ishlar qilinganligiga qaramay, ulardan hech biri jarrohlik muolajasi yordamida nutqni fonetik yo'nalishida shakllantirish bo'yicha ijobiy natijalarga erisha oladi. Urnoplastika rinolaliklar nutqidagi nazal talaffuzni o'z-o'zidan bartaraf qilmaydi deb e'tirof etiladi. A.A. Limbergning ko'rsatishicha, xirurg mavjud yorug'likli deformatsiyani davolash va bartaraf etishdagi ishda o'zining zimmasiga tushadigan vazifani aniq tasavvur qilish kerak bo'ladi. Xirurgik davolashning vazifasi – mumkin qadar zararlangan organlarni, ular faoliyatini buzmasdan, shakl va kattaligini to'liq qayta tiklashdir.

Chet el mutaxassislari rinolaliyani o'rganish va logoterapiyaning rivojlanishiga katta hissa qo'shdilar.

Lemone, Makuen, Kez va boshqalar (XX asr boshi) tanglay

yoruqliklarini jarrohlik tomonidan davolashni takomillashtirdilar va har doimo jarrohlik aralashuviga ko'ra ta'lim jarayoni o'smir va katta yoshdagi kishilarga nutqdagi manqalanishni bartaraf etishda katta imkon yaratadi, deb ta'kidlaganlar.

Nuqson mohiyatini va uni bartaraf etish imkoniyatlarini tibbiy va pedagogik hamda tibbiy tomondan o'rganish ochiq manqalanishda nutq buzilishlarini bartaraf etuvchi pedagogik metodlarda ikki yo'nalish vujudga keldi.

Ularning **birinchisi – nemis yo'nalishi bo'lib**, Germaniya va boshqa qator mamlakatlarda qabul qilingan (G. Gutsman 1924, G. Arnold 1959, M. M. Vankevich 1929, V. A. Koretnikova 1927, M. E. Xvatsev 1931, 1959). Bu yo'nalish kuchli ta'sirlovchilar bilan chiqariladigan qo'zg'alishning dastlabki irradiatsiyasi prinsipiga asoslanadi, bu bilan esa normal nutq harakat organlarining kompleks faoliyatiga defektli organlar ham jalb qilinadi. Qo'llaniladigan mashqlar qisman tarang, kuchli xarakterda bo'ladi. Nemis maktabida logoterapevtik tadbirlarni elektro va vibromassajni qo'llash bilan birgalikda olib borish ko'zda tutiladi. Shundan keyin esa artikulatsion va nafas treningi bo'yicha mashqlar kiritilar edi.

Ikkinchi yo'nalish shartli ravishda fransuz yo'nalishi deb atalib, to'g'ri nafas olish va ovoz hosil qilish tamoyiliga asoslanadi (S. Borel – Mezoni, 1929).

Nemis yo'nalishining ko'zga ko'ringan mualliflaridan biri prof. G. Gutsman hisoblanadi. Uning tomonidan ishlab chiqilgan metodikada tanglay-halqum birikmasini yaxshilash uchun mashqlarning aniq tizimi tavsiya qilinadi. U nutqiy mashq qilishda obturator yoki burun qisqichini qo'llashni maslahat beradi.

Nutq mashqlarining asosi yuqori balandlikdagi ovozni qo'yish hisoblanadi. Baland nutqda ovoz bo'shlig'ining barcha ichki qismlarida qattiq inervatsiya paydo bo'lib tanglay pardasining faolligi ortadi.

Fransuz yo'nalishining namoyondalaridan biri bo'lgan Beyss rinolaliklar bilan ishlash jarayonida shivirlab gapirishini qo'llashni taklif qiladi. Chunki shivirlab gapirish tanglay pardasini aniq faoliyat ko'rsatishini talab qiladi.

Freshels nutq nuqsonlarini bartaraf etishda zarbasimon (tolkoobrazniy) ish metodini qo'llashni taklif qiladi. Bu metodda tovushlarni talaffuz qilish bilan birga yuqoriga ko'tarilgan, qattiq siqilgan mushtumlarning tezlashgan zarbsimon yo'nalishdagi harakatlari bajariladi. Bunda rivojlanayotgan energiya shu vaqtda ishlayotgan muskullarning irradiatsiya qilib muskullarni tanglay faoliyatining rivojlanishi va mustahkamlanishiga olib keluvchi qo'shimcha ishni bajarishga majbur qiladi.

M.Ye. Xvatsev nemis maktabi tamoyillarini shaxsiy tajribaga asoslangan holda rivojlantirdi. Juda ko'p chet el mutaxassislarining

amaliyotini o'zlashtirib, M.Ye. Xvatsev tomonidan bayon etilgan metodika qiyin hollarda ham ijobiy natijalarni berdi. Lekin yuqori natijalarga yetishmoq uchun logopedning yuqori darajadagi mohirligi va nutq apparatining anatomiyasi va fiziologiyasini chuqur bilishni talab qilsa, bemorlardan diqqatni kuchaytirish va tirishqoqlikni talab qiladi. Metodikada bemorning nutq apparatini rivojlantirish uchun mashqlarning murakkab kompleksini katta miqdordagi mexanik usullari taklif qilinadi.

Metodikaning qiyinligi va yetarli darajada samarador bo'lmaganligi muallif tomonidan ta'kidlanadi.

"Juda jiddiy" hollarda 3–4 oy davomida bosib o'tilgan muolaja kursi nutqni hali to'liq va tushunarli qila olmaydi; dastlabki davrlarda birikmali tovushlarga qaramay, tovushlar talaffuzida chalkashtirish bir-birining o'rnini almashtirib talaffuz qilish hollari uchrab turadi.

Fransuz yo'nalishi ayrim metodistlar bilan birga rus olimlari (F. A. Rau, Ye.F. Rau, Z.G. Nelyubova, T.N. Voronsova, A. G. Ippalitova va boshqalar) tomonidan rivojlantirildi. Bu ishlarda rinolaliyada logopedik yordamni operatsiyagacha va operatsiyadan keyin o'tkazish zarurligi ta'kidlangan. Lekin ko'p hollarda operatsiyadan keyingi ishga juda katta urg'u berilib, juda ehtiyotkorlik bilan operatsiyagacha bo'lgan davrda mashg'ulotlarni o'tkazish kerakligi ham ta'kidlanadi.

1931-yilda F.A. Rauning "Tug'ma tanglay yorug'liklarida operatsiyagacha logoterapevtik mashqlar" maqolasi e'lon qilindi.

Bu maqolada operatsiyagacha bo'lgan davrda talaffuzni tarbiyalash bo'yicha mashg'ulot umum qabul qilingan metodikaga qarab o'tkazish talab qilinadi.

F.A. Rau operatsiyagacha bo'lgan davrda to'g'ri artikulatsiyalarni tarbiyalash qiyinligini, noto'g'ri tarbiyalangan harakatlar esa operatsiyadan keyin logopedik ishni qiyinlashtiradi degan fikrni bayon qilgan. Shu tariqa operatsiyagacha bo'lgan davrdagi mashg'ulotlarda talaffuzni shakllantirishga juda ehtiyotkorlik bilan yondashish kerakligini tavsiya qilgan.

1933-yilda Ye.F. Rau "Manqalanishning turli xil ko'rinishlarida nutqni to'g'rilash bo'yicha amaliy boshqaruv" kitobi chiqdi. Bu ilmiy ishda 11 mashg'ulotdan iborat ish metodikasi bayon qilindi. Ishda burun qanotlarini berkitib, qisib to'g'ri talaffuzni tarbiyalash prinsipining qo'llanishi bilan o'tkaziladigan logopedik mashg'ulotlarning qisqacha izchilligini yoritib berishga harakat qilinadi.

1938-yilda Z. G. Nelyubovaning "Talaffuz buzilishlarini bartaraf etish bo'yicha tavsiyalar" kitobi chiqarildi. Kitobda bemor bilan o'tkaziladigan ishning 8 bo'limi, tug'ma tanglay yorug'liklarida nutqni tarbiyalash usullari bayon qilingan edi.

Yuqoridagi ishlardan farqli ravishda Z. G. Nelyubova juda ko'p yangi usullarni, xususan tanglay pardasini massaj qilish, tanglay uchun maxsus

mashqlari tavsiya etdi. Muallif diafragmali nafasning pastanovkasiga va ovoz chiqarish oqimini to'g'ri tanlashga katta ahamiyat berdi. Kitobda ilk bor rinolalikni o'z nutqiga eshitish diqqatini rivojlantirishning zarurligi haqida fikr bildirildi.

Rinolaliyada logopedik ish qiyinchiliklari nuqsonga ta'sir etishning yangi yo'llarini izlashga majbur qildi. 1952–955-yillarda A.G. Ippolitova tomonidan rinolaliklar bilan ishlash tajribasi "Ochiq manqalanish va psevdobulbor paralichda logopedik ish usullari" va "Ochiq manqalanishda logopedik ish usullari" maqolalarida umumlashtiradi. Logopedlar tomonidan qo'lga kiritilgan bartaraf etishdagi yutuqlarga qaramay, rinololiyada logopedik ta'sir ko'rsatish metodikasi takomillashmagan bo'lib qolaverdi. Ish natijalari ko'pincha kam samarali bo'lar, tanglay pardasini uzaytirish uchun bemorlar takroriy operatsiyaga yo'llanar edilar. Ba'zan bemorlar 3–4 marotaba operatsiya qilinar, lekin ularning nutqlari nuqsonli bo'lib qolaverardi.

T.N. Voronsova (1966) ishlarida katta yoshlardagi bemorlarda uranoplastikadan so'ng logopedik ta'sirning differensiyasi o'tkazildi. Yumshoq tanglayning uzunligi, harakatchanligi va halqum muskulaturasining rivojlanishiga qarab muallif bemorlarni 3 guruhga ajratdi va ular bilan ishlashning o'ziga xos xususiyatini ko'rsatdi.

Nuqsonni bartaraf etishning birmuncha samarali yo'llarini qidirib, mutaxassis logopedlar shifokorlar bilan yaqin hamkorlikda nuqsonni tahlil qilishni yangi usullariga murojaat qildilar. Logoped N.I. Serebrova shifokor L.V. Dmitreva (1968) bilan hamkorlikda rengenografiya metodini qo'llab, uning yordamida rinolaliklar bilan o'tkaziladigan logopedik korreksion ish dinamikasini ko'rish va tanho logopedik usullar bilangina nutq faoliyatini to'liq tiklash imkoniyatini prognoz qila bildilar. Ushbu usuldan foydalanish shuni ko'rsatadiki, logopedik ishning samaradorligi qator faktorlarga bog'liq ekan. Ular quyidagilar: yumshoq tanglay va halqum orqa devorining harakatchanligi; halqumning orqa devori va yumshoq tanglay orasidagi masofa; halqumning o'rta qismining kengligi.

Nutqning ushbu buzilishida bajariladigan logopedik ishlardan biri tavsiya qilindi, ya'ni logopedik mashg'ulotlarda bemorlar nutq jarayonida nafas olish qoidalarini o'rganishadi. Mashg'ulot vaqtida tanglash pardasi taranglashadi, shuningdek, pastki jag' ham bir muncha pastga tushirilgan bo'lishi lozim. Ushbu metodika to'g'ri nafas olish va chiqarish ko'nikmalarini o'zlashtirish bilan bir vaqtda ovoz korreksiyasini hamda tovushlar artikulatsiyasini ham nazarda tutadi.

N.I. Serebrovaning kuzatishlari ovozni normal jaranglashi uchun yumshoq tanglayni halqumning orqa devori bilan to'liq birikishi zarur emasligi haqidagi taxminni isbotladi.

Agar yumshoq tanglay bilan halqumning orqa devori o'rtasidagi masofa yumshoq tanglay bilan tilning orqa qismi o'rtasidagi masofadan kam

bo'lsa, ushbu mashg'ulotlar davomida burun ottenasi bo'lmagan nutqqa erishish mumkin. Shunday qilib, rinolaliyada talaffuzdagi kamchiliklarni korreksiya qilish amaliyotida rentgenografiya usulini qo'llash mashg'ulotlar boshlanguncha amalga oshiriladigan korreksion muolajalar natijasini oldindan ko'rishga va ishni shu asosda rejalashtirishga imkoniyat yaratadi.

Rinolaliya haqidagi ta'limotning rivojlanish tarixi shuni ko'rsatadiki, mutaxassis logopedlar va shifokorlar ochiq rinolaliyada nutq nuqsonini bartaraf etishning ma'lum bir metodikalarini taklif qilib, halqum-tanglay halqasini hosil qilish va mustahkamlashga intilganlar.

Rinolaliya hosil bo'lishga ko'ra dislaliyadan farq qiladi, ya'ni rinolaliyada tovushlarni burun-dimog' bilan talaffuz qilish hollari kuzatiladi.

Rinolaliyada tovushlar artikulatsiyasi, fonatsiya, tovush hosil bo'lish mexanizmlari jiddiy ravishda normadan chetga chiqadi.

Normal fonatsiya bo'lganda kishida burun tovushlaridan tashqari nutqdagi hamma tovushlarni talaffuz qilish vaqtida burun-halqum va burun bo'shlig'ining bo'g'iz va og'iz bo'shlig'idan ajralish ro'y beradi.

Nutq jarayonida yumshoq tanglay uzluksiz ravishda turli balandlikka ko'tariladi va tushadi, bu holat tovushlar talaffuziga bog'liqdir. Unli tovushlar talaffuzida tanglay-halqum undosh tovushlar talaffuziga nisbatan kamroq birlashadi. Tanglay-halqumning eng kuchsiz birlashishi "v" undosh tovush talaffuzida; eng kuchli birlashish "s" undosh tovush talaffuzida kuzatiladi.

M, n burun tovushlarining normal talaffuzida havo oqimi burun bo'shlig'ida erkin harakatda bo'ladi.

Tanglay-halqum birlashish funksiyasining buzilish xarakteriga ko'ra rilolaliya uch shaklga ajratiladi.

Yopiq rinolaliya. Yopiq rinolaliya nutq tovushlarini talaffuz qilish vaqtida fiziologik burun rezonansining pasayishi natijasida yuzaga keladi. M, n burun tovushlari talaffuzida eng kuchli rezonans bo'ladi. Bu tovushlarning normal talaffuzida burun-halqum yo'li ochiq bo'ladi va havo oqimi to'g'ri burun bo'shlig'iga o'tadi. Agar burun tovushlar talaffuzida burun rezonansi bo'lmasa, unda burun tovushlari b, d tovushlariga o'xshab talaffuz etiladi.

Rinolaliyaning yopiq shaklining kelib chiqish sababi – burun bo'shlig'idagi organik o'zgarishlar yoki tanglay-halqum birlashishining funksional buzilishidir.

M. Zeeman yopiq rinolaliyaning (rinofoniya) ikki turini ajratadi: **oldingi yopiq rinolaliya** – bunda burun bo'shlig'ida o'tkazuvchanlik funksiyasi bo'lmaydi va orqa yopiq rinolaliya – bunda burun-halqum bo'shlig'ida o'tkazuvchanlik kamayadi.

Oldingi yopiq rinolaliyaning sababi – burun shilliq pardasida surunkali gipertrofiyaning, burun bo'shlig'ida poliplarning bo'lishi, burun devorining qiyshiqligi va burun bo'shlig'ida o'smalarning bo'lishidir.

Orqa yopiq rinolaliya – bolalarda adenoidlarning ko'payib ketishi, burun-halqumda poliplarning, fibroma va o'smalarning paydo bo'lishida kuzatiladi.

Funksional yopiq rinolaliya bolalarda ko'p uchrab turadi, lekin doimo aniqlash qiyin. Chunki u burun bo'shlig'ining yaxshi o'tkazuvchanligida va burundan nafas olish buzilmagan hollarda kuzatiladi. Bunda burun tembri va unli tovushlar talaffuzi qo'pol buzilgan bo'ladi.

Organik yopiq rinolaliyaning sababi – burun bo'shlig'ida o'tkazuvchanlikning buzilishidir. Bunda burundan to'g'ri nafas olish yo'lga qo'yilsa, ya'ni burun bo'shlig'idagi o'tkazuvchanlik yaxshilansa hamma kamchilik yo'qoladi.

Yopiq rinolaliyada olib boriladigan logopedik ishning samaradorligi burun-halqum holatiga, uning funksiyasiga va bolaning yoshiga bog'liq.

Logopedik mashg'ulotning boshlang'ich davrida nafas mashqlarini olib borish tavsiya etiladi. Bundan maqsad og'iz va burundan nafas olish nafas chiqarishni differensiatsiya qilishdir. Bu mashqlar avval puflashdan boshlanib, keyin burundan qisqa va chuqur nafas chiqarish bilan almashtiriladi. Shu bilan birgalikda yumshoq tanglay va halqumning orqa devor muskullari harakatini nafas chiqarishni muvofiqlashtirish ustida ish olib boriladi. Bu mashqlar *m, n* burun tovushlarining talaffuzini to'g'ri yo'lga qo'yish va mustahkamlashga imkon yaratadi. Yakunlovchi davrda unli tovushlarni jarangdorligi va burun tovushlariga qarama-qarshi qo'yilgan tovushlar (p, b-m; t, d-n) ustida ish olib boriladi.

Ochiq rinolaliya. Rinolaliyaning ochiq formasiga og'iz bo'shlig'ida hosil bo'luvchi tovushlar dimog'da talaffuz etiladi.

I va *u* unli tovushlarida tembr sezilarli darajada o'zgaradi, bu unli tovushlar artikulatsiyasida og'iz bo'shlig'iga hamma tovushlar artikulatsiyasiga ko'ra toraygan bo'ladi. *A* unli tovushlar talaffuzida yuqoridagi holat kamroq uchraydi, chunki bu tovush talaffuzida og'iz bo'shlig'iga kengroq ochiladi.

Undosh tovushlar talaffuzida tembr buzilishlari kuzatiladi.

Shovqinli va qorishiq tovushlar talaffuzida xirillagan tovush qo'shilib keladi. Portlovchi *p, b, t, k* va *g* tovushlari noaniq talaffuz qilinadi, chunki og'iz bo'shlig'ida yetarli darajada havo bosimi hosil bo'lmaydi, natijada burun bo'shlig'i to'liq bekilmaydi.

Ochiq rinolaliyani aniqlash uchun funksional tekshirish usullari mavjud. Eng oddiy tekshirishlardan biri Gutsman usulidir. Bunda logoped bolaga galma-gal *a* va *i* unli tovushlarni qaytarishni buyuradi va bolaning burun yo'lini bir bekitib, bir ochib turadi. Ochiq rinolaliyada bu unli tovushlarning jarangdorligida sezilarli darajada farq bo'ladi. Ayniqsa, *a* unlisi burun yo'lini bekitib talaffuz qilingandan *i* tovush talaffuzi eshitilmaydi, shu bilan birgalikda logopedning barmoqlari burun qanotlaridagi kuchli tebranishni sezadi.

Yana aniqlash usullaridan biri, bu fonendoskop bilan tekshirishdir. Bunda tekshiruvchi fonendoskopning bir uchini o'zining qulog'iga, ikkinchi uchini bolaning burniga tutib turadi. Bola unli tovushlarni, ayniqsa *u* va *a* unlilarini talaffuz qilganda kuchli shovqin eshitiladi. Undosh *f, s, sh* tovushlar talaffuzida xirillagan ovoz eshitiladi.

Ochiq rinolaliya **organik** va **funksional** bo'lishi mumkin.

Organik ochiq rinolaliya tug'ma va hayot davomida orttirilgan bo'ladi.

Ochiq rinolaliyaning tug'ma shaklining sababi yumshoq va qattiq tanglaydagi yoriqliklardir.

Hayotda orttirilgan ochiq rinolaliyaga og'iz va burun bo'shlig'ida jarohatlanishlar bo'lishi yoki yumshoq tanglayni hayot davomida falajlanishi kabilar sabab bo'lishi mumkin.

Funksional ochiq rinolaliyaning paydo bo'lish sabablari turli xil bo'ladi. Masalan, bolalarda ovozning hosil bo'lishida yumshoq tanglay harakatining sust bo'lishi. Funksional ochiq rinolaliya asab kasalliklarida ham namoyon bo'lish hollari kuzatiladi. U adenoidlarni olib tashlagandan so'ng kamroq kuzatilsa, difteriyadan keyingi falajlanishda kamroq kuzatiladi. Rinolaliyaning bu shaklini tekshirishda qattiq va yumshoq tanglayda biron-bir o'zgarishlarning borligi aniqlanmaydi. Funksional ochiq rinolaliyaning belgilarida asosan unli tovushlar talaffuzi buzilgan bo'ladi. Undosh tovushlar talaffuzida tanglay-halqum birlashishi yaxshi, normada bo'ladi.

Funksional ochiq rinolaliya organik rinolaliyaga nisbatan yengil kechadi. Ovoz mashqlaridan so'ng burunlanish tembri yo'qoladi, tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni odatdagidek, ya'ni dislaliyani bartaraf etishda qo'llanadigan usullar orqali bartaraf etish mumkin.

Rinolaliyada kuzatiladigan tug'ma lab va tanglaydagi kamchiliklar logopediya va tibbiyot fani oldiga jiddiy muammolarni qo'yadi.

Turli xalqlar orasida, turli mamlakat va hattoki har bir mamlakatning turli viloyatlarida tug'ma yoriqliklar bilan tug'iladigan bolalar soni turlichadir. A. Limberg (1964) adabiyotlardagi ma'lumotlarni umumlashtirib, 600 – 1000 ta yangi tug'ilgan bolalar orasida bitta bola lab va tanglay yoriqliklari bilan tug'ilishini ta'kidlab o'tadi. Lab va tanglaydagi yoriqliklar bolaning umumiy va nutqiy rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bola yutishga, nafas olishga qiynaladi. Bu holatlar bolaning jismoniy rivojlanishiga salbiy ta'sir etadi, organizmning boshqa kasalliklar bilan kurashish jarayonini susaytiradi. Bunday bolalar muntazam shifokor nazoratiga va davolanishga muhtojdir.

Hozirgi vaqtda quyidagi tasnif qabul qilingan:

Yuqori labdagi tug'ma yoriqliklar: yashirin yoriqlik, to'liq bo'lmagan yoriqlik: a) burun bo'limida teri-tog'ayning o'zgarmaganligi; b) burun bo'limida teri-tog'ayning o'zgarganligi.

To'liq yoriqlik. Bunda bolaning ilk yashash davrida xirurgik davolash

ishlari olib boriladi, bu davolash ishlari bola nutqining normal rivojlanishiga imkon yaratadi.

Tug'ma tanglay yoriqliklari:

1) yumshoq tanglay yoriqliklari: bu yoriqliklar yashirin, to'liqsiz va to'liq bo'ladi;

2) yumshoq va qattiq tanglay yoriqliklari: yashirin, to'liqsiz, to'liq;

3) alveolyar o'simtaning, qattiq va yumshoq tanglayning to'liq yoriqliklari: bir tomonlama, ikki tomonlama;

4) alevolyar o'simtaning va qattiq tanglay oldingi qismining to'liq yoriqligi: bir tomonlama, ikki tomonlama.

Ikki tomonlama yoriqliklar bir tomonlama yoriqliklarga nisbatan kam uchraydi. M. P. Barchunovning ta'kidlashicha, yoriqliklar ko'proq chap tomonda (70,4%), o'ng tomonda kamroq (21,4%) kuzatiladi. Bu jarohatdan ayollarga nisbatan ko'proq erkaklar aziyat chekadilar (I.B. Bakumi 1966, V.M. Messika 1971). Gutsmanning ma'lumotiga ko'ra alohida lab yoriqliklari va lab yoriqliklarining tanglay yoriqliklari bilan birga kelishi erkaklarda 68,66%, ayollarda 31,34% uchraydi, shu bilan birga ayollarda tanglayning alohida yoriqliklari ikki marotaba ko'p kuzatiladi. Ko'p uchraydigan patologiya shakllari bo'lib, yumshoq va qattiq tanglaydagi yoriqliklar hisoblanadi.

Nutqqa burunli ottenkani beruvchi tanglayni tug'ma nuqsonlariga quyidagilar kiritiladi:

1) tanglay va labning tug'ma yoriqliklari;

2) shilliq qavat osti yoriqliklari;

3) tanglayning tug'ma rivojlanmasligi;

4) yuzning tug'ma assimetriyasi.

Amaliyotda ko'proq lab va tanglaydagi yoriqliklar kuzatiladi.

Tanglay yoriqliklari shakllari favqulodda xilma-xil bo'lib, ularning hammasi nutq buzilishigi olib keladi.

Lab yoriqliklari labning qisman va to'liq yoriqliklariga ajratiladi. Qisman lab yoriqligi faqat lab chetida bo'ladi, ya'ni nuqson pastki burun tirqishiga yetib bormaydi. Agar yoriqlik burun tirqishining pastki sohasini, ba'zan burun yo'lini oldingi uchini qamrab olgan bo'lsa, yoriqlik to'liq hisoblanadi.

Tanglaydagi tug'ma yoriqliklarning bo'lishi bolaning jismoniy rivojlanishiga ta'sir qiladi. Nuqson qanchalik keng bo'lsa, bola shunchalik ko'p rivojlanishida buzilishlarga ega bo'ladi. Tanglayning qo'pol nuqsoni bilan tug'ilgan bolalar anamnezida ularga ko'krak tutishni iloji bo'lmagani qayd qilinadi. Emizishga uringanda sut nafas yo'liga tushib, bolani nafasi ichiga tushib ketadi. Bolalarni qoshiqchadan ovqatlantirishga o'tilgan, bu usulda ham ovqat rivojlanib yetmagan tanglayga, burun bo'shlig'iga, burun-halqumga, nafas yo'llariga tushib, u yerda shilliq qavatlarni shamollash va ta'sirlanish holatlariga olib kelgan. Yuqorida aytganimizdek, tug'ma tanglay yoriqliklari bor bolalar surish harakatlarini bajara

olmaydilar, natijada ularda tug'ma surish refleksi so'nib boradi, butun yuz muskulaturasi rivojlanishi susayadi.

Tanglay yoriqligining mavjudligi bolaning fiziologik nafas olishini yomonlashtiradi. Tug'ma yoriqligi bor bolalar o'z nuqsoniga instinktiv ravishda moslanishga majbur bo'ladilar. Bu moslanish tilning og'iz bo'shlig'ida o'ziga xos joylashuvida namoyon bo'ladi. Rinolaliyadagi tanglay nuqsonlari butun artikulatsion apparat muskullarni noto'g'ri muskuliy bog'liqligini keltirib chiqaradi. Rinolaliyada nutq apparati muskullari anatomik jihatdan saqlangan bo'lsa ham, harakatlar o'zlarining sustligi, tormozlanganligi bilan ajralib turadi.

Ko'pincha, rinolaliya eshitishning zaiflashuvi kuzatiladi. Bu narsa ovqatni yevstaxiev trubalariga tushib, u yerda eshitish traktida shamollash jarayonlarini keltirib chiqarishi bilan bog'liqdir. Eshitishni pasayishi turli xil darajada bo'lishi mumkin (L.Ya. Derbanyuk 1966, V.V. Messina 1971, V.S. Dmitrev, R.L. Lando 1969).

Shu tariqa, tug'ma lab va tanglay yoriqlari mavjudligida u yoki bu dara-jada bolaning ovqatlanishi, uning fiziologik va nutqiy nafasi buziladi, yuz muskulaturasining faoliyati xarakteri o'zgaradi, eshitish qobiliyatining pasayishi kelib chiqadi, tilning og'iz bo'shlig'ida noto'g'ri holati stabillashadi. Tabiiyki, bularning hammasi bola nutqining shakllanishiga ta'sir qiladi.

Aralash rinolaliya. Rinolaliyaning bu turi burun rezonansining patologik kamayganligi holida havoning burundan chiqib ketishi bilan izohlanadi, oqibatda barcha nutq tovushlarining artikulatsion va akustik tomondan buzilishi kuzatiladi. Ovoz tembri ahamiyatli darajada o'zgaradi.

Aralash rinolaliyada ham ochiq, ham yopiq rinolaliyaning belgilari birga qo'shilgan holda namoyon bo'ladi. Bunda burun yo'li to'silib qolgani holda tanglay-halqum pardasida ham o'zgarishlar bo'ladi. Burun tovushlari yopiq rinolaliyadagi singari, boshqa tovushlar esa ochiq rinolaliyadagi kabi talaffuz qilinadi. Aralash rinolaliya ham organik, ham funksional xarakterda bo'lishi mumkin. Organik xarakterdagi aralash rinolaliyaga yumshoq tanglayning kaltaligi yoki falajligi sabab bo'lsa, funksional aralash rinolaliyaga tanglay-halqum yorig'ining funksiyasi o'zgarishi natijasida burun yo'lining to'silib turishi sabab bo'ladi.

Davolashdan oldin qaysi bir kamchilik ovoz tembrini ko'proq buzib, manqalikka ko'proq sabab bo'layotganini aniqlash zarur. Masalan, bemor burun tovushlari bilan unli tovushlarni boshqa tovushlarga qaraganda yanada ko'proq manqalanib talaffuz qilayotgan bo'lsa, demak, unda yopiq rinolaliya ustun bo'ladi va davolash chorasini shunga qarab belgilanadi.

Tug'ma tanglay yoriqliklarida davolovchi va profilaktik yordamni tashkil etish

Tug'ma tanglay yoriqlari bolaning umumiy va nutqiy rivojlanishiga salbiy ta'sir qiladi. Tug'ma tanglay yoriqliklarda tibbiy yordamni tashkil

etishning asosiy vazifasi – tug'ma tanglay yoriqliklari bor bolani aniqlash, o'z vaqtida va ratsional davolashni ta'minlash. Buning uchun bir qator tadbirlar o'tkazish kerak. Bu tadbirlarni dispanserizatsiya ko'rinishida, shifokor-akusher, pediator va stomatolog hamkorligida o'tkazish lozim. Bu tadbirlarni samaradorligini oshirish uchun maktabgacha tarbiya muassasalari va maktab tibbiyot xodimlari, shuningdek, o'qituvchi-pedagoglar ham hamkorlikda ish olib borishlari lozim.

Ko'riladigan chora-tadbirlardan biri – bu bolalarni hayotining birinchi soatidan boshlaboq ovqatlanishini to'g'ri tashkil etishdir. Bu bolalarni tabiiy yoki maqsadga muvofiq sun'iy ovqatlantirishni ta'minlashga intilish lozim. Bunda albatta onaning ko'krak sutining ahamiyati katta.

Tug'ma tanglay yoriqliklari bilan tug'ilgan ayrim bolalargina mustaqil ko'krak sutini ema oladilar. Agarda birinchi ovqatlantirishda bolani qoshiq bilan yoki maxsus moslama yordamida ovqatlantirilsa, keyinchalik bolani emishga o'rgatish qiyin bo'ladi, bolaning emishga imkoniyati bo'lganda ham. Bu holni bolalarda shartli reflekslarni hosil bo'lishi va turg'unligi tezligi bilan tushuntirish mumkin (N.I. Krasnogorskiy).

A.A. Limberg bolalar hayotining ilk soatidan boshlab, ularni tabiiy ovqatlantirish uchun moslamalardan foydalanishni taklif etadi.

Qadimdan tanglay yoriqliklari bilan tug'ilgan bolalarni ovqatlantirishda obturatorlardan (P.S. Pergament, Savenero-Rosselni va h.k.) foydalanilgan. Bu moslama ko'p hollarda fabrikalar tomonidan ishlab chiqiladi va ommaviy amaliyotda juda tanqis hisoblanadi. Bunday hollarda qo'l ostidagi jihozlardan foydalanib yasalgan moslamalar juda qimmatli hisoblanadi.

Albatta, bolalarni bunday moslamalar yordamida ovqatlantirilayotganda qat'iylik talab qilinadi va bolani qayta vaznini aniqlash bilan nazorat qilib turiladi. Bu urinishlar kor qilmaganda, oxir-oqibatda bolani yoriqlikni berkitib turuvchi obturator singari keng rezinali so'rg'ichdan foydalanish mumkin.

Ovqatlantirish vaqtida sutning burun bo'shlig'iga o'tib ketmasligi uchun, bolani gorizontal holatda emas, balki orqa tomonga engashtirib ovqatlantirish kerak. Konsultatsiyalarda ovqatlantirishning turli usullari tasvirlangan plakatlardan foydalanish maqsadga muvofiqdir.

Asosiy vazifalardan yana biri – tug'ma tanglay yoriqliklari bilan tug'ilgan bolalarda ko'p uchraydigan nafas olish akti buzilishlari bilan bog'liq bo'lgan kasalliklarni aniqlash va oldini olish. Ko'pchilik onalar farzandlarida yuqori nafas yo'llari va o'pkalarning tez-tez kasallanishlari oqibatida, o'z bolalarini toza havoga olib chiqmay qo'yadilar. Bu esa go'dakning kun tartibi buzilishiga olib keladi. Tekshirishlarning ko'rsatishicha, bunday bolalarni sayrga olib chiqqanda 1–2 qavatli marli bilan og'iz va burun yo'llari to'silsa, nafas olinayotgan havoni tozalaydi, ilitadi, shuningdek, bolaning og'iz bo'shlig'ini notanish odamlar nigohidan to'sadi.

Bola tug'ruqxonadan bevosita bolalar poliklinikasining maxsus nazoratiga olinadi.

Bu yerda keyinchalik ratsional ovqatlantirish, ko'krak suti bilan ta'minlashni tashkil etish ishlari davom ettiriladi. Bundan tashqari uchastka pediatri va patronaj hamshirasining maxsus nazorati ostida bolalarning kun tartibi boshqarilib turiladi. Qat'iy tartibdagi otoloringolog maslahatlari eshituv apparati va yuqori nafas yo'llari kasalliklarining oldini olish va o'z vaqtida davolash uchun juda muhimdir.

Lab va tanglay yoriqliklarida davolovchi va profilaktik yordamni tashkil etish muammosi chet el adabiyotlarida ham ko'p tahlil etilgan. Andersen (1946) bergan ma'lumotiga ko'ra, Daniyada bunday yordamni tashkil etish 1933-yildan boshlab markazlashtirilgan. Shifokorlar lab va tanglay nuqsonlari bilan tug'ilgan bolalarni ro'yxatdan o'tkazishlari shart bo'lib, keyinchalik bu bolalarni Kopengagendagi nutq kamchiliklari institutiga yuborganlar. Maxsuslashtirilgan statsionar yoki maxsus ortopedik bo'limlarga biriktirilganlar. Mana shu institutlarning o'zida nutqqa o'rgatish ishlari ham olib borilgan.

Skandinaviyalik mamlakatlar tajribasini angliyalik muallif Oldfild ham qo'llab-quvvatlaydi. U keltirgan ma'lumotlarga ko'ra, Angliyada 60. 000 ga yaqin aholi lab va tanglay nuqsonliklariga ega. Oldfildning fikricha, lab va tanglay nuqsonliklariga ega har bir kishi tug'ilishi bilan ro'yxatdan o'tkazilishi kerak. Bu esa o'z navbatida ularni ratsional va o'z vaqtida davolash, nutqni tiklash ishlarining samaradorligini oshiradi.

Kouzin ma'lumotiga ko'ra, Lankestrning Pensilvaniya shtatida tanglay yoriqliklarini davolash uchun maxsus klinikada xirurg, stomatolog, ortodontist, logoped va psixiatorlarning kompleks ish tartiblari ishlab chiqilgan.

Margaret Uorren keltirilgan ma'lumotlarga ko'ra, Shimoliy Amerikaning 25 ta shtatida lab va tanglay yoriqliklari bilan tug'ilgan bolalar bilan shug'ullanuvchi maxsus jamoalar tuzilgan.

Chexoslavakiyalik Sovak lab va tanglay yoriqliklariga ega bolalarni maxsus hisobga olish kerak degan taklif kiritadilar.

Rinolaliyada nuqsonni korreksiya qilish tibbiy va ruhiy-pedagogik vositalar yordamida amalga oshiriladi. Odatda, davolashning xirurgik metodlari qo'llanadi. Radikal urnoplastikaning maqsadi tanglay yoriqliklarini bartaraf etish (fissurorafiya), yumshoq tanglayni uzaytirish (retrotranpozitsiya), halqum aylanasi o'rnini qismini toraytirish (mezafaringkonstrinsiya). Xirurgik aralashuv birinchi navbatda ovqatlanishni yaxshilash va bolani normal nafas olishini tiklash uchun zarurdir. Uranoplastika muhlatlari haqidagi masala oxirigacha hal qilinmagan masalalardandir. Ko'pchilik mualliflar operatsiya uchun maktabgacha tarbiya yoshi juda qulay deb hisoblaydilar. Maktabda o'qitish davrigacha logopedning yordami bilan bolada to'g'ri nutq shakllantiriladi.

Lekin, 5 – 6 yoshlarda ko'pincha bolaning jismoniy rivojlanishi va somatik holati yaxshi emasligi uranoplastika qilishni kechiktiradi.

Lab operatsiyasi (xeyloplastika) birmuncha yengil bo'lib, uni hamma joyda qilish mumkin, bola hayotining dastlabki 2–3 kunlarida amalga oshiriladi (L.Ye. Frolova). Bu esa bolaning rivojlanishini yaxshilaydi, uning tashqi ko'rinishini normallashtiradi. Ba'zan xeyloplastika bola biroz kuchga kirgan va yangi hayotiy sharoitga moslashilgandan so'ng dastlabki 6-oydan so'ng qilinadi.

Logopedik amaliyotda yaxshi qilingan uranoplastika katta ahamiyatga egadir. Agar tanglay yetarli darajada pastga tushgan bo'lsa, ortiqcha tarangliklar bo'lmasa, tanglay pardasining harakatchanligi yaxshi bo'lsa, logopedik ish samaradorligi ahamiyatli darajada ko'tariladi.

Ba'zi bir alohida hollarda bolalar operatsiya qilinmay, ularga yoriqlikni bekituvchi plastin obturtordan foydalanish tavsiya qilinadi.

Agar obturatorlar birinchi so'zlar paydo bo'lishiga qadar qo'llanilsa (1–2 yoshda) faol nutqning rivojlanishi birmuncha yaxshi sharoitda kechadi, lekin butunlay manqalanish bartaraf qilinadi deb kafolat berilmaydi. Birmuncha kechikib qo'yilgan obturatorlar hech qanday ahamiyatga ega bo'lmaydi.

Afsuski, obturatorlarning uzoq qo'llanilishi bir qancha salbiy natijalarga ham olib keladi. Ularda shilliq modda to'planishi yuz beradi, harakat vaqtida obturatorlar yoriqlikni kengaytirishi mumkin va boshqalar.

Submukoz yoriqliklari mavjudligida operatsiyalar qilinmaydi. Bemorlarning ko'pchilik qismi (70% gacha) mustaqil rivojida o'z nuqsonlarini kompensatsiya qiladilar va ularning nutqi normal rivojlanadi.

Tug'ma submukoz yoriqliklarining 30% ida rinolaliya namoyon bo'ladi. Ko'pincha bu somatik zaiflashgan yoki ruhiy rivojlanishi sustlashgan bolalardir. Ular o'ziga xos yondashuvni va jismoniy, ruhiy imkoniyatlarni hisobga olinishi talab qilinadi. Ko'p yillik amaliyotning ko'rsatishicha, bunda nutq korreksiyasi uchun operatsiya o'tkazish shart emas.

Ideal ravishda qilingan operatsiya ham logopedik mashg'ulotlarsiz rinolaliyada normal nutqni vujudga keltirmaydi. Chunki, bola artikulatsion harakatlarning odatdagi holatlari qo'llanilishini davom ettiraveradi.

Rinolaliyada nuqsonni korreksiyalash imkoniyati jarrohlik davolashning vaqti va sifati, shaxs rivojlanishining xususiyatlari, nuqsonni og'irlik darajasi va ta'sir etish metodikasining to'g'ri tanlanganligi bilan belgilanadi.

Rinolaliyada nutqning o'ziga xos xususiyatlari

Rinolaliyada nutq kechikib rivojlanadi, ya'ni birinchi so'zlar ikki yoshda va undan keyin paydo bo'ladi. Nutq o'ziga xos sifatli xususiyatlarga ega bo'ladi. Impressiv nutq nisbatan normal rivojlanadi, ekspressiv nutqda

ahamiyatli o'zgarishlar bo'ladi. Birinchi navbatda bemorlar nutqining kam tushunarliligini ta'kidlash zarur. Og'iz bo'shlig'ida tilning nuqsonli holati natijasida undosh tovushlar til uchi holatining o'zgarishi va yuz muskullarining ortiqcha faollashuvi hisobiga hosil bo'ladi. Til uchi holatini bu kabi o'zgarishlar nisbatan doimiy bo'lib, ma'lum bir tovushlarning artikulatsiyasi bilan o'zaro munosabatda bo'ladi. Bemorlar uchun ba'zi undosh tovushlarning talaffuzi katta qiyinchilik tug'diradi, ya'ni *l, t, o, ch, sh, j, r* tovushlari uchun yuqori tishlar va alveollar oldida zaruriy to'siq yarata olmaydilar, s, z tovushlarining talaffuzi uchun pastki tishlar oldida to'siqni hosil qilmaydilar va og'izdan nafas chiqara bilmaydilar, Shuning uchun rinolaliklarda sirg'aluvchi va shovqinli undosh tovushlar talaffuzi o'ziga xos jaranglashga ega bo'ladi. *K, g* tovushlari umuman yo'q bo'ladi, yoki xarakterli portlash ular o'rnini bosadi. Unli tovushlar tilning orqaga tortilishi va havoni burundan chiqishi bilan talaffuz qilinadi va sustlashgan lab artikulatsiyasi bilan xarakterlanadi. Shu tarzda unli va undosh tovushlar kuchli burun ottenkasi bilan shakllanadi. Ularning artikulatsiyasi ahamiyatli darajada o'zgargan bo'ladi va tovushlar o'zaro aniq differensirlashmagan bo'ladi. Rinolalik nutqining tinglovchi uchun umumiy xarakteristikasi — burun ottenkasi xirillashgan tovushlardir. Bunda jarangsiz tovushlar *x* tovushiga yaqin holda, *k, g* frikativ tarzda, ulardan lab va lab-tishlilari matn tovushiga yaqin, oldingi lab tovushlari *n* tovushiga o'xshatilib, jaranglashi modifikatsiya qilingan bo'ladi. Ba'zida rinolaliyalar nutqidagi artikulemalar normaga juda yaqin bo'ladi, lekin shunga qaramay ularning talaffuzi eshituvchi tomonidan nuqsonli deb idrok qilinadi, chunki nutqiy nafas olish buzilgan bo'ladi, artikulatsiya va tovush effektiviga ta'sir qiluvchi yuz muskullarining ortiqcha kuchlanishi paydo bo'ladi.

Rinolaliyada tovushlar talaffuzi yalpi (total) buzilgan bo'ladi. Bemorlarda nuqson mavjudligini mustaqil anglash odatda bo'lmaydi yoki tanqidiylik ko'zi bilan qarash pasaygan bo'ladi. Nutqning magnit yozuvlarini eshitib chiqish bemorlarni jiddiy logopedik mashg'ulotlarga stimullashtiradi.

Rinolaliyada nutq faoliyati strukturasida fonetiko-fonematik tizim nuqsoni buzilishning asosiy, yetakchi zvenosi bo'lib hisoblanadi. Nutqni fonetik jihatdan jihozlashni buzilishi birlamchi hisoblanib, u nutqning leksik-grammatik tuzumining shakllanishiga birmuncha ta'sir qiladi, lekin chuqur sifat o'zgarishlari odatda rinolaliyaning boshqa nutq buzilishlari bilan birga kelishida kuzatiladi.

Rinolaliyada nutqning to'liq bo'lmaganligi bemorning barcha psixik funksiyalarining shakllanishiga va birinchi navbatda shaxsning kamol topishiga ta'sir qiladi. Kommunikatsiya vositasi sifatida nutqning buzilishi bemorlarning jamoadagi holatini qiyinlashtiradi. Ko'pincha jamoa bilan ularning muloqoti bir tomonlama bo'ladi, aloqa natijasi esa bemorlarga katta zarba beradi. Bolalarda uyalish, ta'sirlanuvchanlik, odamlarga aralashmaslik rivojlanadi.

Nutq nuqsonini bartaraf etish bo'yicha maqsadga qaratilgan ish xarakterning ijobiy sifatlarini qaror topishiga imkon yaratadi, oliy ruhiy funksiyalar rivojlanishini stimullashtiradi. Adabiyotlarda keltirilgan katamistik ma'lumotlar va kuzatishlarning ko'rsatishicha, rinolalik bolalarni ko'pchilik qismi nuqsonini yuqori darajada kompensatsiya qilish va funksiyalarni reabilitatsiya qilishga qodir bo'ladilar.

Xulosa qilib shuni aytish kerakki, tug'ma yoriqliklar bola organizmining shakllanishi va ruhiy jarayonlarning rivojlanishiga ta'sir qiladi va bu ta'sir salbiy xarakterda bo'ladi. Bemorlar nuqsonni (bartaraf) kompensatsiya qilishning o'ziga xos yo'llarini izlaydilar, natijada artikulatsion apparat muskullarining noto'g'ri o'zaro bog'liqligi shakllanadi. Bu narsa birlamchi nuqson nutqni fonetik tomondan jihozlanishining buzilishi sababi hisoblanib, nuqson strukturasida yetakchi buzilish sifatida joy egallaydi. Bu buzilish o'zining ketidan nutqda va bemorning ruhiy statusida qator ikkilamchi buzilishlarni keltirib chiqaradi.

Ochiq rinolaliyada olib boriladigan logopedik ishlarning asosiy tamoyillari

Ochiq rinolaliyada olib boriladigan logopedik ishlarning asosiy tamoyillarini A.G. Ippalitova nuqson va uni keltirib chiqaruvchi sabablarga ko'ra quyidagicha belgilaydi:

1. Metodikaning asosini diafragmali og'izdan nafas chiqarishni ta'minlovchi, fiziologik nafas olishdan foydalanish tamoyili tashkil etadi.

2. Shu ko'rinishdagi nutqiy nafas olishni rivojlantirish ishlari, nutqiy tovushlar artikulemalarini shakllantirish bilan bir vaqtda olib boriladi. Nafas olish va artikulemalarni shakllantirish ishlarini parallel olib borilishi, dastlabki mashg'ulotlardayoq nutqiy tovushning to'g'ri talaffuzini ta'minlaydi.

3. Rinolaliyada tovushlar talaffuzining total buzilishlari kuzatiladi. Shuning uchun logopedik ishlar jarayonida barcha nutq tovushlarini to'g'ri talaffuzini qayta shakllantirish kerak.

Demak, rinolalik bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarni boshlashda, bola talaffuz eta oladigan barcha tovushlardan voz kechish kerak va ishni qaytadan boshlash kerak. Bu yo'l urinishlarning samaradorligini oshirishni ta'minlaydi;

4. Rinolaliyada tovushlar ustida ishlashning ketma-ketligi tovushlarning artikulatsion bazasining tayyorligiga qarab belgilanadi.

Barcha nutq tovushlari bir-birlari bilan o'zaro bog'liqdir. Ma'lum bir guruh tovushlarining mavjudligi, ikkinchi bir guruh tovushlarini shakllantirish uchun yetakchi asos bo'ladi. Ma'lum bir ajratilgan tovushni nutqqa qo'yishda, turli xil tayanch tovushlardan foydalaniladi.

5. Nutq tovushlarini artikulatsion gimnastika yordamida o'tkaziladi. Bu gimnastika bola nutqiy nafas olishini rivojlantirish bilan mutanosib

bo'lishi kerak. Artikulatsion praksisni rivojlantiruvchi mashqlar tizimining asosini nutqiy apparatning mushaklar guruhining fiziologik bog'liqligidan foydalanish tashkil qilmog'i lozim.

U yoki bu artikulatsiya uchun asosiy hisoblanmagan artikulatsion mashqlardan voz kechish kerak.

Ma'lum bir tovushni talaffuzi uchun kerakli bo'lgan harakatlargina mashq qilinadi. Bunda bola harakatlarni erkin va toliqmasdan bajarishiga ahamiyat berish kerak.

Yordamchi artikulatsion mashqlardan faqat qat'iy differensiallangan reja asosida va zarur hollardagina foydalanish kerak. Ularning barchasi tibbiy fiziologik bo'lishi va bola ularni qiynalmasdan bajara olishi kerak.

Demak, artikulatsion apparat gimnastikasini o'tkazishda ma'lum bir tovushni nutqqa qo'yish uchun kerakli bo'lgan harakatlarnigina mashq qilish kerak.

6. Tovushni hosil qilishda bolaning birlamchi diqqati uning artikulatsiyasiga qaratiladi. Eshituv nazorati orqali bola diqqatini tovushga qayd qilmaslik kerak. Chunki uning eski odatiy artikulatsiyasi yangi hosil bo'lgan to'g'ri talaffuzni mustahkamlash uchun salbiy ta'sir qiladi. Bola qaysi tovush talaffuzi ustida ishlayotganini oldindan bilmasligi kerak.

7. To'g'ri nutqiy malakalarni logoped va qisman logoped nazorati ostida ota-onalar tomonidan mustahkamlanib boradi.

Dastlabki 10–15 mashg'ulotlarda to'g'ri nutqiy malakalarni shakllantirish faqat logoped nazorati ostida bo'ladi, ya'ni bolaga uy vazifasi berilmaydi.

Bola artikulatsiyalarni to'liq egallagach, tovushlarning yozma belgisi harf bilan tanishtiriladi. Mashg'ulotlarda logoped bilan ishlagan nutqiy materiallarni mustaqil ota-onalar nazorati ostida bajarish mumkin.

Ma'lum bir ajratilgan tovush nutqqa qo'yilgach, u logoped nazorati ostida so'z va jumlalarda mustahkamlanadi. Mashg'ulotlarning nutqli hajmi asta-sekin kengayib boradi va bola uchun yangi sharoitdagi dialoglar shaklida yakunlovchi nutqiy malakalar bilan mustahkamlanadi.

Mashg'ulotlar olib boriladigan ish asosini to'g'ri nutqiy nafas olishni shakllantiruvchi va shu bilan birgalikda to'g'ri artikulemalar ko'rinishini ta'minlovchi ishlar tashkil etadi.

Rinolaliyani bartaraf etishda operatsiyagacha bo'lgan logopedik ish tizimi

Ochiq rinolaliyada yaqin vaqtlargacha operatsiya davrigacha bo'ladigan logopedik ta'sir deyarli qo'llanmas, undan foydalanish haqida esa juda ehtiyotkorlik bilan mulohaza yuritilar edi.

Operatsiya davrida anatomik nuqson qisman yoki to'liq bartaraf qilinadi, ammo nutq uchun kerakli samara aksariyat hollarda yuz bermaydi. Uranoplastika operatsiyasining nisbatan kech o'tkazilishi, uning

nutq taraqqiyotiga ta'sirining yetarli darajada bo'lmasligi, operatsiyadan so'ng bo'ladigan logopedik ta'sir muddatining cho'zilishi va yana bir qator sabablar operatsiyadan keyin bo'ladigan logopedik ta'sir muddatlarini qayta ko'rib chiqish zaruriyatini yuzaga keltirdi hamda logopedik ishlarning operatsiyagacha bo'lgan davrda amalga oshiriladigan qulay, samarali usullarni izlashga da'vat qildi. Rinolaliyadagi nutq nuqsonini nafaqat tanglay yoriqligini mavjudligi bilan, og'iz bo'shlig'ida tilning noto'g'ri rinolaliya holati va butun artikulatsion apparat muskullari harakati munosabati buzilishi bilan izohlanishidan kelib chiqadigan bo'lsak, shu narsani taxmin qilish mumkinki, keyingi ikki nuqson (og'iz bo'shlig'ida tilning noto'g'ri holati va artikulatsion apparat muskullari orasidagi o'zaro munosabatning buzilishi) kompensatsiyasi operatsiyagacha amalga oshirilishi mumkin. Bu esa, o'z navbatida, nutqning yaxshilanishi uchun zamin yaratadi. Shunday qilib, operatsiyagacha bo'lgan davrda ham to'g'ri nutqning shakllanishiga asos yaratish mumkin. Operatsiyagacha bo'lgan davrda logopedik ta'sir tadbirlari psixologik o'ziga xoslikka ega bo'lgan bemorlarda anatomik nuqson mavjud bo'lgan sharoitlarda amalga oshiriladi. Shuning uchun ham logopedik ishlarda to'g'rinolaliya to'g'ri nutqni shakllantirish va shaxs rivojlanishining korreksiyasi inobatga olinadi.

Rinolalikda to'g'ri nutqni shakllantirish (to'g'ri talaffuz ustida ishlash) og'izdan nafas olishni tarbiyalash bilan bir vaqtda nutq tovushlarining to'laqonli artikulatsiyasini yaratish jarayonida amalga oshiriladi.

A.G. Ippalitova metodikasiga ko'ra logopedik ta'sir ko'rsatish jarayoni ikki davrga bo'linadi.

I. Tayyorlov davri

Ushbu davrdagi mashg'ulotlarning asosiy maqsadi artikulatsiyani o'zlashtirish bilan parallel ravishda to'g'ri nutqiy nafas olishni shakllantirishdan iborat. Ushbu davrni shartli ravishda ikki bosqichga bo'lish mumkin:

a) burun va og'izdan nafas olish hamda chiqarish differensiyasida nutqiy nafas olishni shakllantirish;

b) unli tovushlar artikulatsiyasi (ovozni qo'shmasdan turib) va frikativ jarangsiz undosh tovushlar artikulatsiyasini realizatsiya qilishda uzoq muddatli og'izdan nafas olishni shakllantirish.

1-bosqichda nutqiy nafas olishni shakllantirish ishlari olib boriladi.

Tayyorlov davrida ushbu ishlar faqatgina og'izdan uzoq nafas olishni shakllantirish bilan chegaralanadi.

Diafragmal nafas olish to'g'ri nutqning shakllanishi uchun mahsuldor hisoblanadi.

1-bosqich – ta'limning dastlabki davrida logoped kaftini bola belining o'ng yonboshi tepasiga qo'ygan holda fiziologik nafas olishning turini aniqlab olishi lozim. Agar bolaning nafas olishi qovurg'adan pastda bo'lsa,

logoped o'zining nafas olishini bolaning nafas olish ritmiga moslashtiradi. Buning uchun bolaning kaftini o'zining yonboshiga qo'ygan holda o'qituvchi o'zining kafti bilan uning nafas olishini tekshiradi. Bola nafas olayotganida logoped qovurg'alarning harakatini his qilgan holda va unga taqlid qilgan holda qovurg'a ostidan nafas olishga o'tadi. Og'iz yopiq turgan holda to'g'ri erkin nafas olish yo'lga qo'yilishi bilan og'izdan va burundan nafas olish differensiyasiga o'tish mumkin. O'quvchiga shu narsa tushuntirilishi lozimki, nafas olish, chiqarish va ularning qo'shilishining har xil turlari mavjud: og'iz yopiq bo'lganda nafas olish va chiqarish burun orqali amalga oshiriladi; og'iz ochiq bo'lganda esa nafas olish va chiqarishning har xil ko'rinishlari amalga oshiriladi. Bolaga shu narsalar tushuntirilgandan keyin aniq nafas olish mashqlarini bajarish taklif qilinadi. Ularni bajarishdagi izchillik bolaning daftaridagi 1-jadvalda qayd qilinadi.

Nafas olish (rasmlar)	Nafas chiqarish (rasmlar)
Burun	Burun
Og'iz	Burun
Burun	Og'iz
Og'iz	Og'iz

Ushbu mashg'ulotlardan ko'zlangan maqsad nafas olish va chiqarishning har xil turlarini o'rganish jarayonida diafragmal nafas olish va muntazam erkin nafas olishni mustahkamlashdan iborat. Bundan tashqari, ushbu mashqlar nutqiy nafas olish ritmining asoslarini yuzaga keltiradi. Nafas olishda nutq pauzasi shaklan spontal tarzda amalga oshiriladi, chunki bola nafas chiqarishni amalga oshirishga e'tibor qaratadi. Bu o'rinda nafas olishdan nafas chiqarishga o'tilayotganda burun yoki og'izning ishtirok etishi nazarda tutiladi.

Bunday mashqlar davrida bolani og'iz va halqum bo'shlig'i shilliq pardalaridan o'tuvchi havo oqimini his qilishga o'rgatib boriladi.

Og'iz orqali nafas chiqarilayotgandagi havo oqimi shu vaqtda og'izning oldiga, kaftga yoki qog'ozga qo'yilgan paxtaning harakati bilan nazorat qilinadi.

Bu o'rinda biz nafas olishni rivojlantirish bo'yicha u yoki bu ko'rinishdagi, logopediya amaliyotida tez-tez qo'llaniladigan maxsus mashqlarni bajarishni (paxtani puflash, rezina o'yinchoqlarni puflab shishirish) shart emas deb hisoblaymiz, chunki bunday nafas olishning barcha turlari nutqqa aloqador emas.

Bolaning e'tibori doimiy ravishda nutqiy nafas olishni va nafas olishda artikulatsiya organlari holatini to'g'rilashga qaratiladi. Og'izdan nafas olishni to'g'ri tashkillashtirish uchun og'iz bo'shlig'ida tilning holatini

o'zgartirish maqsadga muvofiqdir. Nafas olish va chiqarishning turlari o'rganilayotganda bolaning e'tibori artikulatsiya organlari holatiga qaratiladi, ya'ni og'izdan nafas chiqarishda tilning orqa qismi pastda ushlab turilishi kerak, og'iz esa esnashdagi singari ochiladi. Bu o'rinda tilning ildizi qo'yib yuborilishi lozim. Agar til uchining pastga tomon harakati tilning ildizini yetarli darajada pasaytirmasa, vaqtinchalik tilning tishlar orasidan chiqarishga yo'l qo'yiladi yoki tilning ildizi shpatel bilan bosiladi (bu holat nisbatan kam qo'llanadi).

Og'izdan to'g'ri nafas chiqarish tilning ildizi (o'zagi) tushirilganda u yoki bu tovush talaffuzida, keyinchalik esa butun nutqda burun ottenkasini bartaraf qiladi.

2-bosqich. Oralpraksisni rivojlantirish. Diafragmal nafas olishni rivojlantirish bo'yicha qilinadigan ishlar bilan parallel ravishda unli va undosh tovushlar artikulemasiga oid artikulatsion apparat gimnastikasi o'tkaziladi.

Nutqning aniqligi ko'p jihatdan unli tovushlarning to'g'ri talaffuziga bog'liq. Shuning uchun unli tovushlarni talaffuz qilish vaqtida artikulatsion organlar holati diqqat bilan kuzatib boriladi. Bu o'rinda ham asosiy e'tibor til uchining holatiga qaratiladi. Uni dastlabki davrlarda barcha unli tovushlar artikulemasini tayyorlashda pastda ushlab turish lozim. Bu usul og'iz bo'shlig'ining hajmini kattalashtirishga yordam beradi, hamda havo qatlamining og'iz bo'shlig'i orqali o'tishi uchun imkoniyatlarni ta'minlaydi. Muskullar, paylar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik sababli unlilar artikulatsiyasida lablar holatining o'zgarishi tabiiy yo'l bilan har bir alohida tovush uchun tilni to'g'ri holatga olib keladi. Gimnastika unli tovushlar artikulatsiyasini o'rganishdan boshlanadi. Bu artikulatsiya xarakteridagi mashqlar 1-jadvalga kiritiladi.

Tayyorgarlik bosqichida asosiy vazifa og'izdan nafas olishni shakllantirishdan iborat. Shuning uchun ham barcha artikulatsion mashqlar ovozni jalb qilmasdan amalga oshiriladi. Bola hali o'zi bajarayotgan mashqlar unli tovushlar artikulemalari hisoblanishini bilmaydi. Bu vaqtda logopedga artikulemalar ukladini aniqlashtirish va yaxshilash imkoniyatini beradi. Shakllanayotgan artikulatsiyalarni rinolalik bola sinestetik tarzda eslab qoladi.

Bu holatda artikulema va uning rasmi o'rtasidagi shartli refletor munosabatlari o'rnatiladi va u rasmga tayangan holda tovushni shivirlab erkin talaffuz qila boshlaydi. Logopedning tushuntirishi bolani talaffuz organlarining aniq holati bilan, havo qatlamining og'iz orqali yo'naltirilishi bilan shakllantirib boriladi.

Artikulemaning shakllanishida mashqlarni ortiqcha zo'riqishlarsiz bajarishga e'tibor qaratish hamda yuz va mimik muskullar sinkneziyasining paydo bo'lishiga yo'l qo'ymaslik lozim.

Artikulatsion gimnastika tamoyili qo'shimcha artikulatsion mashqlar

(bevosita nutq tovushlari, artikulemani yuzaga keltirmaydigan) dan foydalanishga imkon beradi. Masalan, bolada rinolaliya va dizartriya qo'shilganda til yuqoriga ko'tarilganda u chap tarafga ketadi. Bu tilning o'ng tomonidagi paylar chap tarafdagiga nisbatan kuchsizroq ekanligidan darak beradi. Bu o'rinda tilning o'ng tarafidagi paylar kuchini rivojlantirish va mustahkamlashga oid tegishli mashqlarni bajarish tavsiya qilinadi. Buning uchun bolaga tilni tishlarning chap tomondagi pastki va yuqori qismiga tekkizish, til bilan chap lunjni siypalash taklif qilinadi. Bu esa tilning o'ng tomonidagi paylarga ko'proq vazifa yuklaydi. Tilning chap tomonidagi paylar zaifligida ko'rsatilgan barcha mashqlar tilning chap tomoniga ko'proq vazifa yuklashni hisobga olgan holda bajariladi. Qarama-qarshilikni bartaraf qiluvchi mashqlar samarali hisoblanadi. Masalan, tilning o'ng tomoni nisbatan zaif bo'lganda boladan tilni chiqarish va chap tarafga yo'naltirish so'raladi. Bunga logoped tilning o'ng tarafi paylariga ko'proq vazifa yuklash uchun shpatel bilan tilni bosgan holda qarshilik ko'rsatadi.

Artikulatsiya paytida til, lablar va yuz muskullarini, paylarning erkin harakatini yaxshilash uchun bolaga qayerda va qaysi muskulni nisbatan zo'riqtirish haqida so'zlab berish maqsadga muvofiq. Bola bu jarayonda ishtirok etayotgan organlar harakatini his qilishi, Shuningdek, bu holatni kinestetik tarzda va oynadan foydalangan holda eslab qolishi lozim.

Bu holatni bola yana ham aniqroq his qilishi uchun bolaga mexanik tarzda yordam berish mumkin. Masalan, tilni sterillangan doka salfetka bilan ushlagan holda kerakli til ukladi amalga oshiriladi.

Artikulatsion praksisni shakllantirishda artikulatsiya organlari paylari o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni hisobga olish lozim bo'ladi. Buning uchun quyidagi usullardan foydalanish tavsiya qilinadi. Masalan, ma'lumki, ko'rinishdagi artikulatsiya ukladini shakllantirish uchun tilni og'izning chuqurroq tomoniga harakatlantirish kerak. Buning uchun og'iz burchaklari mexanik usul bilan oldinga harakatlantiriladi. Aksincha, og'iz burchaklari chekkaga harakat qilinganda til oldinga harakatlantiriladi.

Ko'rsatilgan usullarni ko'rish nazorati yordamida amalga oshirish lozim (oyna oldida mashq qilish nazarda tutilmoqda).

Bu esa o'z navbatida bolaga u yoki bu paylar guruhining harakatini va shunga tegishli paylar zo'riqishini va ularni o'zaro differensiatsiya qilishni his qilishga va anglashga yordam beradi.

Shunday qilib, logopedik ishlarning tavsiya qilinayotgan tizimida artikulatsiya organlarining maxsus gimnastikasidan foydalaniladi (faqatgina nutq tovushlari uchun zarur bo'ladigan harakatlar mashq qilinadi); shu bilan bir vaqtda artikulatsion praksisni rivojlantirishga yordam beradigan qo'shimcha mashqlar ham ko'zda tutiladi.

Artikulatsion praksisni rivojlantirish nutqiy nafas olishni rivojlantirish bilan bir vaqtda amalga oshiriladi.

Tayyorgarlik bosqichida tovushlar talaffuzidagi ishlarning izchilligi.

Unli tovushlar artikulemalari quyidagi izchillikda shakllanadi: **a, e, o, u, i, ya, ye, yo, yu** tovushlari y tovushining tegishli unli tovush **(a, e, o, u)** bilan qo'shilishidan hosil bo'ladi. *Y* tovushi diftongning birinchi qismida ham, ikkinchi qismida ham nafas chiqarishning yo'nalishini kuzatib borishga yordam beradi.

Undosh tovushlar. Unli tovushlar artikulemalari bilan tanishgandan keyin jarangsiz undosh tovushlar artikulemalari asosida og'izdan nafas chiqarishni rivojlantirish bo'yicha mashqlar boshlanadi. Unlilar artikulemalari ustida ishlash ularni shivirlab talaffuz qilishda davom ettiriladi.

Bunday izchillik og'izdan erkin nafas olish ko'nikmasini mustahkamlash va talaffuz organlari faollashganda tovushlarni avtomatlashtirish imkonini beradi.

Bolaning butun diqqat-e'tibori artikulema va og'izdan nafas chiqarishning yo'naltirilganligiga qaratiladi. Eshitilishiga esa diqqat jalb qilinmaydi. Bolada jarangsiz undosh tovushlarning artikulatsiya ukladini logoped artikulatsiyasiga ko'rish taqlidi, og'zaki tushuntirish asosida hosil qilish mumkin (lablarning, tilning holati va og'izning ochilish darajasi yozib beriladi). Bola tovush jarangini eshitmasligi lozim.

Ishning tayyorgarlik bosqichida jarangsiz frikativ undoshlar quyidagi izchillikda shakllanadi: *f, s, sh, x.*

Undosh tovushlarni shakllantirish ishlari artikulatsiyasi bo'yicha nisbatan qulay bo'lgan *f* tovushidan boshlanadi. Ushbu tovushni talaffuz qilishning davomiygi bolaning e'tiborini og'izdan nafas chiqarishga qaratish va nazorat qilib borishga imkon beradi.

Portlovchi tovushlar guruhi bu borada birmuncha murakkabdir. Shuning uchun ular ustida ishlash kechroq o'tkaziladi.

II. Asosiy davr. Bu davrda 3 bosqich bo'yicha quyidagi ishlarni olib borish nazarda tutiladi:

1-bosqich – og'iz orqali uzoq nafas chiqarishda ovozni qo'shish;

2-bosqich – portlovchi undosh tovushlarni realizatsiya qilishda og'izdan qisqa nafas chiqarishni shakllantirish;

3-bosqich – sanor tovushlar va affrikat tovushlar guruhi talaffuzini shakllantirishda uzun va qisqa xarakterdagi og'izdan hamda burundan nafas olish va chiqarish differensiatsiyasi.

Bu davrdagi mashg'ulotlardan ko'zlangan maqsad ham birinchi bosqichdagi singari, ya'ni artikulemalarni rivojlantirish bilan bir vaqtda to'g'ri nutqiy nafas olishni shakllantirishdan iborat.

1-bosqich frikativ tovushlar ustida ishlash jarangsiz undosh tovushlar shakllanguncha davom etadi. Chunki o'rganilgan barcha artikulemalar bir xil, ya'ni og'izdan uzoq nafas chiqarishda realizatsiya qilinadi.

Birinchi bosqichning maqsadi – bolaga og'izdan uzoq nafas chiqarishda ovozni jalb qilishni o'rgatish.

Ovozni jalb qilishni unli tovushlar artikulatsiyalarida mashq qilish mumkin. Ammo bu boradagi ishni undosh *f* tovushi talaffyzidan boshlash maqsadga muvofiqdir (bola *f* va *v* tovushlarini differensiatsiya qilishi mumkin). V tovushini talaffuz qilish chog'ida ovozning ishtirok etganligini aniqlash uchun bola jarangsiz *f* va jarangli *v* tovushini talaffuz qilishda halqumning harakatidagi farqni kuzatishi lozim. Buning uchun taktil – vibratsiya nazoratidan foydalaniladi. Bolaning ko'rsatuv barmog'i logopedning bo'g'ziga (qalqonsimon kemirchakning ustiga) qo'yiladi. Logoped *f* tovushi talaffuzida ovozsiz nafas olganda halqum yumshoq, ovoz qo'shib talaffuz qilganda esa (*v* tovushini) halqum taranglashadi va oldinga harakatlanadi. Ushbu zo'riqish, taranglik ovoz eshitilib turgan butun jarayon davomida ushlab turiladi. Ushbu holat mexanizmi bolaga qulay shaklda tushuntiriladi, ya'ni bu zo'riqishning sababi shundan iboratki, ovoz to'qimalari, birikmalari yaqinlashadi va halqumni oldinga harakatlantiradi. Bola bu jarayonni o'zida ham kuzatishi (ko'rsatish barmog'ini halqumga qo'ygan holda) va uni eslab qolishi lozim.

2-bosqich – ushbu bosqichda og'izdan nafas chiqarishning ikkinchi turi, ya'ni og'izdan qisqa nafas chiqarish shakllantiriladi.

Bolaning diqqat-e'tiborini chiqarilayotgan havo oqimining bir lahzalik va keskinligiga, shiddatliligiga qaratish lozim.

Nafas chiqarishning ushbu turini o'zlashtirish *p, b, t, d, k, g* tovushlarining shakllanishi jarayonida yuzaga keladi.

P tovushini talaffuz qilish uchun bola lablarini yumgan holda shunday nafas olishi kerak-ki, chiqarilayotgan havo oqimi shiddatli, tez bo'lib, kaftdan paxtani surib yuborsin. Shundan keyin shu tarzdagi nafas chiqarish qayd qilinadi, ammo bu safar *b* tovushi uchun ovozning ishtirokida amalga oshiriladi (ovoz ishtiroki ustidan nazorat ham shu singari).

T tovushini talaffuz qilishda esa asosiy e'tibor yuqori tishlar orqasidagi tilning holatiga va uning yuqori alveolalarga mustahkam siqilganligiga qaratiladi.

Shundan keyin *t* va *d* tovushlari ustida ish olib boriladi. *K* tovushi uning artikulatsiyasini yozish va ko'rsatish asosida amalga oshiriladi.

Bolaga tilning uchini til ostidagi birikma oldiga harakatlantirib va ushlab, og'zini sekin yopgan holda og'izdan nafas chiqarish taklif qilinadi. Ushbu artikulatsiyani birmuncha obrazli qilib tasvirlash uchun bola tilini o'z qo'lining mushtini bukkani singari bukishi (qo'li bilan pastga) mumkin deb tushuntiriladi. Agar bu holat muvaffaqiyatli chiqmasa *k* tovushini *t* tovushidan farqlashdagi singari umum qabul qilingan metodikadan foydalanish mumkin. Shundan keyin g tovushini hosil qilish ustida ish olib beriladi.

Ishning uchinchi bosqichi – undosh tovushlar ustida ishlash – *l, r, n, m* sonorlar guruhining va *ch* affrikatining shakllanishi.

L tovushi artikulatsiyasi bo'yicha birmuncha murakkabdir. *L* tovushining qattiqligi til o'zagining yetarli darajada ko'tarilganida yuzaga keladi.

Bu o'rinda og'iz orqali nafas chiqarishni nazorat qilib borish lozim.

R tovushlari uchun tayyorgarlik mashqlari davriga kelib bolada og'izdan to'g'ri nafas chiqarish ko'nikmasi ishlab chiqilgan va bu tovushlarni taqlid asosida hosil qilish mumkin bo'ladi.

R tovushi uchun tayyorlov mashqlarini nisbatan barvaqt boshlash mumkin.

R tovushini *z* tovushidan yuqori artikulatsiya bo'yicha yoki shariksimon zond bilan til uchining pastki qismi bo'ylab harakat qilgan holda hosil qilish mumkin.

Bolaning nutqida aniq z tovushi paydo bo'lishi bilanoq bolaga tomoqni taqillatish va tilni tanglayga tomon so'rish mashqi taklif qilinadi. Ta'lim mashg'ulotlari yaxshi bo'lganda tilni tanglayga so'rish va uni shu holatda ushlab turish mashq qilinadi. Keyin esa bola tilni tanglaydan ajratmagan holda uni tanglayning ichiga tomon harakat qildirishi va *z* tovushini tez talaffuz qilishi lozim. Og'izdan nafas chiqarish to'g'ri tashkil qilinganda ushbu usul jarangsiz *r* tovushining hosil bo'lishiga olib keladi.

R tovushini ham *j* tovushdan hosil qilish mumkin.

M va *n* tovushlari talaffuzi ko'p o'rinlarda buzilmaydi. Ularning talaffuzida og'izdan nafas chiqarish qayd qilinadi. Nutqda *m* va *n* tovushlarini barvaqtroq o'rganish birmuncha zararlidir. Chunki ular o'zlaridan keyin turadigan unlilar talaffuzida og'izdan to'g'ri nafas chiqarishga xalaqit beradi.

Operatsiyadan keyingi logopedik ishning o'ziga xos xususiyati

Uranoplastikadan keyin logopedik mashg'ulotlarga jalb qilinadigan rinolaliklar o'z tarkibi bo'yicha bir xil emas. Bu logoped bilan mashg'ulotlardagi operatsiyagacha bo'lgan tayyorgarlikning sifatiga va operatsiya natijalariga bog'liqdir.

Operatsiyalar natijasi har xil bo'lishi mumkin. Uranoplastika yaxshi natija bergan holatlarda yumshoq tanglay to'liq shakllanadi, ya'ni u yetarli darajada uzun va harakatchan bo'ladi, ko'tarilganda halqumning orqa devori bilan o'zaro tutashadi (Passavan valigi bilan). Aksariyat hollarda esa yumshoq tanglay uranoplastikadan keyin ham qisqaligicha qoladi, halqumning orqa devori bilan uning tutashi yuz bermaydi. Buning oqibatida tanglay-halqum tortmasi yuzaga kelmaydi. Ayrim hollarda esa operatsiyadan keyin tanglayda chandiq (tanglayning yetarli o'smagan joylari) qoladi, takroriy operatsiya qilish zarurati yuzaga keladi. Mashg'ulotlarga quyidagi bemorlar qatnashishlari mumkin:

a) operatsiyagacha bo'lgan davrdagi logopedik tayyorgarlikdan o'tmaganlar;

b) qisman tayyorgarlikdan o'tgan va o'z nutqini yaxshilagan;

d) tavsiya qilingan metodika bo'yicha operatsiyagacha bo'lgan logopedik tayyorgarlikning to'liq kursini o'tagan bolalar;

Operatsiyagacha bo'lgan davrda boshqa metodika bo'yicha logopedik yordam olganlar.

Uranoplastikadan keyin logopedik mashg'ulotlarda ishtirok etish vaqti ham har xildir.

Har bir aniq holatda ushbu barcha omillarni hisobga olish uranoplastikadan keyin bo'ladigan logopedik ishlarning aniq yo'llarini izlash imkonini beradi.

Logopedik ishlarning imkoniyatlari takroriy operatsiyasiz qisman mavjud bo'lgan nuqsonlarni bartaraf qilishga va bola nutqini to'g'rilashga yordam beradi.

Xirurgik tadbirlar esa bola to'g'ri nutqqa ega bo'lishiga zamin yaratadi.

Logoped bolaning anatomik jihatdan yangi bo'lgan sharoitlarda nutqdan foydalanishni o'rganishga yordam berishi kerak. Barcha bemorlar uchun (operatsiyagacha bo'lgan tayyorgarlikni o'tgan va o'tmagan) uranoplastikadan keyingi logopedik mashg'ulotlar o'tkazilishi zarur. Bu shu bilan izohlanadiki, tanglayning pay to'qimalari anatomiyasi operatsiyadan keyin o'zgaradi. U esa operatsiyagacha bo'lgan davrda to'liq normallashgan holda ham nutqning sifatiga ta'sir qilishi mumkin.

Agar operatsiyagacha bo'lgan davrdagi mashg'ulotlar tegishli metodika asosida o'tkazilgan bo'lsa, bola operatsiyadan keyin to'g'ri gapirishning to'liq imkoniyatiga ega bo'ladi. Ayrim holatlarda esa bola yangicha sharoitda normal darajadagi nutqni egallashi uchun 5–6 mashg'ulot ham kifoya qiladi.

Buning uchun esa diagfragmal nafas olish va og'izdan nafas chiqarish ustidan doimiy nazorat o'rnatilgan holda barcha unli va undosh tovushlarning artikulatsiyasi takrorlandi, maishiy-kundalik nutqda to'g'ri talaffuz qilish malakalari mustahkamlandi. Dastlab nutq tempi sekinlashadi, muntazam ravishda u normallashib boradi va bemorning diqqat-e'tibori nutqning ifodali bo'lishiga yo'naltiriladi.

Bola nutqini doimiy ravishda nazorat qilish dastlab logoped tomonidan amalga oshiriladi, keyinchalik esa bu ishni ota-onalar, shuningdek, bolalar bilan maktabda va uyda birga bo'lgan shaxslar bajarishadi. Logoped bolaga vaqti-vaqti bilan maslahat berib boradi. Ushbu borada ota-onalar imkoniyatlarini kuzatib borish va ularni ishga yo'naltirish juda zarurdir.

Dastlab ular logoped tomonidan ishlab chiqilgan va bola yodlagan materialni nazorat qilib borishlari lozim. Keyinchalik esa ular bolaning kundalik nutqini nazorat qilishga jalb etiladi. Birmuncha muddat keyinroq esa bola bilan suhbatlashish yoki biror-bir matn gapirib berish uchun maxsus vaqt ajratiladi.

Shu tarzda muntazam ravishda ota-onalar bola nutqini sistematik tarzda nazorat qilib borishga o'tishadi. Ushbu nazorat o'qituvchilar tomonidan maktabda ham amalga oshirilishi lozim. Ammo, yuqorida aytib o'tilganidek, operatsiya har doim ham nutqning sifatiga ijobiy ta'sir

qilavermaydi. Agar bola operatsiyagacha logoped bilan shug'ullangan bo'lsa-yu, ammo nutq ravonligiga erishilmagan bo'lsa, shuningdek, operatsiyadan keyin undagi burun ottenkasi yo'qolmagan bo'lsa, barcha logopedik ishlarni operatsiyagacha bo'lgan ishlar sxemasi asosida qaytadan boshlashga to'g'ri keladi. Bola nutqida burun ottenkasi mavjud bo'lganda tayanch sifatida bironta ham tovushdan foydalanmaslik lozim. Ushbu qoidaga amal qilmaslik logopedik ta'sir qilish faqatgina tovushlar artikulatsiyasi sifatiga foyda berishga, ammo ularning akustik xarakteristikasi defektli bo'lib qolishiga olib kelishi mumkin.

Uranoplastikadan keyin bo'ladigan logopedik mashg'ulotlarda eshitish nazoratini rivojlantirish va fonematik tarzda qabul qilishga, idrok qilishga katta e'tibor qaratiladi.

Operatsiyagacha bo'lgan davrda logoped bilan tegishli metodika asosida shug'ullangan o'quvchilar uchun savodxonlikni o'rgatishga tayyorlash bo'yicha maxsus mashg'ulotlarni kiritish mumkin. Bu esa uzoq muddat davomida to'g'ri nutq malakalarini avtomatlashtirish va kelgusida yozuvda xatolikning oldini olish imkonini beradi.

Operatsiyadan keyin bo'ladigan ishlarda nutqda mimik paylarning ishtirok etishiga, nutq jarayonida ortiqcha zo'riqishning oldini olishga va sinkneziyalar paydo bo'lishining oldini olishga alohida e'tibor qaratiladi.

Shunday qilib, operatsiyagacha bo'lgan davrda tegishli metodika asosida logoped bilan shug'ullangan shaxslar operatsiyadan keyin o'zlarining nutqiy malakalarini nisbatan kengroq nutq materialida takomillashtiradi. Ular muntazam ravishda barcha vaziyatlarda to'g'ri talaffuzga o'tib borishadi.

Operatsiyagacha bo'lgan davrda boshqa metodikalar asosida shug'ullangan yoki umuman logopedik yordam olmagan rinolaliklar logoped tomonidan sinchiklab tekshirilishi lozim.

Ta'sir qilish usulini tanlash jarayonida ularning imkoniyatlari va nutqi defektining o'ziga xos xususiyatlari inobatga olinadi.

Operatsiyadan keyingi logopedik mashg'ulotlarga qatnasha boshlagan rinolalikning nutqida burun ottenkasi, yuz va mimik paylarda taranglik, zo'riqish bo'lmasa, ammo bir qator tovushlar mavjud bo'lmasa, u bilan dislalik bilan shug'ullangan singari ishlash mumkin. Bu o'rinda yetishmayotgan tovushlarni yuzaga keltirish usullari nazarda tutiladi.

Uranoplastikdan keyin nutqda oz mikdorda bo'lsa-da, burun ottenkasi bor bo'lgan shaxslar bilan bo'ladigan mashg'ulotlarda oldingi va biz bayon qilgan metodika asosida ishlarni amalga oshirib borish lozim.

Bu tizim nisbatan qisqa vaqt ichida nazallikni bartaraf qilishga yordam beradi va mimik hamda yuz paylari artikulatsiyasidagi noto'g'ri ishtirokini butunlay bartaraf etadi. Dastlabki logopedik yordamni olayotgan bolalar bilan bo'ladigan mashg'ulotlarda bolalarda nutqqa nisbatan eshitish e'tiborini rivojlantirish, talaffuz qilinayotgan tovushlardan hosil

qilinayotgan kinestetik va taktil his-tuyg'ularni mustahkamlash zarur. Bu o'rinda nutqning eski steroetipi muntazam ravishda yangisi bilan almashinib boradi.

Mashg'ulotlarda o'zlashtiradigan to'g'ri nutq malakalarini avtomatlashtirish har bir rinolalik o'quvchida har xilda kechadi. Bola nutqi muloqot davomida yo'l qo'yadigan xatolar shu bilan izohlanishi mumkinki, u logopedik mashg'ulotlarda o'zlashtirgan ko'nikmalaridan barvaqt foydalana boshlaydi. Bu o'rinda o'zlashtirilgan ko'nikmalarning mustahkamligi va ularning avtomatizatsiyalashuvi buziladi. Logoped ayrim hollarda rinolalik bolalar nutqi ustidan bo'ladigan nazoratni ota-onalarga vaqtli ishonib topshiradi.

Bolalar nutqidagi buzilishni qayd qilgan holda ota-onalar uni to'g'rilash yo'lini, usullarini bilishmaydi. Buning natijasida esa nizoli vaziyat yuzaga keladi.

Ayrim holatlarda esa bolaning o'zi nutqini noto'g'ri nazorat qiladi, ya'ni o'zining ustidan nazorat qilishi zaruratini his qilmaydi. Ayrim holatlarda esa kuchli chalg'iydi va o'zini faqat vaqti-vaqti bilan nazorat qilib turadi.

Logoped va bola o'rtasidagi munosabat uzoq muddat davom etadi, hatto logopedik mashg'ulotlar tugagandan keyin ham. Bu munosabat bir qator sabablar bilan izohlanadi.

Rinolaliklarni aksariyat hollarda burni va yuqori labida qolgan nuhsonlarini bartaraf etish uchun operatsiya qilishadi. Odatda, bunday operatsiyalar 18—20 yoshlarda amalga oshiriladi. Ayrim holatlarda et o'tkazib qo'yish (transplantatsiya) bajariladi. Tranplantatsiyadan keyin yuqori labni faoliyatga kiritish, harakatga keltirish nisbatan uzoq va barqaror muddatni talab qiladi. Bu davrda bemorning nutqida burun ottenkasi yuzaga kelishi mumkin. Chunki nutq apparatining yuqori bo'limida yana sharoitlar o'zgaradi, ya'ni mushaklar, paylar o'rtasidagi odatdagi munosabat buziladi. Labda operatsiya o'tkazilgandan keyin og'iz teshigi orqali havo oqimi bemalol o'tishini ta'minlash uchun og'izni operatsiyadan oldingi davrdagiga nisbatan kattaroq ochish talab qilinadi.

Ushbu vaziyatda bajariladigan logopedik maslahatlar juda foydalidir. Ular 3 — 5 suhbatgacha cho'zilishi mumkin. Ammo nutq normal darajada kolishi uchun bular juda ham muhimdir.

Burunni va burun devorlarini operatsiya qilish ham operatsiyadan keyin ma'lum muddat davomida nutqni nazorat qilib borishni talab qiladi.

Logopedik va psixoterapevtik ta'sir, jinsiy yetilish, bolalar ovozida o'zgarish yuz bergan davrda ham talab qilinadi. Halqumda fiziologik o'zgarishlar va nafas olishda o'zgarishlar yuz berishi munosabati bilan jinsiy yetilish davrida o'smirlar nutqida yana burun ottenkasi yuzaga kelishi mumkin. Ushbu ottenka bolaning o'zi normal nutq qonuniyatlarini eslagan taqdirdagina tez bartaraf bo'ladi. Ammo aksariyat bunday hollarda

logoped yordami talab qilinadi. Logoped uning qiyinchiliklarini aniqlaydi va nutq tempini, artikulatsiyasini muvofiqlashtiradi, nafas olishni bir maromga keltiradi.

Bu vaqtdagi logopedik ishlarda ko'rish orqali qabul qilish, eshitish va kinestetik nazoratdan foydalanish maqsadga muvofiqdir. Har xil analizatorlardan keng miqyosda foydalanish qisqa vaqt mobaynida yuqori natijalarga erishish imkonini beradi.

Shunday qilib, uranoplastikadan keyingi logopedik ishlar operatsiyagacha bo'ladigan ishlarni hisobga olish va operatsiya samaradorligi asosiga ko'rilishi lozim. Logopedik ishlarning usullari bolaning psixik statusini hisobga olgan holda, mijoz nutqining o'ziga xos bo'lgan xususiyatlariga bog'liq ravishda modifikatsiya qilinadi.

Rinolaliyada ovoz buzilishi va uni korreksiyalash

Rinolaliya va rinofaniyada turli xil ovoz buzilishlari kuzatiladi. Butun bir nutqni jarangdorligini, ohangini buzuvchi, ovoz tembridagi o'zgarishlar yetakchi hisoblanadi, bu hol burun va og'iz bo'shlig'ining chegaralanmaganligining hisobiga kelib chiqadi.

Tanglay yoriqligi anatomik nuqson sifatida burun, hiqildoq, bo'yin bo'shlig'ining rezanatorlik tuzilishini asimmetrik holatiga olib keladi. Yumshoq tanglay mushaklarining anatomik va funksional asimmetriyasi vaqt o'tishi bilan ovoz boylamlarining funksional asimmetriyasiga olib keladi va bu hol ovoz kuchini pasaytiradi, uni qisilgan, zaif ovoz holiga kelishiga sabab bo'ladi.

Yuqorida ko'rsatib o'tilgan patologiya ovoz sifatlari rinolaliya va rinofaniyada bemorlarning nutqiy nafas olishini qiyinlashtiradi. Natijada tanglay yoriqliklarida ovozning jarangdorligi va fonatsiya mexanizmi o'ziga xoslik kasb etadiki, uni M. Zeeman mustaqil nuqson sifatida ta'riflab, *"palatin disfoniyasi"* va *"palatofoniya"* deb nomlaydi.

Yuqorida qayd etilgan muomalalardan kelib chiqqan holda rinolaliya va rinofaniyada olib yuboriladigan korreksion-pedagogik ish jarayonida ovoz buzilishlarini korreksiyalashga alohida e'tibor beriladi. Bu tadbirlarning asosiy maqsadi ovoz tembrini normallashtirish, bolalarni tabiiy ovozini rivojlantirish, ovoz apparati xastaliklarida hiqildoqning harakat funksiyalarini tiklash va to'g'ri ovoz hosil qilishni tarbiyalash.

Operatsiyadan so'ng ovoz ustida olib boriladigan ishlar quyidagilardan iborat:

nafas gimnastikasi; to'g'ri ovoz hosil qilish malakalarini tarbiyalash; ovoz diapazonini kengaytirish; uni kuchini oshirish, shuningdek, hiqildoqning harakat funksiyasidagi buzilishlarini kompensatsiyalash.

Bevosita ovoz mashqlarining I bosqichida fonemalarni nutqga ko'yishdan boshlanadi. II bosqichda esa tanglay pardasini harakatchanligini oshirish maqsadida vokal mashqlari sifatida davom

ettiriladi, me'yorida qo'shiq kuylash vaqtida tanglay pardasi tonusi oshishi bilan birgalikda keskin ravishda ortib boradi. Bunda yumshoq tanglay reflektor ravishda tepaga ko'tariladi.

Vokal mashqlari tanglay pardasini kengaytiradi, bir vaqtning o'zida halqum mushaklarini ham tormozlaydi, ham faollashtiradi, bolaning og'zini katta ochishga majbur qiladi, tovush kuchini orttiradi. Fonapedik mashqlarni o'tkazish metodikasi va uning izchilligi o'ziga xos xususiyatlarga ega.

II bosqichda bu mashqlarda quyidagi unlilarni qo'shiq qilib aytiladi: avval *a* va *e* tovushlari, 2–3 mashg'ulotdan so'ng *o* tovushi, bir haftadan so'ng *i* va oxirida *u* tovushi.

Vokal mashqlari yumshoq tanglayda sezilarsiz harakatlar yuzaga kelganda, unli tovushlarni takrorlagach, 3–4-mashg'ulotlardan boshlab o'tkaziladi.

Tanglay pardasi mutlaqo harakatsiz bo'lsa yoki uni yon chekkalari salgina tebransa, *a* va *e* unlilari bir notada kuylanadi. Bola uchun me'yorli bo'lgan yuklamani aniqlash uchun dastlabki mashg'ulotlar logopedning nazorati ostida bajariladi. Odatda, unli tovushlar 2–3 martadan bir kunda 12 marta fortepiano jo'rligida kuylanadi.

Unlilarni kuylash quyi notalardan boshlanadi.

Vokal mashqlarda har bir o'quvchi qat'iy differensial ravishda tanlanishi kerak, chunki bu mashqlar jarayonida ovoz apparati barcha bo'limlari ishtirok etadi va ularni, ayniqsa, qo'rqmasdan va toliqmasdan ishlashlari katta ahamiyatga ega. N.F. Lebedeva va G. Yermolayevning ko'r-satishlaricha, bolalarning ovozini maksimal darajada asrash kerak. Buning uchun quyidagi talabalarga rioya qilish kerak:

– faqat yoshiga mos bo'lgan diapazonda kuylash;

– o'z yoshiga mos keladigan diapazonning chegara notalarini kuylamaslik;

– qisqa kuyli frazalarda kuylash;

– zo'riqishsiz va baland bo'lmagan ovozda kuylash.

Bu talablar bola organizmining anatomik va fiziologik xususiyatlaridan kelib chiqqan holda tanlangan bo'lib, bu talablarga rioya qilmaslik ovoz funksiyasining buzilishiga olib keladi.

Vokal mashqlarini tanlashda bolalar ovozining o'rtacha diapazoni jadvaliga asoslanish kerak (V.G. Yermolayev va N.F. Lebedeva).

3 – 4 yoshda – mi – sol;

5 – 6 yosh – mi – si;

7 – 10 yosh – re – re;

10 – 14 yosh – mi – re;

Vokal mashqlarni to'g'ri olib borish natijasida asta-sekin qo'shiq kuylash davomida u yoki bu tovushda manqalanish bartaraf etilsa, keyinchalik manqalanish butunlay qolib ketadi.

Tovushlar talaffuzini korreksiyalash fonopedik mashqlar bilan parallel ravishda olib boriladi.

Ovoz hosil kilish apparatida kamchiliklar kuzatilmagan bolalar bilan olib boriladigan mashg'ulot unli tovushlarni talaffuz qilishdan boshlanadi. Avval alohida tanlangan unli tovushlar mashq qilinadi, so'ngra ularning birikmasi talaffuz qilinadi. Unli tovushlarni nutqga qo'yish quyidagi izchilikda amalga oshiriladi: *a, e, o, u, i.*

Bola unli tovushlarni logopeddan so'ng, uning fonatsiya holatiga taqlid qilgan holda talaffuz qiladi. Bunda bolaga to'g'ri va uning imkoniyatlariga mos keladigan instruksiyalarni berish kerak. Bunday mashg'ulotlar davomida bolani og'zini katta ochishiga, til uchini pastki tishlar tomon harakatlantirishga, to'g'ri va zo'riqishsiz ovoz chiqarishga ahamiyat berish kerak.

Sog'lom ovoz apparatiga ega bolalarni to'g'ri ovoz hosil qilishga o'rgatish uchun bir necha mashg'ulotlar yetarli hisoblanadi. Ovoz tovushini "mo'rash" imitatsiyasi orqali, ya'ni *m* tovushini cho'zib talaffuz qilish orqali hosil qilish maqsadga muvofiqdir (Ayrim hollarda operatsiyadan so'ng bolalar *m, n* tovushini *b, d* og'izli tovushga almashtiradi).

"Mo'rash" og'izni yopiq holda saqlab nafas chiqarishda, qisqa, sekin, oldin past ovozda, tilni tinch holda saqlab amalga oshiriladi. Tovush zo'riqishsiz, quyi notalarda hosil bo'lishi kerak. Tovush yumshoq atakada, ya'ni un paychalari chiqayotgan havo ovoz teshigi orqali o'tishdan ilgari emas, balki shu o'tish bilan yoki undan keyin birikishi kerak.

Bola *m* tovushini talaffuz qilishda ovozning erkin chiqishiga muvaffaq bo'lsa, ovoz kuchini va jarangini oshirish uchun ma, mo, mu, me bo'g'inlari talaffuz qiladi.

Bo'g'inlarni talaffuz qilishda, unli tovushlar cho'zib talaffuz qilinadi. Undosh tovushlar esa qisqa talaffuz qilinadi, *a, o* unli tovushlarini talaffuz qilganda havo oqimi kuchli, sovuq bo'ladi, bu esa ovoz kuchini oshiradi.

Rinofoniyada burunli tovushlar ustida uzoq vaqt ish olib borilishi maqsadga muvofiq bo'lmagani uchun, fonatsiyaning tabiiy ohangiga erishilgach, yuqorida keltirilgan mashqlarni *l* tovushini talaffuzi ustida olib borish mumkin.

So'ngra bo'g'inlar juft-juft kilib talaffuz qilinadi. Bu mashqlar kun davomida bir necha martaba mashq qilinadi.

Bunday mashqlar barcha sanor va frikativ jarangli tovushlar bilan ba-jariladi. Bu ishlar quyidagi izchillikda olib boriladi: *m, n, y, l, r, v, z, j.* Agar mashqlar *m* tovushi talaffuzida to'g'ri shakllantirilgan bo'lsa, boshqa tovushlar ustidagi ishlar yengil kechadi. Keyin ma-mo-me-mumi mama-mama-mamama bo'g'inlariga o'tiladi.

Barcha mashqlar to'g'ri bajarilganda bola ovozi baland, jarangli, manqalanishsiz chiqadi. Keyinchalik esa logopedik nutqiy mashqlarni

to'g'ri hosil qilingan ovozda bajarilishiga o'rgatib boriladi. Buning uchun qisqa tez aytish va she'rlardan foydalanish maqsadga muvofiq.

Rinolaliya va rinofaniyada ovoz diapazonini kengaytirish uchun, ovoz kuchini oshirish uchun qo'llaniladigan musiqali frazalar quyidagi talablarga javob berishi kerak:

– juda sodda bo'lishi va tez yodlab olish uchun mos bo'lishi kerak;

– uzoq nafas chiqarishni talab qilmaydigan, yengil ritmik ohangga ega bo'lishi kerak;

– shakllangan ovoz diapazonidan oshmasligi kerak;

– frazalar ohangi intervallarga asoslangan bo'lishi kerak;

– faqat nutqiy diapazonda kuylash kerak.

Qo'shiqning ohangini va so'zlarini o'rganish, kerakli vaqtda nafas olishni o'rganish uchun bola logoped bilan birgalikda qo'shiq ohangini avval unli tovushlar talaffuzida, so'ngra qo'shiq so'zlarini kuylashga o'rganadilar. Agar ishlar yuqorida keltirilgan izchillikda olib borilmasa, quyidagi xatolarga yo'l qo'yiladi: bola so'zlarni noaniq talaffuz qiladi; ixtiyoriy holda nafas oladilar (ayrim hollarda bo'g'inlarni buzib); og'iz orqali nafas olib, burun orqali chiqaradilar va patologik ko'nikmalarga qaytadilar.

Vokal mashqlari xalq kuylarini bir notada kuylash bilan yakunlanadi. Mashqlarning bu ko'rinishi murakkab bo'lib, tanglayning yaxshi harakatchanligiga erishilgach bajarishi mumkin.

Kattalar va o'smirlarda fonosteniya yoki hiqildoqning ichki mushaklarida parez hollari kuzatilganda korreksion-pedagogik ish jarayonida ovoz apparatining turli buzilishlarida ovozni tiklashda fonopedik mashqlardan foydalaniladi.

Bunda tuzatuvchi ishlar quyidagi izchillikda olib boriladi:

– lab gormoshkasiga puflash;

– "murash";

– juft bo'g'inlarni talaffuz qilish;

– *m* tovushi birikmalarini uzoq vaqt talaffuz qilish;

– unli tovushlar birikmalarini bir, ikki, uch, to'rt va izchillikda talaffuz qilish;

– ma, mo, mu, me, mi bo'g'inlaridan boshlab so'zlarda to'g'ri ovoz qo'yish malakalarini mustahkamlash;

– frazali mashqlar;

– matnlarni o'qish;

– vokal mashqlari.

Bo'yin va bo'g'iz muskullarini bo'shashtirish, faollashtirish bo'yicha quyidagi mashqlar olib boriladi:

– birinchi holat – barmoqlar bir-biriga birikkan holda boshini orqasiga qo'yiladi va bosh orqaga harakatlantiriladi;

– birinchi holat – barmoqlar musht holida dahanimizga itariladi va bosh oldinga harakatlantiriladi;

– birinchi holat – kaftlar bilan quloqlarni berkitib, yon tomonlarga boshni harakatlantirish;

– bir vaqtning o'zida ikki lunjni shishirish;

– til uchini yumshoq tanglayga tekkizish;

– pastki jag'ni yon tomonlarga, oldinga harakatlantirish. Jag'larni birlashtirish;

– esnash imitatsiyasi.

Bu mashqlar kompleksini mustaqil ravishda uyda kun davomida 6 marta, har bir mashq 4–5 marta bajarish tavsiya etiladi.

Fanopedik tadbirlarni o'tkazishda tug'ma tanglay yoriqliklarida kuzatiladigan bir qator organik va funksional buzilishlarni hisobga olish kerak.

Manqalanish fanopedik tadbirlarni o'tkazishga to'sqinlik qilmaydi. Aksincha, bo'g'iz muskullarining harakatining faollashuvi va ovozning balandlashuvi natijasida manqalanish sekin-asta bartaraf etib boriladi.

Operatsiyadan so'ng vokal mashqlarni o'tkazishda juda tor diapazonda –1,–2 tonda ishlar olib boriladi.

Lab gormoshkasini tuflash orqali olinayotgan va chiqarilayotgan havo oqimi yordamida bo'g'iz muskullari massaj qilinadi.

Bu mashqdan yo'naltirilgan havo oqimini chiqarishga erishilgach, mashg'ulotlardan sistematik ravishda foydalanish mumkin. Mashqlar kun davomida 8–10 marta bajariladi.

Rinolaliyada kattalar va o'smirlarni "murash" mashqlarini bajarish vaqtida, burun va bosh suyaklarida vibratsiyani sezishga o'rgatib boriladi.

M tovushiga bir necha bo'g'inlarni to'g'ri talaffuziga erishilgach, "ya" tovushi ustida ham aynan shunday mashqlar olib boriladi. So'ngra m-l yoki *n-l* fonemalariga mos bo'g'inlari differensatsiya qilinadi.

Yuqori jag'lari normal tuzilgan odamlar bilan fanopedik tadbirlar o'tkazilsa, ularning ovozlari mustaqil ravishda yaxshilanadi va kundalik nutqlarida ham ovozdan toliqmasidan foydalanishlari mumkin. Tanglay yoriqliklariga ega shaxslar esa maxsus mashqlarga muhtojdirlar.

Kattalar va o'smirlar bilan olib boriladigan ish jarayonida to'g'ri ovozni hosil qilish malakalari, xuddi, bolalardagi singari tez aytish, she'rlarni aytish jarayonida mustahkamlanadi. Lekin bu mashqlar son jihatidan ko'proq bo'lishi kerak.

j fonemasi unli tovushlar bilan birgalikda bo'g'iz harakat funksiyasini faollashtiradi va to'g'ri ovoz hosil qilishni yengillashtiradi. Buning uchun quyidagi mashqlardan foydalanish mumkin:

Men olma yedim,
Men Yulduzni ko'rdim,
Men yumshoq yupqa yedim,
Men maktabga ketdim, va hokazo.

Bo'g'iz harakat funsiyalari yaxshilangach, ovozning kuchi ko'paygach,

bo'g'iq ovoz kamaygach, ovoz diapazoni kengaygach, vokal mashqlarining III va IV bosqichlariga o'tiladi.

Korreksion-pedagogik ishlar tugatilgunga qadar ovoz hosil qilish holati nazorat qilib turiladi.

Rinolaliyada tovushlarni nutqqa qo'yishning o'ziga xos xususiyatlari

Rinolaliyada patologik ovoz hosil bo'lishi antropofonik va fonologik belgilarga ega. Rinolaliyada tovushlar talaffuzini to'g'rilash ishlari uzoq vaqtni talab qiladi. Organik nuqson va fonemalarni patologik artikulatsiya ko'nikmalari korreksion ishlarni qiyinlashtiradi.

Har bir tovushni korreksiyalash quyidagi izchillikda olib boriladi:

– tovushni boshqa tovushlar ichidan farqlash;

– tovushni ma'lum bir artikulema bilan mos qilish;

– artikulemalarni to'g'ri talaffuz qilish;

– yuqoridagi malakalarni bog'langan nutqda qo'llay bilish.

Tovushlarni nutqga qo'yish jarayonida bola ishlanayotgan fonemani nutqda farqlay bilishi kerak.

O'z nutqining xususiyatlarini eshitish orqali differensiatsiya qila olmaydigan bolalarda tovushlarni nutqga qo'yish jarayonida ko'ruv, taktil va kinestetik analizatorlardan foydalaniladi.

Tovushlarni korreksiya qilish jarayonida avval fonemalar va artikulatsiyalarni taqlid orqali hosil qilish malakalari tekshiriladi.

Tovushlarni hosil qilishda bola uchun yengil bo'lgan harakatlar va fonemalardan foydalanish kerak.

Unli tovushlarni hosil qilish maxsus adabiyotlarda yetarlicha yoritib berilgan. Tug'ma tanglay va lab yoriqliklarida artikulatsiya apparatidagi organik o'zgarishlar tufayli adabiyotlarda yoritilgan usullar uchun samara bermaydi.

Rinolaliyada tovushlarni korreksiyalashda foydalaniladigan usul, vosita va mashqlar individual yondashilgan holda tanlanadi. Biroq qo'pol organik nuqsonlar to'g'ri artikulatsiyaga erishishni qiyinlashtiradi. Labdagi chandiqlar uning harakatini cheklaydi, ochiq prikus, progeniya, prognatiya, ortodantik apparatni uzoq vaqt toliqishi lab va til oldi tovushlarini nutqga qo'yishni biroz qiyinlashtiradi.

P tovushini bir necha usulda nutqga qo'yish mumkin:

– bolaga yo'naltirilgan havo oqimi chiqarish vaqtida lablarini bir-biriga urish taklif qilinadi, bunda shivirlagan pa-pa-pa bo'g'ini hosil bo'ladi. Lablarni ho'llash bu mashqlarni biroz yengillashtiradi;

– bolaga lunjlarini shishirish taklif etiladi va ikkala kafti bilan shu vaqt o'zida lunjlariga uriladi. Og'izdan tishlarni orasidan partillab havo oqimi chiqadi. Keyincha, bu harakatlar og'iz bo'shlig'idagi havoning hajmini kamaytirib, qo'llarning ishtirokisiz bajariladi. Bunda bola lablari bilan "tuflaganiga" o'xshagan harakat qiladi va *p* tovushi hosil bo'ladi;

– burun qanotlari barmoqlar yordamida qisiladi (havoning burun orqali chiqib ketmasligi uchun) va ikkinchi usul amalga oshiriladi. Keyinchalik bu mashq burun qanotlari qisilmasdan amalga oshiriladi.

Birinchi usul orqali hosil qilingan *p* tovushi (ikkita qolgan usullardan farqli ravishda), tovush talaffuzidan so'ng, boshqa tovush talaffuziga o'tish oson kechadi.

Tadqiqotchilarning aytishicha, rinolaliyada *t* tovushi talaffuzida ovozning erkin chiqishi kuzatiladi. *T* tovushini hosil qilish uchun lablarni kulgi holatiga keltirib, til uchini tishlar orasidan biroz tashqariga chiqarib "tuflash"ga o'xshash harakat qilish kerak.

Yangi fonemalarni nutqda bor bo'lgan tovushlardan hosil qilish maqsadga muvofiq, chunki bunda tovush hosil bo'lishi zo'riqishsiz kechadi va bo'g'in, so'zlarda oson mustahkamlandi.

Rinolaliyada *k* tovushi umuman bo'lmaydi yoki boshqa tovush bilan almashtiriladi. *K* tovushi asosan ta-ta-ta bo'g'inlari talaffuz qilish bilan bir vaqtda til uchi shpatel yordamida bosilib biroz ichkariga itariladi. Bunda til orqaga surilgan sari "ta" bo'g'ini avval -tya, so'ng -kya va nihoyat -ka bo'g'iniga aylanadi. Keyinchalik mexanik yordamdan butunlay voz kechadi.

Tug'ma tanglay yoriqliklarida frikativ tovushlar ko'p hollarda faringial usul orqali shakllantiriladi. Bunda og'iz orqali chiqarilayotgan yo'naltirilgan havo oqimi alohida o'rin tutadi. Biroq burun orqali havo chiqishi hollarida hali tovushlarni korreksiyalash mumkin, lekin bunda tovush kuchsiz chiqadi.

A.B. Ippalitova (1955) fikricha, frikativ undoshlardan *f* tovushini nutqga qo'yish oson kechadi. Buning uchun bemor instruksiya asosida yoki mexanik usul yordamida pastki labni tepa tishlarga yaqinlashtiradi va unga puflaydi.

S tovushi, odatda, an'anaviy usullar yordamida korreksiyalanadi. Bunda bemor paxtaga puflash, til uchiga puflashga o'rgatiladi.

Sirg'aluvchi tovushlarni to'g'rilashdagi qiyinchiliklar ularning murakkab artikulatsiya holatiga bog'liq. Tishlarning bir-biriga yaqinlashuvi quruv nazoratini qiyinlashtiradi. Sirg'aluvchilarning artikulatsiyasining barcha tarkibiy qismini alohida-alohida o'rgatish kerak (lab, til holatlari, havao oqimining yo'nalishi va h.k.).

Sh tovushini nutqga qo'yishda tilni "kosacha" shaklida tepaga ko'tarishiga o'rgatishga uzoq vaqt ketadi. Shuningdek, tilni og'iz ichida "kosacha" shakli keltirish bilan bir vaqtda havo oqimini tepaga yo'naltirish qiyinchilik bilan kechadi. Bolalar havo oqimini tepaga yo'naltirish o'rniga ko'pincha burun orqali nafas chiqaradilar.

Agar bola taqlid orqali *sh* tovushini quyi artikulatsiyasiga erishsa, unda bu tovush nutqga kiritiladi va mustahkamlanadi.

X tovushi, odatda, qiyinchiliksiz nutqga qo'yiladi. Bunda **x** tovushi chuqur nafas chiqarishda stimulyatsiya qilinadi yoki **k** tovushini uzoq, cho'ziq talaffuz qilish natijasida yuzaga keladi.

I tovushi *i* unlisini birikishi natijasida yuzaga keladi. Masalan, "yana" so'zi o'rniga "iana" va h.k. Rinolaliyada bu fonemaning yo'qligi 5 yoshdan kichik bo'lgan bolalarda kuzatiladi.

Rinolaliyada *ya* tovushi ko'pchilik hollarida saqlangan bo'ladi. Bu tovushning nutqda yo'qligi yoki boshqa bir tovush bilan almashtirilsa, unda *a* unlisidan hosil qilish mumkin. *A* unlisi talaffuz qilinadi va shu zahotiyoq tilning keng uchi yengilgina tishlanadi. Shunda aniq *ya* hosil bo'ladi.

Vibratsion *r* tovushini nutqga qo'yish juda qiyinchilik bilan amalga oshiriladi. Bunday holda yo'naltirilgan havo oqimi yetarli kuchga ega bo'lmay, til uchida vibratsiya hosil qila olmaydi. Bunda havo oqimining kuchi tanglay pardasining uzunligi va avtomatlashtirish darajasiga ham bog'liq bo'ladi. Burun qanotlari qisilgan holda havo oqimining burun bo'shlig'iga o'tishi til uchida vibratsiya hosil bo'lishiga imkon yaratishi mumkin. Yumshoq tanglay harakatning kordinatsialanmagan sekinlashuvi nutq jarayonida titrovchi *r* tovushini talaffuz qilishga yo'l qo'ymaydi (tovushni alohida talaffuzi erishganida ham).

Bunday holda bir urinishli yoki takroriy tovushga o'rgatiladi va u nutqga kiritiladi. *R* tovushni korreksiyasi an'anaviy usullarga ko'ra, *z* va *j* tovushidan hosil qilinadi.

Rinolaliyada ***m*** va *n* tovushining buzilishi ham kuzatiladi. Bu buzilish ikki xil ko'rinishda bo'ladi.

Vokalizatsiya bilan almashtiriladi yoki operatsiyadan so'ng burunli ohangini yo'qotib, bolani bu tovushni to'liq og'iz rezonanida talaffuz etadi.

Buning uchun bolaga lablarini birlashtirib, tishlarini biroz bir-biridan uzoqlashtirib, *a* tovushini uzoq vaqt cho'zib talaffuz qilish buyuriladi. Bu yo'l bilan *m* tovushi nutqga qo'yilgach, shu tovushni tilni tishning orasida qisib talaffuz qilish buyuriladi. Bunda aniq *m* tovushi eshitiladi.

Rinolaliyada, odatda, tovushning talaffuzini to'g'rilash jarangsiz undoshdan boshlanadi. Ovozsiz ishlash ko'p holda tovushni tayyorlash va stimulyatsiya qilish, uni nomini aytmay turib, tovush talaffuzida uchraydigan patologik ta'sirdan qutulish imkonini beradi.

B, v, g, d, j tovushini nutqga qo'yish *a* unlisi orqali amalga oshiriladi. *A* unlisi jarangli undosh fonemalarni hosil qilishda foydalaniladi, chunki katta ochilgan og'iz o'zini kuzatish uchun qulay va bo'shashgan lab muskullari artikulatsiyaga xalaqit bermaydi. *D* tovushini talaffuz qilishda, tashqariga chiqarilgan tilga tepa tishni tekkizish tavsiya etiladi.

J tovushi ustida ish olib borilganda quyidagilarga ahamiyat berish kerak:

– bola *a* tovushini cho'zish bilan bir vaqtda tilni "kosacha" holatiga keltiriladi;

– bola *a* tovushini cho'zish bilan bir vaqtda tilni "kosacha" holatiga keltiriladi va tishni bir-biriga yaqinlashtirib, lablarni doira holatiga keltiradi.

J tovushni r tovushidan hosil qilish ham mumkin.

G tovushi mexanik usul yordamida *k* tovushiga o'xshab *d* tovushidan hosil qilinadi.

Sirg'aluvchi *z* tovushi *e* tovushidan hosil qilinadi. Buning uchun *e* tovushi talaffuz qilinadi va shu vaqtning o'zida til tashqariga chiqariladi va tishlar bir-biriga yaqinlashtiriladi.

Keyinchalik jarangli tovushlarning talaffuzi turli unlilar orasida intervoklizatsiyasi mashq qilinadi.

Ava	eva	ava	uva	iva
Ave	eve	ove	uve	ive
Avo	evo	ovo	uvo	ivo
Ovu	evu	ovu	uvu	ivu

Bu birikmalar ovozning turli balandligida, birinchi unlini cho'zib va ikkinchi unlini pasaytirib yoki teskarisiga talaffuz qilinadi.

Intervokal mashqlar jarayonida logoped kerakli tovushga, shunday so'zlar topish kerakki, bunda o'tilayotgan tovush unli tovushlar o'rtasida kelsin.

Bolaga burun sanori *m* tovushni uzoq, cho'zib talaffuz qilish buyuriladi. Keyin lablarni kulgi holatiga keltirib, tilni biroz chiqarib **mmm zzz** tipidagi birikma talaffuz qilinadi. So'ng shunga o'xshash **mmm jjj** yoki **mmm vvv** hosil qilinadi.

Bu usulda faqat frikativ tovushlarni hosil qilishda foydalanish mumkin.

Bunda sonor *l* tovushidan ham foydalanish mumkin. Jarangli portlovchi va frikativ undoshlarni talaffuzini to'g'rilashda ularni turli tarbiyalovchi musiqali mashqlarda va frazalarda kuylash mumkin.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Rinolaliya nutq kamchiligiga ta'rif bering.
2. Rinolaliyaning qanday shakllari bor?
3. Organik rinolaliya bilan funksional rinolaliyaning farqini ayting.
4. Rinolaliyaning qaysi shakli og'ir kechadi va nima uchun?
5. Rinolaliyani bartaraf etish metodikasi bo'yicha N.V. Voron-tsovskiyning ishlarini aytib bering.
6. Rinolaliyani bartaraf etish bo'yicha chet el mutaxassislari fikrlarini bayon eting.
7. Tug'ma tanglay yoriqliklarida davolash imkoniyatlari nimalardan iborat?
8. Rinolaliyada qanday profilaktik yordam ishlari tashkil etiladi?
9. Rinolaliyada nutqning o'ziga xos xususiyatlari nimalardan iborat?
10. Operatsiyagacha davrda olib boriladigan logopedik ishning tayyorgarlik davri mazmunini yoriting.
11. Operatsiyagacha davrda olib boriladigan logopedik ishning asosiy davri mazmunini yoriting.
12. Operatsiyadan so'ng olib boriladigan logopedik ish mazmunini yoritib bering.

13. Maxsus bolalar bog'chasiga borganda rinolalik bola bilan tanishing. Uning tibbiy-pedagogik hujjatlarini ko'rib chiqing.

14. Rinolalik bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlar rejasini tuzing.

Tayanch tushunchalar:

1. Assimetriya (grekcha fsymmetria – nomutanosiblik) – nomutanosib qism, simmetriyaning yo'qligi yoki buzilish.

2. Obturator (lotincha obturo,obturatum bekitmoq) – qattiq yoki yumshoq tanglaydagi kamchilikni bekitish uchun moslama.

3. Rinolaliya (lotincha "rinos" – burun, "lalio" – nutq) – burunli nutq tushunchasini anglatadi.

4. Uranoplastika – qattiq tanglay yoriqligini bartaraf etish maqsadida qilinadigan operatsiya.

5. Xeyloplastika – labdagi yoriqlikni bartaraf etish maqsadida qilinadigan plastik operatsiya.

11-BOB. DIZARTRIYA

Dizartriya – nutq apparati inervatsiyasining organik buzilishi sababli nutqning talaffuz tomonidan buzilishidir.

Dizartriya termini grekcha so'zdan olingan bo'lib, dis – bo'lak, arthon – biriktirish degan ma'noni bildiradi.

Dizartriya–bu markaziy xarakterdagi organik nutq buzilishi hisoblanadi.

Dizartriyada nutq a'zolarining (yumshoq tanglay, til, lablar) kam harakatlanishi natijasida nutq tovushlari artikulatsiyasi qiyinlashadi, shu bilan birgalikda ovoz, nafas buzilishlari hamda nutqning sur'ati, ritmi va ifodaliligida o'zgarishlar kuzatiladi.

Dizartriyaning og'ir formasida nutq butunlay tushunarsiz bo'ladi. Bunday hol anartriya deb ataladi. Anartriya termini grekcha so'zdan olingan bo'lib, a–yo'q, arthon – biriktirish degan ma'noni bildiradi.

Dizartriyada miyaning turli joylarida jarohatlanishlarni aniqlash mumkin. Masalan, miya yarimsharining chap va o'ng tomonida, yetti tuxumsimon markazdan o'tuvchi sistemada, asab tugunchalari qobig'ida, diensefal doirada, to'rt tepaligida, ko'prik, cho'zinchoq va orqa miyada kuzatilishi mumkin. Ammo klinikada ishlovchi tadqiqotchilar bu masalaga kam e'tibor beradilar. Nozologik va topik tomonidan dizartriyani belgilash diagnostikasi, odatda, nevrologik alomatlarning barcha shart-sharoitlarini inobatga olgan holda olib boriladi (buni 1926-yilda M.S. Margulis ham ta'kidlab o'tgan).

Nutq patologiyasining eng dastlabki tasnifida artikulatsiyani har qanday buzilishi alohida guruhlarga ajratilgan va "dizartriya" termini bilan belgilangan edi. 1888-yili Gowers nutqining bunday dizartrik buzilishini serebral va bulbar shakllariga ajratdi. Keyinchalik bir necha marotaba dizartriyani neyroanatomik turkumlarga bo'lish uchun harakatlar qilindi. Masalan, Froeschels (1943) tasnifi tuzilib, u dizartriyani to'rtta shaklga ajratdi: piramidali, ekstrapiramidali, peshona-pontionli va serebellyar.

Biroq muammoning kam o'rganilganligi sababli dizartriyani tasniflashda neyroanatomik tamoyilga amal qilish doimo saqlanmadi. Brain (1948) dizartriyaning koordinator va miopatik shakllarini ajratdi.

Dizartriyaning neyroanatomik tamoyiliga amal qilgan holdagi eng mukammal tasnif Peocher (1948) tomonidan ishlab chiqilgan, u dizartriyaning quyidagi shakllarini ko'rsatadi;

– po'stloqli;

– po'stloqosti /xoreya, atetoz, rangsiz sharning shikastlanishi, dumli tana boshchasining shikastlanishi, postensefalatik parkinsonizm, Parkinson kasalligida/;

– pedenkulyar;

– supranuklear /psevdo bulbar/;

– bulbar nuklear;

– serebellyar;
– diensefal;
– mezeensefal;
– miya nervlari shikastlanishi bilan bog'liq periferik dizartriya;
– chuqur sezuvchanlikning buzilishi bilan bog'liq dizartriya;
– miyaning aralash shikastlanishlaridagi /toksikoz, postkontuzion xolatlar/ dizartriya;
– epilepsiya paytidagi dizartriya;
– miasteniya paytidagi dizartriya;
– po'stloqosti ekspressiv afaziyadagi dizartriya.

Muallifning dizartriyaga ushbu tasnifini mukammal deb bo'lmaydi. Chunki muallif tomonidan sanab o'tilgan shakllarining hammasi artikulatsiya buzilishlariga xos emas. Ularning ba'zilari ovoz, nafas, nutqning prosodik tomonining buzilishlari bilan bog'liq. Tor ma'noda bu nutq buzilishlarini disfoniya, dispnevmiya, disprozodiya deb nomlash mumkin. Biroq klinikaga oid adabiyotlarda kam ishlatiladi, shuning uchun shifokorlar umumlashtirib aniq bo'lmasa-da, "dizartriya" terminidan foydalanadilar.

Hazard-hugat (1964) "dizartriya" tushunchasi mazmunini yanada qisqartirdi, ya'ni u dizartriyaga piramidali, ekstrapiramidali yoki serebellyar xarakterdagi umumiy motorikaning buzilishi bilan bog'liq artikulatsiya nuqsonlarini kiritdi.

Rossiyada ham dizartriya muammosi kam o'rganildi. M.S. Margulis (1926) dizartriyaga barcha nutqiy harakat buzilishlarini kiritadi. Bugungi kunda uning ishlari muhim o'rin tutadi. Chunki u birinchi bo'lib, dizartriyani motor afaziyadan aniq ajratib o'rgandi va uning bulbar hamda serebral shakllarini ajratib berdi.

L.B. Litvak (1959) dizartriya nutq buzilishlarini lokal-diagnostik ahamiyatiga o'z e'tiborini qaratdi. Dizartriya deganda, muallif faqat artikulatsiya buzilishlarini tushundi, ammo o'z fikriga qarshi ular qatoriga nutqning temp, ritm, ravonligining buzilishi kabi turli xil nuqsonlarni kiritdi.

Dizartriya muammosiga bo'lgan qiziqishning uyg'onishi XX asr o'rtalarida sezildi, biroq 1982-yildagina ilk bor dizartriya muammolariga bag'ishlangan ilmiy konferensiya o'tkazildi (Berry, 1983). Aynan shu konferensiya materiallaridan foydalanib, dizar-triya muammosi, uning klinik belgilari, shakllari bo'yicha ilmiy ishlar paydo bo'ldi (Darley Aronsoh va Brown 1969, 1975; Aronsoh 1981).

G'arbda dizartriya muammolari bo'yicha izlanishlar, ilmiy ishlarning ko'payishi, umuman dizartrik nutqni fonetik tomondan keng o'rganish, keyinchalik esa bemorlarga maxsus tibbiy-pedagogik yordam berish usullarini ishlab chiqish mavzulariga bag'ishlangan ko'pgina ilmiy ishlar qilindi (Rose, Espir, 1970; Netsell, 1973; Kent, Netsell, 1975; Rosenbek, Lapointe, 1978; Darby, 1981; Jorkstone, Beukelman, 1981; Berry, 1983 va boshqalar).

Dizartriya tabiatini o'rganish logopediya amaliyotida o'z aksini topdi.

O.V. Pravdina (1969) darsliklarida dizartriya tushunchasi nevrologik tomondan yondashib o'rganildi. I. I. Panchenko (1972) ishlarida serebral falaj bilan kasallangan bolalarda dizartriyaning patogenezi, o'ziga xos klinik belgilarining namoyon bo'lishi, shu bilan birga patogenetik tomondan asoslangan logopedik ish metodikasini yaratishga harakat qilganini ko'rishimiz mumkin.

R.A. Belova-David (1967), M. Palmer (1967), X. Rif (1969) harakat buzilishlari orasida, tovushlarni to'g'ri talaffuz etish uchun zarur bo'lgan til, lablarning aniq holatini aytib o'tdilar.

Bunday nutq kamchiliklarining tabiati to'liq ochib berilmaganligi sababli, ularni turli xil terminlar bilan nomlash taklif etiladi: artikulyator dispraksiya (M. Morley, 1957), markaziy, organik yoki murakkab dislaliya (M. Zeeman, 1961; L.V. Melexova, 1967). M. Morley, (1959) va X. Rif (1969) artikulatsion harakatlarning buzilishi va buning natijasida talaffuz kamchiliklarining kelib chiqishini motor alaliyadan farqli apraktik dizartriya deb nomlashni taklif etdilar.

Bolalar serebral falajida dizartriyani to'liq va aniq tasnifini M. B. Eydinova (1959) va Ye.N. Pravdina (1959)lar taklif etadilar. Ularning fikricha, dizartriya bolalar serebral falaji bilan kasallangan bolalarning 65–85% ida kuzatiladi. Bolalar serebral falajining og'ir shaklida bola umuman harakatsizlanib qoladi va bunday bolalarning deyarli hammasida dizartriya (anartriya) kuzatiladi (Ye.M. Mastyukova, 1971).

Dizartriya nutq nuqsonini diagnostik o'rganish dizartriya muammosining rivojlanishida muhim bosqich bo'ldi (L.B. Litvak, 1959, Ye.N. Vinarskaya 1973). Ye.N. Vinarskaya (1973) tomonidan birinchi marta bosh miyasi jarohatlangan katta yoshdagi kishilarda dizartriya kompleks neyrolingvistik tomondan o'rganildi.

Bugungi kunda bolalarda dizartriyani namoyon bo'lishi klinik, neyrolingvistik, psixolo-pedagogik yo'nalishlarda o'rganilmoqda.

Dizartriya tasnifi va uning shakllari

Dizartriyani tasniflashda mutaxassislar turli xil yondashadilar: jarohatlanish o'chog'iga qarab, nevrologik simptomning ustunligi yoki neyrolingvistik qarashlar bo'yicha Ye. N. Vinarskaya (1973), K.N. Vittorf (1940), K. Vovatr (1966), L.A. Danilova (1969), M. Zeeman (1962), M. V. Ippolitova (1965), S.S. Lyapidevskiy (1968), Ye.M. Mastyukova (1985), I.I. Panchenko (1974), K.A. Semyonova (1979), M.B. Eydinova.

Ammo ko'pchilik mutaxassislar dizartriyani tasniflashda jarohatlanish o'chog'ini hisobga olish tamoyiliga amal qilib, dizartriyani quyidagi turlarga ajratadilar: bulbar, psedobulbar, qobiqli dizartriya, qobiq osti va miyachali dizartriya.

Bulbar dizartriya. Uzunchoq miya – medullaoblongata – yana ikkinchi ancha eski nomga ham ega – bulbus cerebri – qaysiki miya o'qining bir

qismi piyoz boshchasi bo'laklariga /bulbus, piyoz boshchasig' tashqi yuzasi bilan o'xshashdir. Miyaning bulbar qismiga tegishli IX, X va XI, XII bosh miya nervlarining periferik o'qlari, po'stloq yoki yadroning shikastlanishi oqibatida yuzaga keluvchi simptokompleksning harakat buzilishlari bulbar falaj deb ataladi.

Periferik harakatlantiruvchi neyronlarning hujayralari orqa miyaning oldingi shoxlarida yoki miya o'qining mos yadrolarida yotadi. Ularning aksonlari u yoki bu periferik harakatlantiruvchi nervlarni shakllantiradi. Periferik harakatlantiruvchi neyronning uning istalgan sathidagi shikastlanishi periferik falaj /parez/ning klinik ko'rinishini beradi. Bunda nerv impulslari mushaklarga kelmasligi, shuning uchun undagi almashinish jarayonlarining buzilishini hisobga olsak, mushaklar atrofiyasi, tovushining pasayishining yuzaga kelishi sabablari ma'lum buladi. Muskullar mo'rt, bo'sh bo'lib qoladi, shuning uchun bu ko'pincha atrofik falaj deb ataladi. Periferik harakatlantiruvchi neyronning shikastlanishi birlamchi reflektor yoylarining uzilishiga sabab bo'ladi. Bunda teri va pay reflekslari yo'qolib, arefleksiya namoyon bo'ladi. Periferik harakatlantiruvchi neyronlardagi patologik jarayon natijasida ham saqlanib qolgan qo'zg'aluvchanligi shu narsaga olib keladiki, atrofiyaga uchrayotgan muskullarda ba'zida alohida muskul to'plamlari va tolalarning tez-tez qisqarishi kuzatiladi.

Periferik paralichning ko'rsatilgan klinik ko'rinishlari atrofiya, atoniya va arefleksiya – bulbar falaj holatida IX, X, va XII bosh miya nervlari /til-hiqildoq, adashgan va tilosti /bilan innervatsiya qilinuvchi muskullarda, ya'ni yutkin, hiqildoq, tanglay, til muskullarida kuzatiladi. Bu muskullarning funksional bo'shashgan falaji yutishning buzilishlari (disfagiya va afagiya)da yeyish va ichish paytidagi yo'talish bilan birga, ovoz buzilishlari (disfoniya va afoniya)da yoki bo'g'iq ovozda, "yopishib ketgan" va tushunarsiz nutqda namoyon bo'ladi. Bunday belgilarga bulbar dizartriya deyiladi. Bu tushunchaga, odatda, pastki jag', yonoqlar, lablarning muskullarining bo'shashgan falaji sabab bo'luvchi tovush artikulatsiyasi nuqsonlarini ham o'z ichiga oladi, ammo shuni aytish kerakki, bu muskullarni innervatsiya qiluvchi yuz /UP/ va uch tarmoqli /U/ nervlar bulbar nervlarga kirmaydi (yuz va uchtalik nervlarning yadrolari varolit ko'prigida joylashadi). Chaynov va mimika muskullarining bo'shashgan falaji dizartriya belgilaridan boshqa chaynashning buzilishi, og'izni yopa olmaslik, gipo yoki amimiya kabi belgilarni ham yuzaga chiqaradi.

Uzunchoq miyaning bir tomonlama (o'ng yoki chap bo'limining farqi yo'q) shikastlanishlari yoki shu yerdan chiquvchi bulbar nervlar IX, X, XI, XII ning shikastlanishlari ikki tomonlama shikastlanishlarga nisbatan uncha og'ir bo'lmagan bulbar dizartriya belgilarining rivojlanishiga olib keladi.

Kelib chiqishi yadroli bo'lgan bulbar dizartriya bilan kasallangan bemorlarni nevrologik kuzatishlarda bo'shashgan bulbar falajlardan tashqari

tananing qarama-qarshi tomonida harakatlanish va sezishning buzilishlari, shuningdek, harakatlangan tarafda ataksiya belgilarining paydo bo'lishi aniqlangan /masalan, Djekson, Avellis, Vallenberg, Shmedt sindromlari/.

L.B. Litvak /1959/, Gutsmonn /1924/ va boshqalar tomonidan biror-bir bulbar nervning shikastlanishiga sabab bo'luvchi bulbar dizartriyaning ayrim shakllari haqida bayon etishgan. Yaqindagina til yutqin nervlarining difteriya toksinlari bilan shikastlanishiga, natijasida bemor nutqida ovozning yo'g'on tembrining yuzaga kelishi ko'p uchrar edi. Yuz nervining virusli kasalliklar yoki o'rta quloqning yiringli – yallig'li jarohatlari paytidagi shikastlanishlari yanada ko'proq uchraydi, bu narsa yuzning bir tarafdagi yonoq va lab muskullarining bo'shashgan falaji bilan bog'liq, bu esa nutqda lab tovushlari (B, M, P, V, F)ning noaniq artikulatsiyasining rivojlanishida namoyon bo'ladi.

Shikastlanishlar qanchalik miya o'qiga yaqin bo'lsa, bo'shashgan falajlar shunchalik keng tarqalgan bo'ladi. Uzunchoq miya moddasi o'zining shikastlanishlarida (masalan, ensefelit, glial shish) jarangsiz bo'g'iq ovoz va so'zlarni "yutib" talaffuz qilish, tushunarsiz artikulatsiya bilan bog'liq bulbar dizartriyaning birmuncha og'ir formalari namoyon qiladi. Bunday holatlarda bulbar dizartriyaning belgilari, odatda, psevdobulbar dizartriyaning belgilari bilan kombinatsiyalashgan bo'ladi.

Bulbar dizartriya bilan kasallangan bemorlarni kompleks nevrologik va fonetik tekshirish, ularning klinik namoyon bo'lish patogenezini yaxshiroq tushunishga imkon beradi. Bunday tekshirish miya qismlarining ayrim shikastlanishlarida bemorning nutq apparati faoliyatida ro'y beruvchi eng qiyin funksional samoregulyator /o'z-o'zini boshqarish/ qayta qurilishlarini tushunishiga yordam beradi.

Kasallarning neyrofonetik tekshirish ishlari shuni ko'rsatadiki, alohida guruh muskullarining bo'shashgan falaji tovushlarni talaffuz qilishdagi ayrim buzilishlarda namoyon bo'ladi. Shuning uchun bemor nutqidagi tovushlar boyligi va xilma-xilligini yo'qotadi. Atrofdagilar esa bemor talaffuz qilayotgan so'zlarning ma'nosini tushunmay qoladi.

Shunday qilib, ovoz boylamlari muskullarining parezi shu narsaga olib keladiki, ovoz boylamlari to'liq va bir xilda harakatlanmaydi, ularning tebranish esa kam, aritmitik va yetarli amplitudaga ega bo'lmay qoladi. Shuning uchun ovoz ohangdorligi yetarsiz, kuchsiz bo'lib qoladi. Jarangli undoshlarni talaffuz qilish paytida ovoz boylamlarining yetarli harakatlanmasligida hiqildoq agrodinamik sharoitlarga yaqinlashadi, bunda jarangsiz undoshlarni talaffuz qilishda jarangli undoshlar ham jarangsizlashib ketadi.

Bemor ovozini qayta chiqarishga urinib tovush paylarining ayrim agonisit va alkergist muskullarini, shu jumladan, yutqin va til ildizi muskullarini qo'zg'atadi. Bu shunga olib keladiki, unli tovushlar o'zlariga xos bo'lmagan shovqinli tovushlarga aylanadi. Shuning uchun bemor

nutqidagi unli va undosh tovushlarning farqi sezilarsiz bo'lib qoladi, bu esa atrofdagilarning bemor nutqini tushunishlarini qiyinlashtirib yuboradi. Bayon etilgan artikulatsiya o'zgarishining umumiy tendensiyasi, tabiiy ravishda ovoz bog'lamlari, yumshoq tanglay, til va lab muskullaridagi paretik holatlarning taqsimlanishiga hamda u yoki bu tovushlar fizikaviy murakkabligiga ko'ra turlicha variantlarga ega bo'lishi mumkin. Barcha muskullarning bir tekis shikastlanishida eng differensiyalashgan til oldi tovushlari buziladi. Ammo til ildizi muskuli parezi ustunlik qilganda ko'proq til orqasi tovushlari artikulatsiyasi buzilishini kuzatish mumkin.

Chunki qattiq talaffuz qilinadigan tovushlarga nisbatan yumshoq qilinadigan tovushlar artikulatsiyasi til muskullarining kamroq differensiyalashgan innervatsiyasini talab etadi. Lekin bulbar dizartriyada ular qattiq talaffuz qilinadigan tovushlarga nisbatan kamroq va kechikib buziladi. Til usti muskullari shikastlangan holatda bir navbatda yumshoq tovushlar talaffuzi, artikulatsiyasi va til o'rta talaffuzining buzilishi ro'y beradi.

Nutq apparati muskulining paralichi qanchalik diffuz va buzilish darajasi qanchalik chuqur bo'lsa, nutq tovushlari shunchalik qo'pol buziladi. Bulbar dizartriyaning og'ir hollarida eng sodda burun tovushlarini talaffuz eta olish qobiliyati sustlashib ketadi.

Shunday qilib, nutq apparati sust parizi tufayli ro'y bergan turli klinik holatlardagi bulbar dizartriyaning to'g'ridan to'g'ri birlamchi klinik simptomlari past, kuchsiz ovoz, portlovchi tovushlar artikulatsiyasidagi buzilish, jarangli tovushlarda jaranglilik shaklining soddalashuvi, ovozning burunli, dimog'li tembri, nutq ohangdorligining buzilish kabilardan iborat.

Psevdobulbar dizartriya. Periferik harakatlantiruvchi neyronlarning yadrosining o'zi nerv impulslarini miya po'stlog'idan markaziy hara-katlantiruvchi neyronlir, boshqacha qilib aytganda piramida yo'li bilan qabul qiladi.

Hozirga qadar markaziy harakatlantiruvchi neyronlarning tanasini oldingi ildizi markaziy egatlarning /o'ng va chap/ po'stlog'ida ma'lum ketma-ketlikda joylashgan deb hisoblanib kelinar edi. Til, lab, yutqin, tomoq harakatini innervatsiya qilishga tegishli hujayralar oldingi markaziy egatlarning pastki qismida joylashgan. Barcha piramida yo'li tolalari birga qo'shilib, miya po'stlog'i osti yadrolari orasidan yarimsharning oq moddasi bo'ylab miya stvolining badal qismiga o'tadi. Uzunchoq va orqa miya chegarasida piramida yo'li o'ng va chap tomonlari tolalarining katta qismi bir-birini kesib o'tadi va orqa miyaning periferik harakatlantiruvchi neyronlar hujayralarida tugaydi.

Agar periferik paralichda barcha ixtiyoriy va ixtiyorsiz harakatlar buzilsa, markaziy spastik paralichda avvalo ixtiyoriy harakatlar zararlanadi, ixtiyorsiz harakatlar esa saqlanishi mumkin. Piramida yo'llari tolalari kontakt yo'lini hosil qiladi. Shuning uchun ularning shikastlanishida asosan bitta ko'p hollarda ikkita qo'l-oyoq qismi harakati eng nozik va differensiallangan qo'l barmoqlarining harakati buziladi.

Piramida yo'lining bosh miya nervlarining harakatlantiruvchi yadrolariga po'stloq impulslarini tashuvchi tomonlariga **kartikonuklear** yoki **kartikobulbar** deyiladi. Ularning shikastlanishida yuzaga keluvchi muskullar paralichi markaziy spastik paralich xususiyatiga ega. Sust bulbar paralichlardan farq qilib, bu paralichlar **psevdobulbar** deyiladi.

Bosh miya nervining ko'pchilik harakatlantiruvchi yadrolarining ikki yoqlama po'stloq innervatsiyasi shuni aniqlab beradiki, kartikonuklear yo'llarning bir yoqlama zararlanishi chaynash, yutish, tovush hosil bo'lishida jiddiy funksional chetga chiqishini keltirib chiqarmaydi. Bunday buzilish kartikonuklear yo'llarining ikki yoqlama shikastlanishda sodir bo'ladi. Bunda til muskuli va yuzning pastki qismi muskulining markaziy spastik paralichi e'tiborga olinmaydi, bu muskullar miyaning qarama-qarshi yarimsharidan keluvchi kartikonukleor tolalar bilan innervatsiya qilinadi. Ammo psevdobulbar dizartriya simptomlari, shuningdek, chaynash, yutish va tovush hosil bo'lishining buzilishi, odatda, til osti va yuz nervlarining ikki yoqlama paralichi mavjudligi natijasida rivojlanadi.

Shuninig uchun bir yoqlama miya markazining zararlanishi psevdobulbar dizartriyani chaqirishi mumkinmi degan savolga ko'p mualliflar yo'q deb javob beradilar.

Psevdobulbar paralichning klinik ko'rinishining muskullar tonusi va tilning faol harakatini tekshirib borish misolida kuzatishimiz mumkin. Agar bemorning og'zi ochib ko'rilganda til muskullar atrofiyasi yo'qligini ko'rish mumkin. Til, odatda, orqaga tortilgan, o'rta qismi ko'tarilgan va yutqinga kirish yo'lini berkitib turgan bo'ladi. Odatda, bemorlar tilini og'iz bo'shlig'idan chiqara olmaydilar.

Tilni oldinga chiqarib qilinadigan harakatdan til uchini burunga qarata chiqarilgandagi harakat kuchliroq buziladi. Bemor talab qilinayotgan harakatni tilning oldingi qismini pastki lab va pastki jag' bilan passiv ko'tarishi hisobiga bajarish mumkin. Bunda til taranglashgan bo'lib, til uchi yuqoriga qayrilmaydi va yuqorigi lab terisiga tegmaydi, tez holdan toyish sodir bo'ladi va til sekin-asta yoki silkinishga o'xshab og'iz bo'shlig'iga "kirib ketadi".

Bemorlar uchun boshqa harakatlarga nisbatan til uchining iyakka qarata qiladigan pastga harakati birmuncha osonroqdir. Biroq tilning eng pastki uchi pastga egilmaydi va iyak terisiga tegmaydi. Tilning yon tomonga qiladigan harakati, ayniqsa og'iz bo'shlig'idan chiqarilganda ham kichik amplituda bilan xarakterlanadi, buning ustiga til butun massasi bo'ylab joylashadi, bunda taranglashgan til uchi yon tomonga harakat qilmaydi.

Tilning paretik muskullari va shu bilan bir qatorda boshqa nutq apparatining muskulli organlarining harakatining hajmi va kuchining bunday kamayishi albatta nutq jarayonida namoyon bo'ladi. Kasallar ovozi kuchsiz, eshitilmas bo'ladi va so'nib boradi. Bunda har doim birinchi bo'lib, nozik va murakkab artikulatsion tovushlar zarar ko'radi.

Karlep /1960/ yutqin muskullarining spastik qisqarishlarida nutqiy paylarning chetlari bilan bir-biriga zich taqalishi va juda kuchli harakatlangan bo'lishiga, nutqiy bo'shliqdan yuqorida qo'shimcha shovqin paydo bo'lishiga e'tibor beradi. Shuning uchun tovush faqatgina kuchsiz bo'lmay, bo'g'iq va xiralangan bo'ladi degan fikrga keladi.

Til-yutqin, adashgan va til osti nervlarining paralichi yoki markaziy parezlarida odamda asosiy rezoratorlar – yutqin va og'iz bo'shlig'ining rezonatorik xususiyatlari tez, qattiq o'zgarib qoladi. Bo'yin, yutqin, tomoq, yumshoq tanglay va til muskullarining spastik holati yutqinning rezonatorlik faoliyatiga yo'l bermaydi. Spastik taranglashgan til og'iz bo'shlig'iga – tomoqning orqa devoriga suriladi, bu esa ma'lum yomon holatlarga olib keladi. Birinchidan, til o'zagining orqaga joylashishi yutqin yo'lini bekitib, tomoq-yutqin bo'limining hosil bo'lishiga imkoniyat bermaydi. Ikkinchidan, yutqinning ovoz to'lqinlarini to'plash va og'iz bo'shlig'iga berish xossasini kamaytiradi va ovoz to'lqinlarini burundor modikulatsiyasi uchun sharoit yaratiladi.

Manqalikning kelib chiqishida yutqinning yuqori qismidagi muskullar spastikiliga va yutqin-og'iz va yutqin-burun bo'shliqlari razmerining kattaliklari o'zgarishlarining ahamiyatini Cereene /1957/ ko'rsatib o'tadi. Muallifning nuqtayi nazaridan bu faktorlar havoning burun orqali to'g'ri chiqib ketishiga qaraganda ahamiyatliroqdir. Bu fikrni Berry va Eisensein /1956/ ham tasdiqlashadi.

Psevdobulbar dizartriya shartli ravishda 3 darajaga ajratiladi: yengil, o'rta, og'ir.

1. Psevdobulbar dizartriyaning yengil darajasi artikulatsion nutq apparat harakatlarida qo'pol buzilishlarning yo'qligi bilan xarakterlanadi. Bunda asosiy artikulatsion qiyinchilik til, lablarda harakatni tez va aniq bajara olmasliklarida seziladi. Bunday bolalarda talaffuz kamchiliklari asosida artikulatsion harakatlarini aniq tez bajara olmasliklari natijasida yuzaga keladi. Nutq birmuncha sekinlashgan bo'ladi. Artikulatsion jihatdan qiyin bo'lgan tovushlar: *j, sh, r, ch* talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Jarangli tovushlar talaffuzida ovoz yetarli darajada ishtirok etmaydi.

Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar fonematik rivojlanishga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Dizartriyaning yengil darajasida ko'pchilik bolalar tovushlar analizida bir qator qiyinchilikka uchraydi. Bunday bolalar yozuvda o'ziga xos xatoliklarga yo'l qo'yadilar, ya'ni harflarni almashtirib yozadilar. Nutqning leksik grammatik tomonlarida kamchiliklar deyarli kuzatilmaydi.

2. Psevdobulbar dizartriyaning o'rta og'ir darajada bolada yuz muskullar harakati yo'qolgan bo'ladi. Bu holat dizartriyaning o'rta og'ir darajasi uchun xarakterlidir. Lab va til harakatlari chegaralangan bo'ladi. Bola lablari va tillarini kerakli holatlarda harakatlantira olmaydi.

Asosiy qiyinchiliklar bir harakatdan ikkinchi harakatga o'tishda yaqqol namoyon bo'ladi. Yumshoq tanglay kam harakatchan bo'ladi. Bolada so'lak oqishlari hamda chaynash va yutish aktlarida qiyinchiliklar kuzatiladi.

Artikulatsion apparat funksiyasidagi kamchiliklar og'ir talaffuz kamchiliklariga olib keladi. Bunday bolalar nutqi tushunarsiz bo'ladi va kechikib rivojlanadi.

3. Psevdobulbar dizartriyaning og'ir darajasi bu – anartriyadir. Bunda asosiy kamchilik muskullari og'ir buzilishi va nutq apparatining to'liq faoliyatsizligi bilan xarakterlanadi. Anartirik bolalar ma'nosiz, o'zgacha ko'rinishda bo'ladi, pastki jag' tushgan, og'izlari doimo ochiq holda bo'ladi. Til og'iz bo'shlig'ida harakatsiz yotadi, lab harakati o'ta chegaralangan bo'ladi. Chaynash va yutish aktlarida qiyinchilik kuzatiladi. Nutq to'liq bo'lmaydi.

Qobiqli dizartriyada bosh miya qobig'ining o'choqli jarohatlanishi bilan bog'liq patogenezga ega nutqning motor kamchiliklar guruhi namoyon bo'ladi.

Qobiqli dizartriyaning birinchi shakli bosh miyaning oldingi markaziy egatchasining pastki bo'limining bir tomonlama yoki ko'p hollarda ikki tomonlama jarohatlanishi bilan bog'liq. Bunday holatlarda artikulatsiya mushaklarining markaziy parezi yuzaga keladi. Tilning ayrim mushaklarini qobiqli parezi juda nozik alohida harakatlari hajmining cheklanishiga olib keladi. Qobiqli dizartriyaning bu shaklida til oldi tovushlari talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Qobiqli dizartriyani tashxisi uchun har bir aniq holatda til oldi tovushlarining zararlanishi va bu kamchiliklarning mexanizmlarini aniqlashga yordam beruvchi nozik neyrolingvistik tahlilni amalga oshirish zarur.

Qobiqli dizartriyaning birinchi shaklida til oldi tovushlaridan birinchi navbatda kakuminal undoshlar, ya'ni til uchini yuqori tishlar tomon ko'tarib va biroz egilgan holda talaffuz qilinadigan undoshlar (*sh, j, r*) talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Dizartriyaning og'ir ko'rinishlarida bu tovushlar mutlaqo yo'q bo'lsa, yengil ko'rinishida talaffuz jarayonida tilni o'rta qismi yumshoq tanglay tomon ko'tariladigan tovushlar (*s, z, t, d, n*) bilan almashtiriladi.

Qobiqli dizartriyada apikal undoshlar, ya'ni talaffuz jarayonida til uchini yuqori tishlar va alveolalarga yaqinlashishi va tegib turishi bilan izohlanadigan tovushlar (*l*) talaffuzida ham qiyinchiliklar kuzatiladi.

Shuningdek, qobiqli dizartriyada undosh tovushlarning hosil bo'lishining kamchiliklari kuzatilishi mumkin.

Qobiqli dizartriyada mushak tonusining ortishi xarakterli, ayniqsa, til uchi mushaklari tonusining ortishi kuzatiladi. Bu esa nozik differensial harakatlarni cheklaydi.

Qobiqli dizartriyaning ikkinchi shakli kinestetik praksisni yetarli

emasligi bilan bog'liq. Bu esa bosh miyaning dominant yarimshari (odatda, chap yarimsharlar) qobig'ining pastki markaziy bo'limlarini bir tomonlama jaro-hatlanishida kuzatiladi.

Bunday hollarda shovqinli va affrikat undosh tovushlar talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Artikulatsiya kamchiliklari turli xil va turg'un emasligi bilan xarakterlanadi. Nutq jarayonida zarur artikulatsiya holatini izlash nutq tempini sekinlashtiradi va uyg'unligida kamchiliklar keltirib chiqaradi.

Ayrim artikulatsiya holatlarini his etish va talaffuz etishda qiyinchiliklar kuzatiladi. Yuz gnozisini yetarli emasligi kuzatiladi.

Qobiqli dizartriyaning **uchinchi shakli** dinamik kinestetik praksisning yetarli emasligi bilan bog'liq. Bu bosh miyaning dominant yarimsharlari qobig'ining motor sohasining pastki bo'limlari jarohatlanishida kuzatiladi. Kinestetik praksis kamchiliklarida murakkab affrikat tovushlarining talaffuzi qiyinlashadi.

Topshiriq bo'yicha harakatlarni ketma-ketlikda bajarishda qiyinchiliklar namoyon bo'ladi.

Qobiqli dizartriyaning ikkinchi va uchinchi shakllarida tovushlarni mustahkamlashda qiyinchiliklar kuzatiladi.

Ekstrapiramidali dizartriya (qobiq osti dizartriya).

Ekstrapiramidali tizim tez, aniq va differensial harakatlarni bajarish imkonini beruvchi tayyorgarlik foniniavtomatik tarzda yaratadi. U mushaklarning tonusini, mushaklar qisqarishining ketma-ketligi, kuchi va harakatchanligi boshqarishda alohida o'rin tutadi va harakat aktlarini emotsional ifodali, avtomatik tarzda bajarishni ta'minlaydi.

Ekstrapiramidali dizartriyada tovushlar talaffuzida kamchiliklar aniqlanadi:

- nutqiy mushaklarda mushak tonusini o'zgarish;
- zo'riqish harakatlari mavjudligi (giperkinezlar);
- nutqiy mushaklardan propritseptiv afferentatsiya kamchiliklari;
- emotsional – harakat innervatsiya kamchiliklari.

Ekstrapiramidali dizartriyada artikulatsiya apparati mushaklarining harakatlari hajmi psevdobulbar dizartriyadan farqli ravishda yetarlicha rivojlangan bo'ladi. Bola doimo o'zgaruvchi mushaklar tonusi va zo'riqishli harakatlar ta'sirida artikulatsiya holatini his etishga va bajarishga qiynaladi. Shuning uchun, ekstrapiramidali dizartriyada ko'p hollarda kinestetik dispraksiya kuzatiladi. Nutq mushaklarini tinch turgan holatida mushaklarning yengil tebranishi (dispgoniya) yoki uning ma'lum ma'noda pasayishi (gipotoniya) kuzatilishi mumkin. His-hayajonli, ta'sirchan holatlarda nutqiy bayonni amalga oshirishda urinishlarda mushaklar tonusini va zo'riqishli harakatlarning ortishi kuzatiladi. Til tuguncha bo'lib, ildizi tomon tortiladi, juda tez zo'riqadi, tortiladi. Ovoz apparati va nafas mushaklari tonusining ortishi tovushni ixtiyoriy tarzda chiqishini

yo'qotadi va bola bittagina tovushni ham talaffuz eta olmaydi. Mushak tonusining yaqqol namoyon bo'lgan kamchiliklarida nutq noaniq, tushunarsiz, ovoz manqalarining ega bo'lib, nutqning ma'no tomonida, uning intonatsiyail-ohangli tuzilishida, tempida kamchiliklar kuzatiladi. Nutqning emotsional belgilari namoyon bo'lmaydi, nutq monoton, bir xil bo'ladi. Ovozni "o'chib qolib", tushunarsiz ming'illashga o'tishini kuzatish mumkin.

Ekstrapiramidali dizartriyaning xususiyatlari – bu tovush talaffuzini turg'un va bir xil ko'rinishdagi kamchiliklarining kuzatilmasligi, shuningdek, tovushlarni mustahkamlash jarayonining qiyinchilik bilan amalga oshirilishidir.

Ekstrapiramidali dizartriya ayrim hollarda neyrosensor karlik kabi eshitish kamchiliklari bilan birgalikda keladi. Bunda avvalo, balanda tonlarni eshitish zararlanadi.

Miyachali dizartriya. Dizartriyaning bu shaklida miyacha va uning markaziy asab tizimining turli bo'limlari bilan aloqalari jarohatlanadi. Miyachali dizartriyada nutq sekinlashgan, jumla oxiriga kelib ovozning "o'chib qolishi" bilan tavsiflanadi. Til va lab mushaklari tonusining pasayishi ular uchun xos bo'lib, til ingichka holda og'iz bo'shlig'ida beharakat yotadi, harakatlar tempi sekinlashgan, artikulatsiya holatlari his etish va amalga oshirishda qiyinchiliklar, yumshoq tanglay osilib turishi, chaynash harakatlarining sustligi, mimikaning cheklanganligi kuzatiladi. Til harakatlari noaniq bo'lib, unda giper yoki gipometriyalar (harakatlar hajmining ortishi va kamayishi) kuzatiladi. Nozik maqsadga yo'naltirilgan harakatlarni bajarishda tilni bilinar-bilinmas titrashi, tovushlarni burunli talaffuz etish kuzatiladi.

Dizartriyaning diffensial diagnostikasi ikki yo'nalishda amalga oshiriladi: dislaliyadan va alaliyadan farqlash.

Dislaliyadan farqlash 3 ta asosiy sindromlar (artikulatsiya, ovoz va nafas kamchiliklari sindromlari) asosida amalga oshiriladi. Bunda tovush talaffuzi buzilishi, nutqning ma'no tomonidagi kamchiliklar, tovushlar talaffuzining o'ziga xos nuqsonliklarida tovushni nutqda mustahkamlashdagi qiyinchilik, shuningdek, nevrologik tekshiruv ma'lumotlari (markaziy asab tizimida organik jarohatlar belgilarining mavjudligi) va analiz xususiyatlari (perinotal nuqsonliklar, baqirish, ovoz reaksiyalari, emish, yutish, va chaynash kabi nutqgacha bo'lgan davr xususiyatlari alohida o'rin tutadi) katta ahamiyatga ega.

Alaliyada farqlash nutqning leksik-grammatik tomonining rivojlanishi xususiyatlarida til operatsiyalarini birlamchi kamchiliklarini yo'qligiga asoslanib amalga oshiriladi.

Dizartriya belgilari

Dizartriyaning asosiy belgilari bular nutqiy artikulatsiya motorikasi va nutqiy nafas bilan bog'liq bo'lgan tovushlar talaffuzi va ovoz nuqson-

laridir. Dizartriyada dislaliyadan farqli ravishda ham unli, ham undosh tovushlar talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi.

Dizartriyada buzilishlarning turlariga ko'ra barcha nuqsonlar quydagilarga bo'linadi:

a) antropofonik (tovushni buzib talaffuz qilish);

b) fonologik (tovushni yo'qligi, tovushni almashtirish, differensiallanmagan talaffuz).

Fonologik nuqsonlarda tovushlarni akustik va artikulatsion xarakteristikasining noaniqligi kuzatiladi. Shuning uchun ko'p hollarda yozma nutqda ham kamchiliklar kuzatiladi.

Dizartriyaning barcha shakllarida artikulatsiya motorikasi buzilishlar kuzatilib, ular bir qator belgilarga ega. Bu holning artikulatsiya muskulaturasida quyidagi shakllar farqlanadi: artikulatsiya muskullarining spastikligi – til, lab, yuz va bo'yin muskullari tonusining doimiy ravishda ortib borishi.

Yaqqol namoyon bo'lgan muskullar tonusining ortishi natijasida til tarang holda, orqa tomon tortilgan, til uchini tepaga ko'tarishga, noaniq holda bo'ladi.

Lab aylana mushaklarining tonusining ortishi natijasida lablarning spastik birikuvi, taranglashuvi kelib chiqadi. Bunda faol harakatlar cheklangan bo'ladi. Tilning oldinga harakatlar hajmi cheklanadi yoki umuman yo'qoladi.

Yuz va bo'yin mushaklari tonusining ortishi artikulatsiya apparatining ixtiyoriy harakatlarini yana qiyinlashtiradi.

Mushaklar tonusi buzilishining yana bir ko'rinishi gipotoniya. Gipotoniya til ingichka, lablar bo'shashgan, ularning birlashish imkoniyati bo'lmaydi. Bunda, odatda, og'iz ochiq bo'ladi.

Dizartriyada artikulatsiya motorikasining buzilishlari artikulatsiya mushaklarining harakatchanligining cheklanganligi natijasida kelib chiqadi va bu hol mushaklar tonusining ortishi, ixtiyorsiz harakatlar va disko-ordinatsion buzilishlar hisobiga yanada og'irlashadi.

Artikulatsiya mushaklarining harakatchanligining yetarli emasligi natijasida tovushlar talaffuzida kamchiliklar kelib chiqadi. Lab mushaklarining jarohatlanishi natijasida ham unli, ham undosh tovushlar talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Ayniqsa, lab undoshlari *p, m, b* tovushlarida buzilishlar kuzatiladi. Bola lablarini cho'chchaytirishga, doira holiga keltirishga, tepa labini tepaga ko'tarishga, pastki labini pastga tushirishga va boshqa bir qator harakatlarni bajarishga qiynaladi. Lablar harakati cheklanganligi butun artikulatsiyani buzilishiga olib keladi.

Shuningdek, yumshoq tanglay mushaklarining harakatchanligi cheklanganligi ham tovushlar talaffuzini qiyinlashtiradi.

Dizartriyada kuzatiladigan yuz mushaklarining parezi ham tovushlar talaffuziga ta'sir etadi.

Dizartriyaning asosiy belgilaridan yana biri artikulatsiya praksisining yetarli emasligi (dispraksiya). A.R. Luriya o'z ishlari asosida dispraksik buzilishlarni 2 turini farqlaydi:

a) kinestetik;

b) kinetik.

Kinestetik dispraksik buzilishlarda umumlashtirilgan artikulatsiya urunmalarining rivojlanishida qiyinchiliklar va nomukammalliklar kuzatiladi. Bunda ko'pincha undosh tovushlar buzilishi kuzatiladi. Buzilishlar turg'un bo'lmay tovushlarni almashtirish hollari har xil bo'ladi.

Dispraksik buzilishlarning kinestetik ko'rinishlarida ham unli, ham undosh tovushlar talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Unlilar ko'p hollarda cho'zilib, ularning artikulatsiyasi neytral holga tenglashadi. Tovushlarning almashtirish holi o'ziga xoslikni aks ettiradi.

Masalan, sirg'aluvchi til oldi "Z" tovushi, portlovchi til oldi "D" tovushiga almashtiriladi. Dizartriyada artikulatsiya motorikasining buzilishi asosiy sindrom hisoblanib – artikulatsiya buzilishlari sindromi deyiladi. Miya jarohatlanishining og'irligi va joylashuviga ko'ra bu sindrom dizartriyaning turli ko'rinishlari o'ziga xos xususiyatlariga ega bo'ladi.

Dizartriyada nafas muskulaturasining innervatsiyasining buzilishi natijasida nutqiy nafas buzilishlari kelib chiqadi. Bunda nafas olish ritmi nutqni ma'noli tuzilishini boshqarmaydi, nutq akti jarayonida nafas olish tezlashadi, nafas chiqarish qisqa va asosan burun orqali bo'ladi.

Dizartriyaning ikkinchi sindromi – nutqiy nafas buzilishi sindromidir.

Dizartriya uchun xarakterli xususiyatlardan biri – intonatsiya va ovoz buzilishlaridir. Ovoz kamchiliklari til, lab, yumshoq tanglay, ovoz boylamlari, bo'g'iz mushaklari parezi va ularning mushak tonusining ortishi, harakatchanlikning cheklanganligi bilan bog'liq.

Demak, dizartriyaning asosiy belgilari – artikulatsiya, nafas va ovoz buzilishlarining namoyon bo'lish darajasi va xarakteridan kelib chiqadigan– tovushlar talaffuzi va nutqning prosodik buzilishilaridir.

Dizartriyada nutqiy buzilishlar bilan birgalikda, nutqiy bo'lmagan kamchiliklar ham uchraydi. Bu bulbor va Psevdobulbor dizartriyada umumiy va mayda qo'l muskullari motorikasining buzilishlari ko'rinishida namoyon bo'ladi.

Dizartriyada o'ziga xos nutqiy va nutqiy bo'lmagan buzilishlar asosida tashxis qo'yiladi.

Korreksion-pedagogik ishlar tizimi

Dizartriyani bartaraf etish bo'yicha olib boriladigan logopedik ta'sir tizimi kompleks ravishda amalga oshiriladi, ya'ni artikulatsion apparat massaji va gimnastik mashqlari, ovoz va nafas ustida ishlash, umumiy davolash, davolovchi jismoniy – tarbiya, fizioterapiya va dori-darmonlar bilan davolash ishlari.

Asosiy diqqat bolada nutkning rivojlanishi holatiga, nutqning leksik-grammatik tomoniga hamda nutqning aloqa funksiyasi xususiyatlariga qaratiladi. Maktab yoshidagi bolalarda yozma nutq holati ham hisobga olinadi.

Uzoq vaqt davomida muntazam ravishda olib borilgan mashg'ulotlar sekin-asta artikulatsion apparat, apparat motorikasini normallashtiradi, artikulatsion harakatlarni rivojlantiradi, artikulatsiya a'zolarida ixtiyoriy harakatlarni bir harakatdan boshqa bir harakatga o'tish qobiliyatini shakllantiradi, hamda fonematik eshituvni to'la qonli ravishda rivojlantirishga yordam beradi.

Dizartrik bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning usullari A.G. Ippalitova, O.V. Pravdina, V.V. Ippalitova, Ye.M. Mastyukova, G. V. Chirkina, I. I. Panchenko, va boshqalar tomonidan ishlab chiqilgan.

Dizartrik bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning vazifalari quyidagilardan iborat:

1 – tovushlarning to'g'ri talaffuzini o'rgatish, ya'ni artikulatsion motorikani, nutqiy nafasni rivojlantirish va tovushni nutqga qo'yish va mustahkamlash;

2 – fonematik idrokni rivojlantirish, tovush analiz malakasini shakllanti rish;

3 – nutqning ritm, ohangdorligi va ifodaliligi tomonidagi kamchiliklarni bartaraf etish.

4 – paydo bo'lgan nutqning umumiy rivojlanmaganligini to'g'rilash.

Dizartrik bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish, tuzatish ishning eng asosiy vazifalaridan biridir. Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarining asosiy sababi nutq apparati a'zolarining harakatchanligida kuzatiladigan kamchiliklardir. Shuning uchun logoped asosiy diqqatni artikulatsion apparat harakatchanligini rivojlantirishga qaratishi lozim.

Tovushlar talaffuzi ustida ishlash quyidagi holatni hisobga olib tashkil etiladi:

1 – dizartriya shakli, bolaning nutqini rivojlanish holati va bola yoshini hisobga olish.

2 – nutq kommunikatsiyasining rivojlanishi. Tovushlar talaffuzining shakllanishi komunikatsiyaning rivojlanishiga yo'naltirilgan bo'lishi lozim.

3 – motivatsiyaning rivojlanishi, bor bo'lgan buzilishlarini bartaraf etishga intilish, o'z-o'zini anglashni, o'ziga ishonch, o'zini boshqarish va nazorat qilish, o'z qadrini bilish hamda o'z kuchiga ishonish.

4 – differensial eshitish idroki va tovush analizi qobiliyatini rivojlantirish.

5 – ko'ruv-kinestetik tuyg'uni rivojlantirish yo'li bilan artikulatsion tartib va artikulatsion harakatni kuchaytirish.

6 – ishni bosqichma-bosqich tashkil etish. Korreksion ish bolada talaffuzi saqlanib qolgan tovushlardan boshlanadi. Ba'zan tovushlar ancha

sodda motor koordinatsiyalari tamoyiliga ko'ra tanlab olinadi, ammo artikulatsion buzilishni hisobga olingan holda birinchi navbatda ilk ontogenez tovushlari ustida ish olib boriladi.

7 – eng og'ir buzilishlarda, ya'ni bola nutqi atrofdagilar uchun umuman tushunarsiz bo'lganda korreksion ish alohida ajratilgan tovushlar va bo'g'inlardan boshlanadi. Agarda bola nutqi atrofdagilar uchun nisbatan tushunarli bo'lsa va u ayrim so'zlarda nuqsonli tovushlarni to'g'ri talaffuz qila olsa, unda ish "tayanch" so'zlardan boshlanadi. Har qanday hollarda va turli nutqiy holatlarda tovushlar nutqda mustahkamlanishi zarur.

8 – markaziy asab tizimi shikastlangan bolalarda nutqdan oldingi davrda logopedik ishlarni muntazam olib borish yo'li bilan tovushlar talaffuzidagi murakkab buzilishlarning oldini olish muhim ahamiyatga ega.

Dizartriyada olib boradigan logopedik ishlar bosqichma-bosqich olib boriladi.

1-bosqich tayyorlov bosqichi – bu bosqichning asosiy maqsadi:

– artikulatsion apparatni, artikulatsion tartibni shakllantirishga tayyorlash;

– bolaning ilk yoshida – nutqiy muloqot ehtiyojini tarbiyalash;

– passiv lug'atni aniqlash va rivojlantirish;

– nafas va ovozdagi kamchiliklarni korreksiyalash.

Bu bosqichning eng ahamiyatli vazifalari bu – sensor funksiyani, ayniqsa, eshitish idroki va tovushlar analizini rivojlantirishdir.

Korreksion ish metodlari va usullarini qo'llash nutq rivojlanishi darajasiga bog'liq. Bolada muloqot nutq vositalarining bo'lmasligi boshlang'ich ovoz reaksiyasini tezlashtiriladi va tovushlarga taqlid qilishga olib keladi, hamda unga kommunikativ ahamiyat tusini beradi.

Logopedik ishlar dori-darmonlar bilan ta'sir etish, fizioterapevtik davolash, davolov jismoniy tarbiyasi va massaj bilan qo'shib olib boriladi.

2-bosqich boshlang'ich kommunikativ talaffuz qobiliyatini shakllantirish bosqichi.

Bu bosqichning asosiy maqsadi:

– nutqiy muloqot va tovushlar analizi malakasini rivojlantirish;

– artikulatsion apparat muskullarini bo'shashtirish;

– og'iz holatini nazorat qilish;

– artikulatsion harakatlarni rivojlantirish;

– ovozni rivojlantirish;

– nutqiy nafasni to'g'rilash;

– artikulatsion harakatlarni sezish va maqsadga yo'naltirilgan artikulyatsion harakatni rivojlantirish.

Artikulatsion apparat muskullarini bo'shashtiruvchi mashqlar umumiy muskullarni bo'shashtiruvchi mashqlardan boshlanadi (bo'yin, ko'krak qafasi, qo'l muskullari). So'ng yuz muskullarini bo'shashtiruvchi massaj ishlari olib boriladi.

Harakatlar peshananing o'rtasidan chekkaga qarab boshlanadi. Ular barmoq uchlarining yengil silashdagi sekin sur'atdagi harakatlar yordamida bajariladi.

Bo'shashtiruvchi massaj me'yoriy ravishda faqat yuzning tonusi oshgan muskullariga qaratiladi, bo'shashgan muskullar guruhiga qaratilgan massaj esa mustahkamlovchi bo'lishi lozim.

Yuz muskullarini bo'shashtiruvchi massajning ikkinchi yo'nalishi qoshlardan boshning sochlar boshlanuvchi qismigacha qaratiladi. Harakatlar bir xilda ikkala qo'l bilan ikki tomondan qilinadi.

Uchinchi yo'nalishda harakatlar peshana yo'lidan pastga, lunjlardan bo'yin va yelka muskullariga qaratiladi.

So'ngra lab muskullarini bo'shashtirishga o'tiladi. Logoped o'zining ko'rsatkich barmoqlarini yuqori labning o'rtasi va og'izning ikkala tomonidan burchagiga qo'yadi va harakatlar o'rta chiziqqa qarata qilinadi. Bunday harakat pastki lablar bilan ham qilinadi. So'ngra ish ikkala labda o'tkaziladi.

Keyingi mashqda logopedning ko'rsatkich barmoqlari xuddi yuqoridagidek holatda bo'ladi, faqat harakatlar yuqori lab bo'yicha yuqoriga qarab qilinadi, bunda milklar ko'rinadi, pastga qarab qilingan harakatlarda pastki milklar ochiladi.

So'ngra logopedning ko'rsatkich barmoqlari og'izning burchaklariga qo'yiladi va lablar tortiladi (iljayish). Qayta harakat yordamida lablar o'z holatiga qaytadi.

Bunday mashqlar og'izning turli holatlarda: og'iz yopiq, yarim ochiq, katta ochiq holatlarida qilinadi.

Bo'shashtiruvchi mashqlardan so'ng past tonusdagi mustahkamlovchi massajdan so'ng labning passiv faol harakatlari mashq qildiriladi. Bu massaj va mashqlar natijasida bola lablari bilan turli diametrdagi yog'och buyumlarni, konfetlarini ushlab tura olishiga erishadi, naycha orqali suv ichishni o'rganadi.

Yuqorida qayd etilgan muskullarni umumiy bo'shashtiruvchi mashqlaridan so'ng til muskullarini mashq qilishga o'tiladi. Ularni bo'shashtirishda til pastki jag' muskullari bilan o'zaro bog'liq ekanini yoddan chiqarmaslik kerak. Shuning uchun spastik ko'tarilgan tilning og'iz bo'shlig'ida pastga harakati pastki jag'ning pastga qarab harakati bilan birga qilinsa, mashqni bajarish bola uchun oson kechadi. Maktab yoshidagi bolalarga bunday mashqlar autotrenning ko'rinishida beriladi, "men tinchman, juda bo'shashganman, tilim og'zimda tinch holatda. Pastki jag' pastga tushayotganda tilni ham sekin pastga tushiraman".

Agar bu usullar yetarlicha yordam bermasa, tilning uchiga bir bo'lak toza doka yoki toza, yengil biror buyum qo'yiladi. Hosil bo'lgan taktil sezgilar bolaga tilning erkin harakatiga nimadir xalaqit berayotganini tushuntirishga, ya'ni spastik holatni sezishga yordam beradi. Shundan

so'ng logoped logopedik zond bilan tilni yengil bosish harakatlarini qiladi.

Keyingi harakat tilni yengil holda tomonlarga harakat qilishidir. Logoped ehtiyotkorlik bilan tilni toza doka bilan ushlab, ritmik ravishda tomonlarga tortadi. Asta-sekin logopedning yordami kamayib, bola mashqni o'zi bajara boshlaydi. Massaj, davolovchi jismoniy tarbiya mutaxassis tomonidan o'tkaziladi. Logoped va ota-onalar shifokor nazorati ostida, gigiyenik talablarga amal qilgan holda uning elementlaridan foydalanishlari mumkin.

Og'izning holatini nazorat qilish

Dizartriyada og'izning holatini nazorat qilmaslik ixtiyoriy artikulator harakatlarning rivojlanishini qiyinlashtiradi. Dizartriyada, odatda, bolaning og'zi ochiq, so'lak oqishi kuzatiladi.

Olib boriladigan ishlar 3 bosqichga bo'linadi.

Birinchi bosqich – lablar uchun mashqlarda taktil sezgilarni bolaning Og'zini passiv yopishi bilan birgalikda rivojlantirish. Asosiy diqqat bolaning og'zini yopish sezgilariga qaratiladi, bola bu holatlarni oyna orqali ko'rib turadi.

Ikkinchi bosqich – passiv faol yo'llar orqali og'izni yopish. Og'izni yopish avval boshni pastga egish va og'izni ochish, boshni orqaga tashlash holatida oson bajariladi. Ishning boshlang'ich bosqichlarida ushbu osonlashtirilgan usullardan foydalangan holda amalga oshirish mumkin.

Uchinchi bosqich – og'izni faol ochish va yopish mashqlari so'z ko'rsatmasi bo'yicha o'tkaziladi. Masalan, "Og'izni katta och", "Lablarni cho'chchaytir", "Lablarni naycha shakliga keltir va avvalgi holatiga qaytar".

Og'izning turli harakati tasvirlangan rasmlarga qarab mashqlarni bajarish. Mashqlar asta-sekin murakkablashib boradi: boladan bo'shashtirilgan lablar orqali puflash, tebranish harakatlarini bajarish so'raladi.

Artikulatsion gimnastika

Artikulatsion gimnastikani o'tkazishda taktil-proprotseptiv stimulyatsiya, statik-dinamik sezgilarni rivojlantirish, aniq artikulatsion kinesteziyalar muhim ahamiyat kasb etadi.

Ishning dastlabki bosqichlarida saqlangan analizatorlardan (eshitish, ko'rish, taktil) mukammal ravishda foydalanish orqali amalga oshiriladi. Mashqlar ko'zlarni yopiq holda bolaning diqqatini proprotseptiv sezishlarga qaratish orqali bajariladi. Artikulatsion gimnastika dizartriyaning shakli va artikulatsion apparatning jarohatlanish darajasiga qarab differensiyalashtiriladi.

Nutq muskullari harakatini rivojlantirishdan avval yuzning mimik muskullari mashqlaridan foydalaniladi. Maktabgacha yoshdan boshlab bolada mimikaning ixtiyoriy va differensirlashgan harakatlari va o'z mimikasi ustidan nazorat qilish rivojlantiriladi. Bolaning so'zli ko'rsatma

bo'yicha ko'zini ochish va yopishga, qoshlarini chimirish, lunjini shishirish, so'lagini yutish, og'zini ochish va yopishga o'rgatiladi.

Yuz va lab muskullarining yetarlicha kuchini rivojlantirish uchun toza ro'molcha, naychadan foydalanib, maxsus qarshilik mashqlaridan foydalaniladi. Bola naychani lablari bilan ushlab, katta odam uni tortib olishga harakat qilsa ham ushlab turishi lozim.

Tilning artikulatsion gimnastikasi tilning uchini pastki tishlarning chetlariga faol tegishini tarbiyalashdan boshlanadi. So'ngra tilning umumiy, kam differensirlangan harakatlari avval passiv keyin passiv-faol va faol harakatlari rivojlantiriladi.

Tilning ildizi muskullarini rivojlantirish ularni maxsus zond orqali til ildizini ta'sirlash yo'li bilan reflektor ravishda qisqartirishdan boshlanadi. Mustahkamlash ixtiyoriy yo'talishdan foydalanib o'tkaziladi.

Artikulatsion motorikani rivojlantirish uzviy ravishda umumiy va maxsus mashqlardan foydalanilgan holda olib boriladi. O'yinlar artikulatsion motorikani xarakteri va nuqsonning darajasi, bolaning yoshini e'tiborga olgan holda tanlaniladi.

Ovozni rivojlantirish. Dizartrik bolalarda ovozni rivojlantirish va korreksiyalash uchun turli xil ortofonik mashqlardan foydalaniladi, bu mashqlar nafas faoliyati, fonotsiya va artikulatsiyani rivojlantirishga yo'naltirilgan bo'ladi.

Ovoz ustida ishlash artikulatsion gimnastika va massajdan so'ng olib boriladi. Bular bilan birga yana bo'yin muskullarini bo'shashtiruvchi, boshning har tomonlama harakatini bajarish bo'yicha maxsus mashqlar, shu mashq bilan bir vaqtning, o'zida i-e-o-u-a unli tovushlarni talaffuz etish maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Ovozni korreksiyalash uchun yumshoq tanglay harakatini faollashtirish katta ahamiyat kasb etadi. Buning uchun suv tomchilarini yutish, yo'talish, esnash imitatsiyalarini bajarish, qattiq atakada *a* unlisini talaffuz etish mashqlarini bajarish tavsiya etiladi. Ushbu mashqlar oyna oldida hisob ostida o'tkaziladi. Quyidagi usullardan foydalaniladi: tilni orqa qismini qo'zg'atish va til yordamida tanglayni taqillatish harakatini bajarish; ixtiyoriy yutish harakatini bajarish; bunda logoped tomizg'ich bilan halqumning qarshi devoriga suv tomizadi, bu vaqtda bolaning boshi biroz orqaga egilgan bo'ladi.

Ovoz hosil qilishda jar harakatlari muhim ahamiyat kasb etadi. Buning uchun og'izning ochish va yopish, chaynash imitatsiyasi mashqlaridan foydalaniladi.

Shuningdek, pastki jag'ni tushirish bo'yicha maxsus mashqlardan foydalaniladi. Logoped muskullar bo'shashganidan so'ng pastki jag'ni 1 — 1,5 sm pastga tushirishga yordam beradi (bola Oo'ZINI mustaqil ravishda yopadi).

Harakatlar hajmi va suratini ixtiyoriy nazorat qilish turli ko'rgazmali

usullardan foydalanib amalga oshiriladi (quduqqa chelakning tushayotgani, arqonga borlangan sharcha tasvirlangan rasmlar va hokazo). So'ngra bu mashqar so'z ko'rsatmasi bo'yicha bir vaqtning o'zida turli tovushlar birikmasini (don-don, pap-pap, kar-kar) talaffuz qilish bilan birgalikda bajariladi.

Tanglay muskullarini mustahkamlash uchun uni bo'shashtirish va taranglashishni navbati bilan almashtirish mashqlaridan foydalaniladi. Bolaga esnash harakatining tugashida *a* tovushi talaffuz etish, og'izning katta ochiq holatida *a* tovushini talaffuzidan *p* tovushiga nafasni bosim ostida ushlab turib o'tiladi. Bolaning diqqati tanglay holatini sezishga qaratiladi. Shuningdek, ovoz kuchi tembri va balandligini rivojlantirish mashqlaridan foydalaniladi. Masalan, o'nliklar bo'yicha ovozni kuchaytirib to'g'ri sanash va ovozni asta-sekin pasaytirib teskariga sanash mashqlaridan foylaniladi. Ovoz tembri, balandligi va ovoz intonatsiyasini rivojlantirishda turli o'yinlar ertaklarni rollarga bo'lib o'qish, instsenirovkalar katta ahamiyatga ega.

NUTQIY nafasni korreksiyalash. Nafas gimnastikasi umumiy nafas mashqlaridan boshlanadi. Uning asosiy maqsadi nafas hajmini oshirish va uning ritmini normallashtirishdir.

Bolaning og'zi yopiq holda burun teshiklarini navbatma-navbat yopib nafas olishga o'rgatiladi. Nafas olishni chuqurlashtirish uchun bolaning burun teshigi yonida "nafas yelpig'ichi" hosil qilinadi.

Burundan nafas chiqarishni o'rganish bo'yicha mashqlar o'tkaziladi. Bolaga og'zini ochmasdan "chuqur nafas ol va cho'zib burun orqali chiqar" deb ko'rsatma beriladi.

Keyingi mashqlar og'izdan nafas olishni rivojlantirishga qaratiladi. Logoped bolaning burnini yopib alohida unli tovush yoki bo'g'inlarni talaffuz qilishni so'rashga qadar og'izdan nafas olish taklif qilinadi.

Nutqiy nafasni korreksiyalashda "qarshilik mashqlaridan" ham foydalaniladi. Bola og'izdan nafas oladi. Logoped nafas olishga qarshilik qilgandek, 1–2 sekund davomida qo'lini bolaning ko'kragiga qo'yadi. Bu ancha chuqur va tez nafas olishga va uzoq nafas chiqarishga imkon yaratadi.

Nafas mashqlari har kuni 5 –10 minut davomida o'tkaziladi. Ushbu mashqlarni bajarishda nafas chiqarish vaqtida logoped unli tovushlarning turli qatorini talaffuz qiladi va bolani unga taqlid qilishga undaydi va bunda ovozni balandligini o'zgartiradi. So'ngra bolani undosh tovushlarni alohida va unli tovushlar bilan birgalikda talaffuz qilishga undaydi.

Dinamik va statik nafas mashqlari mavjud.

Nafas mashqlarini o'tkazishda bolaning toliqib qolmasligiga yelka va bo'yin muskullarini taranglashtirmasligiga ahamiyat berish lozim. Mashqlar sanoq ostida yoki musiqa jo'rligida bajarilishi lozim.

Nafas mashqlari ovqatlanishga qadar yaxshi shamollatilgan xonada o'tkaziladi.

Artikulatsion harakat sezgilari va artikulatsion praksisni rivojlantirish.

Harakat-kinestetik bog'lanishlarni rivojlantirish uchun quyidagi mashqlarni o'tkazish zarur.

Pastki jag'ni yuqoriga ko'tarish va pastga tushirish. Tilni yuqori va pastki milklarga tekkizish. Logoped mashqlarni avval oyna oldida, so'ngra oynasiz bajaradi, bolaning ko'zlari yumiq, logoped u yoki bu harakatlarni bajaradi, bola esa ularni nomlaydi.

Quyidagi artikulyator sensor sxemada mashq qilish zarur:

– lablar aro: lablar passiv jipslashadi va shu holatda ushlab turish. Bolaning diqqati jipslashgan lablarga qaratiladi va undan lablar o'rtasidan ularning jipslovini buzib puflash taklif qilinadi;

– lab-tish aro: chap qo'lni ko'rsatkich barmog'i bilan logoped bolaning yuqori labining tepa tishlarini ko'rsatib ko'taradi, o'ng qo'lining ko'rsatkich barmog'i bilan pastki labni yuqori milklarigacha ko'taradi va bolaga puflash taklif qilinadi;

– til-tish aro: til tishlar o'rtasiga qo'yiladi va shu holatda ushlab turiladi;

– til-tanglay: bolaning boshi birmuncha orqaga egiladi, tilning orqa qismi qattiq tanglayga ko'tariladi, boladan yo'talish harakatlarini bajarish so'raladi va diqqati til hamda tanglay sezgilariga qaratiladi.

Artikulatsion praksisni rivojlantirishda erta boshlangan logopedik ish, bolaning nutqiy tajribasini kengaytirish va boyitish, maxsus bo'yin mashqlari katta ahamiyat kasb etadi.

Tovushlar talaffuzini korreksiyalash.

Tovushlar talaffuzini to'g'irlashda individual yondashish tamoyilidan foydalaniladi. Tovushlarni to'g'rilash va nutqqa qo'yish individual tanlanadi. Bir nechta tovushlar ustida ishlash ishda izchillikni talab etadi. Tuzatish ishida birinchi navbatda artikulatsion jihatdan oson talaffuz etiladigan tovushlar yoki tuzatish oson bo'lgan tovushlar tanlab olinadi. Bu tovushlar; **a, p, u, m, k, n, x, b, o, t, s, l.** Ushbu tovushlar ustida ishlash jarayonida ularni talaffuz normasigacha keltirish mumkin. Yuqorida ko'rsatilgan tovushlar ustida ishlash bilan bir vaqtda fonematik eshituvni rivojlantirish va tovushlar analizi malakalarini shakllantirish ustida ham ish olib boriladi.

Artikulatsion buzilishlarning og'ir hollarida tovushlarni nutqga qo'yish maxsus yordamni talab etadi. Bunda logoped ko'rish, taktil-vibratsion sezish-dan foydalangan holda u yoki bu tovushning talaffuzi uchun zarur bo'lgan harakatni bajarishni bolaga tushuntiradi va yordam beradi. Masalan, anartriyada logoped *u* tovushi artikulatsiyasini hosil qilish uchun bola lablariga qo'lini yaqinlashtiradi.

Tovushlarni nuqtaga qo'yish ustida ishlaganda logoped aniq bo'lmasa ham tovushni to'g'ri talaffuz darajasiga yaqinlashtirishi lozim. Dastlabki vaqtlarda normal talaffuzga erishish qiyin. Bu vaqtda bolaning o'xshash

tovushlarni o'zlashtirishi, ularni farqlashi juda muhimdir. Tovushlarni normal talaffuziga yaqinlashtirish darajasi artikulatsion apparatning jarohatlanish darajasi bilan aniqlanadi. Har bir yangi tovush ustida ishlashda, uning artikulatsion xususiyatlarini o'rganish zarurdir, ya'ni artikulatsiyaning asosiy xarakterli belgilari, uning boshqa tovushlardan farqli tomoni, artikulatsiyani boshqalari bilan solishtirish.

Muntazam mashqlar olib borilishi tovushni kerakli artikulatsion tartibga yaqinlashtiradi va to'liq tovush talaffuziga o'tiladi. Logoped sekinasta o'rganilayotgan tovushni aniq va turli talaffuz etishni talab etib boradi.

Artikulatsion motorika va tovushlarni nutqga qo'yish ustida ishlashdan tashqari, fonematik eshituvni rivojlantirish uchun ham muntazam ravishda ish olib boriladi. Bunda bolalar unli tovushlar qatoridan kerakli unli tovushlarni, undosh tovushlar qatoridan undosh tovushlarni ajratishga va analiz qilishga o'rganadilar. Bolalar o'rganadigan tovushlarni turli bo'g'inlar birikmalarida qaytarishga, bo'g'in va so'z hosil qilgan tovushlarni aytish, ularning ketma-ketligini aniqlashga o'rganib boriladi.

Talaffuz mashg'ulotlarida artikulatsion apparat a'zolarini rivojlantirishga qaratilgan ishlar frontal tarzda olib boriladi. Foydalaniladigan mashqlar bolalarning individual rivojlanishlari nutqiy holatlarini hisobga olgan holda tanlab olinadi. Bundan tashqari mashg'ulotlarda nafas mashqlari ham olib boriladi. Mashg'ulotlarning asosiy qismi o'rganilgan tovushni alohida va bo'g'inlar birikmasida talaffuz etishga, mustahkamlashga ajratiladi. Logoped o'tilganlarni bola qanday o'zlashtirganligini doimo tekshirib bormog'i lozim. Buning uchun boladan u yoki bu tovush uchun xarakterli bo'lgan artikulatsiya a'zolari holatini aytib berish yoki ko'rsatib berish taklif etiladi, so'ng tovushni alohida va so'zlarda talaffuz etish so'raladi. Tovushlar ustida olib borilayotgan mashqlar ko'ruv va taktil idrok etish ostida nazorat qilib boriladi.

Bu davrda yana artikulatsion belgilar bo'yicha bir-biriga qarama-qarshi qo'yilgan tovushlar differensiyasi ustida mashqlar o'tkaziladi:

1) og'iz va burun tovushlar differensiatsiyasi (*p-m*);

2) burunli tovushlar guruhi o'rtasida tovushlar differensiatsiyasi (*m* va *n*);

3) dortlovchi tovushlar guruhida tovushlar differensiatsiyasi (*k-x*);

4) unli tovushlar differensiatsiyasi (*a, u, o, u*);

5) portlovchi va qorishiq tovushlar differensiatsiyasi (*t-s*).

Bu mashqlar jarayonida boshqa tovushlarni o'zlashtirish uchun asos yaratiladi.

Endigi davrda artikulatsion jihatdan talaffuz qilish qiyin bo'lgan tovushlar ustida ish olib boriladi. Bu jarangli shovqinli undoshlar, qorishiq va *r* tovushidir. Bu davrda ishning muvaffaqiyatli olib borilishida

fonematik eshituvning yetarli rivojlantirilganligi, tovushlar analiz malakasining birmuncha shakllanganligi asosiy rol o'ynaydi. Bolalar bu davrga kelib tovushlarni yaxshi ajrata oladilar. Bolalar nutq faolligi, tovushlar analiz malakasi sezilarli darajada oshadi.

R, Sh, J tovushlarni bolalar aniq, yaxshi talaffuz qilishda qiynaladilar. Lekin ularni farqlashda qiyinchiliklar kam kuzatiladi. Bu davrda ham tovushlar differensiatsiyasi ustida ishlashga maxsus vaqt ajratiladi. Bu vaqtda *s-z, sh-j* tovushlar differensiatsiyasi ustida ish olib boriladi. Bunda bolalar tovushlarni bir-biridan xatosiz ajratishga o'rganganliklariga logoped ishonch hosil qilgach, tovushlarni burun va so'zdagi o'rinlarini aniqlashga qaratilgan mashqlarga o'tadi. Tovushlarni to'g'ri talaffuzi, fonematik eshituvni rivojlantirish, tovushlar analiz malakasini shakllantirish ustida olib borilgan muvaffaqiyatli ishlar, dizartrik bolalarning yozuvni o'zlashtirishlari uchun asos bo'ladi.

Tekshirish savol va topshiriqlar:

1. Dizartriyaga ta'rif bering. Uning sabablarini ayting.
2. Anartriya tushunchasini yoritib bering.
3. Dizartriya bo'yicha mualliflar ishlaridan misollar keltiring.
4. Dizartriya shakllarini ayting.
5. Bulbar hamda psevdobulbar dizartriya sabablari, mexanizmini yoriting va ularni o'xshash va farqli tomonlarini ayting.
6. Qobiqli va qobiq osti dizartriyasini yoritib bering.
7. Dislaliya va dizartriyaga qiyosiy tavsif bering.
8. Dizartriya belgilarini ochib bering.
9. Dizartriyani bartaraf etishdagi birinchi bosqichning maqsad va vazifalarini ayting.
10. Dizartriyani bartaraf etishda ikkinchi bosqichning maqsad va vazifalarini ayting.
11. Maxsus nutq bog'chalariga borganda dizartrik bolalar nutqini kuzating.

Tayanch tushunchalar:

1. Anartriya (an Q grekcha arthroo – tovushlarni bo'lib talaffuz etish) – dizartriyaning og'ir formasi, nutq harakat muskullarining paralichi tufayli nutq tovushlarini talaffuz qilish mumkin bo'lmay qoladi.
2. Artikulatsion kinesteziya (kin – grekcha, aesthesis – sezgi) – artikulatsiyani sezish.
3. Artikulatsion paraksiz – maqsadga qaratilgan avtomatlashgan artikulatsion harakat aktlarini bajarish.
4. Dizartriya (diz – grekcha arthroo – tovushlarni bo'lib talaffuz etish) – nutq apparatining innervatsiyasidagi kamchiliklar tufayli nutqning talaffuz tomonidan buzilishi.
5. Kommunikatsiya (lotincha kommunicatio – aloqa) – o'zgalarning fikrini tushunish va ularga o'z fikrini til vositalari orqali tushuntira olish jarayoni.
6. Motivatsiya – motination ingliz so'zidan olingan bo'lib, istak degan ma'noni anglatadi.

12-BOB. OVOZ BUZILISHLARI

Ovoz apparati va hiqildoqning ovoz hosil qilishi funksiyasi

Ovoz—bu un naychalarining elastik tebranishi natijasida hosil bo'ladigan turli xil tovushlarning o'ziga xos xususiyatlari majmuasidir.

Otorinolaringologiya fanining rivojlanishi sababli, foniatriya degan yangi fan, mustaqil bo'lib ajralib chiqdi. Foniatriya—ovoz apparati kasalliklarini vujudga kelishi va ularni davolash yo'llarini o'rganadi. Fonopediya—logopediya fanining bir bo'limi. U maxsus pedagogik yo'llar bilan ovozni to'g'rilash bilan shug'ullanadi.

Bu fanlarning barchasi ovozni maxsus mashqlar bilan yo'lga qo'yib, to'g'rilashni bildiradi.

Ma'lumki, ovoz hosil bo'lishda: diafragma, o'pka, bronxlar, traxeya, halqum, hiqildoq, burun bo'shlig'i va uning yuz, peshana suyaklari orasida joylashgan qo'shimcha kovaklari ishtirok etadi.

Hiqildoqda joylashgan ovoz boylamlari, muskullari bilan birga, ovoz hosil bo'lishida til, lablar, og'iz bo'shlig'i ham ishtirok etadi.

Diafragma va qovurg'alararo mushaklar nafas olishda faol qatnashadi. Qovurg'alararo muskullarning faol ishtirok etishi ko'krak bilan nafas olishdir. Nafas chiqarish harakati ichki qovurg'alararo va qorin muskullarining qisqarishi orqali ta'minlanadi.

O'pka – nafas olish sistemasining asosiy organlaridan biridir. O'pka bir juft bo'lib, konussimon tuzilgan. Ular ko'krak qafasining ikki tomonida o'ng va chap o'pkaning o'rtasida traxeya, qizilo'ngach, qon tomirlari, ayrisimon bez, nerv tolalari, limfa tomirlari va tugunlari hamda yurak joylashgan. O'pkaning nafas olish va chiqarish funksiyasini asosan alveolalar bajaradi.

Traxeya – hiqildoqning pastki qismidan, ya'ni VI–VII bo'yin umurtqalari ro'parasidan boshlanib, V ko'krak umurtqasi ro'parasigacha davom etadi va shu joyda o'ng va chap bronxlarga bo'linadi. Uning uzunligi odamning bo'yiga qarab 11–13 sm gacha yetadi.

Bronxlar – ko'krak umurtqasi ro'parasida traxeyaning ikkiga bo'linishidan hosil bo'ladi. Bronxlar, xuddi daraxt shohiga o'xshab, ko'p bronxlarga tarmoqlanadi va bora-bora alveola pufakchalarini hosil qiladi.

Hiqildoq – IV–VI bo'yin umurtqalari ro'parasida joylashgan. Hiqildoq havo o'tkazuvchi nafas yo'li vazifasini bajaradi. U tovush hosil qiladigan apparatdir. Hiqildoqdan havo traxeyaga o'tadi.

Odam gapirmay turganda hiqildoqda joylashgan ovoz boylamlari teshigi ochiq holda bo'ladi. So'zlashganda, kuylaganda ovoz teshiklari yopiladi va o'pkadan nafas bilan chiqariladigan havo katta kuch bilan ovoz boylamlariga ta'sir qilib, ularning tebranishi natijasida ovoz hosil bo'ladi.

Burun bo'shlig'i – yuqori, pastki va ikkita yon devoridan tashkil

topgan. Burundan normal sharoitda olgan va chiqargan hamma havo o'tadi. Burun bo'shlig'i – nafas olish, saqlash, hid bilish va rezonatorlik funksiyasini bajaradi. Ovoz hosil qilishda nafas olish va rezonatorlik funksiyasi katta ahamiyatga ega.

Burun bo'shlig'ida havo normada bo'ladi. U ovoz uchun harakatsiz rezonator bo'ladi, u ovozni kuchaytiradi va ovozga ma'lum tembr va kuchayish beradi.

Burun bo'shlig'i hiqildoq tomonidan ochiq qoladi: burun bilan talaffuz qilinadigan undosh tovushlar m va n hamda ba'zi bir unlilar gapirilganda halqum ovoz rezonatori bo'lib xizmat qiladi. Halqum, ovoz bo'shlig'i bilan unli va undosh tovushlarni shakllantiradigan, tembrli xususiyatlarga ega organlardir.

Hiqildoqda asosiy tovush hosil bo'ladi, so'zlash nutqi esa tepa qo'yilgan trubkada hosil bo'ladi. Shunday qilib, odamning ovoz apparati o'zi bilan murakkab tizimni tashkil qiladi. Uning harakati natijasida tovush hosil bo'ladi. Ovoz apparatining barcha funksiyalari bir-biri bilan bog'langan holda, bosh miya po'stlog'iga bo'ysunadi.

Ovoz hosil bo'lish mexanizmi juda murakkab bo'lganligi sababli juda kam o'rganilgan.

XIX asr o'rtalariga kelib, fiziologik va akustik o'rganish metodlari yuzaga kelgach, ovoz hosil bo'lish mexanizmini ilmiy jihatdan tushuntirishga imkon tug'ildi. Bu davrga kelib fonatsiya nazariyasida mioelastik nazariya yuzaga keldi, uning asoschisi Ferron (I. Maksimov, 1987-y.) hisoblanadi. Ovoz apparatida ovoz boylamlari kuchsiz tebranadi, ularning tebranishi chastotasi ovoz boylamlari to'qimasining elastikligiga bog'liq. Mioelastik nazariyaga ko'ra ovoz hosil bo'lishining asosiy sababi traxeya va kekirdakning ichki muskullariga havoni ko'rsatadigan bosimidir. Ovoz hosil bo'lish vaqtida ovoz burmalari o'rtasida ularning muskullari va burma osti bosimi natijasida o'zaro bog'liqligi yuzaga keladi, bunda traxeyada havo bosimi qanchalik kuchli bo'lsa, boylam shunchalik kuchli qarshilik ko'rsatadi. Nafas muskullarining murakkab tizimi traxeya va bronxlarning ichki bosimi doimiyligini ta'minlaydi va u yoki bu tovushning to'g'ri talaffuziga yordam beradi. Fonatsiya vaqtida ovoz boylamlari havo bosimiga to'la bog'liq bo'lmaydi, aksincha, markaziy nerv tizimi boshqaruvi ostida nafas organlarining muskullari tonusini faol boshqarib turadi. Boylam osti bosimini o'zgartirish kerak bo'lib qolganda, bosh miya po'stlog'i zarur chora ko'radi. Ya'ni kekirdak va ovoz boylamlari muskullari tonusini o'zgartirib, tebranish chastotasini pasaytiradi yoki orttiradi. Bu jarayon murakkab reflektor usuli orqali eshitish analizatori ishtirokida boshqariladi.

J. Van den Berg (1958) aytishicha, ovoz, boylamlarini tebranish harakatiga sabab kekirdakda yuzaga keluvchi aerodinamik muskul harakatlari va elastik kuchlarning birgalikdagi ta'siridir. R. Husson (1950)

ovoz hosil bo'lish fiziologiyasini o'rgangan holda ovoz hosil bo'lishini neyroxronaksik nazariyasini yaratdi. R. Husson va uning tarafdori T. Frint (1969) larning hisoblashicha, ovoz boylamlari havo oqimi ta'sirida tebranmaydi, balki bosh miyadan kekirdak osti nerviga keluvchi nerv impulslari ta'sirida doimiy ravishda qisqarib bo'shashib turadi.

Tajriba ma'lumotlariga tayangan holda ular ovoz boylamlari muskullarining qisqarishi qaytuvchi nerv impulslari chastotasiga teng degan xulosaga keldilar. J. Perello (1962) fonatsiyaning mukoundulyar nazariyasini olg'a surdi, unga ko'ra ovoz boylamlarining tebranishi shilliq qavatni ixtiyoriy to'lqinsimon harakati bo'lib, shilliq qavat ovoz boylamlarini qoplab turadi. To'lqinsimon harakat subxorda qismida hosil bo'lib, yuqoriga, oldinga, orqaga tarqaladi, ovoz boylamlarining chetidan o'tib yuqorida kekirdak qorinchasiga yaqin joyda yo'qoladi. Bizningcha, bu nazariya fonatsiyani mexanik nuqtayi nazaridan tushuntiradi va kekirdak muskullari bilan markaziy nerv tizimi o'rtasida bog'liqlikni ochib bera olmaydi. Bir qator rus olimlari ovoz boylamlarining tebranish chastotasi og'iz bo'shlig'idagi sun'iy bosimning o'zgarishi bilan bog'liq deydi. Og'iz bo'shlig'ida bosimning qaytishi asosiy ovoz toni chastotasining kamayishi yoki umuman yo'qolishiga olib keladi, bosimning pasayishi esa ovozning asosiy ton chastotasi ortishiga olib keladi, ovoz boylamlarining reaksiyasi og'izdagi bosimning o'zgarish tezligiga bog'liq.

Ovoz — bu insonning ovoz apparati hosil qiluvchi turli tovushlar yig'indisidir. Ovoz nutqiy, kuylovchi va shivirlovchi bo'ladi. Inson baqirishi, ingrashi, turli tovushlarda taqlid qilishi mumkin. Biz qanday tovushni olmaylik, barchasi fizik hodisa bo'lib, akustikada o'rganiladi. Tovush yaxshi o'rganilgan bo'lib, uning qonuniyatlari aniqlangan. Kuylovchi yoki nutqiy ovozning birgina tovushi ham akustik ahamiyatga egadir. Uni bilgan holda ovozning kerakli xususiyatlarini yuzaga keltirish mumkin. Tovush deganda, akustikada tebranish va to'lqinlarning zich muhitda tarqalishi tushuniladi. Ovoz tovushi to'lqin ko'rinishida havo qismlarining tebranishidir. Bu to'lqinlar ovoz boylamlarida yuzaga kelib, ularni bir-biriga yaqin joylashgani, tarangligi natijasida havo oqimi o'tib, boylam osti bosimi yuqori va nerv impulslarining ta'sirida tebranish yuzaga keladi. Tovush to'lqinlari kekirdakda hosil bo'lib, faqat tashqariga emas, organizmning ichki to'qimalarida ham tarqalib, bosh, bo'yin, ko'krak to'qimalarida tebranish hosil qiladi, shunga ko'ra ovoz to'lqinlarining bir qismigina tashqarida tarqalib eshituvchining qulog'iga yetib boradi. Qo'shiqchilarning pedagogikasida "ovozli nafas" degan tushuncha mavjud bo'lib, uni og'iz bo'shlig'ining turli qismlarida kuzatish tavsiya etiladi. Shuni esda saqlash kerakki, tovush yopiq ovoz payida hosil bo'lib, akustik qonuniyat asosida havoda tarqaladi. Havo esa tovushda aerodinamik qonuniyatlar asosida tarqaladi.

Biz eshituvchi tovushlar orasida ma'lum balandlikka ega tonli tovush

va ovozlarni noma'lum balandlikka ega bo'lgan shovqinlarni farqlash mumkin. Insonning ovoz apparatida gapirish va kuylash vaqtida ham tonli, ham shovqinli ovozlar yuzaga keladi.

Barcha unli tovushlar tonli, barcha jarangsiz undoshlar shovqinli xarakterga egadir. Musiqa esa tonli tovushlar qirolligidir.

Ovozning barcha ko'rinishlari vaqti mobaynida uch akustik tovush o'lchovining o'zgarishi natijasidir. Bular: tebranish chastotasi, ularning amplitudasi va murakkab tovushlar tarkibi, ularning spektri, ya'ni balandligi, kuchi, tembri.

Tovush balandligi – bu to'lqinlar harakati chastotasini subyektiv qabul qilishidir. Havo tebranishlari qanchalik ko'p bo'lsa, tovush shunchalik baland bo'ladi. **Kekirdak** aniqrog'i, ovoz boylamlari yig'iluvchi va yoyiluvchi to'lqinlar hosil bo'lishi mumkin bo'lgan yagona joy hisoblanadi. Boylamlarning tebranish vaqtida necha marta bir-biriga tegib, bir-biridan uzoqlashishi va bunda qancha havoni chiqarish, paydo bo'lgan tovush chastotasini belgilaydi. To'lqin uzunligi degan tushuncha ham bo'lib, u har ikki havo bo'lagi, ya'ni boylamlar ochilishi va yopilishi o'rtasidagi vaqt bilan o'lchanadi. To'lqinning tarqalish chastotasi bir xil bo'lgani sababli (342 m) ularning to'lqinlari bir sekund ichida bosib o'tadi. Shu yo'sinda to'lqin uzunligi tovushning balandligini aks ettiradi. Uzun to'lqin va qisqa tebranish – bu past tovush, qisqa to'lqin va ko'p tebranishlar – bu baland tovushlardir.

Ovoz kuchi – bu tebranish harakatlari, ularning amplitudasini subyektiv sezish bo'lib, ularning chastotasi bilan bog'liq emas. Agar fortepiano klavishini avval bolg'acha bilan sekin, keyin qattiqroq urganda uning ovoz balandligi o'zgarmaydi, balki tebranish kuchigina o'zgaradi. Ikkinchi ko'rinishda havo qismlarining tebranishi kuchli bo'lib, ular bizga subyektiv tarzda balandroq tuyuladi. Ovoz kuchi va balandligi kekirdakda hosil bo'lib, boylam osti bosimi natijasida o'sadi. Ovoz tirqishi orasida havo qanchalik kuch bilan otilib chiqsa, shunchalik energiya ko'p bo'ladi. Havo qismlarinig tebranish amplitudasi katta bo'ladi, quloq pardasiga bosim kuchli bo'ladi. Boylam osti bosimining kichik qismigina tovushga aylanadi. Kekirdak muskullari nafas chiqarishda qatnashuvchi muskullar bilan boylam osti bosimining ortishiga ya'ni, akustik energiyaning tovush energiyasini ortishiga olib keladi. U kekirdakda yuzaga kelib, bunda nafas va kekirdak muskullari ham ishtirok etadi. Keyinchalik bu tovush energiyasi yo'qolib hech qachon balandlashmaydi. R. Husson (1962) aytishicha, tovush energiyasining 1/10–1/50 tovush energiyasi kekirdakda hosil bo'ladi va og'iz bo'shlig'idan chiqadigan qolgan qismi esa bosh, bo'yin va ko'krakda tebranish hosil qilishga sarf bo'ladi. Ma'lumki, tovush kuchi detsiballarda (db) o'lchanadi.

Bolalar ovozining rivojlanishi

Bolalar ovozining rivojlanishi shartli ravishda bir necha davrlarga bo'linadi: maktabgacha 6–7 yoshgacha, mutatsiyagacha 6–7 yoshdan 13 yoshgacha, mutatsiya 13–15 yosh va mutatsiyadan keyingi 15–17 yosh. Maktabgacha yoshdagi bolalarda fonatsiya hiqildoq mushaklarining kuchsizligiga bog'liq bo'lgan holda uni paychalarining chetlarini taranglashuvi natijasida yuzaga keladi. Ovoz chiqarish diapazoni 5–6 notadan iborat.

Mutatsiyagacha bo'lgan davrda ovoz hosil bo'lishi organlarining anatomik o'tishi hiqildoq apparati retseptorlarining rivojlanishi bilan parallel ravishda tugallanadi, 12 yoshda joylashish o'rni va morfologik tuzilishiga ko'ra u kattalar retseptor apparatiga to'g'ri keladi. Bolalar ovozi asta-sekin tebranadi, uning diapazoni 11–22 notagacha kengayadi.

Ovoz mutatsiyasi (lotincha"mutatio"–o'zgarish, talaffuz) ovoz apparatida o'zgarish kuzatilishi va butun organizmda endokrin sistemasining o'zgarishi, jinsiy yetilish davri natijasida yuzaga keladi. Yoshga qarab bolalar ovozining kattalarnikiga o'tish vaqti mutatsiya davri deyiladi. Fiziologik ko'rinish 13–15 yoshda kuzatiladi.

O'g'il bolalarning ovoz apparati shu vaqtda tez va notekis o'sadi, qiz bolalarda hiqildoq rivojlanishi sekinlashadi. Jinsiy yetilish davrida erkak va ayol hiqildoqlari aniq ajralib turuvchi xususiyatga ega bo'ladi. Balki jinsiy yetilish vaqtiga qarab mutatsiya davri o'zgarib turadi. Janubda yashovchilarda mutatsiya shimolda yashovchilarga qaraganda erta rivojlanadi va juda o'tkir kechadi.

Qiz bolalarda odatdagiday ovoz bolalik ohanglarini yo'qotib, asta-sekin o'zgaradi. Bu mutatsiya emas, balki ovoz evolutsiyasidir. Faqatgina alohida hollarda ovozning sezilarli o'zgarishi, ovoz apparatining yaxshilanishi, o'sishi va paydo bo'lishida qattiq o'zgarish kuzatiladi.

Eng katta farqi erkak va ayol hiqildog'ining oldingi-orqa o'lchami kattalanishi bilan ifodalanadi, shuning uchun o'g'il bolalar un paychalari yarim marta uzunlashadi, qiz bolalarda esa faqat 1/3. O'g'il bolalarda ham mutatsiya sekin kechishi mumkin, unda ovoz funksiyasi asta-sekin o'zgarib boradi. Mutatsiyaning o'tkir kechishida o'g'il bolalar ovozi bir aktavaga pasayadi, xirillash paydo bo'ladi, baland ovoz tembri birdaniga faltsetga sirpanadi. Bunda ovoz "sinishi" bo'lib o'tadi. Ba'zida o'smirlar o'z ovozlaridan foydalanishga uyaladilar.

Mutatsiyaning davomiyligi bir necha oydan 2–3 yilgachadir. Butun mutatsiya davri uch bosqichga bo'linadi: boshlang'ich, asosiy, avjiga chiqqan va tugallangan. Boshlang'ich bosqich un paychalarining katta bo'lmagan gipirimiyasi (qizarishi) bilan xarakterlanadi. Asosiy bosqich butun hiqildoqning shilliq qavati gipirimiyasiga to'g'ri keladi, ba'zida orqa 3-un paychalarining birikmaganligi to'g'ri burchakli uchburchak

shaklida paydo bo'ladi ("mutatsion uchburchak"). Un paychalarining sinxronli, shuningdek, assinxronli tebranishi tashqi va ichki hiqildoq mushaklari, nafas olish va ovoz hosil bo'lishining guvohligini belgilaydi. Avjiga chiqqan bosqichda ovoz mutatsiyasi ko'proq qiynaladi.

Mutatsiyaning tugallanuvchi bosqichini katta odamning ovoz hosil bo'lish mexanizmi mustahkamlaydi.

Mutatsiyadan keyingi davrda ovoz apparatining yengil jarohatlanishi ovozning tez charchashi kuzatiladi. Bu davr bir necha oy davom etadi, diapazonini kengaytiradi, individual tembr, balandlik, ovozning kuchi aniqlanadi.

Logoped ovoz apparatining tuzilishi va funksiyasini bilishi, turli yoshdagi bolalar hiqildog'ining anatomik va fiziologik asosini aniqlashi kerak. Ovoz rejimi mutatsiya vaqtida individual o'tkir kechuvchi jarayonga bog'liq. Jimjitlik ba'zi hollarda hiqildoq shilliq qavatining kuchli shishishida tavsiya etilishi mumkin. Mutatsiya davrida o'smirning ovoz apparatini ayash lozim. Nutqqa tushadigan og'irlik me'yorida bo'lishi kerak, ovozni kuchaytirmaslik, tezlashtirmaslik kerak. Saqlangan ovoz rejimiga rioya qilmaslik, uzoqqa cho'zilgan zo'r berishda ovozning katta yuklanishi hiqildoqning ichki mushaklari funksiyasining buzilishiga olib kelishi mumkin.

Mutatsiya davrida saqlash choralariga rioya qilish lozim. Birinchi navbatda erkaklar ovozini sun'iy tezlashtirish jarayonini shakllantirish tavsiya etilmaydi. O'smirni tinchgina asta-sekinlik bilan kattalar ovoziga ega bo'lishiga o'rgatishga yordam berish kerak. Kuylash va muloqot qilishda ovozni jadallashtirishga yo'l qo'ymaslik kerak. Har qanday ovoz og'irligi chegaralangan bo'lishi kerak, bo'lmasa hirillash paydo bo'lganda. Mutatsiya davrini yengillashtirish uchun organizmni chiniqtirish, jismoniy og'irlikni dozalash, o'smirning mehnati va dam olishini to'g'ri taqsimlash foydali.

Ovoz buzilishlarining etiologiyasi

To'liq ovoz ovoz apparatini hosil qiluvchi organlar o'zaro moslikda ishlaganlaridagina yuzaga keladi. Ulardan birining patologik holati ham ovozga salbiy ta'sir etadi. Ovoz apparati tuzilishiga kirmagan a'zolarning kasallanishi ham uning to'liq ishlamasligiga olib kelishi mumkin.

Bu a'zolar qatoriga birinchi navbatda nerv tizimi kiradi. Chunki kuylash va so'zlashda markaziy hamda periferik nerv tizimlari katta rol o'ynaydi. Po'stloq faoliyatining normadan ortib ketishi va uning tormozlovchi ta'siri ostida po'stloq osti markazlari bo'shashib qoladi. Bu markazlarning qo'zg'aluvchanligi ortib ketishi natijasida bir qator patologik holatlar yuzaga keladi: ichki a'zolar qon tomirlarining uzoq vaqt qisqarib turishi, oshqozon-ichakning sekret ishlab chiqarishi va harakatining buzilishi, ichki a'zolar to'qimalarida kasallikning vujudga kelishi, ularning barcha ovoz apparati ishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Nutqni talab etuvchi kasb egalarida ovoz buzilishi ruhiy travmalarga olib kelib, unga bir qancha faktorlarning ta'siri natijasida nerv kasalliklari kelib chiqishi mumkin. Bemorlar bunda diqqatlarini ovozning sifatiga qaratadilar. Bu bemorlarda disfoniya– tez charchash, hissiy o'zgaruvchanlik, uyqusizlik bilan umumlashib keladi. Ovoz ustida ishlashni davom ettirib, ular o'z sog'liqlariga ko'proq zarar yetkazadilar. Yaqqol ko'zga tashlanuvchi nerv buzilishlariga ega bemorlar psixonevrolog huzuriga borib davolanishlari kerak. Nevrozlarga tayangan holda kuchli ruhiy travmalar natijasida kelib chiquvchi ovoz buzilishlarini tushuntirishga harakat qilamiz. Nevroz normal nerv faoliyatining "uzilishi" bilan xarakterlanib, bunda qo'zg'atuvchi va tormozlovchi nerv faoliyati o'rtasidagi bog'liqlik yo'qoladi. U hayajonlanish, ichki kechinmalar, xafagarchiliklar natijasida kelib chiqadi.

V.A. Kurheva (1986) aytishiga ko'ra disfoniyaning barcha formalari mono va polietio-patogenetik shaklda psixoemotsional va barometrik faktorlar ta'siri ostida bo'ladi.

Ovoz hosil bo'lishida qovurg'alar, ko'krak qafasining pastki kengayuvchi qismi hamda diafragma katta rol o'ynaydi. Diafragma nervning kesib tashlanishi natijasida kuylash va so'zlashda bir qancha qiyinchiliklar kuzatiladi, ba'zan ovoz umuman yo'qolishi mumkin. Ovoz apparatining normal ishi nafas olish va chiqarish muskullarining o'zaro moslikda ishlashiga bog'liq.

Funksional ovoz buzilishlari bo'lgan bemorlarni pnevmografiya qilinganda gapirish jarayonida va tinch holatda nafas buzilishi mavjudligi aniqlanadi. O'pkaning kichik uchastkasidagi shamollash ham diafragmaning harakatchanligini kamaytiradi. Bu o'z navbatida, ovoz hosil bo'lishiga ta'sir etadi, ovoz tez charchaydi, uning tembri o'zgaradi, diapazoni pasayadi, ovozga ozgina nagruzka berilganda kekirdakda og'riqlar yuzaga keladi. Ovozning akustik xususiyati buziladi. Spazmalar, bo'g'ilishning qaytalanib turishi bo'lishi mumkin.

F.F. Zasedatelev (1934) qo'shiqchilarda tekshirish o'tkazib, ular kuylab bo'lganlaridan so'ng qon bosimi va pulsning ortib ketmaganligini aniqlash mumkin. U, shuningdek, o'pka kasallanganda ovoz kuchining kamayishini ham aytib o'tgan.

Ko'krak qismidagi a'zolarining surunkali kasallanishi natijasida diafragmaning normal faoliyati buzilishi ham ovoz hosil bo'lishiga salbiy ta'sir etadi. Ovoz apparati o'sishi va rivojlanishi insonning butun hayoti mobaynida ichki sekretsiya bezlari ta'siri ostida bo'ladi. Bunda muhim o'rin jinsiy bezlarda bo'ladi. Qiz bolalarda jinsiy yetilish vaqtida ovoz buzilishlari kekirdakda og'riqlar, quruqlik, xirillash va bo'g'ilish bilan kechadi. Bu, odatda, o'tkir shamollashni noto'g'ri davolash natijasida kelib chiqadi deb ham ta'kidlanadi.

Ovoz apparatidagi buzilishlar asosan 80 yoshdan keyin yuzaga kelib,

bu to'qimalar egiluvchanligining yo'qolishi, ko'krak qafasi va umurtqadagi o'zgarishlar ularning kamharakatchan bo'lib qolishi natijasida kelib chiqadi. Ovoz o'zgarishlari biologik yosh, muskullar tonusining umumiy pasayishi bilan bog'liq. O'pkaning tiriklik sig'imi pasayadi, nafas chiqarish soni qisqaradi, o'pkada havo qolib ketishi kuzatiladi. Eshitishning pasayishi o'z navbatida yuqori tovushlarni noto'g'ri qabul qilishi va intonatsiyaning o'zgarishiga olib keladi. H. Oyer va L. Deal (1985) ovoz bilan o'qish tezligi va pauzaning uzoq cho'zilishini yoshga bog'laganlar. Tekshirishlarga ko'ra keksalarda nutq tempi sekinlashgan va pauzalar uzoq cho'zilishi aniqlangan. Shuningdek, turli jinslarga mansub kishilar o'qishidagi farq ham aniqlangan.

L. Van der Hoven (1928) ovoz buzilishlari va qalqonsimon bez faoliyatining buzilishi o'rtasidagi bog'liqlikni birinchi bo'lib aniqlagan. U bir qator belgilarni batafsil yoritib berdi. Bu kasallik bilan og'rigan nutqiy kasb egalarida ovozning tez charchashi, kuchsizlanish, xirillash, yuqori tovushlarning yo'qolishi natijasida ovoz diapazonining pasayishi kuzatilgan. Ovoz o'ziga xos bo'lgan tembrni yo'qotadi va ovoz boylamlari muskullarining tonusini pasayishi oqibatida xira bo'lib qoladi. A. Mitrinovich-Modjayevska (1965) va N. G. Gabdulin 60% gipoterioz bilan og'rigan bemorlarda ovoz boylamlarining funksional buzilishi bilan birga ularda loyqasimon shish bo'lishini aniqlagan. Shuningdek, u bemorlarda brodikardiya, terining quruqligi va oqishligi kuzatilgan.

I. Maksimov (1987) kritinizm bilan og'rigan bemorlarda kekirdakning infantil, ovoz diapazonining qisqarishi va ovoz tembrining o'ziga xos o'zgarishini aniqlagan.

Buyrak usti bezlari po'stlog'i funksiyasida kamchiliklarning bo'lishi ovoz kuchsizligi, tez charchash, kechga yaqin ovoz diapazonining qisqarishiga olib keladi. Bu kasallikka teri pigmentatsiyasi tashxisi qo'yiladi. Bu ko'pincha nafas olishning buzilishi va afoniya bilan birga keladi.

Buyrak usti bezlari qobig'i funksiyasining ortib ketishi ayollarda virilizatsiyaga olib keladi. Bunda ovozning past, erkaklarnikiga o'xshashligi, diapazonning qisqarishi, tessiturasining kamayishi kuzatiladi. Buyrak usti bezlarining miya qavati adrenalin ishlab chiqaradi. Bunda ularni olib tashlash tavsiya etiladi. Surunkali tanzilitda bodomcha bezlarining lakunalarida yiring yig'ilgan bo'lsa, bunda konservativ usul foyda bermaydi, aksincha, bemor sog'lig'iga zarar qiluvchi holatlar yuzaga kelishi mumkin, bunda tanzillektologiya usuli tavsiya qilinib, uni ovoz hosil bo'lishining o'ziga xos xususiyatlarini biluvchi mutaxassisga o'tkazishi lozim. Odatda, tanzillektologiyadan so'ng tanglay kamalagi va yumshoq tanglay chandiqlar qoladi, bu o'z navbatida ovoz funksiyalarining buzilishiga sabab bo'ladi.

V.G. Yermolayev va uning safdoshlari (1970) tanzillektologiya texnikasiga bir qancha talablar qo'yadilar, chunonchi bodomcha bezlari orqasiga 10 ml anestezik suyuqlik yuboriladi, 5–7 daqiqadan so'ng

operatsiya qilish tavsiya etiladi. Bu davrda suyuqlik suv shimuvchi tampon rolini bajaradi.

Ovoz buzilishlari ba'zan turli kasalliklarning simptoni sifatida ham namoyon bo'lishi mumkin. Shu sababli ovoz buzilishidan shikoyat qilgan bemorlarga har tomonlama tekshirish va reabilitatsiya ishlarini o'z vaqtida o'tkazish lozim.

Ovozning xirillashi, tez charchashi va afoniyaning yuzaga kelishi asosan qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda kuzatiladi.

R.V. Kofanov (1972) qandli diabet bilan og'rigan bemorlarni laringoskopiya qilib tekshirib, kekirdakning ovoz hosil qiluvchi funksiyasining buzilishini aniqlagan.

Odamlarda ovozning shakllanishi uchun eshitish yaxshi rivojlangan bo'lishi kerak. Zaif eshituvchi kishilar maxsus apparat taqib, jamiyat hayotiga moslashishlari mumkin, biroq nutqiy kasb egalari zaif eshituvchi bo'lishlari mumkin emas.

Ma'lumki, burun bo'shlig'i ham muhim kuchaytiruvchi funksiyani bajaradi. Ovozga tembrni beradi. Burun bo'shlig'i va burun oldi bo'shlig'ini intervatsiya qiluvchi uchlamchi nervning ta'sirlanishi kekirdak muskullarini qisqarishiga va bo'shliqning normal kuchaytiruvida ovoz kuchini oshirib yorqinlik beradi. Burun va burun oldi bo'shliqlarning kasallanishi ularning shilliq qavatini ishishi bilan kelsa, bu nafas olishga va ovoz nutqiga salbiy ta'sir ko'rsatib ovoz apparatida funksional buzilishlarni keltirib chiqaradi va ovozning dinamik xususiyatlari yomonlashadi, ovozda xunuk tonlar paydo bo'ladi.

Bir qator olimlar V.G. Yermolayev, M.S. Mixaylov va P.Ye. Shamsiyevalar burundan nafas olish holati buzilgan kasallarni tekshirib, ularda funksional buzilishlarni nerv reflektor mexanizmi bilan bog'laganlar.

Davolov normalarini tanlashda konservativ usullardan foydalanish ko'p afzalliklarga ega.

Tanglay bodomcha bezlari yumshoq tanglay va muskullar harakatini chegaralaydigan bo'lsa, kuylashda xalal beradi va halqumning qisilishiga yo'l bermaydi. Ularning kattalashishi ovoz tembrini o'zgartiradi.

Ovoz buzilishlarining kelib chiqish sabablari va mexanizmi

Ovoz buzilishlari kelib chiqishiga ko'ra markaziy va periferik qismlarga bo'linadi, ularning har biri organik va funksional bo'lishi mumkin.

Ovoz buzilishlari mexanizmi hiqildoqda nerv-muskul apparatidagi hamda ovoz bo'lmalarida paydo bo'ladigan oddiy gipo yoki gipertonuslar va ular harakatidagi o'zgarishlar xarakteriga bog'liq.

Organik ovoz buzilishlari. Organik ovoz buzilishlari asosan ovoz apparatida anatomik o'zgarishlar yoki surunkali shamollash natijasida paydo bo'ladi.

Periferik xarakterdagi organik ovoz buzilishlari asosida ovoz apparati

kasalliklari: un paychalaridagi tugunchalar, bo'g'iz va un paychalarining papilamatozlari (o'simtalar), bo'g'iz stenozi, jarohatlanishlar, kuyishlar yotadi. Bular periferik xarakterdagi organik ovoz buzilishlarini keltirib chiqaradi. Organik ovoz buzilishlariga, shuningdek, bo'g'iz raki yoki bo'g'iz tuberkulyozida bo'g'zini tibbiy yo'l bilan olib tashlangan kishilarning ovozi ham kiradi.

Surunkali laringit uchun hiqildoq muskullari tonusining pasayishi xosdir. L.A. Zaritskiyning (1984) ta'kidlashicha, bu kasallikda hiqildoq apparatining muskullari doimiy ravishda kuchli giperkinez holatida bo'lib, ovoz boylamlari kuchli jipslashadi. Shuningdek, gipokenez ham uchrab, unda ovoz boylamlari bo'shashgan, to'liq jipslashmagan holatda bo'ladi. Laringitda bemorlar hiqildoqdagi noqulaylik, quruqlik, qirilish, namlikning yig'ilib qolishi, bo'yin va halqum qismida charchash, xirillash, uni kechga borib zo'rayishi va ertalab butunlay yoki qisman yo'qolishdan shikoyat qiladilar.

Laringoskopiyada ovoz boylamlarida giperemiya va yopishqoq shilimshiq borligi aniqlanadi. Fonatsiyada ovoz boylamlari to'liq jipslashmaydi, ovoz boylamlarining qalinlashganligini va tonusning yo'qligi aniqlanadi.

Surunkali laringit bilan og'rigan bemorlarda ovoz diapazonining qisqarganligi, monoton intonatsiya, ovoz kuchi kamligi kuzatiladi. Ular hiqildoqdagi noxush sezgilardan shikoyat qiladilar.

Laringitning og'ir turlarida xirillash doimiy bo'ladi, ba'zan afoniya vujudga keladi. Ovoz boylamlari shilliq bilan qoplangan bo'ladi. Fonatsiyada ovoz boylamlari o'rtasida ovalsimon tirqish kuzatiladi. Laringoskopiyada tebranish amplitudasining pasayganligi, fonatsiya davrining qisqarganligi kuzatiladi.

Kasbiy traxeitlar nutqiy kasb egalarida, kuylashda ovoz boylam osti bosimining o'zgarishi natijasida yuzaga keladi. Bemorlar asosan ovozning tez charchashi, traxeyadagi noqulaylik, namlik yoki quruqlik, yo'taldan shikoyat qiladilar. Laringoskopiyada ovoz boylamlarida hech qanday o'zgarishlar kuzatilmaydi, lekin traxeyaning shilliq qavatining ba'zi joylarida giperemiya kuzatiladi. Ba'zi hollarda halqum, hiqildoq va traxeyada kataral holatlar kuzatiladi. Nutqiy kasb egalarida traxeitlar boylam osti bo'shlig'ida suyuqlik yig'ilishidan yuzaga keladi. Bunda bemorlar ma'lum tovushlarni talaffuz qila olmaydilar, ovoz toni yo'qoladi.

Allergik laringit – bu odamning ekzogen va endogen ta'sirlovchilarga nisbatan sezgilarning ortishidir.

Burun, halqum, hiqildoq va traxeyaning shilliq qavatlari, odatda, allergenlar bilan ko'proq bevosita aloqaga kirishadi. Allergik laringitda hiqildoqning nasliy o'tkir shishlariga moyillik ham aniqlangan. Agar hiqildoq ostida shishlar bo'lsa, bunda hiqildoqda noqulay sezgilar vujudga keladi, ovoz boylamlarida shish bo'lsa, fonatsiyaning buzilishi kuzatiladi,

ovoz boylamlarida shishlar bo'lsa, nafas olish jarayonida buzilishlar kuzatiladi.

Ba'zan shishli laringit hiqildoq stenozi bilan birga keladi, u tez yoki to'satdan rivojlanadi. Bemorda hiqildoqda og'riqli spazmalar, yo'tal, yutishda og'riqlar paydo bo'ladi. Bunda ovoz o'zining normal jarangdorligini yo'qotadi, ovozda kuchli charchash holatlari kuzatiladi.

Hiqildoq periferik parez va falajlari bilan bog'liq bo'lgan ovoz buzilishlari quyi hiqildoq shikastlanishi yoki infeksion shikastlanishlarda yuzaga keladi. Bir tomonlama buzilish nisbatan keng tarqalgandir. Shikastlangan tomonda ovoz boylamlarining holati o'rta (medial), yon (lateral) hamda aytilganlar o'rtasida (inter-medial) bo'lishi mumkin. Lateral holatda ovoz buzilishlari nisbatan aniq namoyon bo'lsa, medial holatda nafas buzilishlari nisbatan aniq namoyon bo'ladi.

Hiqildoq harakati funksiyalarining buzilishi ichki muskullarning nevrogen parezlariga olib keladi. Bunda ovoz butunlay yo'qoladi yoki birdan xirillaydi, nutq jarayonida kuchli toliqish, qalqish, reflektor yo'tal, nafas olishda qiyinchiliklar kuzatiladi. Ovozdagi qo'pol buzilishlarning nafas buzilishlari bilan birga namoyon bo'lishi nuqsonni yanada og'irlashtiradi.

Hiqildoqning markaziy parez va falajlari bosh miya po'stlog'i, miya ko'prigi, uzunchoq miya, o'tkazuvchi yo'llarining shikastlanishiga bog'liq bo'ladi. Bolalarda bu holatlar miya falajlanish kasalligida uchrashi mumkin.

Organik ovoz buzilishlariga ko'pincha o'smalar va ularni olib tashlangandan keyingi holatlar sabab bo'lishi mumkin.

Bolalarda ko'plab patillomalar uchrashi va butun hiqildoqqa tarqalishi hamda olib tashlagandan so'ng ham paydo bo'lishi mumkin. Keng qamrovli papillomatoz va ko'plab qilingan operatsiyalardan so'ng jarohat chandiqlari nafas olish va ovoz hosil bo'lishida chuqur nuqsonlarni keltirib chiqaradi. Ushbu kasallikning etiologiyasi va patogenezi hozirgi davrga qadar ochib berilmagan. Nafas olish va ovoz faoliyatining buzilishidan iborat bo'lgan barvaqt papillomatoz bola nutqi va shaxsi shakllanishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin. O'smaning, hatto ehtiyot qilib bartaraf etilishidan so'ng ham ovoz apparatining kamchiligi kelib chiqadi. Xavfli o'sma bilan bog'liq ravishda hiqildoqning to'liq olib tashlanishi hiqildoqning halqum bilan birlashishi sababli insonni ovozdan mahrum etadi, hamda nafas faoliyatini izdan chiqaradi. Yuqorida bayon etilgan ovoz buzilishlarining barchasi surunkali buzilishlarga kirib, mustaqil ravishda yo'qolmaydi.

Ovoz buzilishlari, qonunga ko'ra nutq tizimi shakllanishiga ta'sir ko'rsatmaydi. Faqatgina ilk davr og'ir patologiyasigina nutq rivojlanishiga ta'sir ko'rsatadi. Bu ba'zan nutq shakllanishiga qadar kasallikka chalingan bolalarda kuzatilishi mumkin. Ko'plab o'tkazilgan operatsiyalar, ovoz yo'qligida tabiiy yo'llar orqali nafas olishning buzilishi bolaning somatik

zaifligini keltirib chiqaradi, hamda psixik va nutqiy rivojlanish sustlashishi, his-hayajonli iroda doirasidagi nuqsonlarga sabab bo'lishi mumkin. Bolalar o'zlarining nuqsonlarini sezib, muloqotga tez kirishmaydigan qaysar, o'zini tuta olmaydigan bo'lib qoladilar.

Ular to'g'ri tovush talaffuzini qiyinchiliklar bilan o'zlashtiradilar. Ovoz buzilishlarining nisbatan yengil holatlarida bolalar o'z kamchiliklariga xotirjam munosabatda bo'ladilar. Ba'zilari esa o'z kamchiliklariga tanqidiy munosabatda bo'ladilar, hamda uni bartaraf etishga intiladilar.

Funksional ovoz buzilishlari

Funksional ovoz buzilishlari nisbatan keng tarqalgan va turli -tumandir. Ular hiqildoq yallig'lanishi yoki u yoki bu anatomik o'zgarishlari bilan kechmaydi. Pedagogik adabiyotlarda mutaxassislar uchun organik buzilishlar etiologiyasini va patogenezining murakkabligi bilan bog'liq ravishda ma'lum qiyinchiliklarni keltirib chiqarganligi sababli funksional buzilishlarni bartaraf etish nisbatan yengil ekanligi haqidagi fikrlar bahsli hisoblanadi.

Funksional buzilishlarning sabablari turlicha bo'lishi mumkin: ya'ni ovozning charchashi, ovozni yomon qo'yilishi, infeksion kasalliklar hamda psixik omillarning ta'siri. Ba'zan sanab o'tilgan sabablar uyg'unlashgan holda kelishi "boshlanuvchi" davrni aniqlashni qiyinlashtiradi. Uzoq davom etgan funksional o'zgarishlar hiqildoq shilliq qoplamasi giperemiyasi (qizarishi), ovoz boylamlarining yo'g'onlashuvi, shish va shish ko'rinishdagi psevdoorganik qoplamalarni yuzaga keluvchi funksional buzilishlarga tashxis qo'yishni qiyinlashtiradi.

Periferik funksional buzilishlarga fonosteniya, gipo va gipertonus afoniya, disfoniyalar kiradi.

Fonosteniya –bu ovozning funksional buzilishi bo'lib, nafas fonatsiya, artikulatsiya o'rtasidagi koordinatsiyaning buzilishi bilan xarakterlanadi.

Fonosteniyaning kelib chiqishi haqida turli fikrlar mavjud. Nafas yo'llarining o'tkir shamollashi, ovozga katta yuklama berish, bosh miya po'stlog'ida tormozlanish fonosteniyani paydo bo'lishiga sabab bo'ladi va ovoz apparati mushagining harakat funksiyasi buzilishi kuzatiladi.

L.D. Rabotnov fikriga ko'ra, fonosteniyaning rivojlanishi uchun ta'sir qiladigan faktorlar quyidagilar: turli xil somatik kasalliklar, organizmdagi garmonal tenglikning o'zgarishi, himoya kuchining pasayishi, psixik o'zgarishlar, ovoz apparatining zo'riqishi. A. Mitrinovich-Modjeevka (1965) hiqildoqning anatomik tuzilishida kamchiligi bo'lgan bemorlarda fonosteniyaning rivojlanishini kuzatdi.

Fonosteniyani ko'pchilik mualliflar (M.I. Fomichev, 1949; T.Ye Shamsheva, V.P. Morozov, 1966; Yu.S. Vasilenko 1978, L.A. Zaritskiy 1984) kasb kasalligiga kiritadilar. Ularning fikricha, ashula aytish murakkab psixo-fizik jarayon hisoblanadi va bu qo'shiqchining nerv psixik holatiga

ta'sir etadi, ayniqsa, endi qo'shiq aytishni boshlagan qo'shiqchilar davraga birinchi bor chiqayotganlarida ovozni yo'qotish xavfidan qo'rqish hissiyoti kuchayadi va qo'shiqni erkin ayta olmaydi, buning natijasida ovoz boylamlari muskuli taranglashuviga, o'zining fiziologik holatini o'zgarishiga va qo'shiqni asl ovoz holatida bo'lmasligiga olib keladi.

V.A. Trinos (1981) fonosteniyaning paydo bo'lishini umumiy va joyli sabablariga ajratadi. L.A. Zaritskiy (1984), Z.I. Anikeyeva (1985) fonosteniyani o'tkir va surunkali turlarga ajratdi.

Fonosteniyada bemorlarning shikoyati xilma-xil bo'ladi: tez jahl chiqish, sahnaga chiqishdan oldin qo'rquv, uyquning buzilishi, hiqildoqda qadalish, tovush balandligi va tembrining o'zgarishi, so'zlaganda hiqildoqda og'riq, ovozning juda charchashi.

Gipotonus disfoniya (afoniya) —ovoz boylamlari muskullari tonusining pasayishi natijasida ovozning buzilishidir. Bunda ovoz buzilishining asosiy sabablari: ovoz boylamlari muskullarining zo'riqib taranglashuvi, kasallik vaqtida ovozga yuklama tushishi, o'tkir respirator-virusli infeksion kasalliklar; organizmda vitamin yetishmovchiligi; gormonal disfunksiya organizmning turli xil surunkali kasalliklari. Bemorlar ovozning tezda charchashidan, xirillashidan shikoyat qiladilar. Traxeya va hiqildoq bilvosita laringoskopiya qilinganda shilliq qavatda hech qanday yallig'lanish belgilari kuzatilmaydi. Ovoz boylamlari harakatchan, tonusi pasaygan, fonatsiyada yoriq taranglashgan oval holatda qoladi, ba'zida orqa qismi uchburchak shaklida bo'ladi.

Gipertonus disfoniya (afoniya) — bu ovoz boylamlarining muskul tonusining oshishi bilan ovozning buzilishi tushuniladi. Gipertonus disfoniya afoniya ko'proq shovqinli joyda ovozga zo'r berib gapirganda, baqirib gapirganda kelib chiqadi. Bunday ovoz buzilish mexanizmi qorin muskullarining taranglashuviga, diafragmaning to'lqinsimon harakatlanishiga yuz va buyin muskullarining taranglashuviga olib keladi.

Bemorlar bo'yin hiqildoqdagi og'riq noqulaylikni his qilish ovozning tez charchashi xirillashidan shikoyat qiladilar. Bilvosita laringoskopiya qilinganda fonatsiya vaqtida ovoz boylamlari bir biriga qattiq bo'lib birikib turgan ko'rinadi. Burmalarning cheti shishi natijasida ular bir-biriga tegib, ishqalanib shilliq ajratadi.

Mutatsiya davrida himoyalovchi tartibga rioya qilmaslik oqibatida ovoz apparati yuklamasini orttirish hiqildiq ichki muskullari faoliyatining gipogipertonus ko'rinishidagi buzilishlariga olib keladi.

Bolalar ovozini rivojlantirish va tiklash metodikasi

Hozirgi zamon logopediya fani organizmning yo'qolgan funksiyasini qayta tiklash vazifasini insonparvar bemorni jarohatlashga yo'l qo'ymaydigan metodlardan foydalanib hal qiladi. Ovozni tiklashda G. Shoppe metodi bo'yicha ish olib borish maqsadga muvofiqdir. G. Shoppe

1888-yildayoq bo'g'iz muskulaturasiga va shilliq pardasiga ta'sir qiluvchi qon aylanishini regulirovka kiluvchi shilliq moddani kamaytiruvchi massaj qilish zarur deb ko'rsatgan edi.

Ortofonik davolashga XIX asr oxirlarida asos solindi. Bunda fonosteniya va funksional afoniyani davolashda artikulatsion gimnastika, nafas mashqlari, umumiy tana gimnastikasi, vibratsiya, elektr ovoz vilkalari tavsiya qilinar edi. G. Gutsman bemorning nutq rejimiga alohida ahamiyat beradi va 8–10 kun davomida mutlaq tinchlik bo'lishi tavsiya qilinadi. G. Gutsman birinchi bo'lib, funksional ovoz buzilishlarini bartaraf qiluvchi ishning u yoki bu darajada mukammalroq tizimini taklif qildi.

Kompleks davolash metodi – fonik ortopediya – funksional ovoz buzilishlarida qo'llanilgan. Uning tarkibiga:

1) psixoterapiya;

2) quyi qovurg'alar diafragmal nafsni tarbiyalash;

3) artikulatsion gimnastika – dastlab ovoz ishtirokisiz, keyin so'zlarni shivirlab aytish;

4) baland ovoz bilan o'tkaziladigan mashqlar.

Bemor ovoz balandligini va ovoz kuchini chiqarilayotgan havo kuchini o'zgartirish yo'li bilan boshqara olar edi.

Ortofoniya – ovoz funksiyasi buzilishlarini artikulatsion, nafas va ovoz mashqlari bilan maxsus davolash metodi. Ortofonik davolashning maqsadi – bo'g'iz faoliyatidagi, nafas va artikulatsion funksiyalaridagi buzilgan avtomatizatsiyani qayta tiklashdir. Bu metodga XIX asrning oxirida asos solingan. Keyinchalik rus foniatrlari va otolaringogologlari, logopedlari, chet ellik mutaxassislar bu metod mazmunini chuqurlashtirdilar va kengaytirdilar.

Ovozni tiklashning kompleks metodi bu sistemalarning koordinatsiyasini yo'lga qo'yishga yordam beradi. Bu metodning eng muhim tamoyili logopedik va davolash ishlarining izchilligi, funksional terapiyaning bo'g'iz kasalliklarini davolashning hamma bosqichlarida o'tkazilishidir.

Bo'g'iz kasalliklarini davolashning har bir bosqichiga logopedik mashqlarning muayyan kompleksi muvofiq keladi. Ular nutq nafasi, artikulatsiyasi va ovozni postanovka qilishga qaratilgan. Davolashning har bir keyingi bosqichida mashqlar murakkablashtirib boriladi, bunda bolaning umumiy holati kasallikning borishi, nafas olish xarakteri, artikulatsiyaning va ovozning xarekteri, shuningdek, jismoniy va psixik rivojlanishdagi yosh xususiyatlari hisobga olinadi.

Davolashning birinchi bosqichi – operatsiyagacha bo'lgan (tayyorlov) bosqichi.

Bola traxeotomik trubka taqadi, bu o'tkir yoki xronik bo'g'iz stenozida nafas olish imkonini beradi. Tabiiy nafas yo'llari – burun va og'iz nafas jarayonida ishtirok etmaydi, bunda artikulatsion apparatning funksiyasi va

ovoz jarangi birmuncha atrofiyaga uchraydi. Ovoz o'z jarangdorligini yo'qotadi, afoniya yuz beradi yoki monoton, xunuk, tushunarsiz, intonatsiyalardan mahrum bo'lgan nutq hosil bo'ladi. Nutqning bir turi uzoq davom etuvchi traxeotomik trubka taqib yurishning o'ziga xos belgisidir.

Bu bosqichda logopedik mashg'ulotlarini boshlash maqsadga muvofiqdir, ular psixoterapiya, artikulatsion gimnastika, yengil nafas gimnastikasi va bola nutqini umumiy rivojlantirish ishlari bilan chegaralanadi.

Logopedik mashqlarning maqsadi – ovozni qayta tiklashda bemorda ishonch hosil qilish, bolaning artikulatsion apparati harakatlarining sifati va hajmini yaxshilash, tabiiy nafas yo'llari orqali nafas olish ko'nikmasini hosil qilish. Bolaning jismonan zaifligini, uning astenik holatini bola boshidan kechirgan ko'p sonli operatsiyalarini, bolaning o'z ahvoli tufayli azob chekishni ovozning yo'qligini hisobga olib, logopedik mashg'ulotlarni muayyan dozirovkada, vaqti chegaralangan holda (5–10 minut), sekin tempda va o'yin shaklida olib borish tavsiya etiladi.

Davolashning ikkinchi bosqichi – operatsiyadan keyingi bosqichdir. T shaklidagi rezina trubka uzoq muddat taqib yuriladi (3–5 oy). Bu trubka retsidivlarga qarshi kurashish va bo'g'izdagi teshikni davolash maqsadida taqiladi. Bunda nafas olish asosan, trubka orqali amalga oshiriladi, ovoz bo'lmaydi (afoniya) yoki usha avvalgi monoton nutqqa ega bo'ladi. Bu sharoitlarda artikulatsion va nafas mashqlari murakkablashtiriladi, logopedik davolash fizkulturasi kiritiladi, bola nutqini umumiy rivojlantirish bo'yicha ish olib borish davom ettiriladi, tovushlar talaffuzi korreksiyasi olib boriladi.

O'tkaziladigan mashqlardan maqsad – saf artikulatsion harakatlarni, unli tovushlarni, undosh tovushlarni, bo'g'inlar va so'zlarni nafas chiqarishda, oldin ovozsiz, keyin shivirlab talaffuz qilish bilan birlashtirish orqali artikulatsion apparat harakatining sifatini yaxshilashdir. Bunday mashqlar monoton nutq o'rniga shivirlovchi nutqni hosil qilishga qaratilgan bo'ladi. Davomli nafas chiqarish logopedik davolash fizkulturasi maxsus kompleksi yordamida hosil qilinadi, bu kompleksga sof gimnastik mashqlardan tashqari yana nafas mashqlari, tovushlar va so'zlarni nafas chiqarishda talaffuz qilish bilan birgalikda kiritiladi. Bu mashqlar davolashning nazorat bosqichiga o'tishni yengillashtiradi. Bola organizmini jismoniy jihatdan mustahkamlaydi, organizmning ish qobiliyatini va chidamliligini oshiradi.

Davolashning uchinchi bosqichi – nazorat postdekanyulyatsion bosqichidir (3–5oy). Bu bosqichda bo'g'izdagi teshikning bitib ketishi turg'unligi va retsidivlarning bor-yo'qligi tekshiriladi.

Bola avvaliga stoma orqali nafas oladi, keyinchalik stoma plastir bilan berkitiladi, bola nafas olishning tabiiy yo'llari orqali nafas oladi. Ovoz bo'lmaydi.

Davolashning bu bosqichida artikulatsion va nafas gimnastikasiga davolash fizkulturasi bilan birga ovoz mashqlari ham qo'shiladi. Nafas mashqlari murakkablashtiriladi, ularning o'tkazilish vaqti uzaytiriladi, nafas mashqlari tovush fonatsiyasi bilan birga olib boriladi. Ovoz mashqlari ovoz tovushlarini hosil qilish uchun xizmat qiladi.

Davolashning to'rtinchi bosqichi – laringostomaning plastik berkitilishidir.

Operatsiyadan keyin 14–17 kun o'tgach logopedik mashg'ulotlar qaytadan boshlanadi va o'zining oxirgi yakunlovchi fazasiga – nafas olishni, artikulani va ovoz hosil qilishni to'la tiklash fazasiga kiradi.

Davolashning beshinchi bosqichi – funksional terapiya deb nomlanadi. Bu davrda rezonator, generator va energetik sistemalar faoliyatidagi koordinatsiya qayta tiklanadi. Ovozning balandligi, ovozning kuchi, ovozning tembrini rivojlantirish va bola nutqining melodika intonatsion tomonini boyitish bo'yicha ovoz mashqlarining murakkab kompleksi kiritiladi.

Bo'g'iz va bo'yin muskullarning zo'riqishi kuzatilsa, un paychalari yetarli darajada jipslashmasa, u holda fizioterapevtik davolash qo'llaniladi (bo'yindagi chandiqlar oblastida elektroforez yodli kaliy bilan ionizatsiya).

Ovozni tiklash bo'yicha logopedik mashg'ulotlar kursining mazmuni

Ye.S. Almazova ovozni tiklash bo'yicha logopedik mashg'ulotlar kursini ikki bosqichga ajratadi:

I bosqich – logopedik mashg'ulotlarning tayyorlov bosqichi;

II bosqich – logopedik mashg'ulotlarning asosiy bosqichi.

I. Logopedik mashg'ulotlarning tayyorlov bosqichi

Bola ovozini tiklash bo'yicha ishni boshlashdan avval bola haqidagi anamneztik ma'lumotlarni olish, shuningdek, klinik psixologo-pedagogik va logopedik tekshirishlarning natijalarini bir tizimga solish va umumlashtirish lozimdir. Bolaning ovozi va nutqi magnit lentasiga, nafas olishi esa kimografga yoki elektroensefalografga yozib olinadi.

Bo'g'iz kasalliklariga ega bo'lgan bolalarga organizmning astenik holati bo'g'izning nerv-muskul apparatining tuzilishida va funksiyasida turli o'zgarishlar, emotsional-iroda sferasining buzilishlari, nutq taraqqiyotining sustlashishi va ovoz funksiyasining uzoq davom etuvchi buzilishlari kuzatiladi. Bu ma'lumotlar bolaning rivojlanish xususiyatlarini ochishga, boshlang'ich nuqtasi psixoterapiya bo'lgan ovozni tiklash ishining yo'llarini va vositalarini ishlab chiqishga imkon beradi.

Psixoterapiyaning maqsadi – bolaning ongini, faolligini, irodasini, ovozni tiklash jarayoniga jalb qilishdir. Psixoterapiya bola shaxsining qayta tarbiyalanishga bola shaxsining qiyinchiliklarini yengish va tezroq sog'ayish uchun kurashishga yordam beradi va faollashtiradi. Psixoterapiya bolaga uning yoshini, kasallikning borishini, bolaning shaxs xususiyatlarini,

uning nutqi va ovozdagi buzilishlarning xarakterini hisobga olgan holda individual yondoshishga undaydi.

Psixoterapiya suhbat shaklida olib boriladi. Suhbat davomida bolaning shikoyatlari aniqlanadi, qiziqish doirasi qobiliyatlari o'z nuqsoniga munosabati haqida tasavvurga ega bo'linadi, shaxsiy va ish yuzasidan kontakt o'rnatiladi.

Uzoq davom etadigan va og'ir bo'g'iz kasalliklari bilan og'rigan bolalar bir marta yoki ko'p marta suhbat shaklida olib boriladigan faol va bir maqsadga yo'naltirilgan psixoterapiyaga muhtoj bo'ladilar.

Psixoterapiya bola shaxsining sog'ayishini va tiklovchi ta'limning muvaffaqiyatini ta'minlovchi tadbirdir.

Psixoterapiya bilan bir vaqtda artikulatsion gimnastika ham olib boriladi. Fonatsiya jarayonida artikulatsiyaga alohida ahamiyat beriladi. Shu jarayonda ovoz tembri aniqlanadi, undosh va unli tovushlar shakllanadi. Bundan tashqari, artikulatsiya qanchalik aniq va yaxshiroq bo'lsa, un paychalarining funksiyasi shuncha aniq va bir maqsadga yo'naltirilgan bo'ladi.

Yuqori rezonator trubkaning faoliyati buzilganda harakatlar o'zining koordinatsion aniqligini yo'qotadi, bo'shashgan, beso'naqay bo'lib qoladi, bu hol bolalarda ham kuzatiladi.

Artikulatsion gimnastikaning maqsadi artikulatsion apparatning barcha qismlarining aniq, chaqqon, to'g'ri harakatini ta'minlash va artikulatsion apparatning nafas va ovoz hosil qilish organlari bilan koordinatsiyalashgan faoliyatini ta'minlashdir. Artikulatsion muskullarni zo'riqishdan, qisilishdan va aksincha, bo'shanglik, zaiflikdan xalos qilish zarur.

Artikulatsion apparatni zo'riqishdan xalos qilish va uning tonusini oshirish uchun gigiyenik massajdan foydalaniladi. Massajda barmoqlarning uchi bilan silash amalga oshiriladi:

a) peshana o'rtasidan chakkalar tomon va ko'z atrofida burunning ikki ko'z o'rtasidagi yuqori qismigacha;

b) burunning ikki ko'z o'rtasidagi yuqori qismidan quloq oldi chuqurchasi tomon;

d) burun uchidan yuqoriga va pastga;

e) burun uchi atrofida vinsimon harakatlar, yuqori va pastki lablarga o'tish bilan.

Vibratsion massajda burun qanotlari *m* tovushini talaffuz qilish bilan bir paytda urib turiladi.

Massaj yuz muskulaturasining harakatlarini faollashtiradi, yuz mimikasini yaxshilaydi. Massaj bilan birga bola mustaqil ravishda peshana va burnini tirishtirishni, qovog'ini solishni, qoshlarini kerishni, lunjlarini shishirishni, tabassum qilishni o'rganadi. Bu mashqlar ovozga go'zallik beradi, ovozning kuchini va tembrini yaxshilaydi. Fiziologiya fani ma'lumotlariga ko'ra, mimik muskullarning harakati, yuz terisining

qo'zg'atilishi ovoz muskullarining tonusini oshiradi.

Massaj bilan bir vaqtda artikulatsion apparatning turli qismlari uchun alohida ajratilgan artikulatsion gimnastika olib boriladi.

Har bir artikulatsion harakat oyna oldida o'tirgan holda aniq, shoshilmasdan, muayyan ritmni saqlagan holda amalga oshiriladi (sanoq ostida).

Taxminiy artikulatsion mashqlar:

I. Til harakatlari:

1) tilni og'izdan tashqariga chiqarish;

2) tilni o'ngga va chapga harakatlantirish;

3) til uchi bilan yuqori va pastki lablarini yalash;

4) tilni yuqori va pastki lab orqasiga navbatma-navbat kiritish;

5) tilni taqillatish;

6) t-k tovushlarini tilning uchini va tilning ildizini qattiq tutgan holda talaffuz qilish.

II. Lab harakatlari:

1) lablarni cho'chchaytirish, "naycha" qilish;

2) lablarini doiracha holiga keltirish;

3) lablarini kulgi holatiga keltirish;

4) p-p-p-p tovushini lablarni qattiq tutgan holda talaffuz qilish.

III. Jag' harakatlari:

1) og'izni ochish va yopish;

2) pastki jag'ni pastga tushirish;

3) chaynash imitatsiyasi.

Chaynash jarayonida bo'g'iz, hiqildoq, tanglay, til, lablar muskullarining qisqarishi kuzatiladi.

IV. Yumshoq tanglay harakatlari: yo'talish, esnash, suv tomchilarini yutish, *a* unlisini qattiq atakada talaffuz qilish, bunda bolaning diqqati tanglay pardasini ko'tara bilishi va shu holatda ushlab tura olishga qaratilgan bo'ladi (oyna oldida, sanoq ostida).

V. Bo'yin muskullarini bo'shashtirish: boshni oldinga egish, boshni orqaga tashlash, boshni chapga-o'ngga burish, keyinchalik bu harakatlar i-e-o-u-a tovushlarini talaffuz qilish bilan birga bajariladi.

VI. Bo'g'iz va un paychalarining harakatlari:

1) bo'g'izning silovchi va vibratsion massaji. Bo'yinning oldingi yuzasida vertikal va gorizontal yo'nalishda qalqonsimon tog'ay oblasti yengil bosilgan holda barmoqlar bilan ritmik harakatlar amalga oshiriladi;

2) yo'talish harakatlari; kaptarning ovoziga taqlid qilish; ingrashga taqlid qilish; bu bo'g'izning vibratsion massaji bilan birgalikda qilinishi ham mumkin.

VII. Nafasni mashq qildirish bilan birga olib boriladigan artikulatsion apparatning barcha qismlarining aniq, koordinatsiyalangan faoliyatini

rivojlantiruvchi mashqlar (diksiya ustida ishlash):

1) unli tovushlarni sekin tempda talaffuz qilish, avval bir xil artikulatsiyada, keyin pichirlab va baland ovozda:

a-o-u-i-e

Bir nafas chiqarishda ikkita unli tovushni talaffuz qilish:

a-e
o-u
u-i
e-i

Bir nafas chiqarishda uchta unli tovushni talaffuz qilish:

a-e-o
o-u-i
a-e-i
o-u-a

Bir nafas chiqarishda to'rtta unli tovushni talaffuz qilish:

a-e-o-u
a-o-u-e
o-u-a-i

2) bo'yinlar va so'zlarni nafas chiqarishda pichirlab talaffuz qilish, bu artikulatsion, nafas va ovoz hosil qilish apparatini keyingi intensiv ovoz mashqlariga tayyorlaydi:

pa-po-pu-pi-pe
pap-pop-pup-pip-pep
pat-pot-put-pit-pet
ta-to-tu-ti-te
tat-tot-tut-tit-tet
tap-top-tut-tit-tet
tap-top-tup-tip-tep
ka-ko-ku-ki-ke
kat-kot-kut-kit-ket
kap-kop-kup-kip-kep
fa-fo-fu-fi-fe
paf-pof-puf-pif-pef
sa-so-su-si-se
pas-pos-pus-pis-pes
sha-sho-shu-shi-she

Bir nafas chiqarishda:

pap-pap
pap-pap-pap
pap-pap-pap-pap

pat-pat
pat-pat-pat

pat-pat-pat-pat

k tovush ishtirok etgan so'zlar.

p tovush ishtirok etgan so'zlar.

3) maqollar, tez aytishlarni bir xil artikulatsiyada, keyin pichirlab va baland ovozda talaffuz qilish.

p-b tovushlari ustida ishlash.

m tovushi ustida ishlash.

n tovushi ustida ishlash.

f-v tovushlari ustida ishlash.

t-d tovushlari ustida ishlash.

k-g-x tovushlari ustida ishlash.

s-z-ts tovushlari ustida ishlash.

sh-j, ch tovushlari ustida ishlash.

l tovushi ustida ishlash.

r tovushi ustida ishlash.

4) unli tovushlar qatorini, bo'g'inlarni, maqol va tez aytishlarni, urg'uni o'zgartirib va nutq tempini tezlashtirib borib talaffuz qilish (pichirlab va baland ovozda):

aI-o-u-i-e

a-oI-u-i-e

a-o-uI-i-e

a-o-u-iI-e

a-o-u-i-eI

Nutq tempini o'zgartirish:

1) a _____ o _____ u _____ i _____ e sekin;

a __ o __ u __ i __ e o'rtacha;

a o u i e tez.

Shunday qilib, artikulatsion gimnastikaning o'ziga xosligi faqatgina artikulatsion harakatlarning kuchiga va aniqligiga alohida e'tibor berishda emas, balki bu harakatlarni oldin past, keyin baland tovush bilan qo'sha olishga e'tibor berishda hamdir.

Yumshoq tanglayning harakatchanligini oshirish, pastki jag'ning va un paychalarining harakatlarini rivojlantirish katta ahamiyatga ega.

Artikulatsion mashqlar bilan bir vaqtda 2– yoki 3-mashg'ulotdan boshlab nafas mashqlari ham olib boriladi. Nafas gimnastikasini o'tkazishda quyidagi qoidalarga rioya qilish kerak:

1) bolani toliqtirib qo'ymaslik, ya'ni mashqlarning sonini va o'tkazilish tempini qat'iy me'yor qilish;

2) bolaning ko'krak qafasi havo bilan to'lib qolmasligini kuzatib turish;

3) bola harakatlarni sekin, sanoq ostida, bir tekisda, shamollatilgan xonada, ovqatgacha bajarish kerak.

Statik mashqlar gavdani mutlaq tinch tutgan holda yoki yengil harakatlar bilan birga bajariladi. Statik nafas mashqlarining maqsadi –

burun va og'iz orqali differensiyalashgan nafas olishni hosil qilish, nutqda nafas olish va davomli nafas chiqarish ko'nikmalarini tarbiyalash. Bu mashqlarga paxtaga, suvga puvlash, sovun pufaklarini puflab hosil qilish, rezina o'yinchoqlarini, sharni puflash, surnaycha, labda garmoshka chalish kiradi. Bu mashqlar lab muskulaturasini rivojlantiradi va yo'qotilgan tovushni kinestetik jihatdan sezishni hosil qiladi.

Bu mashqlarni bajarishda sekundomer bilan nafas chiqarishning davomiyli-uzoq muddat talaffuz qilinadi:

(pichirlab va baland ovozda):

a) u---au---uo---ua---
o---ou---ao---oa---
e---iu---io---ia---
i---eu---eo---ea---
a----------.

b) jarangsiz undosh tovushlar alohida va unlilar bilan birgalikda:

f---uf---us---ush---
s---of---os---osh---
p---ef---es---esh---
x---if---is---ish---
af---as---ash---
fu---us---shu---
fo---so---sho---
fe---se---she---
fi---si---shi---
fa---sa---sha---

d) jarangli undosh tovushlar alohida va unli tovushlar bilan birga:

v---uv---uz---uj---
z---ov---oe---oj---
j---ev---ez---ej---
v---iv---iz---ij---
z---av---az---aj---

e) jarangsiz portlovchi undosh tovushlar faqat unli tovushlar bilan birga ochiq bo'g'inlarda:

pu---tu---ku---
po---to---ko---
pe---te---ke---
pi---ti---ki---
pa---ta---ka---

f) jarangli undosh tovushlar unli tovushlar bilan birga ochiq bo'g'inlarda:

bu---du---gu---
bo---do---go---
be---de---ge---

bi---di---gi---

ba---da---ga---

Shu ko'rinishda artikulatsion va oddiy nafas mashqlarining birgalikda qo'llanishi natijasida nutqiy nafas ko'nikmalari shakllanadi.

Fonatsion nafasni rivojlantirish uchun burun va og'iz orqali differensirlashgan nafas olish va nafas chiqarishni mashq qildiruvchi mashqlar tanlab olinadi. Bu mashqlar nafas apparatini fonatsiyaga tayyorlaydi, nafas muskullarining, ayniqsa, diafragmaning faoliyatini sezishga yordam beradi.

Masalan:

1) nafas olish (5 sek.) – nafasni ushlab turish (3 sek.) – nafas chiqarish (5 sek.);

2) nafas olish (6 sek.) – nafas ushlab turish (5 sek.) – nafas chiqarish (8 sek.);

3) nafas olish (8 sek.) – nafasni ushlab turish (6 sek.) – nafas chiqarish (10 sek.);

4) "Gul" – burun orqali chuqur sekin nafas olishni mashq qildirish (gullarning yoqimli hidini hidlash);

5) "Sham" – tekis, sekin nafas chiqarish yonayotgan shamga puflash;

6) "Qaysar sham" – intensiv, kuchli nafas chiqarish. Bola qorin muskullarining harakatini sezadi;

7) "Shamni o'chirish" – intensiv nafas chiqarish, shu vaqtning o'zida "fu! fu! fu! fu! talaffuz qilinadi. Sham uchdi;

8) "Nasos" – davomli, kuchli nafas chiqarish, shu vaqtda "s s s s s" tovushi talaffuz qilinadi.

Statik nafas mashqlaridan keyin dinamik nafas gimnastikasi mashqlari bajariladi. Dinamik mashqlar yurish, sekin yugurish, qo'l, oyoq va tana harakatlari bilan bog'liq bo'lib, davolash fizkulturasi elementlarini o'z ichiga oladi.

Oliy nerv faoliyati fiziologiyasi ma'lumotlariga ko'ra, davolash fizkulturasi davomida shartli nafas refleksi hosil bo'ladi. Bundan tashqari, jismoniy mashqlar bemorning kayfiyatiga va emotsiyalariga ijobiy ta'sir qiladi, quvonch hissini uyg'otadi, tetik va muvozanatni nerv-psixik holatni yaratadi. Bolalarda miya juda elastik bo'lib, bu hol davolovchi fizkulturaning effektivligini oshiradi. Bolalarda yangi shartli bog'lanishlar tez hosil bo'ladi, patologik reflekslar so'nadi va nafas jarayonida nerv regulatsiyasi tiklanadi.

O'tkaziladigan fizkulturaning maqsadi terapevtik vazifalar, bolaning umumiy ahvoli va kasallikning xususiyatlari bilan aniqlanadi. Bizning oldimizda bemorda to'g'ri nafas olish ko'nikmalarini tarbiyalash, nafas olish kamchiliklari bilan kurashish, butun organizmni sog'lomlashtirish, ko'krak qafasining harakatchanligini rivojlantirish, o'pkaning tiriklik sig'imini kengaytirish vazifalari turadi. Buning uchun quyidagilar zarur:

1) bolani tabiiy yo'llar orqali nafas olishga o'rgatish (og'iz va burun), bu bilan bola dekanyulyatsiyaga va keyinchalik stomaning berkitilishiga tayyorlanadi;

2) nafas chiqarishga alohida e'tibor bergan holda nutqiy nafas mexanizmini rivojlantirish;

3) bola organizmini jismoniy jihatdan mustahkamlash;

4) organizmning harakatli va jismoniy faolligini hamda ish qobiliyatini o'stirish. Bolalarni charchatib qo'ymaslik, ularni gimnastik mashqlarni o'yinlarga qo'shib olib borish bilan qiziqtirish muhimdir.

Bo'g'iz papillamotozi va bo'g'iz stenozi bilan og'rigan bolalar uchun nafas mashqlari kompleksini tuzishda bolalarning ovoz va nafas funksiyasining holatini nazarda tutish lozim, chunki nafas-ovoz mashqlarini o'tkazish tabiiy yo'llar orqali nafas olishning va ovoz chiqarishning yo'qligi tufayli juda qiyindir; bundan tashqari, bola organizmining astenizatsiyasi mashqlarning qat'iy dozirovkasini, ularning muayyan tempda va ritmda bo'lishini talab qiladi.

Logopedik mashg'ulotlarning asosiy bosqichi (ovozni tiklash)

Bo'g'izning organik buzilishlari bo'lgan bolalarda ovozni tiklash bo'yicha logopedik ishning qiyinchiliklari bir qator omillar bilan bog'liq. Bu omillar quyidagilardan iborat: bo'g'izning anatomik jihatdan yaxlitligining buzilganligi, bolaning jismonan zaifligi, nutq taraqqiyotining sustligi. Shuning uchun bolalarda organik ovoz buzilishlarini bartaraf qilish metodikasi katta odamlarda nutq ovozini tiklash funksional ovoz buzilishlarini bartaraf qilish metodlaridan juda katta farq qiladi. Ovoz hosil qilishning organik buzilishlari ustida ish olib borishda nutq va ovozning normadagi va patologiyadagi anatomo-fiziologik mexanizmlarini bilish muhim ahamiyat kasb etadi. Bolalarda ovozni hosil qilish uchun muayyan mashqlar sistemasi tavsiya qilinadi. Bunda un paychalarining artikulatsion organlarning ko'p yoki kam darajada zo'riqishi impedans, ya'ni og'iz rezonatoridagi havoning akustik qarshiligi va un paychalari ostidagi havo bosimining oshishi natijasida bola uchun talaffuz qilish qiyinchiliklarining ortib borishi hisobga olinadi. Bundan tashqari uning va undosh tovushlarning hosil bo'lishi obertonlarning u yoki bu chastotalar oblastiga tushishda kuchayishi yoki bo'shashishi (ya'ni, format oblasti), shuningdek, tovushlarning hosil bo'lishi usuliga va o'rniga, ularda ovoz va shovqinning ishtirokiga, hiqildoq va og'iz rezonatorlarining hajmiga bog'liq bo'ladi. Bu ma'lumotlar ovozni tiklash jarayoni haqida tasavvur hosil qilishga yordam beradi, ovozni tiklash jarayoni murakkablashib boruvchi 3 bo'limdan iborat:

1. Ovoz tovushini hosil qilish.
2. Hosil qilingan ovozni mustahkamlash.
3. Ovoz hosil qilish jarayonini avtomatizatsiya qilish.

1. Ovoz tovushini hosil qilish — tiklovchi ta'limning eng muhim, eng murakkab va eng uzoq davom etadigan bosqichi. Ovoz tovushini ingrash yoki mo'rash imitatsiyasi orqali hosil qilish maqsadga muvofiqdir. Hosil qilingan ovoz tovushi ("m" tovushi) ochiq va yopiq bo'g'inlarda *u, o, a, i,* unli tovushlari bilan birlashtiriladi.

Mo'rash og'izni yopiq holda saqlab nafas chiqarishda qisqa, sekin, oldin, past ovozda tilni tinch holatda saqlab amalga oshiriladi. Tovush zo'riqishsiz quyi notalarda hosil bo'lishi kerak. Tovush yumshoq atakada, ya'ni un paychalari chiqayotgan havo ovoz teshigi orqali o'tishidan ilgari emas, balki shu o'tish bilan bir vaqtda yoki undan keyin birlashish kerak.

Ovoz hosil qilishda "m" tovushini talaffuz qilishda ovozning erkin chiqishiga muvaffaq bo'lish kerak. Ovoz kuchini va ovoz jarangini oshirish uchun hosil qilingan *m* tovushga *u* unli tovushini qo'shib nafas chiqarish paytida "mu" ochiq bo'g'inini talaffuz qilish kerak. *U* unli tovushini qo'llash quyidagi hollar bilan tushuntiriladi:

1) burun tovushlari o'z sonorligi tufayli unli tovushlarga yaqin turadi;

2) unli tovushlarini talaffuz qilishda impedans kam bo'ladi, ya'ni havo oqishi og'iz bo'shlig'ida to'siq qarshiliklarga uchramaydi, undosh tovushlarini talaffuz qilganda impedans ko'p bo'ladi. Impedansning kamligi unli tovushning kuchi oshishiga olib keladi;

3) yuqorida aytilgan barcha unli tovushlarga tegishli bo'lgan xususiyatlardan tashqari *u* unli tovushi yana bir qator o'ziga xos xususiyatlarga ega:

a) *m* tovushini ko'p martalab talaffuz qilish natijasida un paychalarning aktivligi oshadi, shuning uchun "mu" bo'g'inini talaffuz qilish bolaning ovoz apparati uchun qiyinchilik tug'dirmaydi;

b) *u* tovushni talaffuz qilishda bo'g'iz birmuncha quyi holatda bo'ladi. Bu holda hiqildoq uzaygan holatda bo'ladi va bu talaffuz uchun qulaylik yaratadi. Agar bo'g'iz yuqori holatda bo'lganda, ovoz tembri xirrillagan bo'lar edi. Bo'g'izning quyi holatda bo'lishi un paychalarining kam energiya sarflab, yaxshiroq akustik effekt bergan holda ishlashi ta'minlaydi;

d) *u* tovushni talaffuz qilishda lablar oldinga cho'chchaytirilgan bo'lib, bu tovush hosil bo'lishi uchun qulaylik yaratadi. Tilning orqaga tortilishi, til uchining pastki tillardan uzoqda turishi, til ildizining yumshoq tanglay tomonida ko'tarilgan holda turishi ham tovushni talaffuz qilish qulayligini yaratadi;

e) *u* tovushi *a, o* unli tovushlaridan shu bilan farq qiladi-ki, bu tovushni talaffuz qilishda havo oqimi tor, kuchli, sovuq bo'ladi, bu esa ovoz kuchini oshiradi;

f) *u* tovush o'zidan oldingi tovush — *m* undosh tovushni talaffuz qilish uchun ham qulaylik yaratadi.

"Mu" ochiq bo'g'ini talaffuz qilingach, avval "um", so'ngra "mum", "mumm", "mummm" yopiq bo'g'inlarini talaffuz qilishga o'tiladi.

So'ngra mo-om-mom-momm-mommm bo'g'inlari talaffuz qilinadi, so'ng ma-am-mam-amamm-mammm-amammm bo'g'inlari talaffuz qilinadi. Keyin mi-im-mim-mimm-mimmm ... – imim-imimm-imimmm bo'g'inlariga o'tiladi.

II. Hosil qilingan ovozni mustahkamlash.

Bu davrning asosiy vazifalari:

1) hosil qilingan ovozni unli va undosh tovushlar bilan birga bo'g'inlarda, so'zlarda, gaplarda avtomatizatsiya qilish;

2) ovoz balandligini, ovoz kuchini, ovoz tembrini, ovoz modulatsiyasini, nutqning melodik-intonatsion tomonini rivojlantirish;

3) qo'shiq aytish ovozini hosil qilish.

Bu bosqichda avval jarangsiz undosh tovushlar (*f, s, sh, x, p, t, k*) ustida, so'ng jarangli undosh tovushlar (*v, z, j, b, d, g*) ustida ishlanadi. Bu tovushlar bo'g'in va so'zlarda mustahkamlanadi. Bu mashqlar ovoz balandligi, ovoz kuchini va ovoz tembrini rivojlantirish va mustahkamlash ishi bilan birga olib boriladi.

Logopedik ishning bu bosqichda hosil qilingan jarangni mustahkamlash, bir tekis va tinch, kuchli va baland, toza va jarangli ovozni hosil qilishga muvaffaq bo'lish kerak.

Bu, demak, bo'g'izi deformatsiyaga uchragan, un paychalarida chandiqlar bo'lgan bolani hosil qilingan ovozdan foydalanishga, ovozning tabiiy jarangini aniqlab, uni rivojlantirish, ya'ni ovozning balandligini, ovoz kuchini va ovoz tembrini rivojlantirishdir.

1. Ovoz kuchini rivojlantirish.

Ovoz kuchi un paychalari ostidagi havo bosimining darajasiga va un paychalarining zichligiga bog'liq.

Ovoz kuchini o'zgartira bilish – nutqning ifodalilik vositalaridan biridir. Bolani baland ovozda, lekin baqirmasdan, aniq, ovozning kuchini sekin-asta o'zgartirgan holda gapirishga, baland ovozdan o'rta va sekin ovozga o'tish, va aksincha, o'tishga o'rganish lozim.

2. *Ovoz balandligini rivojlantirish.*

Ovoz balandligini o'zgartirish nutqning ifodalilik vositalaridan biridir.

Ovoz balandligi ton melodikasini, ya'ni ovozni baland va past qilishni yaratadi. Ton melodikasi so'zga his-tuyg'u va fikr ifodasini beradi: muhokama qilish, xafa bo'lish, g'azab, befarqlik, muhabbat, hayratlanish va boshqalar.

Ovozning bu modulatsiyalari nutq intonatsiyasini yaratadi, nutqni ifodali va emotsional qiladi.

Ovoz balandligini rivojlantirish uchun ovoz diapazoni (hajmini) kengaytiruvchi, ovoz egiluvchanligini, modulatsiyasini rivojlantiruvchi, ya'ni ovoz tembrini rivojlantiruvchi mashqlar bajariladi.

3. Ovoz tembirini rivojlantirish.

Ovoz tembri og'iz – burun – hiqildoq rezonatorining faoliyatiga, tuzili-shiga va funksiyasiga bog'liq.

Fonatsiya jarayonida hiqildoq va bo'g'iz o'rtasida, yumshoq tanglay va bo'g'iz o'rtasida yaqin funksional aloqa mavjud bo'ladi. Yumshoq tanglay holatining bir ozgina o'zgarishi ham reflektor ravishda un paychalari holatining o'zgarishiga olib keladi. Yumshoq tanglay retseptorlari boshlang'ich maydon bo'lib, ovoz apparatining qo'zg'ashi va fonatsiya jarayonida shu retseptorlardan boshlanadi.

Og'iz – burun – hiqildoq rezonatorining barcha qismlari o'zaro muvofiq holda ishlaganida ovoz jarangli, tekis, aniq, mustahkam, egiluvchan va chidamli bo'ladi.

Ovoz tembri ustida ish olib borish vaqtida logoped oldida quyidagi vazifalar turadi:

1) ovoz jarangini hosil qilish;

2) bo'yin va bo'g'iz muskullarini bo'shashtirish yo'li bilan tomoqning va ovozning qismini yo'qotish;

3) ovoz chiqarish uchun to'siq bo'layotgan jag'larning qisilgan holatini yo'qotish;

4) ovozning tekisligi, turg'unligi va egiluvchanligini hosil qilish (har qanday ovoz kuchida, ovoz balandligida va uzunligida bir xilda ovoz chiqarish);

5) ovozning chidamliligini hosil qilish, ya'ni ovoz yuklamasi qancha davom etishidan qat'i nazar jarangli sifatini saqlash.

III bosqich – ovoz hosil qilish jarayonini avtomatizatsiya qilish.

Bolalarda ovozni hosil qilish va rivojlantirish bo'yicha olib boriladigan logopedik mashg'ulotlarning II va III bosqichlarini bir-biridan qat'iy ajratish qiyin, chunki ovoz hosil qilish avtomatizatsiyasi II bosqichdayoq boshlanadi.

III bosqichning asosiy vazifasi – ovozni bolaning kundalik nutqiga amaliy jihatda kiritish, bolani baland, jarangli ovozdan erkin, zo'riqishsiz, toliqishsiz, tovushlarni aniq talaffuz qilgan holda foydalanishga o'rgatishdir.

Bolalar bilan o'tkaziladigan mashg'ulotlarni bolalarning yosh va individual xususiyatlarini hisobga olgan holda tuzish zarurdir. Mashg'ulotlar emotsional, yorqin, obrazli, ko'rgazmali, yengil va turli-tuman bo'lishi kerak.

Bu bosqichda quyidagi mashqlar o'tkazilishi mumkin:

1) o'nliklarni baland va past ovozda, tezlashtirib boriladigan tempda, kuch bilan va kuchsiz sanash;

2) maqollar, topishmoqlar, tez aytishlarni ovozning balandligini, kuchini, modulatsiyasini o'zgartirib, turli intonatsiyalardan foydalangan holda nutq tempini tezlashtirib borib talaffuz qilish;

3) she'r, matnlarni yod olish;

4) masallarni o'qish va yod olish;

5) xalq ertaklarni o'qish va gapirib berish, rollarga bo'lib o'qish va gapirish;

6) lokavet tanlangan she'r va matnlarni ovoz chiqarib o'qish va gapirib berish;

7) berilgan mavzu bo'yicha erkin hikoya va rasmlarga qarab hikoya tuzish.

Ovoz buzilishlarining oldini olish

Ovoz buzilishilari, ko'pincha ovozdan noto'g'ri foydalanish natijasida va ko'p hollarda katta ovoz yuklamasi bilan bog'liq bo'lgan kasb kishilarida hamda qo'shiq aytuvchilarda uchraydi. Shuning uchun ovozdan doimiy ravishda foydalanuvchi kishilar ovoz hosil bo'lish asoslarini bilishlari va ovozdan foydalanishga oddiy ko'nikmalarni egallagan bo'lishlari lozim.

Bolalik yoshidan ovozning xirillashi, asosan, ovozning haddan tashqari zo'riqishidan kelib chiqadi. Buning oldini olish uchun bolaning baqirishga majbur qilmaslik va shu bilan birga bolaning har qanday baqirishiga ham javob bermasligi kerak.

Maktabgacha tarbiya va maktab yoshidagi bolalarning ko'pchiligida ovozning xirillashi kuzatiladi. Buning sababi – nutqda va ashula aytishda noto'g'ri foydalanishdir. O'qituvchining baland va qattiq ovoz bilan gapirib o'quvchilarga shaxsiy namuna ko'rsatish natijasida o'quvchilar ham shunday baland va qattiq ovozda javob berishga odatlanadilar. Bu ovoz buzilishlarini kelib chiqishi uchun birinchi turtki bo'ladi.

Odatda, ovozning kuchi bilan hurmatga, intizomga erishishga intilayotgan o'qituvchi bu narsalarga hech qachon erisha olmaydi.

Bolalarni gavdani to'g'ri tutishga o'rgatish lozim va gavdani tutishdagi kamchiliklarini yo'qotish muhimdir. Chunki bu kamchiliklar nafas va ovoz muskulaturasini zo'riqish holatini keltirib chiqaradi va bu ham ovoz buzilishiga olib keladi.

Ovozdan noto'g'ri foydalanishning sababi noto'g'ri rahbarlik ostida xorda qo'shiq aytish yoki o'qish ham bo'lishi mumkin. To'g'ri qo'shik aytish ovoz va nutqni tarbiyalash va rivojlantirish uchun katta ahamiyatga ega. Qo'shiq aytish estetik his-tuyg'u va jamoa aloqalarini rivojlantiradi. Qo'shiq aytish salomatlik uchun ham foydalidir: chunki qo'shiq aytish vaqtida nafas olish intensiv bo'ladi, nafas muskulaturasi mustahkamlanadi, yurak faoliyati va moddalar almashinuvi yaxshilanadi. Agar qo'shiq aytish bola uchun jismoniy jihatdan qiyin bo'lsa, uni o'z vaqtida shifokorga ko'rsatish lozim. Chunki bu turli kasalliklarning natijasi bo'lishi mumkin.

Mutatsion davr ota-onalar va o'qituvchilarni bolalarga to'g'ri munosabatda bo'lishlarini talab qiladi. Bunda ovoz diapazonining kuyi registrida ovoz mashqlari o'tkazish lozim. Bu davrda ovozda buzilishlarining kelib chiqishi ehtimoli o'qituvchi e'tiboridan chetda qolmasligi zarur.

Ovoz buzilishlarini oldini olish uchun ovozdan tabiiy nutq registrida,

tabiiy diapazonda va o'rtacha balandlikda foydalanish prinsipial jihatdan zarurdir.

Ovoz o'z kuchi va balandiligi jihatdan individual fiziologik imkoniyatlardan oshmasligi kerak.

Ovozdan foydalanish xarakteri va unga baho berish kishilar bilan aloqa munosabati uchun muhimdir. Chunki ovozning ifodalilik darajasiga qarab odamning ruhiy holatini aniqlash mumkin.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Ovoz hosil bo'lishining anatomik-fiziologik mexanizmini yoritib bering.
2. Ovoz tushunchasiga ta'rif bering.
3. Ovozning akustik xususiyatlari nimalardan iborat?
4. Bolalarda ovoz qanday rivojlanadi?
5. Bolalarda mutatsiya davri qachon boshlanadi? Mutatsiya davri haqida tushuncha bering.
6. Ovoz buzilishlarining umumiy tavsifini yoriting.
7. Funksional ovoz buzilishlarining sabablarini ayting.
8. Organik ovoz buzilishlarining sabablarini ayting.
9. Bolalar nutq bog'chasiga borganingizda mashg'ulotlarda bolalar ovozini kuzating.
10. Ovozni tiklash bo'yicha Ye.S. Almazova metodikasi necha bosqichdan iborat?
11. Ovoz tiklashning tayyorlov bosqichi vazifalarini nimalardan iborat?
12. Ovoz tiklashning asosiy bosqichi vazifalari nimalardan iborat?

Tayanch tushunchalar:

1. Afoniya (a – grekcha "phone" – tovush, ovoz) – ovozning yo'qligi.
2. Apatiya (grekcha "apatheia" – sezgining yo'qligi) – emotsional iroda sferaning buzilishi.
3. Disfoniya (dis – grekcha "phone" – ovoz) ovozning qisman buzilishi.
4. Laringoskopiya – maxsus asbob yordamida halqumni tekshirish.
5. Negativizm (lotincha "negativus" – imkor etish) – ba'zi bir psixik kasalliklarining belgisi.
6. Rifoniya (grekcha "rhis (rhinos) – burun, "phone" – ovoz) – burunli ovoz.
7. Fonatsiya (grekcha "phone") – ovoz, tovush.
8. Foniatriya (grekcha phone – tovush, ovoz; "iatreia" – davollash) – ovozni davollash.
9. Fonosteniya – ovozning charchashi.

13-BOB. ALALIYA

Alaliya – bolaning ona qornida yoki dastlabki rivojlanish bosqichida nutq shakllanishiga qadar bosh miya qobig'i nutq doirasining organik jarohatlanishi oqibatida uzluksiz rivojlanmay qolishdir.

"Alaliya" atamasi (grekcha a – yo'q, lotincha lalio – nutq) tarjimasi nutqning yo'qligi, nutqsizlik holati – nutq buzilishlariga doir adabiyotlarda qadim zamonlardan beri kuzatiladi. Maxsus adabiyotlarda "alaliya" atamasidan tashqari, shu nutq nuqsonini anglatuvchi quyidagi atamalardan foydalanganlar: "Tug'ma afaziya", "Ontogenetik afaziya", "Rivojlanish afaziyasi", "Disfaziya", "Nutqiy rivojlanishi sustlashuvi", "Nutqning konstitutsional orqada qolishi", "Tilni egallashdagi kamchiliklar" va h.k.

Alaliyaning tarqalganligi haqida ilmiy asoslangan ma'lumotlar yo'q. Ma'lumotlarga ko'ra, alaliya maktabgacha yoshdagi bolalarning bir foizi, maktab yoshidagi bolalarning 0,6 – 0,2% foizni tashkil etadi. O'rtacha hisobda, alaliya aholining 0,1 foizida kuzatiladi. Mualliflarning ta'kidlashicha, alaliya o'g'il bolalarda qizlarga nisbatan 2 marta ko'p uchraydi.

A. Kussmaul (1877) ta'kidlashicha, oldingi asr va bizning asrimizning boshlarigacha yashab, faoliyat ko'rsatgan shifokorlarning aksariyati nutqning yo'qligining barcha shakllarini alaliya deb nomlab, afoniyani ham bu atamani ichiga kiritganlar, lekin vaqt o'tishi bilan bu atamalar farqlana boshlandi. I. Frank birinchilardan bo'lib, bu ikki atamani farqlashga urinadi. Uning fikricha, alaliya "kar-soqovlik" singari artikulatsiya harakatlarini umuman imkoniyatsizligi bo'lib, I. Frank alaliyani artikulatsiyani qiyinlashuvi natijasida kelib chiquvchi talaffuz kamchiligi mogilaliya bilan taqqoslaydi.

I. Frank alaliya, hamda mogilaliyani dislaliya darajalaridan biri deb, artikulyator qiyinchiliklar bilan bog'liq talaffuz kamchiligi deb ta'kidlaydi.

1830-yili R. Shultess alaliyani kar-soqovlik alohida nutq nuqsoni sifatida ajratib ko'rsatadi, ammo I. Frank uni artikulatsiya buzilishlari bilan bog'laydi.

Artikulatsiya imkoniyatining butunlay yo'qligi sifatida alaliya dislaliyaga taqqoslandi va keyinchalik haqqoniy ravishda anartriya deb nomlana boshlandi.

A. Kussmaul artikulatsiya kamchiliklarini (dizartriya va dislaliya, shuningdek, diksiyani buzilishi – disfaziya) umumiy nom bilan atash maqsadida "lalopatiya" atamasini kiritadi. Shunga qaramay, A. Kussmaul yuqoridagi mualliflar singari alaliyani artikulatsiya buzilishlari bilan bog'liq nutq kamchiliklari sirasiga kiritadi va bu atamaning teng ma'noli nomi deb anartria literlis (tovushlar artikulatsiyasining yo'qligi) atamasini kiritadi.

Bu holda A. Kussmaul aniq tovushlarni butunlay talaffuz qila olmaslik xarakterli hisoblangan buzilish holatlarini alaliyaga kiritgan: keyinchalik

bunday holatni belgilash uchun "**anartriya**" terminidan foydalana boshlagan. Nomlari keltirilgan artikulyator buzilishlar bilan bir qatorda A. Kussmaul diksiya buzilishlari deb nomlagan kamchiliklarni ajratadi. Bularga u grammatik shakllar va sintaktik ifodalarning buzilishini kiritadi. Bunday buzilishlarni tadqiqotchi **disfaziyalar** deb nomladi.

O'tgan asrning 60-yillariga kelib Trusso nutqning yo'qotilishini Broka tomonidan kiritilgan "afemiya" atamasini "afaziya" atamasiga almashtirishni taklif etadi. "Afaziya" atamasi tibbiyotda o'ziga xos o'rin egalladi. Ayrim chet el mualliflari (Orton, Travis) "alaliya" va "afaziya" atamalarini birlashtirib umumiy atamalar "Bolalar afaziyasi" yoki "Rivojlanish afaziyasi" deb atashni taklif etadilar. Bunda muammolar bolalar nutq rivojlanmaganligining o'ziga xosligini kattalarda nutqning yo'qolish hollaridan farqlab ko'rsatib beradilar.

Foniatr R. Koen (1888) ishlarida "alaliya" termini artikulatsion kamchiliklar bilan shartlanmagan soqovlikning tavsifnomasi uchun qo'llanilgan. U bu buzilishlarni kar-soqovlik o'rniga eshituvchi-soqovlik yoki idiopatik alaliya (kelib chiqishi noaniq nutqsizlik) deb nomlaydi.

Turli mualliflarni keyingi ishlarida "alaliya" va "afaziya" atamalari uzoq vaqtgacha noma'lum chegaralanishda kuzatiladi. Faqatgina 30-yillarga kelib logopediyada "alaliya" va "afaziya" atamalari keskin farqlandi: alaliya – nutqning rivojlanmay qolishi, afaziya – nutqning yo'qolishi.

50 – 60-yillarda bunday chegaralanish tasdiqlandi va hozirgi vaqtda ko'pchilik tadqiqotchilar tomonidan tan olingandir va terminologiya qanchalik serob bo'lsa ham, ba'zida o'z o'rniga ham egadir.

Alaliyani o'rganishga katta hissa qo'shgan olimlar, bular Gutsman 1884 , A. Libmann 1900 , M. V. Bogdanov-Berezovskiy 1909 , E. Freshels 1931 , keyinchalik esa M.Ye. Xvatsov, N. N. Traugott, V. K. Orfinskaya, R. Ye. Levina, L. V. Melexova, G. V. Matsievskaya, Ye. F. Sobotovich, V. A. Kovishkov, S.N. Shaxovskaya, V.K. Vorobeva va boshqalar.

Turli mualliflar ishida turlicha mezonlarni qo'llash asosida alaliyada nutq rivojlanishi va nuqson tuzilishi xususiyatlari ajratib ko'rsatilgan: fiziologik, klinik, psixologik, lingvistik, psixolingvistik va boshqalar. Alaliyaning turli shakllari ta'riflangan, nutq rivojlanmaganligining turli shakllarida logopedik ta'sir metodikasi ishlab chiqilgan.

So'nggi davrda alaliyani o'rganishdagi muvaffaqiyatlar tadqiqotchilarning o'z faoliyatlarida "nuqson tahliliga har tomonlama sindromal yondashuv metodologiya"siga ko'proq tayanganliklari sababli erishilgan. Bunda o'rganishning psixolingvistik aspekti birinchilardan hisoblanadi va bu Ye.F. Sobotovich, V.A. Kovshikov, B.M. Grinshpun va boshqa tadqiqotchilar ishlarida ifodalangan. Ayni vaqtda alaliyani o'rganishning barcha masalalari hali to'la ochib berilmagan. Biroq, V. K. Orfinskayaning so'zlari bo'yicha, o'tgan davrlardan farqli ravishda, alaliya tadqiqotchilari orasida umumqabul qilingan qoidalarga qaraganda

munozarali masalalar va ziddiyatlar ko'proq bo'lgan, logopediya rivojlanishining zamonaviy bosqichlarida tadqiqotchilar orasida alaliyaga umumiy qarashlar ko'proq mavjud, kelishmovchiliklarga qaraganda umumiy nuqtayi nazarlar ko'proq.

Alaliya sabablari

Alaliyani o'rganishda uzoq vaqt mobaynida uning kelib chiqish sabablarini turlicha ko'rsatganlar. R. Koen (1888), A. Gutsman (1924), E. Freshels (1931), M. Zeeman (1962) va boshqalarning fikricha, alaliya bolaning ona qornida yoki rivojlanish bosqichida shamollash yoki alimentar trofik moddalar almashinuvining patologik jarayoni natijasida kelib chiqadi.

A. Treytel (1901) fikricha, alaliya diqqat va xotirani yetarli emasligining natijasidir. A. Libmann (1901) alaliyada nutqning to'liq emasligini intellektual yetishmovchilik bilan bog'laydi. A. Iving (1963) bolalarda nutqning to'liq rivojlanmaganligi asosida so'zning motor obrazi yo'qligini miya buzilishlariga bog'lab ko'rsatadi. M. Zeeman (1962) ta'kidlashicha, nutq bosh miya markazlarining buzilishining natijasida rivojlanmaydi.

R. Luxzinger (1970) , M. Berri (1957) , M. B. Eydinova (1961) , V. A. Kovishkov (1985) va boshqalar alaliyani kelib chiqishida tug'ma bosh miya travmalari va chaqaloqlar asfiksiyasining rolini belgiladilar. Tug'ruq travmalari va asfiksiyalar bir qator hollarda homilalik patologiyasining oqibatidir. Bu surunkali kislorod yetishmovchiligini keltirib chiqaradi va nafas olish markazlari funksiyasining pasayishiga olib keladi. Miya to'qimalari, birinchi navbatda filogenetik munosabatga nisbatan yosh, po'stloqning uchinchi qatlami kislorod yetishmovchiligiga birmuncha sezgir hisoblanadi. Miya po'stlog'ining uchinchi qatlami assotsiativ aloqalarning murakkab tizimini boshlab beradi. Bu tizim insonning oliy po'stloq funksiyalarining shakllanishini, birinchi navbatda nutq va psixikani ta'minlaydi.

Etiologik omillar ichida yetakchi o'rinda homilaning ensefalit, meningit bilan xastalanishi; rivojlanishi uchun nomaqbul sharoit; homilaning zaharlanishi; homila yoki ilk rivojlanish davrida bosh miya shikastlari; ilk bolalik davrida xastalanishlar natijasida bosh miyaning zararlanishi va boshqalar.

Homiladorlik patologiyasi miya moddasining diffuz jarohatlanishiga olib keladi, tug'riq kalla-miya travmalari va chaqaloqlar asfiksiyasi nisbatan lokal buzilishlarni keltirib chiqaradi. Bosh miya po'stlog'idagi turli sohalarning jarohatlanishi, nutqiy va nutqiy bo'lmagan funksional tizim rivojlanishidagi buzilishlarni keltirib chiqaradi. Ye.M. Mastyukova (1981) neyroontogenez nuqtayi nazaridan alaliyani xarakterlay turib shuni ko'rsatib o'tadi: har qanday zararli omilning tug'ruqgacha va tug'ruqdan so'ng erta yoshlarda ta'sir ko'rsatishida, qachonki bosh miya po'stlog'i

hali shakllanish bosqichida bo'ladi, lokal nuqsonning mavjudligini aniq belgilash qiyin bo'ladi, chunki jarohatlanish ko'pincha tarqalgan xarakterga ega bo'ladi.

S.S. Korsakova va N.I. Krasnogorskiy kuzatishlari natijasida ma'lum bo'ldiki, alaliya markaziy asab tizimini toliqishi, gipotrfiyani keltirib chiqaruvchi somatik kasalliklari oqibatidir. Yu.A. Florenskaya fikricha, alaliya potogenezida raxit, ilk bolalikda ovqatlanish va uyquning buzilishi, nafas yo'llarini tez-tez xastaligi alohida o'rin tutadi. Bu nuqtayi nazarni barcha mualliflar ham to'g'ri deb baholamaydi. Somatik kasalliklar yetakchi hisoblangan asab kasalliklarining patologik ta'sirini kuchaytiradi.

Ayrim mualliflar (R. Koen, 1988; M. Zeeman 1961; R. Luxzinger, A. Saley 1977 va h.k.) alaliya etiologiyasida nasliy omil, oilaviy moyillik holatlarini alohida ajratib ko'rsatadilar. Biroq alaliyani kelib chiqishida nasliy omillarning ta'siri adabiyotlarda yoritilmagan. Ko'pchilik hollarda alalik bola anamnezida birgina emas, balki patologik omillarning butun bir majmuyi kuzatiladi.

Alaliyani o'rganishning anatomo-fiziologik aspekti

Alaliya – markaziy xarakterdagi organik nutq buzilishi. Alaliyada bosh miyaning ayrim po'stloq sohalarida nerv tolalarini shakllanishining orqada qolishi kuzatiladi. Asab tolalari yetishmagan bosqichda, ya'ni neyroblast o'z rivojlanishini to'xtatadi. Bosh miyaning bunday shakllanmaganligi tug'ma yoki bolada nutq shakllangunga qadar yuzaga kelishi mumkin. Alaliyada bosh miyaning jarohatlanishi perenatal yoki ilk postnatal davrda yuzaga kelishi mumkin.

Bola hayotining dastlabki uch yili shartli ravishda nutqgacha bo'lgan davr deb hisoblanadi. Bunda bosh miya po'stloq to'qimalarining jadal shakllanishi kechadi va bolaning nutqdan foydalanish tajribasi hali juda kam bo'ladi. Nutqiy funksiya uchun muhim hisoblangan miya tizimining rivojlanishi homilalik davrida tugamaydi va bola tug'ilganidan so'ng ham davom etadi.

Miyaning rivojlanmaganligi yoki erta jarohatlanishi nerv to'qimalari qo'zg'aluvchanligining pasayishiga va asosiy nerv jarayonlari harakatchanligining o'zgarishiga olib keladi. Bu esa bosh miya po'stlog'i to'qimalarining ish qobiliyatini pasaytiradi.

Alaliya asosida yotuvchi patofiziologik mexanizmlarni o'rganish, qo'zg'aluvchanlik va tormozlanganlik jarayonlarining inertligini, bosh miya po'stlog'i to'qimalarining yuqori darajada funksional zaiflashuvini ko'rsatdi (I.K. Samoylova, 1952). Tadqiqotchilar miya po'stlog'ida qo'zg'atuvchi va tormozlovchi jarayonlarning fazoviy konsentratsiyasining yetishmasligini aniqladilar. Alaliyali bolalarda miyaning elektr faolligini o'rganish jarayoni, ko'pincha chakka-tepa-ensa sohalarida, peshana-chakka va dominant yarimsharning chakka shoxlarida biopotensiallarning

aniq lokal o'zgarishlarini aniqlab berdi (L.A. Belogrud, 1971; A.L. Lindenbaum, 1971; Ye.M. Mastyukova, 1972).

So'nggi tekshirishlarning ko'rsatishicha, alaliyada ikki yarimsharlar po'stlog'ida ko'plab jarohatlar, ya'ni bilaterial jarohatlarning yaqqol namoyon bo'lmagan shakllari kuzatiladi. Bosh miyaning bir tomonlama zararlanishi natijasida nutq rivojlanish bosh miyaning sog'lom tomonining kompensator imkoniyatlari sog'lom rivojlanayotgan yarim shakllar hisobiga amalga oshishi mumkin. Bosh miyaning bilateram jarohatlanishida kompensatsiya imkoniyatlari mutlaqo yo'qoladi yoki juda qiyinchilik bilan amalga oshiriladi.

Bu holda, bosh miya nutq zonalari jarohatlanishining tor o'choqli xarakterga egaligi haqidagi ilgari mavjud bo'lgan nuqtayi nazar tasdiqlanmaydi.

Alaliya belgilari va mexanizmlari

Alaliya – nutqiy rivojlanishning vaqtinchalik funksional sustlashuvi emas. Bu nutq buzilishida nutqni rivojlantirishning barcha jarayoni markaziy asab tizimining patologik holati sharoitida kechadi. Alaliyaning ayrim ko'rinishlari tashqaridan bolalarning normal rivojlanishining ilk bosqichlariga o'xshaydi. Biroq vaqt o'tishi bilan bular o'rtasidagi farq yaqqol ko'zga tashlanadi, ya'ni nutqni normal rivojlanishi alaliyadan farqli ravishda nutq bosqichlarining o'rni boshqasi bilan uzviy va tez holda almashadi.

M. Sovak (1971) va boshqa tadqiqotchilar "alaliya" tushunchasini kengaytirish maqsadida, uning kech shakllangan ko'rinishlarini kiritadilar. Ular alaliyaning nutqni nevrologik yo'qligi – mutizm, demensiya va shizofreniyada nutqning yo'qolishi, eshitishining pasayishi va oligofreniyadan farqlab ko'rsatadilar.

M. Sovak (1971) va boshqa tadqiqotchilar "alaliya" tushunchasini kengaytira turib bu bilan nutq yo'qligining barcha holatlarini qamrab oldilar. Ular demensiya va shizofreniyada nutq buzilishidan, eshituvning buzilishi va oligofreniyadan farq qiluvchi nutqning nevrologik yo'qligi singari mutizm bilan bog'liq bo'lmagan nutqning sekin shakllanishini ham bu tushunchaga kiritdilar.

K. P. Bekker va M. Sovak (1981) nutq rivojlanmaganligi sur'atida biologik, ijtimoiy sabablar yoki ular kombinatsiyasining ustunligi bilan bog'liq komponentlarni ajratdilar. Tadqiqotchilar fikri bo'yicha ilgari nomlanuvchi eshituvchi-soqovlik, motor-kinestetik buzilishlar yoki noqulay ijtimoiy ta'sirlar bilan shartlangan, o'ziga xos xarakterga ega. Nutq rivojlanishining kechikishida namoyon bo'ladi.

Nutq rivojlanishining oddiy kechikishidan farqli ravishda nutq rivojlanmaganligining murakkab shakllarini xarakterlay turib, M. Kritchli (1974), oral-fatsial diskoordinatsiyalarning, til va labning harakatli

malakalarining nuqsonliligini, so'zli belgilarni tushunish yoki noto'g'ri qo'llashni mavjudligini ta'kidlab o'tadi. Bolalar afaziyasi (alaliya) muloqot uchun bolaning belgilardan foydalanish qobiliyatining yo'qligi yoki chegaralanganligi sifatida belgilanadi. M. Kritchlining ta'kidlashicha, Xalqaro nevrologik federatsiyada (Italiya, Varenna, 1966) nutq yetarli rivojlanmaganligi holatida "afaziya" terminidan butunlay voz kechish taklif qilingan. Bunday holatlar uchun tavsiya qilingan terminlar "tug'ma alogiya", "disfaziya" keng ommaga tarqalmadi.

Alaliyaning nutqiy va nutqiy bo'lmagan belgilari kuzatiladi. Alaliyada buzilishlar belgilarida nutqiy buzilishlar yetakchi o'rin egallaydi.

Alaliya nutqning sistemali shakllanmaganligi bo'lib, nutqning barcha tarkibiy qismlarining buzilishlari kuzatiladi: fonetik-fonematik, leksik-grammatik tomoni. Alaliyaning nutqiy bo'lmagan kamchiliklari sirasiga motor, sensor, psixopatologik belgilar alohida ko'rsatiladi.

Hozirgi kunda alaliya mexanizmlari muammosi juda murakkab va bahsli muammodir.

Ma'lum konsepsiyalarda alaliya mexanizmlari shartli ravishda sensomotor, psixologik va til bilan bog'liq turlarga bo'linadi. Sensomotor konsepsiya tarafdorlari alaliyada nutq shakllanmaganligini sensomotor funksiyalar patologiyasi eshituv agnozasi, apraksiyalar bilan bog'laydilar. Psixologik konsepsiyaga ko'ra, alaliyada psixik faoliyatning ayrim ko'rinishlarida patologiyalar ko'rsatiladi. Til konsepsiyasi tarafdorlari nutqning shakllanmaganligini idrok va nutqiy bayonni yuzaga kelishi jarayonning til operatsiyasining shakllanmaganligi bilan bog'laydilar.

Alaliyani tavsiflash

Alaliya o'z mexanizmlari, nutqiy rivojlanmaganlikning yuzaga kelishi va namoyon bo'lishiga ko'ra turlichadir. Alaliya ko'rinishidagi kuzatiluvchilarni o'rganish va farqlashga tanlangan yondashuv asosida tadqiqotchilar buzilishning bir nechta turlarini nomladilar.

A. Libmann (1925) alaliyaning quyidagi shakllarini ajratib ko'rsatadi: motor eshitish soqovlik, sensor eshitish soqovlik va sensomotor eshitish soqovlik.

R.Ye. Levina (1951) buzilishning psixologik tasnifini tasviya etadi. Bunda bolalar guruhlarga bo'linadi: to'liqsiz eshituv idroki bilan (fonematik), ko'ruv idroki buzilishi bilan (predmetli) va psixik faolligi buzilganligi bilan.

V.K. Orfinskaya (1963) lingvistik tavsifnomani ishlab chiqib, til tizimining buzilishlarining yetakchi ko'rinishlarini birlamchi va ikkilamchi buzilishlarga ko'ra alaliyaning 10 shaklini ajratib ko'rsatadi: 4 ta motor shakli, 4 ta sensor yetishmovchilik shakllari va 2 ta nutq rivojlanmaganligining asosida harakat ko'ruv buzilishlari bilan bog'liq shakli.

V.A. Kovshikov (1985) ishlarida alaliyaning impressiv (sensor) va ekspressiv (motor) shakllari kuzatiladi. Ekspressiv alaliya deganda, til

birliklarini egallash va ularni boshqarishning buzilishi bilan namoyon bo'luvchi til buzilishlari tushuniladi va bu hol artikulatsiya va ma'no operatsiyalari saqlangan holda grammatik, leksik va fonematik operatsiyalarni bajarish imkonini cheklaydi.

Ye.F. Sobotovich (1985) psixolingvistik tuzilish va nutqiy faoliyat mexanizmlarini inobatga olib buzilishni tahlil qildi va alaliyani farqladi: tilning paradigmatik yoki sintagmatik tizimini o'zlashtirishdagi ko'pgina buzilishlar. Ye.F. Sobotovich fikricha, motor alaliyada tilning belgili shaklini o'zlashtirishda kamchiliklar kuzatiladi (nutqlardan vujudga kelishi jarayonida belgilardan foydalanish va birlashtirish qoidalari).

Alaliyaning kelib chiqishi va rivojlanish dinamikasini ayrim mualliflar sxemali tarzda quyidagicha ta'rifladilar: u yoki bu sabab bosh miya po'stlog'ining butun sensomotor sohasining jarohatlanishini keltirib chiqaradi. Buning oqibatida total alaliya yuzaga keladi. So'nggi yillarda miya moddasining rivojlanishi va kompensator omillarning ta'siri ostida jarohatlanishning asosiy o'chog'i po'stloqning sensor yoki motor sohalari tomoniga suriladi. Shu sababli bola rivojlanishining erta davrlarida alaliyani sensor va motor shakllariga ajratish shartli kechadi, keyinchalik buzilishning yetakchi komponentini ajratish mumkin.

So'nggi tadqiqotlar qatorida bu bo'linish ekspressiv va retseptiv alaliya terminlarida o'tkazilyapti. Bu terminlarda buzilish kvalifikatsiyasida fiziologik emas, psixologik yondashuv ta'kidlab o'tiladi.

Bir qator mutaxassislar fikriga ko'ra (K. P. Bekker, S. Sovok, 1981; M. Kritchli, 1974 va h.k.) alaliyada nutqning markaziy buzilishlari verbal akustik agnoziya va verbal motor apraksiya ko'rinishlarida bo'ladi.

Alaliyaning turli og'irlik darajalari ajratiladi: oddiy nutqiy beso'naqaylikdan, so'zlashuv nutqidan foydalanishga butunlay qobiliyatsizlikkacha.

Adabiyotlarda alaliya muammosi yuzasidan berilgan ma'lumotlar ko'p qirrali va qarama-qarshidir. Nutq murakkab funksional tizim sifatida dinamik lokalizatsiyaga ega va bosh miya tuzilishining turli sohalarini nutqiy faoliyatga jalb etadi. Alalik bolalar uchun ekspressiv nutqning sust rivojlanishigina emas, balki uning rivojlanishini patologik kechishi ham xosdir.

Motor ekspresiv alaliya

Motor alaliya – bu markaziy xarakterdagi organik buzilishlar natijasi hisoblanib, nosog'lom nevrologik ko'rinish nutqning rivojlanish borasida jiddiy orqada qolishga olib keladi.

Bu konsepsiya tarafdorlari nutqiy shakllanmaganlikni motor yetishmovchiligi bilan tushuntiradilar (R. Koen, G. Gutsman, R.A. Belova-David, N.N. Traugott, V.K. Orfinskaya va boshqalar).

Ko'pchilik mualliflar alaliyani kinetik yoki kinestetik apraksiya bilan

bog'laydilar hamda uning efferent va afferent shakllarini ajratib ko'rsatadi.

Afferent alaliyada nutq buzilishlarining mexanizmlari kinestetik apraksiyaga bog'liq bo'lsa, efferent alaliyada esa – kinetik apraksiyaga bog'liq (afaziya analoglariga ko'ra). Apraksiyani artikulatsiyaning turli buzilishlariga ko'ra tushuntirish mumkin tovushlar talaffuzi, so'zning tovush – bo'g'in tuzilishining buzilishlari. Biroq alaliyada yetakchi o'rinda turadigan nutq buzilishlari faqat motor yetishmovchiliklar natijasi emas. Shuningdek, motor yetishmovchilik alaliyali bolalarning faqat yarmidagina kuzatiladi.

Psixologik konsepsiyaga ko'ra, motor alaliya mexanizmini psixik jarayonlarining tafakkur, xotira, shuningdek, nutqiy faoliyatning ayrim bosqichlarining o'zaro munosabati tashkil etadi.

I.T. Vlasenko, V.V. Yurtaykinning (1981) ta'kidlashicha, bunday bolalarning nutqiy faoliyatini tashkil qiluvchi strukturali tarkibiy qismlar orasida dissotsiatsiya aniqlangan: bir xillarda operatsion imkoniyatlarning saqlanganligi holatida maqsadli ko'rsatmalarning shakllanmaganligi mavjud; boshqalarda – yetarlicha turg'un motivatsiyaning mavjudligida faoliyatning operatsion qatorida yetishmovchilik mavjuddir.

Bu muammoga zamonaviy psixolingvistik yondashish til konsepsiyasida aks ettirilgan Ye. F. Sobotovich, V. A. Kovshikov, B. M. Grinshpun, V.K. Vorobeva va h.k.

V.A. Kovshikov, bayon qilishning yuzaga kelishida birmuncha saqlangan ma'no va motor darajasida, tilning bayon qilish operatsiyalarining shakllanmaganligi alaliyaning bu shakli uchun buzilishning markazi bo'lib hisoblanadi deb taxmin qiladi. Bu alaliyani asosan til buzilishlari sifatida izohlashga asos bo'ladi. Motor alaliyada ibora va matnlarni tuzish bo'yicha nutqiy harakatlarning shakllanmaganligi, so'z birikmasi, so'z tanlashning shakllanmaganligi bilan uyg'unlashgan ichki dasturlashning buzilishi ham kuzatiladi.

Ye.F. Sobotovich (1985) fikriga ko'ra, motor alaliyada asosiy kamchilikni tilning belgi shaklini egallashdagi, ya'ni nutqning yuzaga kelish jarayonida belgilardan foydalanish va ularning mos kelishidagi buzilishlari tashkil etadi. Bolalarda nutqning yuzaga kelishida nutqiy materialni dasturlash, tanlash, tavsiflash operatsiyalari shakllanmaydi. Barcha leksik-grammatik qurilish aspektlarida kamchiliklar kuzatiladi: so'zni tanlash va uning ketma-ketligi, bayonning tovush tuzilishi va h.k. Bu esa psixofiziologik mexanizmlarning shakllanmaganligi sifatida xarakterlanadi.

Alaliyali bolada til belgilari tizimini egallash imkoniyatining chegaralanganligi seziladi. Bayon qilishni yuzaga keltirish, bezatish operatsiyalari shakllanmagan bo'ladi, xususan, fonemalarni tanlash bilan bir qatorda ichki bo'g'inli va bo'g'inlararo dasturlash (ya'ni, artikulyator dastur) va chuqur-sintaktik va chuqur-semantik darajalarni amalga

oshiruvchi operatsiyalar, ya'ni ichki nutq darajasi buziladi.

Ishning neyrofiziologik jihati bosh miyaning substrata buzilishlarini nutqning shakllanmaganligi xarakteri bilan bog'liqligini tahlil qiladi. Ishning psixologik va lingvistik jihati nutqiy va umumiy psixologik funksiyalarning o'zaro munosabati, ya'ni kamchiliklarning namoyon bo'lishi tarkibida nutqiy faoliyatning holatini tahlil qiladi.

Motor alaliya belgilari

Motor alaliya nutqiy va nutqiy bo'lmagan belgilar majmuyini tashkil etuvchi murakkab sindrom hisoblanadi. Motor alaliyada nutqiy nuqson tarkibida nutqiy buzilishlar yetakchi o'rin egallaydi.

Nutqiy belgi. Motor alaliyada nutq buzilishlari sistemali xarakterda bo'lib, uning barcha tarkibiy qismlari uchun xos: fonetik-fonematik va leksik-grammatik.

Ustunlik qiluvchi belgilari bo'yicha bolalarni fonetiko-fonematik rivojlanmaganlik ustunlik qiluvchi guruhga (ular kamchilik) va leksik-grammatik rivojlanmaganlik ustun bo'luvchi guruhlarga bo'lish mumkin. Taxminlarga ko'ra, birinchi guruh – dominant yarimshar po'stlog'ining markaziy motor sohalaridagi pastki bo'limlarning dastlabki jarohatlanishlariga asoslanadi. Bu yerda artikulatsion harakatlarni bajarishda yoki umumiy muskulaturada (boshqa harakatlarni bajarishda) kelib chiquvchi mushaklar, paylardan guruh miya po'stlog'i motor sohasining oldingi bo'limlari jarohatlanishiga asoslanadi.

Alaliyali bolalarda talaffuz tizimi rivojlanishi sifat va miqdori jihatidan o'ziga xosligi bilan xarakterlanadi. Bu barcha bolalarda u yoki bu darajada va nutqiy rivojlanishning har bir bosqichida namoyon bo'ladi.

Neyrofiziologik jihatdan yondashilgan ishlarda artikulatsion buzilishlari bosh miyaning ma'lum bir po'stloq zonalarining shakllanmaganligi bilan bog'lab ko'rsatiladi (R. A. Belov – David, A.N. Traugatt).

Psixologo-pedagogik jihatdan yondashilgan ishlarda (R.Ye. Levina, V.K. Orfinskaya, A. K. Markova, Ye.G. Koritsskaya, V.A. Minashina, Ye. F. Sobotovich, Usanova va h.k.) alaliyali bolalarda nutqning fonematik buzilishlari leksik va grammatik rivojlanish xususiyatlari bilan o'zaro bog'liq deb bayon etiladi. Nutqning fonetik rivojlanishi lug'at boyligining rivojlanish darajasiga bog'liq.

Bir qator hollarda tovushlar lug'at rivojlanishi ta'siri ostida spontan hosil bo'ladi, biroq ularni so'z tarkibida qo'llash ma'lum miqdordagi qiyinchiliklar bilan bog'liq. Alohida tovushlarni ular tomonidan to'g'ri talaffuzi sharoitida ham bola tomonidan so'zning tovush tarkibini ko'chirib yozishdagi ko'p sonli xatolar bunga guvohlik beradi.

Ayrim hollarda lug'atning kengayishi yangi tovushlarni hosil bo'lishiga olib kelsa, ayrim hollarda esa avval alohida artikulatsiyalar vujudga keladi, so'ng ular so'zlarda mustahkamlanadi. Nutqning alohida tarkibiy

qismlarini bir butun holatga keltirish imkoniyatlarida qiyinchiliklar kuzatiladi.

Alaliyada murakkab harakat differensiyarovkalari qiyinchilik bilan o'zlashtiriladi, dinamik artikulatsion stereotik shakllanmaydi – tovushlarni to'g'ri yoki noto'g'ri takrorlaganda tovushlarning birikishi qiyinlashadi. A.R. Luriyaning ta'kidlashicha, alaliyada o'tgan artikulatsiya denervatsiyasida qiyinchiliklar va bir artikulatsiyadan ikkinchisiga silliq o'tishda qiyinchiliklar aniqlangan. Bu tovush va bo'g'inlar o'rnini o'zgarib qolishga, so'z tuzilishining soddalashishi va buzilishiga olib keladi.

Alaliyali bolalarda nutq apparatining nozik harakat koordinatsiyalari shakllanmaydi. Nutq harakat analizatorining anomitik-sintetik buzilishlari turli ko'rinishlarga ega: oral apraksiya, ketma-ketlikning buzilishi va hokazo. Bunda kerakli artikulatsiya holatini izlash, ma'lum bir artikulatsiya harakatini bajara olmaslik, ketma-ketlikni egallashda qiyinchiliklar kuzatiladi. Bu hollarda nutqiy artikulatsiya buzilishlarini belgilovchi harakat buzilishlari yetakchi o'rin egallaydi. Shuningdek, kinetik va kinestetik apraksiyalar oqibatida nutqning fonetik va fonematik tomonlarida kamchiliklar kuzatiladi. Nutq apparatidan bosh miya po'stlog'iga boruvchi kinestetik impulslar bilan bog'liq artikulatsiya harakatlari normal sharoitda tovush tahlili va tavsifi jarayonida muhim o'rin egallab, so'zning tovush tarkibini aniqlash, kerakli tovush ketma-ketligini saqlashga yordam beradi. Alaliyada esa bola so'zning kerakli tovush ketma-ketligini aniqlashga qiynaladi, bir so'zni ikkinchi bir so'z bilan almashtira olmaydi. Bu esa parafaziyaning ko'payishiga, asosiy sabab jarayonlarining harakatchanligining buzilishlaridan dalolat beruvi kamchiliklar, ya'ni perseveratsiya va h.k. qo'zg'alish va tormozlanish o'chog'laridagi kamchiliklarga olib keladi. Buning natijasida esa, bolada eshitish va nutqni tushunish yetarligi saqlangan holda, nutqni mustaqil rivojlanishiga to'sqinlik qiluvchi artikulatsiya muskulaturasining parez va lab paralichlari kuzatilmaganda, nutq mustaqil ravishda rivojlanmaydi, uzoq vaqtgacha u ayrim tovushlar talaffuzi bilan cheklanadi.

Miya po'stlog'i rivojlanmaganligi darajasi qanchalik yuqori bo'lsa, nutq funksiyalarining shakllanmaganligi shunchalik chuqur va qo'pol bo'ladi. Artikulatsion praksis buzilishlari va nutqiy harakatlarning orasida bevosita aloqa mavjudligi kuzatilgan, binobarin bir tomondan nutqning fonetik tizimi, ikki tomondan nutqni tushunish, idrok qilish.

Alaliyada mayda artikulatsion harakatlarning buzilishi, nutq harakat analizatori miya tomoni tonusining pasayishiga olib keladi, buning natijasida zaif va nozik kinestetik impulslarni idrok qilish qiyinlashadi va hatto butunlay cheklanadi. Po'stloq tomonidan faqat birmuncha yirik kinesteziyalar qabul qilinadi va tahlil qilinadi. Buning natijasida, motor alaliyada, gohida o'ziga qaratilgan nutqni yetarli idrok qilolmaslik, grammatik shakllar va keng yozilgan matnni tushunishni sekinlashuvi va

qiyinlashuvi kuzatiladi. N.N. Traugott ma'lumotiga ko'ra, motor alaliyali 70% bolalar o'ziga qaratilgan nutqni to'la tushunadilar, 20% bolalarda tushunish biroz pasaygan va 10% bolalar yomon tushunadilar, biroq bunday hollarda bolalarning o'z nutqi har doim tushunishiga qaraganda yomonroq bo'ladi.

Ko'pincha, tovushlarni aniq idrok qilolmaganidan bolalar, frazalarning faqat alohida elementlarini ilib oladilar va ularni yagona mazmun tuzilishga bog'lay olmaydilar. Tushunishning bunday chegaralanganligi asosiy nuqsonning ikkilamchi ko'rinishi hisoblanadi.

Haddan tashqari kambag'al faol nutqga ega bo'la turib, bolalar yetarlicha passiv lug'atga ega bo'lishlari mumkin. Bir qarashda nutqni tushunish holati shubha tug'dirmasligi mumkin, ammo nutqning murakkab variantlarini tushunishda baribir ayrim qiyinchiliklar bo'ladi. Tushunishning turli darajalari aniqlangan: grammatik shakllarni butunlay tushunmaganlikdan, yagona grammatik konstruksiyalarni tushunishdagi alohida qiyinchiliklargacha.

Fonematik tasavvurlarning diffuzligi, tovushni idrok qilish va qayta takrorlashning noaniqligi, so'zning tovush va bo'g'in tarkibida zaif mo'ljal olishi holatlari, bolalarda, so'z va iboralarning strukturali shakllanmaganligi, grammatik vositalarni qo'llashda yetarlicha variativlikning kamligi asosida kuzatiladi.

Alaliyada so'z va bayonlarning fonematik amalga oshuvi buziladi, nutqni lingvistik bezash shakllanmaydi – tovush-bo'g'in va morfem qurilish. Nutqning ritmik kelib chiqishining buzilishi nutq oqimining sekinlashuvida, so'zlarni bo'g'inlab talaffuz qilganda bo'g'in va so'zlar orasidagi pauzalarda namoyon bo'ladi. Nutq har bir misradagi urg'uli bo'g'inni aniq qilib she'r o'qish yoki fragmentar (har xil nutqiy bo'laklarni turlicha uzunlikdagi intervallar bilan bo'lish) xarakterda bo'ladi. So'z va iboralar ritmik strukturasining shakllanmaganligi nutq tempi, ritmi, musiqiyligi buzilishi bilan birgalikda kuzatiladi. Bolalar ritmni ilib ololmaydilar va taklif qilingan ritmik suratni chapak chalish, taqillatish bilan amalga oshirib berolmaydilar.

So'zlarni aks ettirishda bola so'z o'rniga shunga yaqin keluvi noaniq tovushlar kompleksini ifodalaydi, bir so'zning bir nechta buzilgan variantlarini qo'llaydi: "fral", "viral", "faral" – fevral. Lug'at boyligining ko'payishiga qarab, so'z strukturasini egallashdagi qiyinchiliklar birmuncha sezilarli bo'lib qoladi. Bunday buzilishlar miqdori birdaniga o'sib ketadi. Nutqiy oqimda noto'g'ri aytilgan so'zlar ko'p bo'ladi.

Motor alaliyali bolalarda lug'at boyligi sekin, nutqiy amaliyotda noto'g'ri foydalanilgan holda rivojlanadi.

Leksik-semantik vositalarning kambag'alligi, o'xshashligi, yaqinligi, bir-biriga zidligi bo'yicha turli xil almashtirishlarga olib keladi (piyola-idish). Ko'pincha predmetlarning tashqi belgilari bo'yicha almashtirishlar

kuzatilsa, kamroq funksiyalariga asoslanganlar kuzatiladi (ichki belgilar). So'zlarni ahamiyati bo'yicha almashtirish bola nutqi rivojlanishining birmuncha yuqori darajasini xarakterlaydi. V.K. Vorobyovaning ko'rsatishicha, ahamiyatning diffuzligi va almashtirish ko'pincha otlarga nisbatan fe'llarni qo'llashda kuzatiladi. Bolalar sinonim, antonim, umumlashtiruvchi so'zlardan foydalana olmaydilar. Ularda sifat, ravish zaxiralari bir xilda va juda tor. Nutq rivojlanishining barcha bosqichlarida lug'atni faollashtirish qiyinchiligi, bolalarning lug'at zaxirasidan so'zlarni to'g'ri tanlay olmasligi va to'g'ri qo'llay olmasligi aniqlanadi.

Bunday bolalarning lug'at boyligi kundalik-turmush mavzulari bilan cheklanib, bola so'zni ma'nosini tushuntirib bera olmaydi, so'z hosil qilish vositalaridan foydalana olmaydi.

Nutq uzoq vaqtgacha kambag'alligicha qoladi, ona tiliga xos bo'lmagan iboralar bilan hayratga soladi. N. N. Traugott fikricha, bola o'z nutqiy imkoniyatlarini o'stiradi: uning fikrlarini to'plashi kichik yoshdagi bolalar fikrining to'planishiga mos keladi, chunonchi fikrlarning o'zi ularning mazmuni, birmuncha yuqori rivojlanish bosqichida bo'ladi.

Nutqning grammatik qurilishidagi buzilishlarning o'ziga xos xususiyatlari N.N. Traugott, R.Ye. Levina, B. M. Grinshpun, S.N. Shaxovskaya, Ye.F. Sobotovich, V.A. Kovshikova va boshqa mualliflarning ishlarida to'la yoritilgandir.

Bolalar ot va fe'lni nutqda muvofiqlashtirishda qiynaladilar, qo'shimcha va bog'lovchilardan foydalanmaydilar, ularning nutqida turdosh va son qo'shimchalarining aniqligi yo'q va h.k. Mazmun farqlovchi old qo'shimchalarni noto'g'ri qo'llaydilar. Turlanganda so'z oxirining o'zgarishdan mahrum o'zak so'zlar ustunlik qiladi, bayon qilishning morfologik to'ldirilmaganligi kuzatiladi. Alaliyali bolalarda grammatik vositalarni qo'llashda varitivlik yetishmaydi; deyarli barcha grammatik shakllarni farqlash va qo'llash murakkablashgandir. Bolalar til hodisalarini kuzatolmaydilar, tahlil qilolmaydilar, umumlashtirolmaydilar, nutqiy *material ustidan fikrlash operatsiyasini amalga oshirolmaydilar*, nutqiy belgini tushunib to'g'ri qo'llay olmaydilar. Ular ot, fe'llarning sonli shakllarini egallashda qiynaladilar, shaklsiz va fleksiysiz, o'zgarmaydigan so'zlardan foydalanadilar ("kitob, lola" va iltimos jesti). Bunday amorf iboralar, aniq grammatik birikmalarsiz (fleksiya, bog'lovchi va boshqa vositalarni talab qiluvchi) faqat ma'lum vaziyatlardagina tushunarli bo'ladi.

Alaliyali bolalarda gap shakllanishi jarayoni, rivojlanishning barcha bosqichlarida bir qator xususiyatlarni namoyon qiladi. Agrammatizmning turli ko'rinishlari kuzatiladi (ekspressiv agrammatizm – shaxsiy nutqning grammatik qurilishining buzilishi, impressiv – grammatik konstruksiyalarni tushunishdagi qiyinchiliklar): strukturali agrammatizm, semantik agrammatizm va gapda so'zlarni noto'g'ri bog'lash bilan bog'liq agrammatizm.

Strukturali agrammatizm deganda, so'z tartibining buzilishi, gapda so'zlarning miqdori va ketma-ketligining buzilishi tushuniladi. Agrammatizmning bu ko'rinishi, nisbatan og'ir nutqiy shakllanmaganlikda ko'proq kuzatiladi. Bola imo-ishora bilan birga bir, ikkita so'zlar bilan javob beradi. Leksik-grammatik, fonetik vositalarning yetishmasligidan bolada muloqotning mimika-imo-ishora shaklining rivojlanishi kuzatiladi. Fikrni ifodalash uchun u ko'pincha otning nominal shaklini to'g'ri yoki buzilgan kelishiklarda ifodalaydi. Alaliyada grammatik qurilish sekin va notekis rivojlanadi, shakl o'zgartirish va shakl hosil qilishda kamchiliklar kuzatiladi, grammatik mezonlar o'zlashtirilmaydi, sintaktik konstruksiyalar soddaligi bilan farq qiladi.

So'zlarning leksik-grammatik variativligi va grammatik konstruksiyalarni qo'llashda uyg'unlikning yetishmasligi, kamligi xarakterli hisoblanadi. Semantik ekvivalentlar to'plami va qulay grammatik vositalarning yo'qligi, mazmun o'rnini bosishga, bir qator so'zlar va grammatik modellar ichidan tanlashning (berilgan kontekst uchun muhim) chegaralanganligiga olib keladi.

Alaliyada gap tuzilishining shakllanmaganligi, ichki nutqiy operatsiyalarning yetilmaganligi oqibatidir. Ichki operatsiyalar – so'zlarni tanlash va bayon qilish rejasini tuzish. Bundan tashqari, bolani alohida so'zlarni amalga oshirish va ularni biriktirish jarayonining o'zi ham qiynab qo'yadi. Nutqiy operatsiyalarning shakllanmaganligi (g'oya, dasturlash, nutqiy materialni tanlash va tarkibga ajratish) shunda namoyon bo'ladiki, faol fikrni leksik va grammatik to'g'ri tashkil qila olmaydi. Gapni leksik-semantik va leksik-grammatik amalga oshirish noto'g'ri kechadi, bunda predmetli aloqalarning to'la emasligi ko'rinadi (bolaning tevarak-atrofdan idrok etgan predmetlari). Bu semantik agrammatizm sifatida baholanadi: so'z ahamiyatining diffuz kengayishi, assotsiativ xarakterdagi almashtirishlar va h.k.

Nutqiy belgilar tizimini egallash imkoniyatining chegaralanganligidan motor alaliyada nutqning nominativ va predikativ funksiyalari aziyat chekadi, yaxlit kommunikativ faoliyat buziladi, shuningdek, nutqni boshqaruvchi va bilish (kognitiv) funksiyasi buziladi. Alaliyada nutq to'la aloqa vositasi va yakka rivojlanish vositasi bo'la olmaydi.

Alaliyada nutqning barcha tomonlari va funksiyalarining sistemali rivojlanmaganligi kuzatiladi. Iboralar tuzish va grammatik qurilishni o'zlashtirishda qiyinchiliklar aniqlangan.

Alaliyada taqlid qilish faoliyatining yetarli rivojlanmaganligi, barcha ixtiyoriy nutq shakllarining to'liq emasligi kuzatiladi.

Bayon qilish jarayonida barcha operatsiyalarning yetilmaganligiga qarab, tadqiqotchilar nutqiy faoliyat mexanizmida uzatish va qaytish aloqalari tizimining buzilishini ko'rsatib o'tdilar, shuningdek, ichki programmalashtirishning buzilishi va bayon qilishni tashqi amalga oshirishning buzilishi ham ta'kidlanadi.

Bog'langan nutqda gaplarni birlashtirishda bolalar ma'lum qiyinchiliklarga uchraydilar, ularda kontekst tuzish uquvi shakllanmaganligi aniqlangan. Nutq poyma-poy, tushunarsiz, vaqt va sabab-oqibat aloqalari yetishmaydi.

Alaliyali bolalar muloqotning dialogik shaklini yetarlicha egallaganlarida ham bog'langan mustaqil nutqni kontekst egallashga qiynaladilar.

Nutqning dialogik shakliga nisbatan monologik nutq tashabbuskor hisoblanadi, u boladan til vositalari va fikrlarni to'g'ri tanlash uchun muhim bo'lgan aqliy faoliyatning ma'lum darajada shakllanganligini talab qiladi.

Bog'langan nutqni egallash uchun bolaning ichki nutqi yetarli rivojlangan bo'lishi so'zlarni tanlash, ularni ma'lum tizimda aniqlash, nutqiy muloqot rejasini tuzish talab etadi.

Kontekst nutq boladan nafaqat ichki, balki tashqi nutqni (bayonni shakllantirish motivatsiyadan boshlanadi, so'ng motiv faollik zaxirasi sifatida fikr bilan mustahkamlanadi, ichki nutq orqali tashqi bayon amalga oshiriladi) rivojlanishini ham talab etadi. Alaliyada kontekst nutqning shakllanishi buzilgan bo'ladi.

Alaliyali bolalarda nutqni shakllantirishning boshlang'ich bosqichlarida bog'langan shaklda muloqotga ehtiyojning yo'qligi kuzatiladi. Bu esa umumiy buzilishlar va nutqiy faollik bilan bog'liq, butun boshlang'ich bosqich shakllanmaydi. Nutqning yo'qligi hisobiga paralingvistik vositalardan imo-ishora, mimika, pantomimika, intonatsiya foylaniladi. Bolalar ketma-ket keladigan rasmlar mazmuni bilan mantiqiy tanishtirishda qiyinchiliklarga duch keladilar: ayrimlari rasmlarni to'g'ri ketma-ketlikda taxlay olmasalar, ayrimlari to'g'ri ketma-ketlikdagi rasmlarni to'g'ri bayon eta olmaydilar.

Kontekst nutqning shakllanmaganligi ichki rejani tashqi nutqda noto'g'ri amalga oshirilishi bilan bog'liq. Bayon qilishning fragmentarligi, maydalashganligi kuzatiladi, bundan tashqari bir tekisdagi ketma-ketlik buziladi, vaziyatning bir yoki bir nechta mantiqiy qatorlarining tushib qolishi, fikrlar tarqoqligi kuzatiladi.

Ketma-ketlik asosida hikoya tuzishdagi qiyinchiliklar sababi emotsional omil bo'lishi ham mumkin. Bola birinchi o'ringa o'z o'tmish amaliyotida duch kelgan yorqin holatni qo'yishi mumkin. A. R. Luriya bu holatni birlamchi nutq buzilishi emas, balki umumiy faol faoliyatni dasturlashning buzilishlari deb baholaydi.

Predmetlarning fazoviy munosabatini ifodalovchi murakkab mantiqiy-grammatik konstruksiyalarni egallash bolaga katta qiyinchiliklarni tug'diradi. Hikoyaning tartibsizligi, ifodalilikning kambag'alligi, aloqa vositalarining soddaligi va bir turliligi kuzatiladi. Bolalar mavzuni yechib berish uchun muhim bo'lgan dalillarni tanlashni bilmaydilar, kerakli

so'zlarni topa olmaydilar, ikkilamchi tafsilotlarda turib qoladilar, asosiy mazmunni unutadilar.

Nutqiy imkoniyatlarning rivojlanishi, monologik bayon qilishning sabab-oqibat munosabatlarini egallash natijasida mustaqil nutq birmuncha to'g'rilanadi, lug'at o'sadi va murakkablashadi, so'z va gaplarning tovush-bo'g'in tuzilishi yaxshilanadi, turli aloqa ko'rinishlarini qo'llash bilan birmuncha murakkablashgan gaplar paydo bo'ladi.

Bu holda, alaliyali bolalarda nutqning rivojlanmaganligi muloqot motivatsiyasining shakllanmaganligi bilan, faoliyatning turli komponentlari faolligining buzilishi bilan uyg'unlashadi.

Nutqiy rivojlanmaganlikning turli ko'rinishlari kuzatiladi: nutqning umuman yo'qligidan to nutqning qisman buzilishlarigacha.

Rivojlanishning birmuncha yuqori bosqichlarida, muloqot vaziyatining murakkablashuvida yozma nutqga maxsus tanlangan vazifalarni bajarishdagi har tomonlama ochib beruvchi mukammal nutqda qiyinchiliklar uchraydi. Bog'langan nutqning mustahkam malakasining yetishmasligi bolada fikrni qisqacha, lo'nda qilib ifodalash usuli, nutqiy ko'rinishlarning kambag'alligi yoki aksincha sernutqlilik, tavtolgiya bilan niqoblanadi.

Motor alaliya kelib chiqishga ko'ra bir xil emas. Ayrim hollarda til vositalarini, ya'ni fonematik, leksik va grammatik tarkibiy qismlarini tanlash operatsiyasining shakllanmaganligi kuzatilsa, ayrim hollarda moslashtirish operatsiyasining shakllanmaganligi kuzatiladi.

Nutqiy rivojlanmaganlik ko'rinishlarida aniqlangan daliliy farqlar ayrim mualliflar tomonidan aynan bir buzilishning turli namoyon bo'lishi darajasi sifatida ko'riladi. Ular alaliyani nutqiy rivojlanmaganlik, darajalari bo'yicha differensirlaydilar va bolaga o'zining rivojlanish jarayonida bir qator bosqichlardan o'tadi va bularning har biri uchun o'z buzilish surati xarakterlidir deb hisoblaydilar.

Motor alaliyaning nutqiy bo'lmagan belgilari. Alaliyali bolalarda nutqiy faoliyatgina shakllanmay qolmasdan emas, balki motor va psixik faoliyatida ham kamchiliklar kuzatiladi. Alaliyada turli darajada namoyon bo'luvchi nevrologik belgilar ham kuzatiladi: bosh miya disfunksiyasining murakkab bo'lmagan ko'rinishi va markaziy asab tizimining birlamchi buzilish belgilaridan boshlab, to qo'pol asab buzilishlarigacha (ayniqsa, piramidali va ekspiramida tizimi parezlari).

N. N. Traugott keltirgan ma'lumotlarga ko'ra, oral apraksiyasi alaliyali bolalarning 10% foizida kuzatiladi. Ularda jismoniy yetishmovchilik, somatik zaifliklar ham kuzatiladi.

Bolalarda umumiy motor qo'pollik, qovushimsizlik, harakatlar diskoordinatsiyasi, harakatlar sekinlashuvi yoki tormozlanganlik kuzatiladi. Motor faollikning pasayganligi, ritmiklikning yetishmasligi, dinamik va statik muvozanatning buzilishi aniqlanadi (bir oyoqda sakray olmaydilar

va turolmaydilar, oyoq uchida va tovonda yura olmaydilar, koptokni otib ilolmaydilar va h.k.). Ayniqsa qo'l barmoqlarining mayda motorikasi qiyinlashadi. Motor alaliyali bolalarda chapaqaylik va ambidekstriyaning ustunligi haqida ma'lumotlar mavjud. Bir xil bolalar qo'zg'aluvchan, impulsiv, faoliyatda tartibsiz, juda faol, boshqalar, aksincha, erinchoq, bo'shashgan, tormozlangan, inert, aspontan bo'ladilar.

Bolalarda oliy psixik funksiyalarida xotira, diqqat, tafakkur va. h.k. yetishmovchiliklar kuzatiladi.

Alaliyada xotira o'ziga xos manzara kasb etadi: hajmi torayadi, hosil bo'lgan izlarning tez so'nishi, nutqiy qo'zg'atuvchilarni ushlab turishni cheklanganligi va h.k. Ayniqsa, verbal xotira zaiflashgan bo'ladi. Verbal xotira harakat, obrazli, emotsional xotira turalaridan farqli ravishda insonning o'ziga xos xotira turi hisoblanadi.

Ko'rishning mustahkamligida bolalar materialni oson eslab qoladilar, nutq ko'ruv xotirasi birmuncha rivojlangan bo'ladi. So'z tanlashdagi qiyinchilik so'zni unutish bilan va so'z strukturasini qayta tiklash qiyinchiligi bilan birga bolaning ixtiyoriy bayon qilish imkoniyatini birdaniga chegaralaydi. Sujet yo'nalishini eslash jarayonida, hodisalar ketma-ketligida faol yo'nalganlikning pasayishi, faol kuzatuvchanlikning pasayishi, faol kuzatuvchanlikning yetishmasligi kuzatiladi.

Ayrim hollarda bolalarda patologik shaxs xususiyatlari, nevrotik xarakter belgilari rivojlanadi. Bolalarda nutqiy nuqson bilan birgalikda negativizm, o'z kuchiga ishonmaslik, zo'riqish holati, tez asabiylashish, xafa bo'lish, yig'loqilik va odamovilik xislatlari kuzatiladi. Ayrim bolalar his-hayajonli vaziyatlardagina nutqdan foydalanadilar.

Xato qilib qo'yish va masxara bo'lishdan qo'rqish shunga olib keladiki, bolalar nutqiy qiyinchilikdan aylanib o'tishga harakat qiladilar, nutqiy muloqotni rad etadilar, imo-ishoralardan ko'proq foydalanadilar.

Bolaning shaxs xususiyatlari markaziy asab tizimining shakllanmaganligi bilan bog'liq. Nutqiy nuqsoni tufayli bolalar jamoasidan ajralib qoladi va bu vaqt o'tishi bilan bolaning ruhiyatiga salbiy ta'sir qiladi. Shuningdek, gnozis, praksis, vaqt sintezi shakllanishida qiyinchiliklar, diqqatning shakllanmaganligi va hajmini torligi, idrok va boshqa psixik faoliyatlarning shakllanmaganligi kuzatiladi.

Alaliyali bolalarda bilishning predmetli-amaliy faoliyati kechishidagi o'ziga xos xususiyatlar, mazmuni bo'yicha, faoliyat uslublarining umumlashganlik darajasi, bajarish darajasi bo'yicha turli xildir. I.T. Vlasenko, V.V. Yurtaykin (1981) bunday bolalarning maktab programmasini o'zlashtirishda orqada qolishini aniqlashgan va nutqning rejalashtiruvchi hamda boshqaruvchi funksiyalarini, umumlashtirishning shakllanmaganligi haqida gapirib o'tishgan.

Alaliyali bolalarning intellekti muammosi mutaxassislar tomonidan turlicha tahlil qilinadi. N. V. Bogdanov-Berezovskiy (1909), R. A. Belova-

David (1972) va boshqalar fikriga ko'ra, bunday bolalarda tafakkur birlamchi buzilgan bo'ladi va aynan shu nuqson nutqiy qobiliyatlarning rivojlanmasligiga olib keladi.

M.V. Bogdanov-Berezovskiyning aytishicha, bolalar afaziyasi (alaliya) nafaqat miyaning ma'lum sohalarini buzilishi va buning oqibatida barcha nutqiy funksiyalarda kamchiliklar bo'lishi bilan bog'liq bo'lmay, balki intellektning umumiy muhitida ham albatta o'z aksini topadi.

N.N. Traugott (1945, 1965), R.Ye. Levina (1951), M.Ye. Xvatsev, S.S. Lyapidevskiy, N.A. Nikashina va boshqalarning fikricha, alaliyali bolalarda nutqning holatiga ko'ra intellekt ikkilami buzilgan. Biroq mualliflar nutqiy nuqson va intellekt o'rtasida ijobiy korrelyatsiya ko'rsatilmagan. Bu bolalarda bilimga qiziqish bor, predmetli-amaliy va mehnat faoliyati yetarlicha shakllangan, ammo fikrlash jarayonlari sekinlashgan, tushunchalar shakllanmagan va h.k.

Alaliyada nutqiy tafakkur o'ziga xos shakllanadi. Buning uchun to'laqonli til umumlashmalari va nutqiy tafakkurning o'sib boruvchi tajribasi muhimdir. Nutq shakllanmaganligi bilan bog'liq, intellektual faoliyatda kamchiliklar kuzatiladi. Bolalar nutqiy muloqot jarayonida ma'lumotlar, tasavvurlar ololmaydilar, ularda barcha psixik jarayonlarning kechishida o'ziga xoslik kuzatiladi, ikkinchi qatorda aqliy rivojlanishning orqada qolishi yuzaga keladi.

Ko'p hollarda alaliyada aqliy rivojlanmaganlik ikkilamchi nuqson bo'lib keladi. Tadqiqotchilar bilimlar orasidagi ayrim uzilishlar haqida, bolalar fikrlarining aniqligi, qoloqligi haqida ham gapirib o'tganlar. Intellektual yetishmovchilik yuqori darajadagi toliquvchanlik, diqqatning pasayishi, xotiraning pasayishi, ish qobiliyatining buzilishi bilan murakkablashadi. Nutqiy rivojlanmaganlikni bartaraf etish jarayonida aqliy rivojlanishning kechikishi asta-sekin normaga yetadi.

Alaliyada mantiqiy operatsiyalarning kambag'alligi, fikrlashning buzilishi, ramziylashtirish qobiliyatining pasayishi, umumlashtirish va mavhumlashtirish, oral va dinamik praksisning buzilishi, akustik gnozisning buzilishi, ya'ni nutq ishtirokini talab qiluvchi intellektual operatsiyalarning pasayishi kuzatiladi. Umumlashtirish darajasining pasayishi o'yin faoliyatlarida, rol ijro etish uquvining shakllanmaganligida bolalarning birgalikda o'ynaladigan o'yinlarida namoyon bo'ladi.

Bolalarga vazifalar nutqiy rejada, so'z ko'rsatmalari bo'yicha berilmay ko'rgazmali taklif etilsa, bolaga vazifani bajarish osonroq bo'ladi. Bu faoliyatda impulsivlik, tartibsizlik, passivlik, toliqish, predmetli amaliy faoliyat xususiyatlarida o'z ifodasini topadi.

Bolalarda fazoviy-vaqt munosabatlarining shakllanishida qiyinchiliklar yuzaga keladi, predmetlarning vaqt va fazoviy xususiyatlarini so'z bilan belgilash va idrok qilish, xotira, idrok, tafakkur operatsiyalari (analiz, sintez, umumlashtirish, taqqoslash) buziladi, mantiqiy abstrakt tafakkur

darajasi yetarlicha shakllanmagan, ammo bolalar berilgan muhokama usulini aniq saqlaydilar, ishda yordamdan foydalanadilar. Bir qator tadqiqotchilar alaliyali bolalarda intellektning birlamchi saqlanganligi haqida gapirib o'tadilar va ijobiy dinamikani, ijtimoiy mehnat adaptatsiyasining yetarli imkoniyatlarini ta'kidlab o'tadilar (N.M. Umanskaya, L.R. Davidovich).

Bolalarda psixofizik qo'zg'aluvchanlik yoki tormozlanganlik, kuzatuvchanlikning pasayganligi, motivatsion va hissiy-irodaviy sohaning yetishmasligi kuzatiladi. Bolalar uzoq vaqtgacha vazifani bajarishga kirisha olmaydilar, muammoli vaziyatni yuzaki baholaydilar, turg'un bo'lmagan qiziqishlarga intellektual passivlikka, bilimlardagi uzilishlarga (nutqiy tajribaning yo'qligi va bilish faoliyatining chegaralanganligi bilan bog'liq), o'ziga xos xulqqa va boshqa bir qator xususiyatlarga egadirlar.

Sust nutqiy faollik umumiy tushunchalar zaxirasini cheklaydi. Biroq ko'pchilik hollarda alaliyali bolalarning oliy asab faoliyatining o'ziga xosligidan kelib chiqib, intellektual kamchiliklar ikkilamchi hisoblanadi. Nutqiy jarayonlar va holatlar inson ruhiy faoliyati qurilishi tizimi haqidagi kontekst sifatida ko'rib chiqiladi. Bunday bilish, hissiy-iroda motivatsion jarayonlar bir-biri bilan ajralmas ahamiyat kasb etadi. Bolaning intellektual rivojlanishi ma'lum holda nutqning holatiga ko'ra belgilanadi. Biroq nutqiy nuqsonlarning vujudligi, aqliy qoloqlikning belgisi emas.

Alaliyada nutqning yo'qligi yoki to'liq shakllanmaganligi bola ruhiy rivojlanishiga o'ziga xos ta'sir etadi va ruhiy jarayonlarni kechishiga ta'sir etib, o'ziga xos manzara kasb etadi. Alaliyada bolalarda nutq atrof-muhitni bilishning yetakchi vositasi hisoblanmaydi. Shuning uchun qator hollarda intellektning me'yorda rivojlanishini ta'minlay olmaydi. Nutqiy nuqson bilish faoliyatining to'laqonli rivojlanishini sustlashtiradi.

Alaliyali bolalar tafakkurining holati haqidagi masalalar differensiatsiyalashgan holda hal qilinishi lozim, chunki nutqiy rivojlanmaganlikning turli xil variantlari uchraydi va bunda turli darajadagi intellektual yetishmovchilik kuzatiladi: yengil ikkilamchi aqliy rivojlanishning kechikishidan aqliy qoloqlikgacha.

Alaliyali bolalar va aqli zaiflar differensial diagnostikasi juda murakkabdir, ayniqsa, erta yoshlarda bolalarni bir marotaba tekshiruvdan o'tkazish hollarida. Alaliyali bolalarni amaliy kuzatish jarayoni ularda ma'lumotlar, tasavvurlar zaxirasining ko'pligini, nutqdan tashqari vaziyatlarda mimika, imo-ishoralarni tushunishlarini, atrof-muhitda mo'ljal ola bilish malakasining borligini ko'rsatdi; bolalar vaziyatdagi o'zgarishlarni hisobga oladilar, o'z nutqlariga tanqidchan, uning to'laqonli emasligidan aziyat chekadilar, aqli zaiflarga qaraganda ishda yaxshi yordam ko'rsatadilar. N.I. Jinkin fikricha, alaliya va oligofreniya to'qnashuvida nutq va tafakkur o'rtasidagi nisbat haqida ko'p asrlik muammo yotadi. Ma'lum somatik nuqsonlar mavjudligida ham, xarob holdagi nutqiy holat

natijalarini aqliy zaiflikka kiritish mumkin emas, deb ta'kidlaydi N. I. Jinkin (1972).

Alaliyaning darajalarini turli olimlar turlicha ko'rsatadilar. R.Ye. Levina nutqiy rivojlanmaganlikning uch darajasini ko'rsatadi, N.N. Traugott, L.V. Melexova alaliyada bolalar nutqini shakllanishining 4 bosqichini davr ajratib ko'rsatadilar. O.V. Pradina bu nutq kamchiligining 4 bosqichini ko'rsatadi, ammo bu bosqichlar yuqorida keltirilgan bosqichlardan farq qiladi. Bu borada asosli qarama-qarshi fikrlar mavjud emas: birinchi nomlari keltirilgan mualliflar nutq rivojlanishining dastlabki davrlarini birmuncha chuqurroq ko'rib chiqdilar va butunlay nutqsizlik, yoki alohida chug'urlash belgilari, emotsional ovozlar va h.k. larni ajratdilar. O. V. Pravdina bolada birinchi jumlalarning paydo bo'lishini alohida davr qilib olishni maqsadga muvofiq deb hisoblaydi. Ko'rsatilgan darajalar hech qachon to'g'ridan to'g'ri bola yoshi va intellekti bilan mos kelavermaydi. Barcha darajalarning ketma-ket jamlanuvchi ko'rsatkichlari har bir alohida bola nutqining shartli rivojlanish yo'lini ko'rsatib beradi.

Nutqiy kamchiliklarni darajalarga bo'lish har doim ham aniq emas, chunki bu darajalarning keskin chegarasi yo'q. Ayrim hollarda bolalar nutqini nutqiy kamchiliklarning biron-bir darajasiga taxminan kiritish mumkin. Nutqi umuman rivojlanmagan bolalar juda kam uchraydi, ko'proq u yoki bu darajadagi nutqiy rivojlanmaganlik hollari kuzatiladi. Motor alaliyada bolalar nutqini aniq bosqichlash mumkin emas, bunda bola nutqining ayrim tarkibiy qismlarining shakllanishining proporsionallanmaganligi, xatolarning turg'unligi kuzatiladi.

Nutqning o'z-o'zidan rivojlanishida turli xil xatolarning yuqori darajada jadallashuvi alaliyaning muhim belgilaridan biri hisoblanadi.

Buzilishning o'ziga xosligi chug'urlash davrining o'zidayoq namoyon bo'ladi: u haddan tashqari bir turliligi bilan xarakterlanadi yoki bu davr butunlay bo'lmaydi. Birinchi so'zlar va jumlalar ma'lum darajada kechikib paydo bo'ladi va alaliyada nutq rivojlanishining barcha bosqichlarida uning barcha tomonlarini buzilganligi kuzatiladi.

Alaliyali bolalar nutqining rivojlanishi jarayonida muayyan ijobiy dinamikani kuzatish mumkin: bolalar nutq holatining bir darajasidan ikkinchi darajasiga, birmuncha yuqorisiga o'tadilar. Ular u yoki bu nutqiy ko'nikma va malakalarni egallaydilar, gapirmay yurishni to'xtatadilar, biroq nutqi rivojlanmagan bolalar bo'lib qolaveradilar. Tempi bo'yicha juda sekinlashgan, ammo shu bilan birga rivojlanishga kirishishida nuqsonlar aniqlanadi. Bu nuqsonlar spontan kompensatsiyaga deyarli "bosh qo'shmaydilar" va yo'naltirilgan korreksiyada qiyinchilik bilan bartaraf etiladilar. Ko'pchilik bolalar alaliyaning barcha shakllari uchun xarakterli bo'lgan umumiy nuqsonlarga egadirlar: so'z mazmuni tizimining shakllanmaganligi, grammatik tizim kamchiliklari, semantik nuqsonlar.

Bolalarda strukturali-semantik to'ldirish alohida bayon qilishlari singari bog'langan nutqda ham buziladi.

Maktab ta'limi jarayonida, yozma nutq uquvi va ko'nikma-malakalarining shakllanishida ko'p sonli qiyinchiliklar aniqlanadi; kambag'al nutqiy amaliyot sababli, til umumlashmalarining shakllanmaganligi sababli savodga o'rgatishni egallash va grammatikani o'rganishga tayyorgarlik shakllanmaydi.

Motor alaliya uchun umumiy nuqsonlar qatorida uning ma'lum shakllari uchun xarakterli ko'rinishlar kuzatiladi. Aynan shu kamchiliklar buzilish yadrosini tashkil qiladi va bularni nutq rivojlanishining dastlabki davrlarida har doim ham aniqlab bo'lmaydi, chunki ular qo'shimcha nuqsonlar bilan niqoblanib oladilar.

Alaliyada nutq rivojlanishining barcha bosqichlarida nutqning hamma tomonlarini rivojlanishida kamchiliklar kuzatiladi.

Motor alaliyada korreksion ta'sir etish tizimi

Alaliya – tibbiy psixologik pedagogik muammo. Logopediya sohasiga, bola shaxsi va nutq rivojlanishiga yo'naltirilgan korreksion ta'sir usullari va tamoyillarini aniqlash kiradi.

Sistemali uzoq davom etuvchi logopedik ishlar qator hollarda bolalarning nutqiy muloqoti uchun yetarli vositalarni beradi, ayrim hollarda esa – elementlar nutqnigina. Nutqiy nuqsonni tabiatiga ko'ra bu muammo motor va sensor alaliya ko'rinishiga ko'ra differensial hal etiladi.

Alaliyada nutq shakllanishi har tomonlama yondashuv, nutqni rivojlanishiga yordam beruvchi va bilish faoliyatining yaxshilanishiga imkon beruvchi nutqning barcha funksiyalari rivojlanishiga e'tiborni qaratadi.

Nutq va shaxsiyat ustidan bir butun har tomonlama tizimli ish olib boriladi. Bunda ontogenezda nutqiy funksiyalar rivojlanishi qonuniyatlari hisobga olinadi.

Tizimli logopedik ish nutqiy rivojlanishdagi uzilishlarni to'ldirishga va maxsus dastur bo'yicha maktab ta'limiga tayyorlashga yo'naltiriladi yoki u maktab ta'limiga qo'shimcha ravishda parallel olib boriladi. Nutqiy rivojlanmaganlikni bartaraf etishni shunday tashkil qilish kerakki, ish jarayonida maktab vazifalarini o'zlashtirishga tayyorgarlik yuzaga kelsin. Samarali logopedik ish, agar u psixonevrolog (nevropatolog, psixiatr) tomonidan o'tkaziladigan faol dori-darmon va fizioterapevtik muolajalar fonida har tomonlama o'tkazilsagina amalga oshadi.

Ish jarayonida turli metod, usullardan mujassamlashgan holda foydalaniladi. Bolaning nutqiy imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda ishning vazifa va mazmuni aniqlanadi.

Olib boriladigan ishlar nutqiy faoliyat mexanizmlarini shakllantirishga

qaratiladi: motiv, aloqa bog'lash maqsadi, bayonning ichki dasturi, uning leksik-grammatik vositalarini tanlash grammatik tuzilishi shakllantiriladi.

Nutqiy tajribani boyitish uchun bilimlardan ongli foydalanish uquvi rivojlantiriladi, nutqiy operatsiyalarni modellashtirishni egallash uquvi orttiriladi.

L.S. Vigotskiy, A.N. Leontev, A.R. Luriya, A.V. Zaporojets, P.Ya. Galperin va boshqa tadqiqotchilar tomonidan faoliyatning kelib chiquvchi umumiy nazariyasi va uning genetik kelib chiquvchi shakli singari tashqi predmetli faoliyat haqidagi qoidalari ishlab chiqilgan. Shuningdek, tadqiqotchilar ishlarida tashqi jarayonlardan ichki aqliy harakatlarning kelib chiqishi haqida, tashqi qurilishning o'zgarishi orqali psixik faoliyatni shakllantirishning faol boshqaruvchi jarayoni haqida fikrlar mavjud. Shundan kelib chiqib, ish jarayonida predmetli-amaliy faoliyatning korreksion imkoniyatlari qo'llaniladi.

Metodik usullarni standartlash mumkin emas: nutqiy va didaktik materiallarni tanlash, uning ketma-ketligini belgilash.

Faqat nutqiy rivojlanmaganlik xossalari hisobga olinmasdan, balki har bir bola shaxsiyatining xususiyatlari ham, uning qiziqishlari, kompensator imkoniyatlari ham e'tiborga olinadi. Tarbiyaviy ta'sir bilan bola xarakteridagi nevrotik qatlam bartaraf etiladi, ongli maqsad sari yo'nalgan shaxsiyatni tarbiyalash bo'yicha ish olib boriladi. Bolani travmalovchi atrof-muhitdagi ta'sirlar yo'qotiladi, nutqiy rivojlanmaganlikka bolaning to'g'ri munosabati va uni bartaraf etish bo'yicha olib boriladigan ishga to'g'ri munosabati ishlanadi. Faqat nutq rivojlanishi ko'zda tutilmay, balki bolaning nutqiy bo'lmagan faoliyati ham shakllantiriladi. Nutq sensor rivojlanish va umumharakatli imkoniyatlar kompleksida mukammallashadi.

Mayda qo'l motorikasi rivojlanishiga e'tibor qaratiladi: chiziq tortishga, bo'yashga, shtrixlashga o'rgatiladi, tugunchalar bog'lashga, mozaykalar va geometrik materiallardan naqshlar chizish o'rgatiladi va h.k. Agar bolalar qo'l barmoqlari harakati rivojlanishidan orqada qolsa, u holda nutq rivojlanishidan ham orqada qolishligi isbotlangan. Qo'l harakatlarini mashq qildirish jarayonida nutq holati mukammallashadi.

Ishning boshlang'ich bosqichlarida nutqning psixofiziologik asoslari shakllantiriladi, bolada muloqotga ehtiyoj hissi uyg'otiladi.

Bolada motivatsion bayon qilishning asosini shakllantirish, nutqiy va psixik faollikni rivojlantirish, taqlid faoliyati va aks ettiruvchi nutq funksiyalarini shakllantirish muhimdir.

Faoliyat motivini tarbiyalash va bayon qilish dasturini tashkil qilish muhim baza yaratadi; alaliyali bolalarda o'zi shakllana olmaydigan, nutq rivojlanishi uchun vositalar qatori. Bu qatorlarning asosiysi, predikativ tizimni rivojlantirish va grammatik qurilish elementlarini egallash hisoblanadi.

Faqatgina nutqiy buzilishlargina bartaraf etilmay, nutqiy bo'lmagan kamchiliklar bartaraf etiladi, tahlil, tarkib jarayonlari rivojlantiriladi, nutqiy rivojlanish uchun muhim sanalgan diqqat, idrok, umumlashtirish, taqqoslash jarayonlari ham shakllantiriladi. Bu buyumlarni shakli, rangi kattaligiga ko'ra farqlashga va nomlashga o'rgatiladi. Tevarak-atrofga munosabati bo'yicha predmet holatini ajratish va nomlashga o'rgatish olib boriladi (tepada, o'rtada va h.k.). Ko'ruv idroki va fazoviy solishtirishning shakllanmaganligini bartaraf etishda, vaqt va fazoviy tasavvurlarni shakllantirishda bolaning fazoda faol ko'chishi bilan, qayta saflanish, yo'nalishli yurish va h.k. li o'yinlardan foydalaniladi. Figura detallarini farqlash bo'yicha ish olib boriladi. Ko'p miqdordagi elementlari bo'lgan murakkab figuralar tahlil qilinadi, konstruktorlash qobiliyati va konstruksiyalarni fahmlash rivojlantiriladi. Analiz, sintez operatsiyalari, nutqiy bo'lmagan materialni umumlashtirish (solishtirish, taqqoslash, o'xshatish, predmetlarning o'xshashligi va farqini ajratish, belgilari bo'yicha taqqoslash – rang, kattalik, shakl), o'rnatilgan sabab-oqibatning o'zaro munosabatlari nutq shakllanishi uchun muhim shart-sharoit yaratadi.

Nutqni rivojlantirish uchun ritmika va logaritmika usullaridan foydalanish samarali natija beradi. Musiqa, so'z va harakatlar turli mashqlarda uyg'unlashib, harakat va nutq-harakat faoliyatini shakllantiradi, bolalarning ritmik, nutqiy va shaxsiyat rivojlanishidagi uzilishlarni to'ldirishni ta'minlaydi.

Nutqni rivojlantirish uchun bola uchun qulay darajadagi muloqot amaliyoti muhimdir: mazmunli kontekst bilan birlashmagan (savollarni tushunish, ularga batafsil javob berish) jumlalar bilan, alohida so'zlar bilan o'tkaziluvchi operatsiyalar (ko'rsat, qaytar, nomla) bola uchun emotsional va semantik ahamiyatli bo'lgan vaziyatlar fonidagi mazmunli kontekst bilan qo'shilgan iborali material bilan (o'yinchoqni so'rash, mashg'ulot turini tanlash va h.k.), tanish rasmlar bilan o'tkaziladigan operatsiyalar, dialogik so'ng monologik nutqdan foydalanib o'tkaziluvchi o'yinlar bilan va h.k.lar. Asta-sekin leksik-grammatik materal hajmi va murakkabligi oshib boradi.

Nutqni to'g'rilash ishlari amaliy predmetli faoliyat bilan bog'liq va unga tayanadi. Bola o'z harakatlarini tushunish shakllantiriladi (men o'tiryapman, chopayapman, sakrayapman). Bola nutqining rivojlanishi imkoniyatlariga ko'ra, bajarilayotgan ish yuzasidan bog'langan va to'g'ri tushuntirish (nutqi) hisobot rivojlantirib boriladi.

Logoped bolalarda faol diqqati, tushunishni tarbiyalab borish bilan birgalikda, bolaning jumlani oxirigacha eshitishga, leksik-grammatik shakllarni tushunishga, savol mohiyatini tushunishga (Nima yemoqdamiz? Nima bilan yemoqdamiz va va h.k.) o'rgatib boradi.

Bolalarda leksik-grammatik shakllarni qo'llash, intonatsiya ustidan

ongli kuzatuvchanlik tarbiyalandi, flektiv munosabatlarni tushunish mustahkamlanadi, turli xil birikmalarda so'zlar aloqasi, so'z va grammatik strukturalar ketma-ketligi tarbiyalanadi.

Ish jarayoniga turli analizatorlar eshitish, ko'rish, taktil analizatorni jalb etish muhim. Bola buyum nomini eshitishi, kuzatib ko'rishi, imo-ishora bilan ko'rsatib berishi, nomlashi zarur. Buning natijasida bola ongida qo'shimcha bog'lanishlar yuzaga keladi, nutqiy material mustahkamlanadi.

Ko'pgina analizatorlar faoliyatiga tayanib, taqqoslash va qarama-qarshi qo'yishdan foydalaniladi. I.P. Pavlov bularni differensirovkalar shakllanishining asosiy uslublari sifatida tavsiya qilgan. Ishda qo'shimcha tayanch tahlili va hisoblaridan foydalaniladi, shu jumladan, ramziylik va modellashtirish.

Ko'pincha ishning o'yin shaklidan foydalaniladi, chunki u qiziqishni uyg'otadi, muloqotga ehtiyoj tug'diradi, nutqiy taqlidni, motorikaning rivojlanishiga yordam beradi, ta'sirning emotsionalligini ta'minlaydi, biroq o'yinda ham bir qator hollarda bunday bolalarni maxsus o'rgatishga to'g'ri keladi, chunki ularda o'yin harakatlari shakllanmagan bo'lishi mumkin.

Mashg'ulotlarning samaradorligi ko'rgazmali qurollarning mavjudligi va ulardan to'g'ri foydalanishga bog'liq.

Olib borilayotgan ishning bosqichlaridan qat'i nazar, ta'sir butun nutq tizimiga qaratiladi: lug'atini aniqlash va boyitish, frazali va bog'langan nutqni shakllantirish, tovush talaffuzini korreksiyalash. Shuningdek, har bir bosqichning maxsus vazifalari va o'ziga xos ish mazmuni aniqlanadi.

Birinchi bosqichda olib borilayotgan ishlar quyidagilar sanaladi: nutqiy faollikni tarbiyalash, passiv va faol lug'atni shakllantirish. Dialog, sodda, katta bo'lmagan hikoya ustida ish olib boriladi. Nutqiy faoliyatning psixofiziologik asoslari va vaziyatli muloqotning birlamchi ko'nikmalari shakllantiriladi.

Ikkinchi bosqichda lug'at va jumla tuzilishini murakkablashtirish asosida frazali nutqi shakllantiriladi.

Gaplardan foydalanish ularni grammatik jihozlash, dialog va hikoya ustida ish olib boriladi.

Uchinchi bosqichda mustaqil nutqni shakllantirish ishlari olib boriladi. Barcha bosqichlarda nutqiy faoliyatning hamma tomonlari shakllantiriladi.

Bolalar amaliy mashqlar yordamida so'zlarni gapda bog'liqligini tushunishga va ularni nutqida to'g'ri qo'llashga o'rganadilar. Nutqiy uquvlarni shakllantirishda – morfologik, grammatik, fonematik umumlashmalar va qarama-qarshiliklar – mexanik mashqlarni yaqinlashtirmasdan, aloqalar, mazmunni anglash uchun analizga katta e'tibor qaratish, kuzatishga o'rgatish, tahlil qilish va turli darajadagi nutq materialini umumlashtirish muhim. Asta-sekin nutqda harakat, sifat, predmet va uning elementlarining xossalari, munosabat va aloqalarni

belgilash yo'li orqali nutqiy bayon qilishlarning intellektuallashuvi darajasi oshadi.

Ko'rgazmali vaziyatlarda bolalar tomonidan buyum, harakatlar ajratib olinadi va shu asosida so'z shakllari taqqoslanadi, turli yangi gaplar tuziladi.

Lug'at bilan ishlashning turli usullaridan foydalaniladi: nutqiy va asl holidagi predmetlar, harakatlar, rasmlar, vaziyatlarni namoyishi. Lug'at bilan ishlashning ko'rinishlari: predmetlarni harakatlarga mos tarzda tanlash (kim yuguryapti, uchayapti), butun qismlarini nomlash (eshik, chiroq, g'ildirak). Bir o'zakli so'zlarni tanlash (bog'-bog'bon), ta'rif bo'yicha predmetlarni topish antonim, sinonimlarni, kichraytirish-erkalash so'zlar tarkibini tanlash. Mavzular o'yinchoqlar, mevalar, sabzavotlar va h. k. lug'at egallash bilan birgalikda so'zning ma'lum grammatik shaklidan foydalanishni o'rgatib boriladi (ko'plik va birlik, shaxs va son).

Predmetlar bilan harakatlarni bajara turib bolalar ularni nutqlashtiradilar: sut ichyapman, sutni idishga quyyapman va h.k. Ularda savollarga javob berish va savol berish uquvi tarbiyalanadi. So'z bo'yicha gap o'ylab topish, tayanch so'zlar, seriyali rasmlar bo'yicha gap tuzadilar, predmetlar haqida savollar va topishmoqlar tuzish, ikki yoki undan ortiq predmetlarni taqqoslab ta'rif berish uquvi shakllantiriladi. Javob variantlarining xilma-xilligi boyitiladi, bu so'zga mos keluvchi muhim grammatik shaklni faol tanlashga yordam beradi, so'zga va nutq ifodalash vositalariga qiziqishni tarbiyalaydi.

Grammatik malakalarni shakllantirishda turli ko'rinishdagi mashqlardan foydalaniladi: so'z birikmalarini ko'chirish, taqlid qiluvchi, almashtiruvchi va o'zgaruvchi mashqlar. Bunday mashqlar kommunikativ xarakterga ega, ular muloqot jarayoniga yaqindirlar. Grammatik tuzilishni mustahkamlash uchun asta-sekin gaplarning turli modeli qayta ishlanadi: bosh kelishik va moslashtirilgan fe'l (Vali o'tiribdi); bosh kelishik, moslashtirilgan fe'l va to'g'ri qo'shimcha (Bola kitob o'qiyapti); bosh kelishik, moslashgan fe'l va ikki bog'liq kelishik (Ona qizchaga kitobni berdi — tushum va jo'nalish kelishigi) va h.k.

Turgan gapki, bolaga grammatika bo'yicha hech qanday ma'lumotlar berilmaydi, ish faqat birmuncha doimiy so'z o'zgartirish, so'z hosil qilish va gap tuzish modellari bilan amaliy tanishtirishni ko'zda tutadi. Istalgan grammatik kategoriya ustidan olib boriladigan umumiy ish tartibi quyidagicha: bola avval logoped ma'lum modelni qanday tuzyapganini ko'radi va kuzatadi, so'ng taqlid qiluvchi nutqiy faoliyatga kirishadi. Bunda ajratilgan grammatik shaklni va bog'langan nutqdagi grammatik shaklni qo'llaydi. Impressiv agrammatizm bartaraf etishda shaxsiy nutqdagi agrammatizm tekislanib boradi.

Bolalar tomonidan grammatikani o'zlashtirish jarayoni o'ziga xos xususiyatlarga egadir, chunki tushunchalarning shakllanishi mavhumlashtirish va umumlashtirishga olib keluvchi analiz va sintezning

alohida shakllariga asoslanib amalga oshadi. Grammatik tushunchalar mavhumligi bilan xarakterlanadi, chunki oldinda alohida so'zlar va gaplar ko'rinmay, ular asosida yotuvchi hosil bo'lish, uyg'unlashuv va o'zgarishlar ko'rinadi. Grammatik qurilishni egallash, lug'atni boyitish va nutq birligi sifatida gaplarni amaliy o'zlashtirish bilan bir vaqtning o'zida olib boriladi. Grammatik qurilishni o'zlashtirish – bu eshitish bo'yicha differensatsiya (ajratish, qismlarga ajratish va birlashtirish) va nutqda ma'lum elementlar (qo'shimchalar, ko'makchilar va h.k.) qachon va qanday foydalanilishi haqidagi nutqiy tasavvurlarni eslab qolish. Suhbatlar, predmet va harakatlarni kuzatishlar, o'yinlar, verbal namunalarga tayanish va hokazolardan foydalaniladi. Didaktik materiallar, pedagogning nutqiy materiallari, mashqlarni tashkil qilish, bolalar amaliy muloqotini rivojlantirish maqsadida qo'llanuvchi maishiy vaziyatlarni tanlash, o'yinda nutqiy muloqot va boshqalar nutq o'rgatish vositalari hisoblanadi.

Olib boriladigan ishning asosiy vazifasi – bolada muloqot jarayoni va vositalarini shakllantirish. Shaxslararo muloqot – dialogdan sekin-asta monolog nutqga o'tiladi. Nutqiy muloqot tashabbusi asta-sekin logopeddan bolaga o'tadi.

Nutqiy amaliyot ongli farqlash, morfologik elementlarni ajratish, umumlashtirish va sintaktik konstruksiyalar bo'yicha ishlarda oldindan ta'minlanadi. Bola diqqati mazmun va jaranglashning o'zgarishiga qaratiladi: qo'lni sila–qo'l bilan sila, qalamni chiz –qalam bilan chiz.

Gap ustida ishlashda asosiy fikr, mantiqiy urg'u ajratiladi, uni o'rnini o'zgartirish qo'llanadi, vazifalar savol-javobni ko'zlaydi, gaplarning tarqalishi va qayta qurilishini nazarda tutadi. Sinonimizatsiya usulidan foydalana turib boshqacharoq aytish, aynan bir fikrni boshqa til vositalari bilan ifodalash taklif qilinadi. Bunday mashqlar bolada nutq hissini tarbiyalaydi, lug'at zaxirasi faollashuvini ta'minlaydi, grammatik-sintaktik modellarni mustahkamlaydi.

Bog'langan nutq ustida olib boriladigan ish faoliyat motivini shakllantirish va bayon qilishning mukammal dasturini tashkil qilishdan boshlanadi. Bayon qilish rejasi sifatida sujetli rasmlar seriyasi, ramzlik, epizodlar yoki alohida predmetlar ifodalangan almashtiriluvchi rasmlardan foydalanadilar. Bolalar rasmlarni kerakli ketma-ketlikda qo'yib chiqadilar, alohida epizodlar bo'yicha berilgan savollarga javob beradilar, tayanch so'zlar bo'yicha avval logoped yordamida, so'ng mustaqil hikoya tuzadilar. Mustaqil monologik nutq shakllanishida bolalarning yaxlit matnni ham, alohida gaplarni ham tuzish uquvi mustahkamlanadi.

Alaliyali bolalarni savodga o'rgatish nisbatan erta boshlanadi, bu ularning nutqiy imkoniyatlarini kengaytiradi. O'qilgan va yozilgan material ko'proq mustahkamlanadi, nutqiy faoliyat shakllanishi ta'minlanadi. Savodga o'rgatish, so'z va iboralarning tuzilishini o'zlashtirishda bolaga yaqindan yordam beradi. U o'qish va yozish orqali o'z nutqini nazorat

qiladi va tuzatib boradi. Bunday bolalarni savodga o'rgatish uzoq muddatni va maxsus usullar qo'llanilishini talab etadi. Yozma nutqni egallashda ikkilamchi disgrafiya va disleksiya yuzaga keladi.

Maktab yoshidagi alaliyali bolalar uchun og'ir nutq nuqsoniga ega bolalar uchun mo'ljallangan maktablar sharoitida amalga oshiriladigan, maxsus tashkil etilgan ta'lim shakli talab qilinadi. O'quvchilarni ona tiliga o'rgatish maxsus dastur asosida amalga oshiriladi.

Maxsus maktablarda bolalarni o'qitish va tarbiyalash ta'minlanadi, xususan, nutq rivojlanishida chuqur orqada qolish ularning og'zaki muloqotini chegaralaydi va bilim asoslarini egallashda jiddiy to'siq hosil qiladi.

Nutq rivojlanmaganligining yengil darajasida bolalar ta'lim olishlari mumkin, xususan, ommaviy maktablarda ma'lum qiyinchiliklar bilan va parallel ravishda logopedik punktda shug'ullanishlari mumkin.

Logopedik mashg'ulotlarda bolalar nutqi rivojlanishi orasidagi uzilishlar to'ldiriladi, ular nutqining muloqot va umumlashtiruvchi funksiyalarining takomillashuvi ustida ish olib boriladi. Modomiki, ayrim o'quvchilarda o'qishdagi qiyinchiliklar va omadsiz vaziyatlar tufayli ayrim hollarda o'qishga nisbatan salbiy munosabat yuzaga kelar ekan, logopedik mashg'ulotlarda ularning bilish faolligini va o'qish faoliyatini rivojlantirish rag'batlantiriladi.

Bolalarni maktabda ta'lim olishga tayyorlash maxsus tashkil etilgan maktabgacha tarbiya muassasalari va tibbiy muassasalar tomonidan amalga oshiriladi. Har bir muassasada bolalar nutqini shakllantirishga yo'naltirilgan, tibbiy-pedagogik xodimlarning kelishilgan ishi olib boriladi, yagona nutqiy tartib o'rnatiladi. Tarbiyachilar logopedik ishga tayyorgarlik olib boradilar yoki uni mustahkamlaydilar (tushunchalarni shakllantirish, lug'atni boyitish, nutqiy muomalani rivojlantirish va aniqlash, bog'langan nutqni rivojlantirish va h.k.). Bolalar logopedik mashg'ulotlarda deyarli so'z hosil qilish va so'z o'zgartirish namunalarini, gap va bog'langan matn tuzishni egallab oladilar, ularda fonematik idrok va tovush tahlili shakllanadi.

Ko'pgina alaliyali bolalar birinchi yordamni bolalar poliklinikasi va psixonevrologik dispanserlarning logopedlaridan oladilar.

Birmuncha og'ir bolalarni nutqga o'rgatish statsionar sharoitida muvaffaqiyatli olib boriladi. Bu yerda yaxlit tibbiy-psixologo-pedagogik tadbirlar kompleksini maqsadga muvofiq amalga oshirish imkoniyati mavjud. Bu tadbirlar alaliyali bolalar shaxsi v nutqi rivojlanishiga, logoped, tarbiyachi, shifokor ishida aloqani ta'minlashga yo'naltirilgan.

Logopedik ishlar bolani sistemali ravishda maxsus davolash ishlari olib borilganda samarali hisoblanadi.

Bunday bolalar nutqi rivojlanishining kuchli manbayi, ularning normal gapiruvchi odamlar bilan muloqoti hisoblanadi. Muloqot yagona

omil hisoblanmasa ham, bolalarning bilish imkoniyatlari va muloqot faolligining yuqori rivojlanishi asosidagi muloqot jarayonida nutq shakllanishi birmuncha samarali bo'ladi.

Ish asosan guruhlarda amalga oshiriladi, bunda bolalar taqlidchanligidan foydalaniladi, emotsional muhit yaratiladi, bolalarda jamoatchilik ishi malakasi shakllanadi, bu oldinda turgan maktab ta'limi va ijtimoiy adaptatsiya uchun muhimdir.

Bolalarning shaxsiy va nutqiy xususiyatlariga bog'liq ravishda ish individual tuziladi. Ishning differensirlashgan usullari korreksion ta'sirni birmuncha natijali qiladi.

Bolalar, hatto, bir-biriga nisbatan bir xildagi ta'lim-tarbiya sharoitlarida ham nutqiy malakalarni notekis egallaydilar. Turli bolalarda nutqiy materialni o'zlashtirishning notekis tempi aniqlangan. Mualliflar alaliyani bartaraf etishning turli xil muddatlarini aytadilar: ayrimlar bir necha oyni yetarli deb hisoblaydilar (Libmann, 1924), boshqalar ish yillar davomida olib borilishi kerak va kechishi belgilanmagan deb taxmin qiladilar (M.V. Bogdanov-Berezovskiy, 1909). V. K. Orfinskaya va L.V. Melexova fikricha, ishni boshlash va davomiyligi muddati masalasi har bir holatda alohida hal qilinishi lozim, bunda nutqiy rivojlanmaganlik xarakteri va darajasidan, bolaning individual xususiyatlari va boshqa omillardan kelib chiqiladi. 3–4 yoshlar ish boshlash uchun qulay hisoblanadi. Bunda, bolada bilimlarga intilish paydo bo'ladi va bu ishda faollik, onglilik, qiziquvchanlik, tanqidchilik uchun muhimdir.

Alaliyada ijobiy dinamika quyidagi omillarni hisobga olganda namoyon bo'ladi: nuqsonni erta aniqlash, ikkilamchi buzilishlarning o'z vaqtida oldini olish, me'yordagi ontogenezni hisobga olish, nutqning barcha tarkibiy qismlariga sistemali ta'sir etish, bolalarga differensial yondashish, sensor – intellektual va effektiv – iroda sohasiga ta'sir etish bilan birga nutqni shakllantirish, nutqiy jarayonlar, tafakkur va bilim faolligini shakllantirishning bir butunligi.

Sensor alaliya

Sensor alaliyaning asosiy belgisi bosh miyaning chap yarim yuqori doirasining jarohatlanishi bilan bog'liq, nutq-eshituv analizatori ishining natijasi bo'lgan nutqni tushunishidagi kamchiliklar hisoblanadi. Bu esa nutq qo'zg'atuvchilarni tahlil va tarkibiy buzilishga, predmet va tovushli obraz o'rtasidagi bog'liqligining shakllanmasligiga olib keladi. Bola o'ziga qaratilgan nutqni eshitadi, ammo tushunmaydi.

Jarangli so'z ta'siri ostida yuzaga keluvchi qo'zg'alish, miya to'qimalarining rivojlanmaganligi sababli boshqa analizatorlarga tarqalmaydi va barcha so'z bilan bog'liq murakkab dinamik strukturaga qo'zg'almaydi.

Sensor alaliyada birlamchi nutqiy tovush tahlilini amalga oshiruvchi

nutq eshituv analizatorining ildizi (Geshel halqasi) faoliyatini og'ir analitik-sintetik buzilishlari kuzatiladi. Bunday bolalarda fonematik idrok shakllanmaydi, fonemalar differensiallashmaydi va so'z yaxlit idrok eshitilmaydi, akustik, gnostik jarayonlar rivojlanmaydi va nutqiy tovushlarni idrok etish qobiliyati pasaygan bo'ladi.

Sensor alaliya motor alaliyaga nisbatan kam o'rganilgan. Bu holat ma'lum ma'noda sensor alaliyani amaliyotda juda kam o'rganish bilan bog'liq. Sensor alaliyani mustaqil nutq buzilishi sifatida ko'rinishi haqida hozirgi kunda ham ayrim mualliflar aniq bir fikr ayta olmaydilar.

Nutqiy tushunishning yetishmasligi yoki yo'qligida, eng avvalo, odamning eshitish holati haqida savol tug'iladi. Bir necha marotaba o'tkazilgan maxsus tadqiqotlarning ko'rsatishicha, ko'pgina hollarda sensor alaliyali bolalarda tonal (jismoniy) eshituvning sezilarsiz pasayishi mavjud, biroq u nutqiy tushunishning rivojlanishini tormozlashi uchun unchalik jiddiy emas.

N.N. Traugottning ma'lumotlariga ko'ra, ma'lum bolalar 6 m uzoqlikda (bu normal eshitishda o'rtacha balandlikda nutqni idrok etishning me'yoriy darajasi) o'zlariga qaratilgan nutqni tushunadilar, lekin eshitganlarini ma'nosini tushunmaydilar, bu bolalarda aqliy zaiflik belgilari kuzatilmaydi. Tadqiqotchilar fikriga ko'ra, sensor alaliyada nutq pasayishining kuzatilishi mumkin, lekin bu nutqiy rivojlanmaganlikda asosiy rol o'ynamaydi.

Yu. A. Florenskayaning ko'rsatishicha sensor alaliyada (sensor-akustik sindromida) akustik ta'sirlanmaslikning alohida holati va eshituv funksiyasining toliqishi mavjud. Bu eshituv reaksiyalarining turg'un emasligiga, eshituv differensatsiyalarining hosil bo'lishidagi qiyinchiliklarga, eshituv analizi va sintezining sifatsizligiga olib keladi.

Sensor alaliyada bolalarni eshitish qobiliyatini tekshirish juda murakkabdir.

Maxsus elektroakustik apparatida tekshirilganida, eshituvning turg'un emasligi aniqlangan: bir xil chastotali va balandlikdagi signallar goh idrok qilinadi, goh qilinmaydi. Sensor alaliyada eshituv diqqati va idrokining o'ziga xos xususiyatlari, ularning sekinlashgani turg'un emasligi eshitish holatini to'g'ri baholashga to'sqinlik qiladi. Ixtiyoriy eshituv diqqatida ham kamchiliklar kuzatiladi: bolalar eshitmaydilar, tez charchaydilar, chalg'iydilar, tovush ohangiga qiziqishni tez yo'qotadilar va h.k.

Audiometrik tekshiruv, qachonki uni bir necha marotaba o'tkazilsa va bola vaziyatga ko'nikib, vazifalarni to'g'ri tushuna boshlasagina birmuncha asosli bo'ladi.

Bolaning eshitish qobiliyati haqida yakuniy xulosalar, faqatgina 8 – 10 tekshirishlardan olingan ma'lumotlar, audiogrammalarni taqqoslash natijasida keltiriladi.

Eshituv analizatori tovush o'tkazish funksiyasining saqlangan holatida

bolalarda fazoda tovushni o'rnini bilish qobiliyatining yo'qligi aniqlanadi, eshituv xotirasining buzilishi, tovush ta'sirlovchilariga loqaydlik kuzatiladi. Tushunish, qiziqish va javob olish uchun murojaat qilingan signal (kattalar nutqi) juda zaif bo'lib chiqadi. Diqqatning uyg'onmasligi va uning tez toliqishi – yetishmovchilik sur'atidagi o'ziga xos ko'rinishlardir.

N.N. Traugott, S.I. Kaydanova (1975) sensor alaliyali bolalarda yuqori chastotali ovozga eshituvning pasayishi va tonal (nutqiy bo'lmagan) hamda nutqiy eshituv buzilishining o'ziga xosligini ko'rsatadilar: bola uchun yetarli balandlikdagi tovush ta'sirlovchilariga shartli aloqalar hosil bo'lishi bolalarda qiyinlashgan.

Normal rivojlanishida tushunish shundan boshlanadi: idrok qilinayotgan so'zlarni farqlash sodir bo'ladi, ularni tanish amalga oshadi, bunda nerv aloqalari ishlab chiqiladi. Buning sharofati bilan turli tovush birikmalari so'zda bog'lanadi. Tovushlar so'zda ma'lum tartibda talaffuz qilinadi va idrok qilinadi. Jaranglash va mazmun orasida aloqa o'rnatiladi, aloqalar tizimi ishlanadi. Ko'ruv, sezgi va boshqa his-tuyg'ular bilan tovushlar kompleksi assotsiatsiyasi asta-sekin yuzaga keladi va mustahkamlanadi.

Sensor alaliyada predmet (harakat) va uni ta'riflovchi so'z o'rtasida bog'liqlik shakllanmaydi. Bu holatni tadqiqotchilar tutashuvi akupatiya deb nomlaydilar. Sensor alaliyada eshituvning sifatsizligini tadqiqotchilar bosh miya po'stlog'i to'qimalarining jarohatlangan yoki rivojlanmagan o'choqlarining kattaligi bilan, bola miyasida tor o'choqli xarakterdagi jarohatning yo'qligi bilan tushuntiradilar.

Ayrim hollarda sensor alaliyalik bolalar asossiz ravishda kar va zaif eshituvchilar uchun mo'ljallangan maxsus muassasalarga yuboriladilar. N.N. Traugott (1940) maxsus maktablarda 200 ta kar o'quvchilarni tekshirib, ularning ichidan 8 ta noto'g'ri tasniflangan sensor alaliyali bolalarni ajratib ko'rsatadi.

Sensor alaliyada nutqni tushunishdagi buzilishlar, eshitish pasayishi natijasida kelib chiqadigan kamchiliklardan farq qiladi. Kuzatishlarning ko'rsatishicha, odatda, zaif eshituvchilar idrokida turg'un va doimiy kamchilik kuzatiladi. Sensor buzilishlar esa idrokning turg'un bo'lmagan buzilishlari bilan farqlanadi. Bolalar bir xil balandlikdagi nutqiy signallarni goh eshitadilar, goh eshitmaydilar. Bu bolaning qo'zg'aluvchanligi yoki tormozlanganligidan ruhiy faolligi, atrof-muhit ta'siri, tekshirish paytidagi sharoit, signallarni berish usuli va qator boshqa omillar bilan bog'liq. Miyaning rivojlanmaganligi yoki erta jarohatlanishi yetilmagan miya to'qimalari ish qobiliyatini pasaytiradi. Bunda oliy nerv jarayonlari normal kecholmaydi. Gohida bolalar atrofdagilar nutqini ertalab yaxshiroq idrok etadi – tungi uyqudan so'ng miya po'stlog'i ish funksiyasi yuqori, kechga borib toliquvchanlikning o'sishiga qarab nutqni tushunish yomonlashadi. Boshqa hollarda bolalar nutqni kechki payt yaxshi idrok

etadilar, ko'rinishidan, ertalab tormozlanish tungi uyqudan so'ng hali ham o'z ta'sirini ko'rsatayotgan bo'ladi, kechga borib esa, mashqlarga qarab idrok birmuncha yaxshilanadi, miya to'qimalari misoli ishga kirishadi.

Murojaat qilingan nutq balandligini ko'tarish zaif eshituvchi bolalar tushunishini yaxshilaydi va sensor alaliyali bolalarda qayta samaraga erishiladi. Haddan tashqari kuchli ta'sirlovchilar bosh miya po'stlog'ida haddan tashqari himoyalovchi tormozlanishni keltirib chiqaradi va bunda to'qimalarning rivojlanmaganligi funksional blokada holatiga tushadi, tormozlanuvchi jarayon oshadi, to'qimalar faoliyatdan o'chadi. Sensor yetishmovchilikka ega bolalar, odatda, birmuncha sekin, tinch nutqni shovqinli, baland nutqga qaraganda yaxshiroq idrok qiladilar. Eshitish apparatlaridan foydalanish zaif eshituvchilar idrokini yaxshilaydi va sensor alaliyada idrokning yaxshilanishiga olib kelmaydi.

Sensor alaliyali bolalar eshituvi haqida bir xil fikrlar bo'lmasa ham, alohida tadqiqotchilarda shu narsa o'rnatilgan: chastotaning barcha diapazonlarida eshituvning sezilarsiz pasayishi, eshituv diqqati va idrokining yuqori darajada toliqishi kuzatiladi.

Sensor alaliyada idrok qilish imkoniyati tovush ta'sirlovchilarining kirish tempi, ular orasidagi intervalning borligi, tovushlar sifatiga (idrok uchun ko'rsatiluvchi) bog'liqdir. Toza ovozlar, odatda, yomonroq idrok qilinadi.

Sensor alaliyada zaif eshituvchilardan farqli ravishda giperakuziyalar kuzatiladi (giperakuziya – atrofidagilar uchun befarq bo'lgan tovushlarga sezgirlikning oshishi). Masalan, chakillab tomayotgan suv ovozi, eshik g'irchillashi va h.k. Zaif eshituvchi bolalar bu signallarni idrok etmaydilar. Toliqish, ta'sirlanish, psixik buzilish, yuqori nevrozik holatidan tashqari sog'lom odamlar bunday tovushlarni eshitadilar, biroq ularga beparvo qaraydilar, ularga ta'sirlanmaydilar. Sensor alaliyali bolalar bunday tovushlarni keskin idrok qiladi, ularga salbiy reaksiya ko'rsatadilar: bezovtaladilar, yig'laydilar, quloq va bosh og'rig'idan shikoyat qiladilar va h.k.lar. Bu bolada eshituvning saqlanganligi ortiqcha guvoh bo'ladi va odatlanmagan jaranglashlar gohida miya po'stlog'ining yetilmagan to'qimalari uchun haddan tashqari kuchli ta'sirlovchi bo'lishining ko'rsatkichidir. Gohida istalgan balandlikdagi notanish tovushlarga sensor alaliyali bolalar butunlay ta'sirlanmaydilar.

Sensor alaliyali bolalar alohida bo'g'inlarni, tovush birikmalarini, so'z va qisqa iboralarni maxsus o'rgatishsiz spontan takrorlashi mumkin, chunonchi ularni takrorlash turg'un bo'lmasa ham. Og'ir darajadagi eshitishi buzilgan bolalar atrof-muhitdan so'z va iboralarni mustaqil oddiy ololmaydilar. Sensor alaliyada tovushlarga taqlid qilish doimiy emas va ko'p holda vaziyatga bog'liq bo'ladi. Sensor buzilish bolalarning predmet va uning nomi orasidagi aloqani hosil qilolmasligi, ular tomonidan

eshitilgan va talaffuz etilgan so'zlarning predmetli nisbati shakllanmaganligi bilan xarakterlanadi. Bolaning passiv lug'ati turg'un emas va faol lug'atdan sezilarli orqada qoladi. Ko'pincha bola istalgan vaziyatda predmetni nomlaydi va faqat tanlangan ma'lum sharoitlarda uning nomini bilib oladi. Eshituvi buzilgan bolalarda maxsus ta'lim natijasida so'z va predmet o'rtasidagi aloqa tez o'rnatiladi va bu aloqa turg'undir.

Zaif eshituvchi va sensor alaliyali bolalarning ovozi turlichadir. Zaif eshituvchi bolalar ovozi jarangdor emas, ovoz balandligi va ohangi hissiy ma'no kasb etmaydi. Sensor alaliyada esa ovoz me'yorda bo'lib, tovush va so'zlarni me'yoriy ohang va modulatsiyaga ko'ra bayon etadilar.

Zaif eshituvchi bolalar sensor alaliyali bolalarga nisbatan muloqotga tez kiradilar. Yuqorida keltirilgan va boshqa belgilar bolalardagi nutq buzilishlarni to'g'ri tasniflash imkonini beradi, to'g'ri tashxis esa korreksion tarbiyaviy ta'sir tizimida samarali metodik vositalarni to'g'ri tanlash imkonini beradi.

Sensor alaliyali bolalarning psixologo-pedagogik va nutqiy xususiyatlari

Nutq – eshituv analizatorining shakllanmaganligi darajasi nutq harakat analizatori singari turlicha bo'ladi. Og'ir ko'rinishlarda bola atrofidagilar nutqini tushunmaydi, uni ma'no kasb etmaydigan shovqin deb hisoblaydi, hatto o'z ismiga ham javob reaksiyasini bermaydi, nutq tovushlari va nutqiy bo'lmagan shovqinlarni farqlamaydi, barcha nutqiy va nutqiy bo'lmagan qo'zg'atuvchilarga befarq.

Ayrim hollarda esa, bola ayrim kundalik turmushda ishlatiladigan so'zlarni tushunadi. Bola o'ziga qaratilgan nutqini qabul qilib, noto'g'ri javob beradi.

Talab qilingan oddiy vazifani nisbatan oson bajaruvchi bolalar uchraydi, biroq bunda aniq vaziyatdan tashqarida so'z ko'rsatmasini tushunmaydilar, ya'ni iboraning umumiy mazmuni alohida so'zlardan oson idrok qilinadi. Bola asta-sekin tovushlarga quloq tuta boshlaydi, biroq uning diqqati uzoq vaqtgacha turg'un bo'lmagan va toliqqan holicha qoladi. Fonematik idrok sekinlashgancha rivojlanadi va uzoq vaqtga shakllanmaganicha qoladi.

Sensor alaliyali bolalar uchun vaziyat katta rol o'ynaydi. Bolalar ko'pincha aytilgan so'zlarni ma'lum kontekstda tushunadilar. So'zlarning tartibi va shaklini o'zgartirishda so'z mazmunini tushunishga qiynaladilar, grammatik konstruksiyalar mazmunini idrok etmaydilar.

Bir qator hollarda bolalar biroz murakkablashgan vazifalarni tushunmaydilar, xato aytilganni to'g'ri aytilgan variantdan ajratolmaydilar. Ayrimlar bayon qilish tempining o'zgarishidan nutqni tushunmaydilar, so'zlarni bir turdagi aksentli-bo'g'in strukturasi bilan adashtiradilar, eshitilishi jihatidan yaqin so'zlarni birday idrok qiladilar. Gohida bolalar

o'zlariga qaratilgan nutqni takrorlashni iltimos qiladilar va faqat bir necha marotaba takrorlanganlarni tushunadilar, chunki bir martalik ta'sir idrok uchun yetarli bo'lmaydi. Eshituv ta'sirlovchisi yordamida idrok jarayoni yaxshilanadi.

Diqqatni qaratish qayta tiklash va taqsimlashda qiyinchiliklar kuzatiladi. Bola tovushni, o'ziga qaratilgan nutqni tez idrok eta olmaydi. Eshituv idrokining sekinlashgani ham o'ziga xos manzara kasb etadi.

Biron narsani tushunmaganda agar aynan bir narsa bir necha marotaba o'zgarmagan ko'rinishda takrorlansa yoki boshqa so'zlar bilan qayta hikoya qilib berilsa, bola tushunib olishi mumkin. Gohida tanish so'zlarni ham tanish qiyinlashadi. Faqat o'zlari gapira oladiganlarini tushunuvchi bolalar uchraydi va ular faqat shunday gapirib berganlaridan so'ng tushunadilar. Idrok qilish vaqtida takrorlab gapirish tushunishni yaxshilanishiga olib keladi, chunki ko'rinishidan u shaxsiy talaffuzining kinesteziyalari bilan mustahkamlanadi. Ko'pincha bolalar gapiruvchining yuziga qaraydilar. Bu holda tushunish, ko'ruv analizatori tomonidan eshituv taassurotining mustahkamlanishi hisobiga yaxshilanadi – yuzdan o'qish, idrokka ko'ruv ta'sirlovchilarini qo'shish akustik taassurotlarni kuchaytiradi.

Sensor alaliyali bolalarni rivojlanishini barcha bosqichlarida eshituv diqqati va idrokini turg'un emasligi kuzatiladi: diqqatni jalb qilish va jamlash, taqsimlash va turg'unligida qiyinchiliklar, diqqatning bo'linishi, tez chalg'ishi kuzatiladi.

Gohida bola faqat bir insonni tushunadi – ona, o'qituvchi va aynan shu narsani kimdir begona gapirsa tushunmaydi. Bunda tovushlari bo'lgan reaksiya jaranglanish balandligiga bog'liq bo'lmaydi.

V.K. Orfinskaya, N.N. Traugottlar bayon etishicha, sensor alaliyada fonemalarni farqlash, fonematik tahlil va so'z tarkibining morfolik tahlilida qiyinchiliklar kuzatiladi va aynan shu hol nuqsonning o'ziga xosligini kasb etadi.

V.K. Orfinskaya (1963), N.I. Jankin (1912) nutqni idrok etish saqlangan holda, uni tushunishning buzilishi – semantik alaliyani ajratib ko'rsatadi.

A.R. Luriya nutq tovushlarini eshitishdagi kamchiliklar va so'zlarni noto'g'ri eshitish holatlarini, shuningdek, murakkab nutqiy strukturalarni tushunishning buzilishini chegaralaydi. Bunday hollarda eshituv reaksiyalarining o'ziga xosligi shundaki, bola tovushni eshitsa ham uni farqlamaydi, unda so'zlarning predmetli nisbati shakllanmaydi. Bola so'z va ko'rsatmalar ma'nosini tushunmaydi. So'zning tovush va mazmun birligi yo'qligi bilan bog'liq fonematik idrok buzilishi kuzatiladi. Nutqning mazmun tomonini tushunmaslik aniqlanadi.

S.S. Mnuxin bolalardagi sensor-afatik (afazik) kamchiliklarning turli ko'rinishlarini nomlaydi: sensor afaziya (alaliya va afaziyani chegaralamay), akustik agnoziya (jaranglanishning manbadan uzilishi,

jaranglash manbasini tanimaslik), akustik ko'rsatma va akustik agnoziya buzilishining uyg'unlashuvi. Buzilish xarakteriga bog'liq bo'lmagan bunday hollarda u yoki bu darajada tushunishning buzilishi kuzatiladi.

V.K. Orfinskaya sensor buzilishlarning turli variantlarini ajratadi. Ko'pincha alohida tovushlar yoki tovushlar qatorining differensatsiyasi buzilishi, tovushlar va ular birikmalarining ma'lum darajadagi differensatsiya imkoniyatida, so'zda tovushlar ketma-ketligini idrok qilishning buzilishi uchrashini ta'kidlaydi.

Bola tomonidan eshitiluvchi so'z nutqiy ta'sirlovchilar sifatida nutq-eshituv va nutq-kinestetik analizatorlarda biron-bir birinchi signal tizimining ta'sirlovchisi bilan sistemali mos tushadi, u holda keyingilari ular bilan tutashib shartli reflektor aloqalarini hosil qiladi. Birinchi signal tizimi ta'sirlovchilar nutqiy belgilar ahamiyatiga ega bo'ladi, ular bilan almashtiriladi. Bu N. I. Krasnogorskiy ishlarida ko'rsatib o'tilgan. Tadqiqotchilarning kuzatishicha, normal rivojlanuvchi bolada mazmun aloqasi 3–5 marotaba duch kelishdan so'ng o'rnatiladi. Sensor kamchilikka ega bolalarda bu aloqa juda sekinlik bilan o'rnatiladi: ma'noli shartli reflektor reaksiyasi o'rtacha 20 –25 to'qnashuvdan so'ng paydo bo'ladi.

Sensor alaliyali bolalarda tushunishning yo'qligida shaxsiy nutq ham qo'pol buziladi yoki og'ir bo'ladi. Og'ir hollarda nutqsiz tushunmaydigan bolalarda harakatli notinchliklar, xulqning yaqqol ifodalangan qiyinchiliklari kuzatiladi: bola o'ynaydi, baqiradi, sakraydi, taqillatadi, faoliyatda tartibsiz. Biroq gohida bunday bolalar muloyim, uyatchan, qaysidir darajada o'z kamchiligini anglovchi bo'lib qoladilar.

Sensor alaliyali bolalarda nutqni tushunmaslik natijasida o'z nutqlarida ham qo'pol buzilishlar kuzatiladi.

Bolalar muloqot jarayonida mimika, imo-ishoralardan foydalanadilar. Tinchlik bolalarni tinchlantiradi, baland ovozlar, baqiriqlar bolalarni asabiylashtiradi. Bolalarga qaratilgan so'zlarning ma'nolarini tushunmasalarda, ohangning o'zgarishini farqlaydilar.

O'yinni modulatsiyalashgan chug'urlash bilan olib boradilar. Chug'urlash asta-sekin faol lug'atga o'sib boradi, biroq so'zlar tovush va struktura munosabatlarida buzib talaffuz qilinadi, so'z ma'nosini tushunish qiyinlashadi.

Asta-sekin bola atrofidagi tovushlarni tinglashga ayrimlarini fikrlashga, ularni atrofdagi hayotning ma'no hodisalariga ajratishga o'rganib boradi.

Sensor kamchilikka ega bolada nutqiy muhitga reaksiya sifatida vaziyat bilan bevosita bog'liq bo'lmagan, uning nutqiy faolligi haqida guvohlik beruvchi uzuq-yuluq so'zlar, hissiy xitoblar paydo bo'ladi. So'ng rivojlanish jarayonida asta-sekin vaziyatli, birmuncha turg'un tushunchalar, alohida so'zlarni qo'llash va oddiy so'z birikmalarini qo'llash paydo bo'ladi. Faol lug'atidagi so'zlar passiv lug'atiga nisbatan ko'proq.

So'zning tovush va bo'g'in strukturasining buzilishida ko'p sonli

izlanishlar kuzatiladi, bola o'z nutqiga ishonch hosil qilmaydi, adekvat kinesteziyalarni izlaydi. Tovushlarni diffuz differensirlashmagan idrok qilish, differensirlanmagan takror gapirishga olib keladi. Bolada asta-sekin xatolarni anglash yuzaga keladi: "Yo'q, men noto'g'ri gapirdim".

Gohida bolaga ma'lum barcha so'zlarni bog'liqsiz gapirish kuzatiladi – o'ziga xos logorreya, eshitilgan yoki talaffuz qilingan so'z va so'z birikmalari perseveratsiyasi kuzatiladi; ayni vaqtda idrok qilingan yoki ilgari idrok qilingan so'zlar takrorlanadi – exolaliya. Bola ma'nosiga tushunmay so'z va so'z birikmalarini aks-sadodek takrorlaydi. Exolalik talaffuzlar ma'nosiz bo'ladi va mustahkamlanmaydi.

So'zlarda, urg'u berishda ko'p xatolar, so'zlardan sirg'anish, turli xil tovush almashtirishlar, so'z tuzilishini buzish kuzatiladi. Ko'p hollarda buzilish va almashtirishlar mustahkam xarakterga ega emas, har bir yangi gapda bola yangi buzilish variantiga yo'l qo'yadi. So'z ekvivalentlari (tovush komplekslari) har doim ham predmetlar bilan mos tushmaydi. Ekspressiv nutqdagi buzilishlar o'z nutqi va atrofdagilar nutqini idrok qilishning yetishmasligi bilan shartlanadi.

O'z nutqiga ega sensor alaliyali bolalar oson, bir tekis, zo'riqmay gapiradilar, fikrni aniq ifodalash uchun so'z tanlashda, gap tuzishda o'ylanib o'tirmaydilar, yo'l qo'ygan xatolarini sezmaydilar. Nutqlari o'zlari tomonidan nazorat qilinmaydi, gapirilayotgan gapning noto'g'riligi kuzatiladi, vaziyatga bog'liq bo'lmagan, ma'nosiz so'z va iboralar aytiladi. Nutqning fragmentarligi kuzatiladi, biroq bu bolaning motor qiyinchiliklari bilan bog'liq emas, balki idrokning kichik hajmliligi bayon qilishning to'g'ri variantlarini izlashdagi qiyinchiliklarga bog'liq.

Bola hikoyasi mazmunan aniq emas va shakli bo'yicha noto'g'ridir. Uning nima haqida bunchalik kuyib, berilib gapirayotganini, ko'pincha tushunish qiyin bo'ladi. Gapirib berish taxminiyligi bilan xarakterlanadi, parafaziylar (almashtirish), eliziy (so'z qismlari, tovushlarni tushirib qoldirish), perseveratsiyalar, kontaminatsiyalar (bir so'zning qismi boshqa so'zning qismi bilan birikadi) mo'lligi kuzatiladi.

Sensor alaliya bolalar nutqi yaxlit holda o'z nutqiga nisbatan nazorat yo'q bo'lganda va atrofdagilar nutqiga nisbatan diqqatning pasaygani manzarasida nutqiy faollikning ortishi bilan ta'riflanadi. Sensor alaliyada nutqning qo'pol buzilishida bola o'z nutqidan muomala vositasi sifatida foydalana olmaydi.

Sensor alaliyali bolalarda tushunish va o'z nutqining buzilishi darajasiga bog'liq bo'lmagan shaxsiyat buzilishlari uchraydi: xulqning turli xildagi qiyinchiliklari, hissiy-irodaviy soha xususiyatlari, aqliy rivojlanishning ikkilamchi pasayishi. Nutq boshqaruvi va bunday bola faoliyati va xulqining o'z-o'zidan boshqaruvchisi hisoblanmaydi.

So'zning ahamiyati, talaffuzning urg'un emasligi shunga olib keladiki, bolalar so'z ko'rsatmasi bo'yicha ishonchsiz harakat qiladilar, bir-biriga

qaraydilar, tushunmaganlarida yordam va tayanch qidiradilar, vazifalarni bajarishda va kundalik muloqotda bolalar leksik ma'noda mo'ljal oladilar va grammatikani e'tiborga olmaydilar. Rolli o'yinlarni tashkil qilishda ularning o'yinlarni tashkil qilishda ularning imkoniyatlari chegaralangandir, ko'pincha u differensirlashmagan tovushlar kompleksini bog'liqsiz gapirish va noto'g'ri qo'llaniluvchi so'z va so'z birikmalarini aloqasiz gapirib berish bilan birga kuzatiladi.

Bolalarga biron-bir mavzu hikoya qilib berilganda yoki o'qib berilganda uzoq vaqtgacha tinglay olmaydilar. Eshitganlarining mazmunini tushunmasliklari natijasida bolalarda qiziqish yo'qoladi va bayonni eshitmay qo'yadilar. Yangi so'zlar bola tomonidan sekin o'zlashtiriladi. Nutqga tanqidchan emas, xulqi tartibsiz, impulsiv harakat qiladi.

Sensor alaliya sof holda kam uchraydi. Amaliyotda ko'proq ma'lum nutqiy nuqson tarkibida, ikkilamchi nuqson sensor-akustik nutq rivojlanmagan bolalar kuzatiladi. Masalan, dislaliya, rinolaliya va dizartriyada tovushlar talaffuzidagi buzilishlar birlamchi nuqson bo'lib, birlamchi nuqson natijasida ekspressiv nutqda nutqni tushunish cheklanmaganligi, akustik diqqat, idrokning pasayganligi kuzatiladi.

Bu ish bilan bog'liq: motor nutqiy differensatsiyalar kerakli darajada normal yuzaga kelishiga to'sqinlik qiladi. I.P. Pavlov fikricha, bular ikkinchi signal tizimining (nutqning) bazal komponenti hisoblanadi, chunki ular barcha anglanmagan harakatlarni anglanganlar hisobiga o'tkazishni ta'minlaydi. Bu dinamik artikulatsion stereotipni ishlanishiga, to'g'ri nutq malakasini ishlanishiga olib keladi.

Motor alaliyada nutq yetishmasligi ikkilamchi xarakterga ega tushunishning pasayishiga olib keladi va shuning uchun ko'p hollarda alaliyaning sof shakli uchramaydi, balki aralash — motor alaliya sensor komponent bilan yoki sensomotor alaliya uchraydi. Tushunishning pasayishi turli nutqiy buzilishlar strukturasida ikkilamchi ko'rinish bo'lishi mumkin. Sensor alaliya va sensor afaziyada birlamchi sensor yetishmovchilik kuzatiladi, xususan nutq-harakat va nutq-eshituv analizatorlari faoliyatini deyarli chegaralash mumkin emas, shuning uchun buzilishning sof shakllari o'rniga kombinatsiyalashgan holatlar uchraydi. Bola nutqiy va nutqiy bo'lmagan faoliyat holati ustidan sinchiklab o'tkazilgan kuzatishlar va maxsus chuqurlashtirilgan tekshiruvlar nuqson tabiati va xarakterini aniqlashga, nuqson tuzilishida yetakchi kamchilikni aniqlashga (sensor yoki motor sohaning) va korreksion-tarbiyaviy ta'sirning to'g'ri yo'llarini belgilashga yordam beradi.

Sensor alaliyada koreksion ta'sir tizimi

Sensor alaliyada logopedik ta'sir nutq tarkibining ongli tahlilini

tarbiyalash, fonematik idrokni rivojlantirishga, nutq tarkibini tushunishga qaratilgan bo'ladi.

Sensor alaliyali bolalarni o'qitishda, faoliyatni rivojlantirishga yo'naltirilgan, tovush va morfologik tahlilni va nutqning mazmun tomonini shakllantirishga yo'naltirilgan maxsus usullar qo'llaniladi. Bunda tushunishning, o'z nutqining, bilish faoliyatining rivojlanmaganligi darajasi, bola shaxsiyatining umumiy xususiyatlari hisobga olinadi.

Bola nutqiy faoliyatining barcha tomonlariga ketma-ket sistemali ta'siri korreksion ishning asosiy tamoyili hisoblanadi.

Ish, faqat shifokor tomonidan, MNS faoliyatini normallashtiruvchi, bosh miya po'stlog'i to'qimalari yetilishini rag'batlovchi maxsus muolajalar o'tkazilgandagina samarali bo'ladi.

Korreksion ishlarni boshlashdan avval bola hayotining sharoiti, uni o'rab turgan muhit, yaqin odamlar, o'yinchoqlari bilan tanishish, qiziqish va imkoniyatlari doirasini aniqlash olib boriladigan ish dasturini va muloqotga kiritish yo'llarini belgilash kerak.

Oilada qo'llaniluvchi bolaga qaratilgan murojaatlar hajmi va xarakteri aniqlanadi. O'qituvchi va ota-onalar o'zgarmaydigan ko'rinishda mashg'ulotda, ham bolaning uydagi kundalik – maishiy xarakterga ega aniq ifodalangan (standartlashgan) ko'rsatma-istaklar ro'yxatini tuzadilar. Uning nutqsiz xarakterga ega tovushlarga bo'lgan zehn darajasi. butunlay jimlik va shovqin sharoitlarida aniqlanadi. Dastlab nutqiy muloqot chegaralanadi, bolaning tartibsiz nutqi tormozlanadi.

Ish bolaning nutqiy tartibni tashkil etishdan boshlanadi. Bola uchun dam olish soatlari va kunlari joriy etiladi. Kundalik hayotida ovozli apparatlar olib tashlanadi (televizor, radio va h.k.). Avaylovchi tovushli rejim yaratiladi, nutqiy va nutqsiz signallar kirishi chegaralanadi. Freshels bola atrofida faqat jimjitlik yaratilmay, balki ko'ruv ochligi vaziyatini ham yaratishni tavsiya qilgan: rasmlarni, o'yinchoqlarni ko'rsatmaslik va h.k. Faqat shunday tinchlantirish asosida ishga kirishish mumkin, bu bolaning tovushlarga zehnliligini oshirishga yordam beradi. Asta-sekin diqqat, idrok holati aniqlanadi, so'ng ularni rivojlantirish, kengaytirishga qaratilgan ishlar olib boriladi.

Ishning asosiy vazifalari quyidagilardan iborat: tevarak-atrofidagi tovushlarga, nutqiy tovushlarga nisbatan qiziqish uyg'otish, ularga taqlid qilishga ehtiyoj, xohish va imkoniyatini rivojlantirish, nutqiy va nutqiy bo'lmagan tovushlarni farqlash.

Umumpedagogik ish, asosiy faoliyat ko'rinishlarini olib boruvchi nutqning psixofiziologik asoslarini shakllantirishga, ixtiyoriy diqqatni, ko'ruv va akustik ko'rsatmalar hamda differensatsiyalarni rivojlantirishga yo'naltirilgan. Ish nutqiy tovushlardan boshlanmaydi, nutqsiz xarakterga ega tovushlar, shovqinlarni farqlashdan boshlanadi. Biroq bu, bola yetarlicha uyushgan va unda elementar diqqatni to'play olish qobiliyati

bo'lsa, unumli faoliyat imkoniyati tarbiyalangan taqdirdagina mumkin bo'ladi.

Bolalarning diqqati va ish qobiliyatini rivojlantirish uchun turli qo'llanmalardan foydalaniladi: kesma rasmlar, tayoqchalar (hisob tayoqchalaridan geometrik shakllarni yasash), predmetlarni rangi, shakli hajmiga ko'ra tasniflash. Bolaning yetarlicha uyushganligida, diqqatini to'play olishida, faoliyatning elementar ko'rinishlari shakllanganida tovushlarni idrok qilish bo'yicha olib boriladigan ish mumkin hisoblanadi.

Ko'ruv taqlidchanligi asosidagi faoliyatni rivojlantirishga diqqat qaratiladi, vazifalar murakkabligi asta-sekin o'sib boradi. Vazifalarni nutqiy sharhlash olib tashlanadi, chunki rivojlanishning bu bosqichida bola o'ziga qaratilgan nutqni tushunmaydi.

Faoliyatni tarbiyalash va uni nazorat qilish asosida, nutqiy faoliyatni yo'naltirilgan shakllanish bo'yicha ish olib boriladi: muloqot ehtiyojini rivojlantirish, uning motivatsion asoslarini rivojlantirish. Bolani nutqda diqqatni jamlashga o'rgatadilar, fonematik idrokni kengaytiradilar va aniqlaydilar.

Bola diqqati, taqlidchanligi va ish qobiliyati yetarli rivojlanishida, bir qator turli xarakterga ega, uyushmagan tovushlarni farqlashga o'rgatishga o'tiladi. Bunda birmuncha qo'pol differensatsiyalarni tarbiyalash bilan birmuncha yorqin, kuchli ifodalangan jaranglanishlardan boshlanadi: hamyondagi tangalar jarangi, stakandagi qalamlar taqillashi va h.k. Asta-sekin birmuncha past, shiddatsiz, o'zaro birmuncha yaqin tovushlarni farqlashga o'tiladi: silliq qog'oz shovqini, qutidagi gugurt cho'plarining shitirlashi va h.k. Ya'ni, birmuncha nozik akustik differensatsiyalarni tarbiyalashga asta-sekin o'tib boriladi.

Ovoz chiqaruvchi o'yinchoq va asboblar signalidan foydalaniladi. Bolaning o'yinchoqni qo'lida ushlab turishi, jaranglashida vibratsiyani sezishi foydalidir. Avval u pedagog u yoki bu tovushni qanday keltirib chiqarayotganini kuzatadi, ularni o'zi keltirib chiqarishga urinadi. So'ng logoped imo-ishora bilan bolaga ko'zini yopishni yoki o'girilib turishni taklif qiladi (ovoz chiqaruvchi predmetlarni shirma, ekran ortiga joylashtirishi mumkin) va bola faqat jarangi bo'yicha mos keluvchi predmetlarni – tovushlar manbasini farqlashi lozim.

Ishda chapak chalishdan, oyoqni polga urib tapillatishdan, stolni taqillatishdan foydalanmaslik kerak, chunki bunday hollarda jaranglash idrok qilinmay, tebranish, suyak o'tkazuvchanligidan vibratsiya idrok qilinadi.

Asta-sekin tovushlar, shovqinlar qatori murakkablashib boradi va turli xil bo'ladi. Unga yangi tovushlar, avval uzoq va bir-biriga o'xshamaydigan, so'ng nozik akustik ishni talab qiluvchi birmuncha yaqin tovushlar kiritiladi. Bolaning eshituv maydoni shinday kengaytiriladi va yaxshilanadi. Bu ishning muvaffaqiyatiga qarab shovqinli qatorga kuchli

nutqiy tovushlar qo'shiladi (a, r, u va h.k.), bu predmet yoki hodisa bilan bog'lanadi. Agar bola tez toliqsa chalg'uvchan, juda ta'sirchan, notinch bo'lib qoladi, esnashni boshlaydi, ish o'zining samarasini yo'qotadi. Bolaga dam berish yoki faoliyat ko'rinishini o'zgartirish lozim. Bunday mashqlar butun ish davomida o'tkaziladi, biroq har bir mashg'ulotda akustik yuklamaning qat'iy me'yorini o'rnatish lozim. Bir mashg'ulotda bunday mashqlarga bir necha marotaba qaytish maqsadga muvofiqdir, biroq bolaning toliqib qolishiga yo'l qo'ymasdan bir marotaba juda chegaralangan miqdorda o'tkazish lozim. Faol eshituv diqqatining hajmi sekin ko'payadi.

Bu ish bilan parallel, bolaning faoliyati, ish qobiliyati, xulqini normallashtirishga yo'naltirilgan tarbiyaviy ta'sir davom ettiriladi: uni to'g'ri o'tirishga, ko'rishga, nusxa olishga, nutqsiz ko'rsatmalarga bo'ysunishga, bajargan ishiga pedagogning reaksiyasini (ma'qulladi yoki ma'qullamadi) hisobga olishga, boshlangan ishni oxiriga yetkazishga va shu kabilarga o'rgatadilar. Akustik diqqat va idrok, xotirani, predmetli-amaliy faoliyatni, quntlilikning rivojlanishiga qarab yaxshilanadi.

Bola tomonidan o'zlashtirilayotgan, nutqiy bo'lmagan tovushlardan ajratilayotgan, farqlanayotgan har bir tovush ma'lum aniq vaziyat, harakat, rasm, predmet bilan bog'lanib, uning belgisiga aylanadi. Ishning boshlang'ich bosqichlarida predmet va ovoz o'rtasida shartli bog'lanishni shakllantirish maqsadida ekvivalent so'zlar, tovush majmuyi ishlab chiqiladi (r – samolyot ovozi, irilayotgan it, mo' – sigir va h.k.).

Ma'lum miqdordagi tovushlarning differensiatsiyasidan so'ng, aniq predmet yoki harakat bilan bog'liq bo'g'inlarni farqlashga o'tiladi. Ikkita unli, unli va undosh tovushlarning birga kelishiga ko'ra bo'g'inlar tanlanadi-ua, au, am, so, ochiq bo'g'inlar ma, pa, na, ta va h.k. Bola so'zlarni farqlashga qaratilgan mashg'ulotlarda avval bir-birida ma'nosi, aytilishi jarangdorligiga ko'ra keskin farq qiladigan so'zlar tanlanadi. Bola idrok etayotgan har bir so'z harakat, ko'ruv, taktil ravishda mustahkamlanadi.

Ko'rish, oynali nazorat, yuzdan o'qish keng qo'llaniladi. Bola idrok qiluvchi birinchi so'zlar o'zgarmas ohang bilan talaffuz qilinadi. Alohida ohang va unga tayanish bolaga muloqotda mo'ljal ola bilishga yordam beradi, nutqga ohang berish bolaga qilingan murojaat mazmunini aniqlashda yetakchi tayanch hisoblanadi. Passiv lug'atni to'plash ustida rejali ish olib boriladi, bir vaqtning o'zida o'z nutqi rivojlantiriladi.

Nomi bo'yicha bola rasmlarni ko'rsatadi, harakatlarni bajarishni ko'rsatib beradi. Harakatlar kompleksi o'rganiladi. Bola asta-sekin avval pedagogning nutqiy nazorati ostida o'rgangan tartibi bo'yicha bajaradi, so'ng ayrim-ayrim, har yeriga odatlanadi: "qo'lni ko'tar, yonga . . . ".

Hissiy – o'yin jarayoni davomida tovushlarga qiziqish tarbiyalanadi. Bola bu jarayon davomida tovush tabiatini aniqlash, tovush kelayotgan

joyni aniqlash, berkitilgan ovozli o'yinchoqni topish, tovush signalini kuchi, davomiyligini aniqlashga, ma'lum tovushlarga nisbatan reaksiya ko'rsatishga o'rganib boradi.

Bola tushunadigan so'zlarni jamlashda, bola bir vaqtning o'zida shu so'zni eshitishi, ko'rishi (rasm), predmetni ushlab ko'rishi va talaffuz etishi alohida o'rin tutadi. So'z va predmet o'rtasidagi bog'liqlik eshituv va ko'ruv sezgilarini bir necha marotaba taqqoslab ko'rilganidagina amalga oshiriladi. Bolalarni ko'rgan, eshitganlari ustida hayratga solishdan ko'ra, qiziqishlarini kuchaytirish, hayron qoldirish va h.k. lar muhim sanaladi. Agar bola ular bilan ishlay olish imkoniyatiga ega bo'lsa, u holda nafaqat predmet nomlari, balki ular haqidagi tasavvurlar ham oson shakllanadi. So'zni tushunchaga aylantirish uchun so'z bilan umumlashtiruvchi ahamiyatni kasb etish uchun oddiy takrorlashdan tashqari imkonicha, ko'p shartli aloqalarni, ko'pincha harakatli aloqalarni ishlab chiqish muhimdir.

Predmetli amaliy faoliyat davomida bolalar nutqiy instruksiya asosida predmet bilan ko'pgina topshiriqlarni bajarish ko'nikma, malakasini egallaydilar: sutni ich, sutni piyolaga quy, sutni puflab sovit va h.k. Harakat bilan ifodalangan yuqoridagiga o'xshash so'zlar ona tilining grammatik andozalarini egallashga yordam beradi.

Imkoniyatga qarab, bolani erta so'z birikmalari va iboralarni idrok qilishga o'rgatadilar. Odatda, dastlabkilari standartlashgan bo'ladi: so'z o'zgarmagan ohang bilan ma'lum tartibda talaffuz etiladi. Bolaga murojaat qilinuvchi ko'rsatmalar kundalik-maishiy xarakterga egadir. Avval u faqat bir kishini tushunishga odatlanadi, so'ng bolaning o'suvchi imkoniyatlariga qarab bu ishga uning atrofidagi kattalar jalb etiladi.

Ibora o'z-o'zidan tushunilmaydi, bolaning nerv tizimiga birmuncha umumiy ta'sir etishning bir qismi singari tushuniladi. Iboralarni tushunish avval faqat vaziyatli, ma'lum detallarga bog'liq bo'ladi, shu sababli so'z tartibini o'zgartiradi. Iboralarni gapirishda ohang tavsiya etilmaydi.

Bola quyidagilarga o'xshash nutqiy buyruqlarni tushunishga o'rgatiladi: "eshikni och", "ro'molni ol", "kitobni olib kel", "stulga o'tir" va h.k. Yuqorida keltirilgan nutqiy buyruqlarga o'xshash buyruqlarni tushunishga o'rgatish ishlarida bolaga mujassam ko'ruv-obrazli-harakatli vaziyatni nutq bilan bog'lagan holda tushunishda imo-ishora, mimikalardan foydalaniladi.

Idrok qilish imkoniyati sekin rivojlanadi, tushunish ko'ruv va taktil-vibratsiya analizatori tomonidan tayyorlanganidan so'ng mumkin bo'ladi: fonatsiyada ovoz boylamlarini sezish va h.k.

Asta-sekin eshituv va harakat differensatsiyalari aniqlanadi, bolaning o'z nutqi va tushunishi tarbiyalanadi. Dastlab akustik noaniqliklar yo'qoladi, keyinroq o'z nutqidagi xatolar barham topadi. Fonematik idrok, nozik akustik differensatsiyalar rivojlanishiga qarab, o'z nutqini

shakllantirish mumkin bo'ladi. Butun ish mobaynida asosiy urg'u bolada nutqni ongli analiz va sintez qilishni tarbiyalashga beriladi.

N.I. Jinkin (1972) bola bilan birgalikda so'zlarni qaytarish va yodlash o'rniga, uni turli fikrlovchi misollarda qo'llashga, ongli tanlashni amalga oshirishni tavsiya etadi. Predmetli-nutqiy kombinatsiyalardan samarali foydalanilgandan so'ng, hikoya va qayta hikoya qilish ishlari olib boriladi.

Bolada mantiqiy, grammatik va mavzularga oid so'zlar guruhini tushunish shakllantiriladi. Masalan, idish-tovoqlar; uy jihozlari; qo'lni yuvish; sovun, sochiq, suv, yuvmoq, artmoq va h.k. Asta-sekin murakkablashuvchi iboralarni tushunish, detallashgan vazifalar, ko'rsatmalar, o'z nutqiy va atrofdagilar nutqi tarkibini ongli tahlil qilish ustida ish olib boriladi. Bolaning iboralarni oxirigacha eshitishga, mazmuniga kira olishga, impulsiv harakat qilmay, ko'pincha, birlamchi noto'g'ri taassurotlarga qarab harakat qilmaslikka o'rgatadilar. Bola tomonidan nutqni tushunish uzoq vaqtgacha vaziyat, bolaning umumiy holati, mashg'ulotdagi hissiy kayfiyati va turli omillarga bog'liq bo'ladi.

Predmetlarni umumlashtirish malakasi egallangach, ularni aniqlashtirish jarayoni kechadi, rang-qizil, oq; mazasi – shirin, nordon va hokazo. Shuningdek, grammatik konstruksiyalarni tushunishni ta'minlovchi aniq akustik differensirovkalar (eshitish-ko'rsatish) shakllantiriladi. Bolada atrofdagilar nutqiga diqqat, o'z nutqini nazorat qilish, unga tanqidiy yondashish tarbiyalanib boriladi.

Bola atrof-muhitdagi tovushlarga yanada ko'proq quloq sola boshlaydi, ularga qiziqadi, taqlid qiladi. Bu ko'pincha hayotining sokin vaqtlariga to'g'ri keladi, masalan, ertalab uyg'onganida.

Birmuncha yengil hollarda bola jaranglanishi bo'yicha yaqin, bir fonema bilan farqlanuvchi so'zlarni differensatsiyalashga, bir xil urg'uli, bir xil tayanchli so'z birikmalari bilan, turli miqdordagi bo'g'inlari bilan so'zlarni farqlashga o'rganadi, so'zlarda tovush ketma-ketligini aniqlashga o'rganadi.

So'z va gaplar bola tomonidan ularni qo'llash orqali, muloqotda mos keluvchi vaziyatni yaratish jarayonida mustahkamlanadi. Eshitishi va o'zi takrorlab gapirishida, tovushlar differensatsiyasi va idrokni mukammallashuviga yo'naltirilgan turli mashqlar qo'llaniladi.

Eshitilgan hikoya mazmunini, ibora, so'zni bola to'g'ri tushundimi yoki yo'qmi doimo tekshiriladi. Shu maqsadda turli xil rasmlar, so'z va gaplarning grafik sxemasi, nutqning tuzilishi va tovush tarkibini mustahkamlash uchun rangli fishkalardan foydalaniladi, ramzlar yordamida so'zning morfologik ahamiyatini o'zgarishi, gap tuzilishining o'zgarishi ko'rsatib beriladi.

Sensor alaliyali bolalarni savodga o'rgatish mumkin, lekin ularning o'qish va yozishlarida xatolar kuzatiladi. Savodga bolalar imkon qadar erta o'rgatishlari kerak. Savodga o'rgatish orqali bolalar tushunchalarini

kengaytirish, aniqlashga, leksik-grammatik va fonetik taraqqiyotlari rivojlantiriladi.

Sensor alaliyali bolalarni savodga o'rgatishda tovush-harf yo'li samarali hisoblanmaydi. Bu yo'l tovush, bo'g'in, so'z va gap bilan bog'liq bolaning analitik-sintetik faoliyatiga tayanadi. Savodga o'rgatishda global o'qish yo'li samaralidir. O'qishni egallab u o'zining artikulatsion va akustik imkoniyatlarini kengaytiradi, shundan so'nggina idrok qilinuvchi va talaffuz qilinuvchi nutq bilan chuqur analitik-sintetik ish olib borish davom ettiriladi.

Bolalarda ayrim tovushlar yo'q bo'lgan hollarda ham bolalarni savodga o'rgatadilar. Mualliflarning ta'kidlashicha, bu savodga o'rgatish uchun to'siq bo'la olmaydi.

Tovush, bo'g'in, so'zni eshitib bola bo'g'in, so'zli jadval yoki harfni ko'rsatadi, kesma harflardan bo'g'in, so'z tuzadi. Sekin-asta bolada fonema, grafema va artikulemalar o'rtasida bog'liqlik shakllanadi.

Sensor alaliyani butunlay bartaraf etish imkoniyati tadqiqotchilarni ikkilantiradi. Kechishi yetarli aniqlanmagan, u bir qator omillarga bog'liq: eshituv sezgirligining holati, o'tkazilgan davolash vaqti va xarakteri, korreksion-tarbiyaviy ta'sir, bolaning yoshi va aqliy rivojlanishi va h.k.

Buzilishning ko'p turliligi kuzatiladi, xususan, ko'p hollarda tushunish va shaxsiy nutqning ilgari rivojlanishi kuzatilsa ham, kechishi haqida ishonch bilan gapirish qiyin.

Ishning dastlabki bosqichlarida va birmuncha og'ir hollarda, bola bilan uzoq sistemali ish olib borish natijasida ishda muvaffaqiyatga erishiladi. Ish ko'pincha, yakka, ayrim hollarda bolalarga faol nutqiy amaliyotni tashkil qilish kerak bo'lganda kichik guruhlar tuzib olib boriladi. Maxsuslashtirilgan statsionar sharoitidagi korreksion ishda nuqsonning qisman kompensatsiyalanishi tezroq amalga oshadi. Bunday bolalar bilan ishlash murakkab, turli holatlarda turli natijalar beradi. A. G. Ippolitova fikricha, bolaning butunlay nutqsizligi va tushunmasligining eng og'ir hollarida, ishning dastlabki 3–4 oyida 8–10 ta so'zni tushunishga erishish mumkin, biroq 2 – 4 tagina so'z faol lug'atida paydo bo'ladi. Agar natija kam bo'lsa, ishlash maqsadga muvofiqmi degan savol tug'iladi. Biroq M.Ye. Xvatsev ish ahamiyatini ta'kidlay turib shunday deydi: "Tushunmaydigan va gapirmaydigan bola uchun 1–2 ta so'z, normal rivojlanuvchi bola uchun 1000 ta so'zdek ko'pdir".

Sensor alaliyali bolalar alohida muassasalarida kam, ular bilan kontaktga kirishish qiyin, xulqi o'ziga xos, intellekti qoida bo'yicha pasaygan. Shunga bog'liq ish tempi sekinlashgan, pauzalar uzoq davomli, mashg'ulotlar muddati bola holatiga bog'liq ravishda turli xildir – 3–5 daqiqadan 20 – 30 daqiqagacha, kuniga 2 –3 marta, maxsuslashgan statsionar va maxsus bolalar bog'chasida, keyinchalik ambulator ishda 20–30 daqiqa shug'ullanadi qo'shimcha har kungi mustahkamlovchi uy ishi bilan birga.

Sensor alaliyali bolalarning ayrimlari og'ir nutq nuqsonlariga bolalar uchun mo'ljallangan nutq maktablarida yoki yordamchi maktablarida (logoped bilan shug'ullaniladi) o'qitiladilar.

Sensor alaliyani tashxis qilish murakkab bo'lib, ko'p hollarda taxminiy tashxis qo'yiladi.

Sensor alaliyali bolalarni yanada o'rganish va ular bilan korreksion tarbiyaviy ishning yaxlit, bir butun tizimini yaratish – logopediya nazariyasi va amaliyotining dolzarb muammosidir.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Alaliya nutq buzilishiga ta'rif bering.
2. Alaliyani keltirib chiqaruvchi sabablarni ayting.
3. Alaliyaning qanday shakllari bor?
4. Motor alaliyani yoritib bering.
5. Sensor alaliyani yoritib bering.
6. Alaliyaning tasnifini yoritib bering.
7. Alaliyali bolalar nutqini tekshirish bo'yicha qanday ishlar olib boriladi?
8. Alaliyani o'rganishning asosiy aspektlari bo'yicha mualliflar ishlarini aytib bering.
9. Alaliyali bolalar bilan kar bolalarga qiyosiy tavsif bering.
10. Alaliya va dizartriya nutq kamchiligidagi artikulatsion apparat harakatidagi kamchiliklarni qiyoslang.
11. Motor alaliyani bartaraf etishdagi logopedik ish tizimini yoritib bering.
12. Sensor alaliyani bartaraf etishdagi logopedik ish tizimini yoritib bering.
13. Sensor alaliyali bolalarning nutqiy va psixologo-pedagogik xususiyatlarining o'ziga xosligini yoriting.
14. Alaliyali bolalarni savodga o'rgatishda namoyon bo'ladigan qiyinchiliklarning o'ziga xosligini yoritib bering.
15. Alaliyali bolalarda nutq faolligini rivojlantirish uchun o'yin mashqlarini tanlang. Logopedik ishning turli bosqichlarida undan foydalanish imkoniyatlarini ko'rsating.
16. Maxsus muassasalarga borganda alaliyali bolalar nutqini barcha mashg'ulotlarda kuzating va tahlil qiling.

Tayanch tushunchalar:

1. Alaliya (grekcha a – inkor qilish, lalia – nutq so'zlaridan) – embrional, ilk rivojlanish davrida bolaning bosh miya po'stlog'idagi nutq zonasining organik jarohatlanish natijasida nutqning rivojlanmay qolishi.
2. Adekvat (lotin. Adaequatus – tenglashtirmoq) – tamoman munosib tenglashmoq.
3. Afferent – nerv tizimining tashqi va ichki muhim taassurotlaridan olingan ma'lumotlarni markazga yetkazuvchi tolalari tizimi.
4. Verbal parafaziya (para – grek. Phasis – nutq) – so'zlarni boshqa so'zlarga almashtirishda namoyon bo'ladigan nutq buzilishi.
5. Gnozis (grek. Gnosis – bilish) – predmetlarni, hodisa-voqealarni, ularning ma'no-mazmunini, mohiyatini bilish.

6. Gipenakuziya – atrofdagilar uchun befarq bo'lgan tovushlarga sezgirlikning oshishi.

7. Disfaziya (dis – grek. phasis – nutq) – kelib chiqishga ko'ra turlicha bo'lgan bercha nutq kamchiliklarning umumiy nomi.

8. Kinesteziya (kin. – grek. aesthesis – sezgi) – odam gavda qismlarining turli holatda bo'lishi yoki ular harakatinig fazoda joylanishini sezish. Bu hissiyotning kelib chiqishida ichki retseptorlar (teri, ko'ruv va vestubulyar) ishtirok etadi.

9. Korrelyatsiya (lotin. Correlatio – o'zaro munosabat) – o'zaro munosabat, bir-biriga bog'liqlik (predmetlarni, organlarni, tushunchalarni).

10. Lateralizatsiya – juft organlarning o'ng yoki chap tomonning ustunligi.

11. Logorreya (logo – grek. rhoia oqim, jarayon) – to'xtovsiz so'zlar oqimi, ko'pincha keraksiz alohida so'zlar to'plamidan iborat bo'ladi.

12. Negativizm (lotin. Negativus inkor etilgan) – ba'zi bir psixik kasallikning bir simptomi.

13. Parafaziya (para – grek. phasis – nutq) – nutq buzilishi, qaysiki bunda alohida tovush yoki so'z noto'g'ri qo'llaniladi.

14. Praksis – maqsadga yo'naltirilgan avtomatlashgan harakat aktlarini bajarish qobiliyati.

15. Tavtolgiya (grek. tautologia, tauto so'zindan – logos – so'z) – maxsus yoki ehtiyotkorlik bilan so'z birikmasi, jumlalar tarkibida so'zlardan foydalanish, asosan bir o'zakli hamda ma'nosi ifoda etilgan va bir xil tovushlarni qaytarish.

16. Eliziya – so'z qismlaridagi tovushlarni tushirib qoldirish.

14-BOB. AFAZIYA

Afaziya – nutqning to'liq yoki qisman yo'qolishi, u odatda, bosh miyaning lokal jarohatlanishi natijasida yuzaga keladi.

Afaziyani keltirib chiqaruvchi sabablarga quyidagilarni kiritish mumkin: miyada qon aylanishining buzilishi (ishemiya, gemorragiyalar), bosh miya jarohatlari, o'smalar hamda bosh miyaning infeksion kasalliklari. Qon tomir tizimidagi buzilishlari, kasalliklari sababli afaziya ko'proq kattalarda yuz beradi. Qon tomir tizimidagi bosh miya qon tomirlarining yorilishi natijasida yuz beruvchi anevrizm, tromboemboliya, revmatizm natijasida paydo bo'ladigan yurak paroklari, miya-qobiq jarohatlari o'smirlar va yoshlarda ham kuzatiladi.

Miyadagi qon aylanishining buzilishini uchdan bir qismida afaziya yuzaga keladi, ko'pincha motor afaziya kuzatiladi (Ye.V. Shmidt, T.A. Makinskiy, 1979; E.S. Beyn, 1964). Bolalarda afaziya kam uchraydi, ularda afaziya miya-qobiq jarohatlari, miyadagi o'smalar yoki miya infeksion kasalliklari oqibatida yuzaga keladi.

Afaziya – bu miya jarohatlarining og'ir asoratlaridan biri bo'lib, bunda nutq faoliyatining barcha turlari sistemali buzilgan bo'ladi. Afaziyada nutq buzilishlarining murakkabligi, buzilgan joyning lokalizatsiyasiga (masalan, bosh miyaning po'stloq osti bo'limlariga qon quyilishida, jarohatlanish o'chog'ining joylashuviga qarab nutqning spontan tiklanishiga umid bog'lash mumkin), jarohat o'chog'ining o'lchamiga, chapaqaylikda nutqiy faoliyat elementlarini funksional saqlanib qolgan xususiyatlariga bog'liq. Kasalning nutqiy nuqsonga bo'lgan reaksiyasi ham bu borada ma'lum darajada ahamiyatlidir.

Har qanday afaziya turining asosida u yoki bu neyrofiziologik va neyropsixologik birlamchi buzilishlar yotadi (masalan, praksisning dinamik yoki konstruktiv buzilishlari, fonematik eshituvning buzilishi, artikulatsion apparat apraksiyalari va h.k.). Bu buzilishlar nutqni tushunish, yozuv, o'qish, hisobdagi o'ziga xos sistemali kamchiliklarning paydo bo'lishiga olib keladi. Afaziyada nutq faoliyatining barcha turlari turli darajada sistemali buzilgan bo'ladi (og'zaki nutq, nutq xotirasi, fonematik eshituv, nutqni tushunish, yozma nutq, o'qish, hisob va h.k.). Shu tufayli nutqiy buzilishning mohiyatini tushunish uchun neyrofiziologiya, neyropsixologiya va neyrolingvistika sohalaridagi bilimlar muhim ahamiyat kasb etadi.

1961-yil fransuz shifokori G. Broka afaziya bilan kasallangan bemorning chap o'rta miya arteriyasi, hamda peshananing uchinchi burma egati orqa sohalarining zararlanishini aniqladi. G. Broka ushbu jarayonni o'rganib, og'zaki nutqning markazi miyaning peshana qismida joylashgan degan xulosaga keldi. 1974-yil Vernike, bosh miyasining chap chakka qismi jarohatlangan 10 ta bemorni o'rganish asosida nutqni tushunish,

ekspressiv nutq, o'qish va yozuv buzilishlarining aniqladi, hamda o'z xulosalarida bunday nutq buzilishlarini o'ziga xosligini bayon etdi.

Broka va Vernikening kashfiyotlari ikki yo'nalish olimlarining, "lokalizatsionistlar" va "antilokalizatsionistlar" o'rtasidagi bahslarning boshlanib ketishiga olib keldi. Bu bahslar 50-yil mobaynida davom etdi. Haqiqatan ham, murakkab psixik funksiyalar va miyaning muayyan sohalari o'rtasidagi aloqadorlikning mavjudligini Lixtgeym (1855) va Libman (1905) lar ko'rsatib berishdi. Ular ancha ilg'or fikrlarni bildirsalarda, lokalizatsistlar o'rtasida tor lokalizatsion qarashlarga ega bo'lgan kishilar ham bor edi. Chunonchi, Kleyst faqat yaxlit funksiyalarni — hisob, yozuv, o'qishni lokalizatsiyalamadi, balki miyaning alohida sohalarida "shaxsiy va umumiy MENni", "Vatanga muhabbat" va shu kabilarni ham lokalizatsiyaladi. Shubhasiz, Kleyst va boshqa "lokalizatsionistlarning dastlabki ishlari "antilokalizatsionistlarning" jo'shqin chiqishlariga sabab bo'ldi. Bir qator "antilokalizatsionistlar" maqsadga muvofiq bunga e'tiroz bildirdilar. Biroq, o'z navbatida ular orasida ortodaksal qarashlar ham mavjud edi. Masalan, P. Mari afaziyali bemorlarni ruhiy kasallar deb hisoblagan. Yirik afaziolog Goldshteyn murakkab funksiyalar buzilishini po'stloqning alohida sohalari bilan bog'lash kerak emas va odam miyasi yagona bir butunlikda ishlaydi deb hisoblaydi. Intellektual faoliyat o'zgarishlari bilan kechuvchi bosh miya kasalliklarida murakkab psixik funksiyalar buzilishini chuqur "instinktlar" jarohati bilan, "mavhum ko'rsatmalar" va "toifalar" bilan bog'laydi.

Murakkab psixik funksiyalarni tushunishga Djekson tomonidan alohida hissa qo'shilgan. U 1863-yildayoq har bir funksiya murakkab "vertikal tuzilishga egaligini ko'rsatdi va "simptomni lokalizatsiyalash mumkin, biroq funksiyani lokalizatsiyalab bo'lmaydi, chunki u past qismdan oliyga chiqqan murakkab ierarxik tuzilishga ega" deb ta'kidladi.

Oliy psixik funksiyalar buzilishining doimiy ko'rinishlari yuzasidan maxsus tadqiqotlar o'tkazildi, masalan, apraksiyaning turli xil ko'rinishlari, shu jumladan artikulatsion apparat apraksiyasi (Libmann); agrammatizm (A. Pik); nutqiy faoliyatning murakkab shakllarini buzilishi (murakkab mantiqiy-grammatik iboralarni tushunish). Semantik afaziya ko'rinishlariga X. Xed mehnati bag'ishlanadi.

Rossiyada oliy psixik funksiyalarning lokalizatsiyasi muammosini o'rganishga I.M. Sechenovning "Bosh miya reflekslari" monografiyasi sabab bo'ldi. Bu esa o'z navbatida V. M. Tarkovskiy, N.D. Rodosskiy, S.I. Davidenkova, M.I. Astvatsaturova, M.B. Krol va boshqa rus olimlarining ilmiy izlanishlariga katta ta'sir ko'rsatdi.

Afaziyaning turlicha tasniflari mavjud: Vernike-Lixtgeymning klassik, nevrologik tasnifi, X. Xed, V.K. Orfinskaya va boshqalarning lingvistik tasnifi, bularning barchasi nutq haqidagi ta'limotning u yoki bu tarixiy davrda rivojlanishi uchun xarakterli bo'lgan nevrologik, psixologik,

fiziologik va lingvistik fanlarning rivojlanish darajasini aks ettiradi. Hozirgi vaqtda A.R. Luriyaning afaziyani neyropsixologik tasnifi umum qabul qilingandir.

A.R. Luriyaning oliy po'stloq funksiyalarini tashkil etishga neyropsixologik yondashuvi I.P. Pavlov, N.A. Bernshteyn va P.K. Anoxinlarning funksiyalarni tizimli tashkil etish va "teskari afferentatsiya" si haqidagi neyrofiziologik kashfiyotlari, shuningdek, L.S. Vigotskiy, A.N. Leontev va boshqa psixologlarning neyropsixologik va psixologik qarashlarining davomi hisoblanadi. 1947-yilda A. R. Luriya dinamik va tizimli qurish prinsipini, oliy po'stloq funksiyasining bosqichma-bosqich lokalizatsiyalanishini ta'riflaydi. A.R. Luriya tomonidan psixik faoliyat buzilishini o'rganish metodi, odamning turli xil bilish jarayonlari buzilishini o'rganish metodi ishlab chiqilgan. A.R. Luriya taklif qilgan neyropsixologik metodika, turli xil simptom va sindromlarni, simptomlarning qonuniyatli uyg'unlashuvini (miyaning u yoki bu tuzilishi jarohatida yuzaga keluvchi simptomlar), tekshirishga imkon beradi; bu metodikani qo'llash, nafaqat afaziyaning u yoki bu shakli mavjudligi haqida xulosa qilishga, balki bosh miyaning jarohat joyini diagnostika qilish imkonini ham beradi. U, afaziyaning istalgan shaklida nutqiy faoliyatning amalga oshishi buzilishini ko'rsatib berdi.

Zamonaviy neyropsixologiya va neyrolingvistika asosida, tafakkur va ichki nutqning roli haqidagi ta'limot yotadi. Psixolingvistika manbalarida F. de Sosyura va I.A. Boduen de Kurtene nomlari turibdi. Ular "til" va "nutq", "paradigmatik" va "sintagmatik" munosabatlar, "til statikasi" va "nutq dinamikasi" kabi tushunchalarning differensatsiyasiga asos solganlar.

Nutqning paradigmatik birliklari ostida tilning barcha belgilari o'z-o'zidan ma'lum bo'ladi: fonemalar, bo'g'in tizimi, lug'at, qo'shimchalar, ma'lum so'z birikmalari, ya'ni u yoki bu tilni xarakterlovchilar.

Har bir paradigma, masalan, fonema ma'lum miqdordagi belgilarga ega. Ular almashganda fonemaning ma'no sifati o'zgaradi, shu sababli paradigmatik belgilar o'zaro almashinuv tamoyili bilan ("yoki " – "yoki") xarakterlanadi: yoki og'izli, yoki burunli, yoki labli, yoki tilli, yoki jarangli, yoki jarangsiz. Bunday qarama-qarshi qo'yiluvchi belgilar bilan fonemalar, leksimalar farqlanadi (keldi-ketdi va h.k.). Nutqda barcha paradigmatik birliklar "va"-"va" tamoyili bo'yicha sintagmatik o'zaro bog'liqdir. Bunday bog'liqlik o'zaro almashinuvga yo'l qo'ymaydi; xususan, so'zda fonemalar qat'iy, bir tekisdagi tartibga ega, gapda ko'makchi, ravish va fe'ldan oldin turolmaydi va hokazolar, ya'ni paradigmatik munosabatlar fazoviy, simultan tamoyil bo'yicha tuzilgan, sintagmatik munosabatlar esa vaqt, chiziqli va suksessiv tamoyil bo'yicha tuzilgan. Afaziyaning turli shakllarida, impressiv va ekspressiv nutqning "paradigmatik" va "sintagmatik" uyushuvi (uyushganligi) turlicha buziladi (A. R. Luriya, 1975).

A. R. Luriya afaziyaning oltita shaklini ajratib ko'rsatadi:

1. Bosh miya po'stlog'i chakka bo'limlari zararlanishi natijasida yuzaga keluvchi akustiko-gnostik va akustiko-mnestik afaziya.

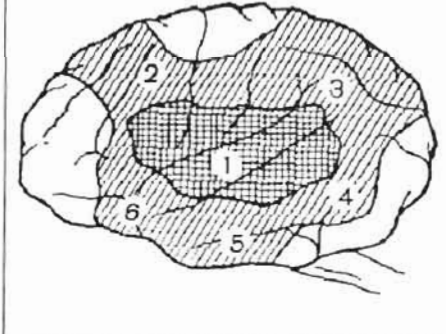
2. Bosh miya po'stlog'i pastki yuqori bo'limlari zararlanishi natijasida yuzaga keluvchi semantik afaziya va afferent motor afaziya.

3. Bosh miya po'stlog'i motor oldi va orqa peshana bo'limlari zararlanishi natijasida yuzaga keluvchi efferent motor afaziya va dinamik afaziya.

Bosh miyaning ikkinchi funksional bo'limiga kiruvchi tepa chakka va pastki chakka zonalarining zararlanishi natijasida yuzaga keladigan afaziya, afaziyaning "orqa" shakllari deb nomlanadi (A.R. Luriya, 1979). Bunda paradigmatik munosabatlarning buzilishi kuzatiladi. Uchinchi funksional blokka kiruvchi, bosh miyaning orqa peshana bo'limlarining zararlanishi natijasida kelib chiqqan afaziya "oldingi" afaziya deyiladi. Afaziyaning bunday shakllarida sintagmatik munosabatlar buziladi.

Nutq zonalari zararlanganda, mos keluvchi analizator tizimining maxsus, o'ziga xos faoliyatini amalga oshiruvchi dastlabki belgilar buzilishi kuzatiladi (24-rasm). Birlamchi analizator buzilishi asosida ikkilamchi buzilish, shuningdek, maxsus, tilni barcha funksional tizimining bo'linishi yuzaga keladi, ya'ni barcha nutqiy faoliyat ko'rinishlarida buzilish yuzaga keladi; nutqni, og'zaki va yozma nutqni, hisobni va h.k. larni tushunish. Nutqni, ekspressiv nutqni, o'qish va yozuvni tushunishning buzilishi xarakteri va darajasi, eng avvalo, bosh miya po'stlog'idagi jarohat o'chog'ining kattaligiga bog'liq bo'lmay, balki turli xil nutqiy jarayonlarni amalga oshirishga o'zining turlicha hissasini qo'shgan gnostik (kinestetik, akustik yoki optik) shart-sharoitlarga bog'liq.

Afaziya tufayli buzilgan nutqiy funksiyalarni tiklash muammosi afaziya ta'limotining umumiy masalalari hamda ayrim nutqiy buzilishlarning psixologik tahlili bilan chambarchas bog'lanib ketadi. Bosh miyada qon aylanishining buzilishi va turli jarohatlar sababli yuzaga kelgan nutqiy buzilishlar tiklanishi ba'zida spontan (o'z-o'zidan, jiddiy tibbiy aralashuvsiz) ravishda yuz berib, chegaradosh zonalar uzoq muddatli logopedik aralashuvni talab qilmaydi.



24-rasm. Miya po'stlog'ining asosiy va chegaradosh zonalari. *(A.R.Luriya bo'yicha) 1 – asosiy zona; 2-, 3-, 4-, 5-, 6- chegaradosh zonalar*

Biroq, ularni tuzatish maxsus chora-tadbirlarning o'tkazilishini talab qiladi (E.S. Beyn va Ye.D. Markova 1960; N. V. Konavalov 1955; A.R. Luriya 1947; L.G. Stolyarova 1963, 1964; I.M. Tonkonogiy 1963).

Afaziya muammosiga bag'ishlangan ilmiy adabiyotlar ancha ko'p bo'lsa ham, nutqiy buzilishlarni tiklovchi xarakterdagi (reabilitatsion) ta'limni turli muammolari haligacha o'z yechimini kutib turibdi. Jumladan, faqat so'nggi yillardagina reabilitatsion ta'limni boshlash muddatlari haqidagi qarashlar o'zgarib nutqiy buzilishni tuzatishda muvaffaqiyat ko'pincha logopedik ish qanchalik erta boshlanishiga bog'liqligi to'g'risidagi qarashlar tan olina boshlandi. (R.A. Tkachyov, E.S . Beyn, I.Ya. Plotnikova, 1955; Shuel, 1953).

Afaziya holatida logopedik ishni ertaroq boshlashning ahamiyati shuki, logopedik chora-tadbirlar nutqiy funksiyalarning spontam tiklanish jarayonini faollashtiradi. Logopedik ishlar kechroq, rezidual bosqichda boshlangan taqdirda shakllanib ulgurgan barqaror nutqiy buzilishlarni yengib o'tishga to'g'ri keladi.

Afaziya bilan kasallangan kishilar nutqini tiklashga bo'lgan ilk urinishlar XIX asr boshlarida amalga oshirila boshlangan. Bu davrda yaratilgan ilmiy adabiyotlarning katta qismi motor afaziya tufayli buzilgan nutqni tiklash masalalariga, oz qismigina sensor afaziya sababli yuz bergan nutqiy buzilishlarni tiklash muammolariga bag'ishlangan edi.

Adabiyotlar bilan tanishish shuni ko'rsatdiki, afaziy bilan ishlash uchun tavsiya etiladigan aksariyat metodikalar nutqning buzilishi rezidual bosqichda bo'lgan kasallar bilan ishlashga mo'ljallangan (B. G. Ananev 1946, 1947; E. S. Beyn 1947, 1964; V.M. Kogan 1947, 1948 va b.lar). Buning sababi shundaki, uzoq vaqt davomida kasallar bilan olib boriladigan ishlar insult yuz bergach, bir necha oy, ba'zida esa bir necha yildan so'ng amalga oshirilgan. Chunki kasalni insultdan yoki jarohatdan so'ng "bezovta qilish" xavfli deb hisoblangan.

Nutqiy buzilishni bartaraf etish metodikalari karlarni o'qitish (optik-taktil metod) tajribasidan hamda maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalar bilan "onalik metodi" ("fiziologik alfavit" Pestolitstsi, I.G. Pestalotstsi 1909, 1912) bo'yicha ishlash usullaridan olingan.

XIX asrning 60 – 70-yillaridayoq Broka (1901) va boshqalar afaziyali kasallar bilan ishlashda ba'zi bir nutqiy mashqlardan foydalanishgan. Brokaning yozishicha, "Miyada qon aylanishining buzilishi natijasida afaziyaga uchragan kasallarda intellektning ba'zi qoldiqlari qolishini hisobga olsak, u holda sabr-bardosh bilan o'tkazilgan mashg'ulotlar muayyan ijobiy natijalarni keltirib chiqarishi mumkin".

A. Kussmaul (1910) birinchi bo'lib o'ziga xos tabiiy-pedagogik psixoterapiya asosida afaziya bilan kasallanganlar nutqini tizimli ravishda tiklashni joriy etdi. Uning fikricha, motor afaziyaga ega bo'lgan kasallarga, eng avvalo, so'zlovchining og'zini kuzatish o'rgatilishi kerak. Shundan

kelib chiqib, Kussmaul nutqiy funksiyalarni tiklashning bir necha usullarini tavsiya etdi.

Mills (1904) motor afaziyali kasal nutqining "fiziologik alfabit" metodi bo'yicha tiklanish hodisasini e'lon qildi. Bu metod bilan ishlanganda nutq tovushlarni hosil bo'lish o'rniga ko'ra guruhlashtiriladi. So'ngra mana shu tovushlari bemor pedagog ketidan qaytaradi. Keyinchalik tovushlar talaffuzi bo'g'inlar tarkibida mashq qilinadi va nihoyat so'z hamda jumlalar ichida talaffuz qilish orqali mustahkamlab boriladi. Har bir tovushga hamda harfga shunday predmetlar yoki predmetli rasmlar tayyorlanganki, ularning nomi tegishli tovushdan boshlangan.

Keyinchalik, Millsning tovushlarni qaytarishga asoslangan metodikasi har xil variantda qo'llanib, fonetik metodika, akustik metodika, eshitish metodikasi kabi turli nomlar bilan ataldi.

Shunday qilib, deyarli bir vaqtning o'zida afaziya holatida nutqni tiklashning ikki metodikasi (optik taktil va fonetik metodikalari) qo'llana boshlandi.

G. Gutsman (1901) birinchi bo'lib, afaziya kasalligi bilan ishlash borasida to'plangan tajribalarni umumlashtirdi. Keyinchalik u, motor afaziyasi yuz berganda nutqni tiklashga qaratiladigan choralarning dastlabki bosqichida qo'llanadigan metodika haqida to'xtalib, bu boradagi ishlarni insultdan so'ng darhol emas, bir necha oy o'tgach, nutqning spontan yaxshilanish jarayoni maksimal darajaga yetganda amalga oshirila boshlanishi kerakligini ta'kidladi. Nutqi mutlaqo yo'qolgan bemorlar bilan ishlash metodikasini tavsiya etdi. Total afaziyada u dastlab lab va tillarning nutqsiz harakatlarini takrorlash mashqlarini o'tkazgan. Uning fikricha, tovushlar talaffuzini unli tovushlar va lab undoshlari talaffuzidan boshlash kerak. Chunki ularning artikulatsiyasi yaqqol namoyon bo'ladi. Tovushlar bo'g'inlarning ichida bir necha bor takrorlangach, u tegishli tovushni o'z ichiga olgan so'zlarni takrorlash, undan so'ng esa predmetlar nomini va predmetli rasmlardagi tasvir nomini atash mashqlarini o'tkazgan.

G. Gutsman ham Kussmaul kabi bemor bilan spontan talaffuz etish bo'yicha tizimli mashqlar o'tkazishni tavsiya etdi. Keyinchalik kasal o'z leksik boyligini orttirib borsa, agrammatizmni bartaraf etish maqsadida sintaksisni egallashga qaratilgan mashqlar o'tkazish tavsiya etiladi. Shunday qilib, boshqa mualliflar singari Gutsman agrammatizmni bartaraf etish ishlarini nutqning grammatik buzilishlari yaqqol namoyon bo'lganda amalga oshira boshlagan.

E. Freshels (1919, 1928) ham optik-taktil metod tarafdori edi. U ham Gutsman kabi insult natijasida afaziyaga uchragan kasallar bilan mashg'ulotlarni erta boshlamaslik, lekin afaziya turli jarohatlar sababi bilan yuz bergan bo'lsa, mashg'ulotlarni imkon qadar ertaroq boshlash lozim deb hisoblagan. Freshels sensor afaziyada akustik yoki fonematik

metoddan foydalangan. Bunda tovushlar, bo'g'inlar, so'zlar logoped tomonidan talaffuz etilib, so'ngra kasal mana shularni qaytarishi kerak edi. Bu metod samarasiz bo'lganda, optik-taktil metoddan foydalanilgan.

Birinchi jahon urushi yillari motor afaziyani differensiallashga bo'lgan urinishlar natijasida motor afaziyasining har xil variantlarida nutqni tiklash masalasiga yangicha yondashish shakllana boshlandi.

1922-yil Eliasberg birinchi bo'lib, motor afaziyali kasallar bilan optik-taktil metod bo'yicha emas, so'zlarning ma'noli bog'lanishlarini qo'llash orqali ishlashni tavsiya etadi. Boshqacha aytganda, u so'zning talaffuz etilishiga muloqot jarayoni asosida erishilishini tavsiya qilgan.

XIX asrning 20-yillaridan boshlab afaziyaga uchragan kasallar nutqini tiklash masalasi bilan rus olimlari chuqur shug'ullana boshladilar. Birinchi bo'lib optik-taktil metodning qo'llanishi S. M. Dobrogayev (1925) tomonidan batafsil bayon etilib berildi. Uning hisobot kundaligida ushbu metodika yordamida ishlash yo'llari to'la-to'kis ishlab chiqilgan va yoritib berilgan. Shunisi muhimki, muallif bemor bilan ishlashda qo'llanadigan so'zlarning to'liq ro'yxatini ham keltirib o'tgan.

30-yillardan boshlab Rossiyada ham logopediya keng rivojlana boshlandi. Bolalar logopediyasi amaliyotida optik-taktil metod juda katta shuhrat qozondi (F. A. Rau 1932). 30- va undan keyingi yillarda bolalardagi har xil anomaliyalarda eshitish sezgisidagi buzilishlarning alohida ahamiyatga egaligi ochib berildi (R. M. Boskis va R.Ye. Levina, 1936, 1940). Asta-sekin logopediya bolalardagi nutq patologiyalarining har xil turlarini qamrab oluvchi fanga aylanib bordi (R.Ye. Levina, 1940, 1951, 1961; O.V. Pravdina 1958, 1960).

40-yillarga kelib afaziya haqidagi ta'limotning rivojlanishi va nutqiy buzilishni bartaraf etish metodlarini ishlab chiqishning yangi bosqichi boshlandi. Bir necha yil davomida ko'plab mualliflar mavjud metodikalarni qayta ko'rib chiqib aniqlashtirib bordilar. Tiklovchi reabilitatsion ta'lim masalalari psixologlar – A.R. Luriya (1947, 1950), B. G. Ananev (1946, 1947), E.S. Beyn (1947, 1948, 1959), V. M. Kogan (1947) kabilarning diqqatini tortdi.

1948-yil E.S. Beyn kattalardagi sensor afaziyani psixologik analiz qilish asosida akustik-gnostik funksiyani tiklash metodikasini ishlab chiqdi. Metodika, talaffuzi o'xshash tovushlarning idrok etilishini yaxshilash orqali farqlash qobiliyatini tiklashga asoslangan. Bunda kasalga tegishli tovushni o'z ichiga olgan so'zli rasm taqdim etilgan. Bemor so'zlarni taqqoslashi va farqlashi jarayonida nutqning fonetik tomonini idrok etish tiklanib boradi. E.S. Beyn o'qish va yozishni tiklash masalalariga ham katta e'tibor bilan qaragan. Bu sohalardagi defektlarni bartaraf etish uchun so'z tarkibini fonetik tahlil etish, qirqma alifbo bilan ishlash, so'zlarda tushirib qoldirilgan harflarni topish va boshqa metodlar tavsiya etiladi.

Shu yillarda motor afaziya tufayli buzilgan nutqni tiklash usullari haqida ancha qiziqarli ma'lumotlar paydo bo'la boshladi.

O.P. Kaufman (1947) motor afaziya bilan kasallangan insonlar ichki nutqining yo'qolish holatini tahlil etib, optik-taktil metodlardan foydalanishni tavsiya etdi. Uning fikricha, artikular faoliyatni tashkil etish dastlabki kezlarda motor afaziyali kasalni o'qitishda yetakchilik qiladi. Zero, talaffuz etilgan so'zlar ichki nutqqa kirish darvozalaridir.

Artikular imkoniyatlarni tiklash hamda fonetik analizni rivojlantirish bilan ayni vaqtda so'zlarning ma'noli bog'lanishlarini tashkil etish va boyitish bo'yicha tegishli chora-tadbirlar boshlanadi.

Muallifning fikricha, so'zning ma'noli va grammatik bog'lanishlari qanchalik ko'payib borsa, kasalning so'z boyligi shunchalik tez tiklanadi.

Bemorning lug'at boyligi tiklana boshlagach, O.P. Kaufman boshqa mualliflar singari agrammatizmni bartaraf etishga kirishish mumkinligini ta'kidlagan.

L.V. Zankov (1945) motor afaziyada olib boriladigan logopedik ishni qisqacha bayon etib berdi. Mashg'ulotlar jarayonida quyidagilar amalga oshirilgan: bemorning pedagog sekin va aniq talaffuz etgan tovush hamda so'zlarni uning ketidan qaytarishi; yozuv mashqlarini bajarishi, so'ngra yozilgan narsani o'qishi; tegishli tovushlarni o'z ichiga olgan so'zlardan tuzilgan qisqa-qisqa she'rlarni yod olishi. L.V. Zankov ishni dastlab lab undoshlari talaffuzi mashqlaridan boshlagan. Dastlab tovushlar ajratilgan holda, so'ngra unlilar bilan bo'g'in hosil qilib talaffuz etilgan. Natijada tovushlarning bir qismi maxsus mashqlarsiz ham tiklana borgan.

Qator monografiyalarida A.R. Luriya (1947, 1948, 1950) II Jahon urushi davrida nutqiy funksiyani tiklash borasida to'plangan katta tajribani umumlashtirib bergan. Jumladan, A.R. Luriya motor afaziyali kasallar nutqini tiklashning batafsil metodikasini bayon etib, tiklash jarayoni uch bosqichda o'tkazilishini ko'rsatib berdi. Birinchi bosqich bo'g'in va so'zning ichki sxemasi ustida ishlash bosqichi. Bunda asosiy e'tibor so'z va bo'g'inning strukturasini tiklashga qaratiladi.

Ikkinchi bosqich – so'zning morfologik va semantik jihatlari analizi ustida ishlash bosqichi. Uchinchi bosqichi – jumlaning grammatik strukturasini tiklash, ya'ni agrammatizatsiyani bartaraf etish ustida ishlash bosqichi.

II Jahon urushi yillari B.G. Ananev boshchiligida Tbilisi va Leningradda bir guruh psixologlar va pedagoglar afaziyaning turli shakllaridagi nutqiy buzilishlarni bartaraf etishning original metodikalarini ishlab chiqdilar. B.G. Ananev va S.N. Astaxov (1946, 1947) motor afaziyali bemorlarda literal agrafiyani bartaraf etishga qaratilgan konstruktiv-analitik metodikani taklif etishdi. Bu metodika ular tomonidan optik-taktil metod bilan ishlashda asosiy yordamchi vosita bo'lib xizmat qilgan.

Mualliflarning ko'rsatishicha, avval turli elementlardan konstruk-

tsiyalash orqali harf obrazi tiklanadi, so'ngra kasalning eshitayotgan alohida tovush va so'zlarni yozish qobiliyati tiklanadi, shundan keyingina aniq talaffuz etish mashqlari bajariladi.

Konstruktiv-analitik metodika bilan A.Ya. Klodnaya (1945), V.K. Orfinskaya (1948) va boshqalar ham ishlaganlar. A.Ya. Kolodnaya konstruktiv-analitik metodni sensor afaziyali bemorlar bilan ishlashda qo'lladi. Motor afaziyada esa, u optik-taktil metod bilan ishlagan, ammo tovushlar talaffuzi o'rganilgach, ular bo'g'inlar tarkibida emas, bir yo'la so'zlarning tarkibida talaffuz etilishi mashq qilingan. Ushbu metodika oddiy optik-taktil metodga nisbatan oldinga tashlangan qadam bo'ldi. V.K. Orfinskaya motor afaziyali bemorlarning nutqini tiklashda optik-konstruktiv, ya'ni ham konstruktiv-analitik, ham optik-taktil metodlardan foydalandi.

N.P. Serebrennikova (1948) ning maqolasi ham alohida e'tiborni talab qiladi. U ham huddi B.G. Ananev singari "Telegraf stili" dagi agrammatizmni motor afaziyali bemorlar faoliyat aktivligining normal shakllari buzilishi natijasi deb hisoblaydi va agrammatizmni bartaraf etish bo'yicha o'tkaziladigan mashg'ulotlarning muayyan sxemasini taklif etdi.

Optik-taktil metod chegaralaridan chiqishga bo'lgan urinishlar 40-yillarda ham kuzatildi. Jumladan, T. M. Moxova (1948) fonetik metod tarafdori sifatida optik-taktil metodni tanqid qildi. U uch kasal bilan 3 xil metodika (optik-taktil, fonetik, aralash) asosida ishlash natijalarini keltirib, shunday xulosaga keldiki, sof fonetik metodni qo'llash ancha samarali natija beradi.

Bir qator tadqiqotchilar bemorlar nutqini tiklashda so'zli obrazlarni taktil umumlashtirish yo'lidan foydalanishni taklif etdilar.

Xususan, M.B. Eydinova va D.S. Futer (1940) ning fikricha, total afaziyada stimulyatsiya uchun predmetni paypaslash usulini qo'llash kerak. Chunki afaziya bilan kasallangan odamlar "predmetdan uning nomi tomon" harakatlanadilar.

Bu borada F. S. Rozenfeld (1946) ham xuddi shunday fikrdadir. U ishlab chiqqan metodika bilan ishlanganda kasallar dastlab ko'zlarini yumgancha har xil obyektlar (sharlar, silindrlar va b.) ni paypaslab ko'radilar. So'ngra idrok etilgan narsani og'zaki yoki yozma tarzda bayon etadilar. Oxirida esa predmetni chizadilar. Natijada bemorda predmet belgilarining nomlari tiklanib boradi.

Lyuk Zinger, Arnold (1949) optik-taktil metodni qo'llashni tavsiya etib psixik va motor sohalaridagi tormozlanishni bartaraf etishga alohida e'tibor berish kerakligini ta'kidladilar. Buning uchun esa mimika va pontamimika tizimli ravishda qo'llanishi lozim. Yozuvni tiklash uchun ular rangli alifbodan foydalandilar. Yozishni mashq qilishda dastlab shakllarni shtrixlash, ko'chirib yozish, chap qo'lni mashq qilishdan boshlanadi.

Botez (1962) ning fikricha, artikulatsion malakalarni rivojlantirish dastlab ma'nosiz bo'g'inlar bilan mashq qilish orqali amalga oshirilishi dastlabki kezlarda so'zlar bilan mashq o'tkazmaslik lozim.

Shunday qilib, 50-yillarda optik-taktil metod variantlari tarafdorlari ham yo'q emas edi. Urushdan keyingi yillarda Rossiya va AQSH da afaziyada nutqiy funksiyalarni tiklash bo'yicha dastlabki qo'llanmalar nashr etildi. Ushbu qo'llanmalarda nutqni tiklash vazifalariga bo'lgan har xil yondashuv diqqatni tortadi. Taylor va Moris (1955) o'z oldiga faqatgina kundalik turmushda ishlatiladigan 75 — 100 ta predmet nomini tiklash vazifasini qo'ysalar, "Afaziya bilan kasallanganlarning nutqini tiklash bo'yicha qo'llanma"ning mualliflari E. S. Beyn va boshqalar (1962) dastavval elementlar jumlalarni tiklash lozim deb hisoblaydilar.

Granig (1947) ning aytishicha, agar nutqning tiklanish ehtimolligi kam bo'lsa, kasalga ma'lum sondagi maxsus javoblarni (tayyor shakldagi javoblarni) yod oldirgan ma'qul. Granig, shuningdek, qo'shiq aytish usulini qo'llash samaradorligiga alohida e'tibor berib, u ham nutqiy funksiyani tiklashga qaratilgan ish dasturiga kiritilishi kerak deb hisoblaydilar.

Yu.A. Florenskaya va V. A. Griner (1941), Yu.A. Florenskaya (1936), B.M. Robinovich, A.M. Smirnova, A.A. Popova (1946), A.D. Chernova (1958) o'z faoliyatida optik-taktil metoddan foydalandilar. Ular ham qo'shiq aytishni hamda avtomatlashgan nutqiy qatorlarni qo'llaganlar, biroq asarlarida tegishli metodikaning tavsifini bermaganlar.

Bir qator asarlarda afaziyali kasallar bilan ishlashda qo'shiq aytishdan foydalanish masalasi haqida to'xtalib o'tiladi. Jumladan, Ye.M. Baturina (1955, 1958) ning yozishicha, u o'z faoliyatida kasalga tanish qo'shiqlardan foydalangan, biroq metodikaning batafsil tavsifini keltirib o'tmaydi.

Afaziyada nutqni tiklash uchun qo'shiq aytishdan foydalanish metodikasi vengriyalik tadqiqotchilar Varga va Gereb (1959) tomonidan to'liq ishlab chiqilgan. Ayrim so'zlar ko'p marotaba takrorlanadigan oddiy bolalar qo'shiqlari va xalq qo'shiqlari magnit tasmasiga yozilgan. Qo'shiq mazmuniga monan rasmlar va so'zlar tayyorlangan. Rasmlar bir necha variantlarda bo'ladi: bir rasm (sujetli rasm)da butun qo'shiqning mazmuni aks ettirilsa, boshqalarida sujetli rasmlarga predmetlar alohida-alohida tasvirlangan. Bemorlar diqqati mana shu predmetlar nomlariga qaratilishi kerak. Mualliflar metodikaning qo'llanishini ham batafsil yoritib berganlar. Dastlab, kasallarga qo'shiq bir necha bor eshittiriladi. So'ngra ularga sujetli va predmetli rasmlar ko'rsatiladi. Bemor esa ularning nomini aytadi. Rasmlar dastlab bir necha bor muayyan ketma-ketligida taqdim etiladi. Keyinchalik rasmlar yoyib beriladi. Nihoyat, predmetlarning qo'llanishini muhokama qilish jarayonida jumlalar hosil qilinadi. B.M. Kogan va boshqa mualliflarning nutqayi nazariga tayanib, L.S. Svetkova (1961, 1962, 1969) nutqning motor tomonidagi buzilishini so'zlarni ma'noli kontekslarga

kiritish ularning ichida (tarkibi) talaffuz etish yo'li bilan bartaraf etishni alohida tavsiya etadi.

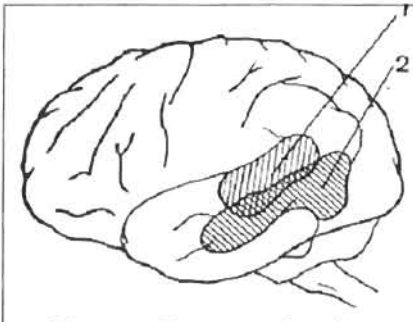
L.S. Svetkovaning ishlarida nutqiy funksiyalarni tiklashga qaratilgan chora-tadbirlar 2 bosqichga ajratiladi: 1-bosqichda bemor alohida so'zlarni talaffuz etishga, yozishga va o'qishga o'rgatiladi. 2-bosqichning vazifasi esa tayyor so'zlardan jumlalar tuza olish qobiliyatini tiklashdan iborat.

So'nggi 10-yilliklarda yozilgan adabiyotlarda qon-tomir kasalliklari tufayli ro'y bergan nutqiy buzilishlarni bartaraf etishga qaratilgan ishlarni imkon.qadar ertaroq boshlash maqsadga muvofiq bo'lishi haqida muayyan fikrlar bildira boshladi.

Ularga ko'ra, afaziyaning dastlabki bosqichlaridayoq nutqiy terapiya o'tkazilishi kerak.

Akustik-gnostik sensor afaziya

Sensor afaziyani birinchi bo'lib nemis psixiatri Vernike ta'riflagan. Uning ko'rsatishicha, sensor afaziya chap yarimsharning yuqorigi chakka burmasini orqa 3/1 qismi zararlanishi natijasida yuzaga keladi. Afaziyaning bunday shaklini boshqalardan farqli joyi, eshitib idrok qilishda nutqni tushunishning buzilishi hisoblanadi. Afaziyaning bu shaklida tushunishning buzilishi sabablari uzoq vaqtgacha noaniq bo'lib kelgan. 1930-yillarga kelib rus psixologlari tomonidan aniqlanishicha, nutqiy akustik agnoziya asosida fonematik eshitishning buzilishi yotar ekan.



25-rasm. Sensor va akustik - mnestik afaziyada miyaning lokal jarohatlanishi.
1– sensor afaziya; 2–akustiko-mnestik afaziya.

Nutqni tushunishdagi kamchiliklar. Sensor afaziyada, insult yoki travmadan keyingi erta bosqichda nutqni tushunishning butunlay yo'qolishi kuzatiladi: begona nutq, qismlarga ajratilmaydigan tovushlar oqimi singari idrok qilinadi. Atrofdagilar nutqini tushunmaslik va aniq harakat buzilishlarining yo'qligi shunga olib keladiki, bemorlar har doim ham darrov o'zlarida mavjud nutq kamchiligini anglab yetmaydilar. Ular qo'zg'aluvchan, harakatchan, sergap bo'lishlari mumkin. Birmuncha keyingi bosqichlarida va birmuncha kam ifodalangan kamchiliklarda, faqat nutqni qisman tushunmaslik, so'zni aniq idrok qilishni farazlar bilan almashtirish kuzatiladi, bunday odam uchun turlicha so'zlar bir xil eshitiladi (masalan, marhabo, qahrabo, sabo). Aynan bir so'zni turlicha idrok qilishlari mumkin, so'zlar aralashib ketadilar: mosh-tosh, gul-kul, pul va hokazo.

Fleksiylar, qo'shimchalarning tovush tarkibi bir turliligi va ular nutq oqimida har xil o'zakli so'zlarning tovush tarkibiga qaraganda birmuncha tez-tez qaytalanishi sababli, sensor afaziyada so'zning o'zak qismi, ya'ni so'zning leksik-semantik qismi qiyinchilik bilan o'zlashtiriladi, buning natijasida predmetning o'zaro munosabati buziladi (masalan, olcha-toshcha-kulcha). Biroq, so'zning kategorial munosabati qabul qilishi mumkin, masalan, bemorlar "qo'ng'iroqcha" so'zini eshitib, "bu kichkina bir narsa, lekin nimaligini bilmayman" deyishi mumkin.

Ayrim hollarda, miyaning ikkala chakka bo'lagi (o'ng va chap) zararlanganda, murakkab akustik-gnostik afaziyaning ko'rinishi akustik agnoziya bilan uyg'unlashib yuzaga keladi, nafaqat fonematik eshituv buziladi, balki ovoz tembri, nutq ohangini eshitib farqlash ham buziladi, nutqsiz tovushlar farqlanmaydi: qo'ng'iroqlar, gudoklar, qog'oz shitirlashi, quyilayotgan suv ovozi va shu kabilar.

Ekspressiv nutq buzilishi. Akustik-gnostik sensor afaziyada fonematik eshituvning buzilishi, eshitiluvchi nutqning turg'un idrok qilinmasligi sababli o'z nutqi ustidan eshituv nazorati buziladi. Buning natijasida nutqda ko'pgina literal va verbal parafaziyalar kelib chiqadi. Insult yoki travmadan so'ng erta bosqichlarda bemor nutqi atrofdagilar uchun butunlay tushunarsiz bo'lishi mumkin, chunki u tasodifiy tovushlar, bo'g'inlar va so'z birikmalari to'plamidan tuzilgan va shu tufayli "jargonafaziya" yoki "nutqiy bo'tqa" nomini olgan. Chunonchi, bemor M. "Boshingiz og'riyaptimi?" degan savolga "Bir, biz buni va bu ko'p yillar, besh yil ilgari va yana oxirgi yillar bo'ldi. Juda og'riq bu bosh shu qoldi", deb javob bergan.

Fonematik eshituvning buzilishi tufayli, ikkilamchi, so'zlarni takrorlash buziladi; ko'pincha, boshlanishida so'z mustahkamdir, doimo to'g'ri takrorlanadi, biroq uni diqqat bilan tinglaganda va navbatdagi takrorlanishga urinilganda, odam nafaqat so'zning tovush komponentlarini yo'qotadi, balki uning ritmik-melodik negizini ham yo'qotadi.

Jargonafaziya davri 1,5–2 oy davom etadi va asta-sekin chuqur agrammatizmli logorreyaga (sernutqlilik) o'tadi. Nutq tiklanishining o'rta bosqichida literal parafaziyalar kam kuzatiladi, biroq verbal parafaziyalar ko'p uchraydi.

E.S. Beyn (1964) va I.T. Vlasenkolar (1972) verbal parafaziyaning har xil turlarini ko'rsatdilar. Bularning kelib chiqishi so'zning o'xshash akustik-fonematik strukturasi singari ularning semantik tuzilishi bilan ham bog'liq. So'zning ma'lum ahamiyatini tanlash kontekstga asoslanadi. Ma'no jihatdan yaqin so'zlar kuchli, botir, mard, qo'rqmas va hokazolar matndan kelib chiqqan holda o'zining aniq tanlanishini talab qiladi. Noto'g'ri aloqalar mexanizmining buzilishi, matndagi berilgan hikoyaga mos keluvchi bir so'z o'rniga ikkinchisining almashtirilishiga olib keladi. Masalan, "jomadon" so'zi o'rniga, chuqurlashuv va saqlash kabi umumiy

belgilarga ega boshqa predmetlarga asoslangan holda "shkaf" yoki "quduq" so'zlarini ishlatadilar. Yana bir nechta misollar keltiramiz: "Bo'ri ovchilarni ko'rib qoldi va sipogina ("sekingina" o'rniga) butalar orasiga berkindi". "Bolakay (buzoqcha) sigir atrofida o'ynoqlab, podachiga bo'ysunmas edi". Akustiko-gnostik afaziyada, fikrni ifodalash uchun lug'at vositalarini tanlashdagi nuqsonlar, saqlangan ritmik-melodik va hikoyaning ohangi asosida namoyon bo'ladi.

Sensor akustik-gnostik afaziyada, belgilangan funksiyani tekshirishda to'g'ri nomlashlar bilan bir qatorda, so'z ma'nosini tushuntirish yoki uni iborali matn orqali topishga urinishlar kuzatiladi. Masalan, "olma" so'zini nomlashda: "Nima desam ekan. . . men yaxshi bilaman, bu nok, yo'q, nok emas, apelsin, apelsin. . . . . apelsin emas, nordongina olma. . . . o'rmonda o'sadi va bog'da ham o'sadi" kabilar talaffuz etiladi.

Tiklanishning so'nggi bosqichda birinchi o'ringa sensor afaziya uchun o'ziga xos bo'lgan agrammatizm chiqadi. Bu gap bo'laklari o'rtasidagi muvofiqlikning yo'qligi, hikoyaning tugallanmaganligi, so'zlarni tushirib qoldirishda, otlarni shaxsiy olmoshlar bilan almashtirishda o'z aksini ko'rsatadi. Sensor afaziyada ko'makchi va ot fleksiyl larini qo'llash kam buziladi.

O'qish va yozuvning buzilishi. Sensor afaziyali odam nutqida, o'qish jarayonida ko'pgina literal parafaziyalar paydo bo'ladi, so'zda urg'u o'rnini topish qiyinlashadi va shu sababli o'qilganni tushunish ham murakkablashadi. Biroq, sensor afaziyada, o'qish birmuncha saqlangan nutqiy funksiya bo'lib qoladi, chunki u optik va kinestetik nazoratni jalb qilish yo'li orqali amalga oshiriladi.

Akustik-gnostik afaziyada yozma nutq o'qishdan farqli o'laroq kuchli darajada buziladi va fonematik eshitish holati bilan bevosita bog'liq bo'ladi.

Chuqur akustik-gnostik afaziyada, insultdan so'nggi erta bosqichlarda nafaqat diktovka ostida yozuv, balki so'zlarni ko'chirib yozish ham buziladi. Bemorlar o'z nutqiy nuqsonlarini anglamagan holda, ko'chirilayotgan so'z obrazini ko'ruv orqali eslab oladilar va nazoratsiz, uni yoza boshlaydilar. So'zni bunday nazoratsiz yozishda ular "olma" so'zidagi 4 ta harf o'rniga o'n-o'n ikkita harf yozadilar. Saqlangan optik nazoratni jalb qilish, sekin-asta so'zning harf tarkibini aniq ko'chirishga olib keladi, biroq og'zaki diktantlarda literal paragrafiyalar uzoq vaqtgacha kuzatilib turadi.

Sensor akustik-gnostik afaziyada hisobning qo'pol buzilishlari faqat eng erta bosqichlarda kuzatiladi, chunonchi, hisob so'zlarni takrorlashni (hisob operatsiyasiga kiruvchi) talab etadi. Bemorlar ko'rsatmani tushunmagan xolda misollarni passiv ko'chirishlari mumkin. Bemorlar arifmetik operatsiyalarni bajara turib, raqamni noto'g'ri yozib qo'yishlari mumkin: masalan, 4+1=4+1; 4+1=15; 5+2=3.

Akustik-mnestik afaziya

Eshitish va akustik eslab qolish jarayoni idrok qilish jarayonining to'g'ridan to'g'ri davomi hisoblanadi, ya'ni so'zning tovush tarkibini akustik-mnestik tahlil qilishdir. Istalgan tashqi ta'sir, shuningdek, ma'no bo'yicha avvalgi so'z bilan bog'liq bo'lmagan keyingi so'zni eslab qolish muhimligi unga diqqatni qaratish akustik-mnestik jarayonlarini tormozlaydi va chegaralaydi.

Akustik-mnestik afaziya chakka sohalarining o'rta va orqa bo'limlari zararlanishi natijasida kelib chiqadi (A. R. Luriya 1969, 1975; L. S. Svetkova, 1975) (25-rasm).

A. R. Luriyaning hisoblashicha, buning negizida eshitishning yuqori darajada tormozlanganligidan kelib chiquvchi eshitish-nutqiy xotiraning pasayishi yotadi. Har bir yangi so'zni idrok qilish va anglashda bemor avvalgi so'zni yo'qotadi. Bunday buzilish bo'g'in va so'zlar seriyasini takrorlashda ham o'z aksini ko'rsatadi.

Tushunishning buzilishi

Akustik-mnestik afaziya uchun alohida so'zlarni takrorlash qobiliyatining (nisbatan saqlangan) o'rtasidagi dissotsiatsiya va ma'no jihatdan bir-biriga bog'langan uch-to'rtta so'zlarni takrorlash imkoniyatining buzilishi xarakterlidir (masalan, qo'l -uy -osmon; qoshiq-kitob-mushuk va hokazo). Bemorlar, odatda birinchi va oxirgi so'zni takrorlaydilar, birmuncha og'ir hollarda – berilgan so'zlar ichidan faqat bir so'zni takrorlaydilar va buni barcha so'zlarni eslab qololmaganliklaridan deb tushuntiradilar. Takroriy eshittirilganda ular yo so'zlarning ketma-ketligini yana eslab qololmaydilar, yoki ulardan birini tushirib qoldiradilar.

Eshituv-nutqiy xotiraning buzilishi afaziyaning boshqa shakllarida ham kuzatiladi, biroq akustik-mnestik afaziyada nutqiy xotiraning buzilishi asosiy nuqson hisoblanadi, chunki fonematik eshituv, nutqning artikulatsion tomoni saqlangan bo'ladi. Bemorlarda yuqori darajada nutqiy faollik kuzatiladi. Bu muloqot qiyinchiliklarini kompensatsiyalaydi.

L. S. Svetkova (1975) nutqiy qatorni ushlab turolmaslik imkoniyatini faqat nutq-eshituv xotirasining tormozlanganligi bilan emas, balki uning hajmini torayishi bilan ham tushuntiradi.

Nutqiy ma'lumotni eslab qolish hajmining buzilishi, uning tormozlanishi bunday shakldagi afaziyada uzun, murakkab, 5 – 7 so'zdan iborat gaplarni tushunishda qiyinchilik tug'diradi: ma'lum predmet haqida gap ketganda, odam o'sha predmetni ko'rsata olmasligi yoki berolmasligi mumkin, uning akustik-mnestik dezorientatsiyasi yuzaga keladi, 2 – 3 suhbatda qiyinchilik bilan mo'ljal oladi, murakkab nutqiy vaziyatda "o'chib qoladi", dokladlar, ma'ruzalarga borolmaydi, musiqa va radio-ko'rsatuvlarni idrok qilishda toliqib qoladi.

Akustik-mnestik afaziyaning ikkinchi variantida, optik afaziya deb nomlanuvchi, nutqning ma'no tomonini eshitib eslab qolishdagi qiyinchiliklar, predmet haqidagi ko'ruv tasavvurlarining susayganligi va kambag'allashganligiga bog'liq ko'ruv tasavvurlarining bunday zaiflashuvi, orqa chakka bo'limlari ensa, optik-gnostik bo'limlar bilan aralash hisoblangani tufaylidir.

Optik-mnestik jarayonlarning pasayishi shunga olib keladiki, predmet haqidagi ko'ruv tasavvurlari to'la bo'lmaydi. U yoki bu predmetlarni chizishda ularni tanib olishdagi ahamiyatga ega detallar tushirib qoldiriladi, oxiriga yetkazib chizilmaydi. Chunonchi odam choynak burnini, xo'roz tojini oxirigacha chizmay qoldirib ketishi mumkin. Shu narsa xarakterliki, predmetlarning, bir tomondan ular uchun o'ziga xos bo'lgan tarafi, ikkinchi tomondan so'zning ko'p ma'noli tomoniga bog'liq elementlar tashlab ketiladi (masalan: "burun", "toj"). Bemor xo'roz o'rniga qushning noaniq shaklini chizadi, choynak o'rniga qanddonga o'xshash biron narsa chiziladi va hokazo.

Ekspressiv nutq buzilishi

Afaziyaning bu shaklida ekspressiv nutq, ifoda etish uchun muhim bo'lgan so'zlarni tanlashdagi qiyinchiliklar bilan xarakterlanadi. Akustik-mnestik afaziyadagi singari, akustik-gnostik afaziyada ham nutq o'zining yaqqol ifodalangan predikativ xarakterini saqlab qoladi.

Predmet haqidagi ko'ruv tasavvurlarining kambag'alligi, optik-gnostik komponentlarning zaifligi sababli so'z topishda qiyinchiliklar tug'iladi. So'z ma'nosining semantik o'zgarib ketishi ko'p miqdorda verbal parafaziyalar kelib chiqishiga, kamdan kam literal almashinuvlarning ikki so'zni birga qo'shilishiga olib keladi (sanchqi pichoq sanchoq).

Akustik-mnestik afaziyada nutqning nominativ funksiyasini buzilishi, faqat nomlashdagi qiyinchiliklarda namoyon bo'lmay, balki o'z nutqida, rasmlar bo'yicha hikoya qilishda va hokazolarda, so'zlarni tanlash jarayonida ham namoyon bo'ladi. Sujetli rasmlarni seriyalar bo'yicha hikoya qilishda, spontan nutqda otlar olmoshlar bilan aralashadi. Akustik-mnestik afaziyada agrammatizm fleksiyning fe'l va ot bilan aralashishida kuzatiladi.

Akustik-gnostik afaziyadan farqli ravishda, akustik-mnestik afaziyada bayon etishlar ko'pgina holda tugallanganligi bilan farq qiladi, nutqda "nutqiy bo'tqa"lar bo'lmaydi.

O'qish va yozuvning buzilishi

Akustik-mnestik afaziyada og'zaki nutqqa qaraganda yozma nutqda ekspressiv agrammatizm ko'rinishlari ko'proq ishtirok etadi, ya'ni ko'makchilarni aralashtirish, shuningdek, fe'llar, otlar va olmoshlar fleksiysini aralashtirish. Yozma nutqning nominativ tomoni birmuncha

saqlangan, chunki bemorlarning so'z terish, sinonimlarni tanlash uchun vaqtlari yetarlidir.

Kamdan kam akustik tur bo'yicha literal parafaziyalar kuzatiladi (jarangli va jarangsiz fonemalarni aralashtirish). Diktovka ostida matnni yozishda, hatto ikki-uch so'zdan iborat iboralarni nutq-eshituv xotirasida saqlolmagan bemorlar ma'lum darajada qiynaladilar. Bunda ular iboraning har bir qismini takrorlashni iltimos qilib murojaat qiladilar.

Akustik-mnestik afaziyada o'qilayotgan matnni tushunishda ma'lum qiyinchiliklar yuzaga keladi. Bu shunday tushuntiriladi: bosma matn ma'lum uzunlikdagi gaplardan tuziladi va xotirada o'qilayotgan matnni saqlab qolish, nutq-eshituv xotirasining saqlanganligini talab etadi.

Nutq-eshituv xotirasining nuqsonlari arifmetik masalalarni yechishda ham o'z aksini ko'rsatadi. Masalan, bemor 27 va 35 sonlarini qo'shishda 2 sonini yozadi, "1" sonini dilida saqlaydi, keyingi operatsiyada dildagi sonni qo'shishni unutadi. "1" sonini, hatto yaqin atrofga yozib qo'yganda ham, u keyingi yig'indagi "1" ni qo'shishni unutadi.

Bu holda, akustik-mnestik afaziyada, nutq-eshituv yozuv, o'qish va hisobni normal amalga oshirishda ikkilamchi qiyinchiliklar tug'diradi.

Semantik afaziya. Semantik afaziya bosh miyaning nutq bo'yicha dominant chap katta yarimsharlarning tepa va ensa qismlarining zararlanishi natijasida kelib chiqadi. Bosh miya chap katta yarimsharlari tepa-ensa qismlarining zararlanishida nutq ma'nosi saqlanadi, so'zning tovush tarkibini izlash kuzatilmaydi, nutq-eshituv xotirasining pasayishi va fonematik eshituvning buzilishi hodisasi kuzatilmaydi.

Semantik afaziyada kerakli so'zni izlashda yoki predmetni ixtiyoriy nomlashda o'ziga xos amnestik qiyinchiliklar kuzatiladi. Bunda, leksik paradigmalarni1 topishdagi qiyinchilikda, bemorlar ish predmetning funksiyasi va sifatini ifodalashga sintagmatik vositalar bilan yondashadilar, ya'ni bir so'zni boshqasi bilan almashtirmaydilar (verbal parafaziyalar), balki so'zni yaxlit fraza bilan almashtirib gapiradilar: "Anovi bor-ku, yozadigan narsa. . . " bor-ku, kesadigan narsa" va shu kabilar. Bundan tashqari afaziyaning bunday shakli uchun murakkab impressiv agrammatizm xarakterlidir.

Semantik afaziyada impressiv agrammatizm va amnestik qiyinchiliklar, yaqqol ifodalangan fazoviy-konstruktiv apraksiya bilan ko'pgina umumiylikka ega, chunonchi, afaziyaning bu shaklida murakkab paradigma, sinonim-paradigmalar uchun xarakterli bo'lgan fazoviy semantik koordinatlarda mo'ljal olish, birlamchi buzilgan belgi hisoblanadi. Masalan, otaning akasi-amaki (amaki so'zining boshqacha varianti erkak hisoblanadi, o'zaro qarindoshchilik munosabatlaridagi murakkab semantik sohada mavjud, otaning ma'lum bir qarindoshi emas).

Tushunishning buzilishi. Ko'makchi va fleksiylar bilan ifodalangan, so'zning murakkab ma'no va grammatik munosabatlarni tushunishning

buzilganligi, impressiv agrammatizm nomini olgan. Semantik afaziyada "Hodisalarni yetkazuvchi" oddiy iboralarni tushunish saqlanadi. Bemorlar alohida ko'makchilarning ahamiyatini yaxshi tushunadilar, qalamni qoshiq ostiga yoki qoshiqni pichoqni o'ng tomoniga bemalol qo'ya oladilar, biroq ko'rsatma bo'yicha uchta predmetni joylashda qiynaladilar: "Sanchqidan o'ng va qalamdan chap tarafga qaychini qo'y". Geometrik figuralarni joylashtirish ularga yanada qiyinchilik tug'diradi. Doira ostiga va kvadrat ustiga kesik chiziq chizish singari mantiqiy-grammatik vazifalarni yecholmaydilar va taqqoslovchi so'z birikmalarida mo'ljal ololmaydilar: "Ahmad Azizdan baland, Nodirdan past. Ulardan qaysi biri eng baland? Kim eng past?" shunga o'xshash qiyinchiliklar ravish bilan keluvchi taqqoslovchi so'z birikmalarini ham tushunishda yuzaga keladi; uzoqroq-yaqinroq, o'ngda-chapda va h.k.

Semantik afaziyada flektiv so'z birikmalarini tahlil qilish qo'pol buziladi: "Taroqni ruchka bilan ko'rsat, ruchkani qalam bilan ko'rsat". Bu vazifalarni bajarishda bemor predmetlarni qo'liga oladi, lekin maqsadli harakatni oxirigacha bajara olmaydi. Bunday qiyinchiliklar harakatni yo'nalganligini aniqlashda gapni tushunish holatida ham kuzatiladi: Nodirni Akbar urdi (Kim urushqoq?). Ko'rsatilgan ikki gapdan o'xshash gapni ajratib ko'rsatishda ham qiyinchiliklar mavjud: Quyosh yer bilan yorishadi: Yer Quyosh bilan yorishadi yoki Yer quyoshni yoritadi: Quyosh Yerni yoritadi.

Semantik afaziyada "munosabat aloqasini" yetkazuvchi mantiqiy-grammatik so'z birikmalarini hal qilishda birmuncha qiyinchiliklar tug'iladi: "otaning akasi" — "akaning otasi". Bularni ma'lum mazmun kategoriyalarini solishtirib hal qilish mumkin: amaki-aka-ota.

Sabab-oqibat, vaqt va fazoviy munosabatlarni, sifatdosh va ravishdosh gaplarni ifodalovchi murakkab sintaktik konstruksiyalarni tushunish bemorlarga qiyinchilik tug'diradi. Chunonchi, quyidagi gaplarni tushunish ular uchun murakkab: "Men opam bilan gaplashib bo'lgach, oshxonaga yo'naldim", "Hammayoq ho'lligi sababli yomg'ir yog'yapti" kabi gaplarda mantiqsizlikni anglamaydilar.

Semantik afaziyada metaforalar, maqollar, matallar, qochirimli so'zlarni tushunish yo'qoladi, ulardagi ko'chma ma'no tushunilmaydi. Chunonchi, "tosh yurak", "temir qo'l" kabi metaforalar, "kiradigan eshigingni qattiq yopma" kabi maqollar to'g'ri, aniq ma'noda tushuniladi.

Og'zaki va yozma nutqning buzilishi. Semantik afaziyada ekspressiv nutq, nutqning artikulatsion tomonini saqlanganligi bilan farqlanadi. Biroq, yaqqol ifodalangan amnestik qiyinchiliklar kuzatilishi mumkin: bemorga so'zdagi birinchi bo'g'in yoki tovushni eslatib yuborish yaxshi yordam beradi. So'zlar predmet funksiyasini ifodalash bilan almashtiriladi: "Bu shu narsaki, u orqali ko'chani ko'radilar", yoki "Bu shu narsaki, vaqtni ko'rsatadi".

Semantik afaziyada, amnestik qiyinchiliklar asosida "kuch qonuni" nomli buzilish yotadi (A.R. Luriya). Bu normada, mazmun bo'yicha, kategorial nisbat bo'yicha, yaqin so'z seriyalari ichidan, so'zni xatosiz tanlash imkonini beradi.

"Kuch qonunining" buzilishi, ma'lum semantik doiradagi paradigmalardek, so'z izlashni chegaralaydi. Shunga bog'liq ravishda bemorlar, predmetning kategorial tegishliligi yoki funksiyasini ifodalashning sintagmatik usuliga o'tib oladilar: "baliq yeydigan-chi" "kesadigan-chi" "yozadigan-chi". Semantik afaziya uchun verbal parafaziyalar xarakterli emas, chunki bemorlar bir paradigmani boshqasiga aralashtirmaydilar. Lug'atning kambag'alligi sifatlarni, ravishlarni, ta'riflovchi iboralarni, sifatdosh va ravishdoshlarni, maqollarni, matallarni kam qo'llashda aks etadi. Afaziyaning bu shaklida yozma nutq o'zining kabag'alligi, sintaktik shakllarning stereotipligi bilan farq qiladi, unda ergashgan qo'shma gaplar va bog'langan qo'shma gapar kam, sifatlarni qo'llash qisqaradi.

Semantik afaziyada hisob operatsiyalarining qo'pol buzilishi kuzatiladi. Arifmetik amallarni yechishda bemorlar harakat yo'nalishini aralashtiradigan, o'nlikdan o'tishda qiynaladilar, ko'p xonali sonlarni eshitib yozish qiyinchilik tug'diradi. Masalan, 108 soni o'rniga odam 1801, 1108 sonini yozib qo'yadi, chunki sonlarning tartibini aniqlashga qiynaladi. Hisobning buzilishi vazifalar matnini tushunishdagi qiyinchiliklarda namoyon bo'ladi, chunki ular ham mantiqiy elementlarni o'zida jamlaydi: ko'p-kam, uzoq-yaqin, necha marta, qanchaga. Bu ham o'sha mantiqiy-grammatik konstruksiyalarni simultativ analiz va sintez qilishning buzilishi bilan tushuntiriladi.

Afferent motor afaziya

Afferent motor afaziya, markaziy yoki Rolanda egatidan orqada joylashgan, bosh miya po'stlog'i postmarkaziy va tepa bo'limlarining ikkilamchi sohalari zararlanishi natijasida kelib chiqadi. Postmarkaziy va tepa bo'limlarning ikkilamchi sohasi birlamchi sohalar bilan uzviy bog'liq. Ular uchun (birlamchi soha) aniq somotopik qurilish xarakterlidir. Qarama-qarshi pastki tomondan impulslarni olib keluvchi nerv tolalari, bu sohaning yuqori bo'limlariga joylashadi, yuqori tomondan impulslarni olib keluvchi nerv tolalari o'rta bo'limda, yuz, lab, til, halqumdan keluvchi impulslar pastki postmarkaziy bo'limlarga joylashadi. Bunday proeksiya geometrik tamoyil bo'yicha qurilmay, balki funksional tamoyil bo'yicha qurilgandir: u yoki bu faol organning, periferik taktil-kinestetik retseptorlarining u yoki bu sohasi qancha ko'p ahamiyatga ega bo'lsa, u yoki bu harakat sigmenti shunchalik ko'p darajada erkinlikka ega: bo'g'im, barmoq panjalari, til, lablar va h.k., shuningdek, po'stloqning somotopik proeksiyasida uning vakolatxonasi katta maydonga ega bo'ladi. Tovush

artikulatsiyasida ishtirok etuvchi organlarning somotopik proeksiyasi, nutq bo'yicha dominant chap yarimsharda ma'lum miqdorda ko'proq ifodalangan.

Ma'lumki, har bir nutqiy tovush bir onlik ulanish yoki uzilish bilan talaffuz qilinadi. Demak, u yoki bu fonemani hosil qilishda simultan, mujassam ishtirok etuvchi ikkilamchi maydonlar, birlamchi proeksion maydonlar bilan bog'liqdir. Biroq, *m* va *n* tovushlari talaffuzida lab va tilning tutash joyi *b* va *p*, *d* va *t* tovushlariga qaraganda kamroq taranglashadi va bu har doim ham hisobga olinmaydi. Jarangsiz *k* va *t* fonemalarini talaffuz qilishda tutash joy birmuncha taranglashadi, ammo bunda ovoz burmalari taranglashmagan holatda bo'ladi. Fonemalarning bunday nozik differensial kinestetik belgilarini aniqlashdagi qiyinchiliklar, afferent motor afaziyada qo'pol agrafiyalar, aleksiyalar, nutqni tushunishning buzilishi kelib chiqishi holatlarida tushuntiriladi.

Ekspressiv nutqning buzilishi. A. R. Luriya (1969, 1975) afferent motor afaziyaning ikki varianti mavjudligini ta'kidlaydi. Birinchisi, artikulatsion apparatning turli organlari harakatini fazoviy, simultan sintezi buzilishi va kamchilikning yaqqol ifodalanishida vaziyatli nutqning butunlay yo'qolishi bilan xarakterlanadi. Ikkinchi variant, klinikada "o'tkazuvchi afaziya" nomini olgan, nutqning boshqa ixtiyoriy ko'rinishlarida va takrorlash, nomlashning qo'pol buzilishida vaziyatli, klishesimon! nutqning ma'lum darajada saqlanganligi bilan farqlanadi. Afferent motor afaziyaning bu varianti ko'pincha, artikulatsiya usullarini farqlab tanlash va so'z tarkibiga kiruvchi tovush hamda bo'g'in komplekslarini simultan sintezining buzilishi bilan xarakterlanadi.

Afferent motor afaziyaning birinchi variantida artikulatsion apparatning yaqqol ifodalangan apraksiyasi, spontal nutqning butunlay yo'qolishiga olib kelishi mumkin. Tovushlarni ixtiyoriy takrorlashga urinishlar lab va tilning tartibsiz harakatlariga, literal (tovush) almashinuviga olib keladi. Logoped artikulatsiyasiga bemorning tikilib qarashi yo usulni, yo artikulatsiya organini topishgagina olib keladi, bu tovushlarning aralashuvini vujudga keltiradi: *m-p-b, n-d-t-l, i-s, o-u* va boshqalar. Bu tovushlar talaffuzida artikulatsion organlar tutashishi darajasini kinestetik baholashning buzilishi bilan tushuntiriladi.

Birmuncha so'nggi bosqichlarda bemorlar "tol" so'zini "dol", "lol" singari talaffuz qiladilar, ya'ni bir fonematik paradigma boshqasi bilan almashtiriladi.

Afferent motor afaziya uchun murakkab bo'g'inlar tuzilishini tahlil qilishdagi qiyinchiliklar xarakterlidir. Bemorlar yopiq bo'g'inni ikkita ochiq bo'g'inga bo'ladilar, bo'g'inda ketma-ket kelgan undoshlarni bo'ladilar, undosh tovushlarni tushirib qoldiradilar. Shu sababli "maktab" "qulf", "stol" so'zlari "ma-k'-t'-ab", "q'-u-l'-f'", "s'-to-l'" kabi jaranglaydi va h.k.

Nutq talaffuz tomonining tiklanishiga qarab, nutqiy bayon qilishning sintagmatik tomoni saqlanganligi aniqlanadi. Ayrim hollarda, yengil artikulatsion tovushlar qolishi mumkin, bular ayrim hollarda dizartriyani (artikulatsion apparat apraksiyasi oqibati sifatidagi psevdodizartriya), boshqa hollarda, ohang o'zgarishida ifodalanmaydigan, balki so'zlarni talaffuz qilishdagi sun'iylik va sekinlashganlikda, jaranglilarning so'nishi va kam uchraydigan literal parafaziyalarda, yumshoq undoshlarning yo'qolishida ifodalanuvchi yengil xorijiy aksentni eslatadi.

Tushunishning buzilishi. Afferent afaziyada travma yoki insultdan so'ng ilk bosqichda nutqni tushunishning qo'pol buzilishi kuzatilishi mumkin. Tushunish jarayonida kinestetik nazorat muhim rol o'ynaydi.

Afferent motor afaziyali bemorlarda, nutqni ma'lum miqdorda tushunmaslik davri uzoq davom etmaydi (insultdan so'ng bir kundan bir necha kungacha), so'ng ularda vaziyatli so'zlashuv nutqini tushunish tezda tiklanadi, shuningdek, alohida so'zlar ahamiyatini tushunish, murakkab bo'lmagan ko'rsatmalarni bajarish imkoniyati ham tiklanadi.

Bemorlarda tushunishning buzilishi o'ziga xos xususiyatlari uzoq vaqt kuzatiladi. Ular ikkilamchi fonematik eshituv buzilishida kuzatiladi. Afferent motor afaziyada, o'rni va artikulatsion usuli bo'yicha umumiy belgilarga ega tovushlar bor bo'lgan so'zlarni eshitib, tanib olishda qiyinchiliklar tug'iladi (lab-lab: b-m-p, til oldi: d-l-t-n; sonor oraliq: n-x-sh, va h.k.).

Fonematik tahlilning bunday qiyinchiliklari, so'zlashuv nutqida so'zlarning fonematik farqining ko'pligi bilan yaxlit kompensatsiyalanadi va ularni tushunishga imkon beradi, ammo bemorlar yozuvida o'z aksini topadi. So'zni tushunishning buzilishi shu holda yomonlashadiki, agar bemor uni gapirishga urinib ko'rsa, ya'ni birlamchi buzilgan kinestetik nazoratni "uyg'otib yuborsa" tushunish yomonlashadi.

Afferent motor afaziyada, nutqni eshitib noto'g'ri idrok qilishga olib keluvchi artikulyator buzilishlar bilan bir qatorda, turli xil murakkab fazoviy munosabatlarni yetkazuvchi, tilning leksik vositalarini tushunishdagi qiyinchiliklar ham kuzatiladi.

Tushunishda ma'lum bir qiyinchiliklarni ko'proq qo'shimchalari bilan fe'llar keltirib chiqaradi. Bular makon belgisidan tashqari, ko'p ma'noliligi bilan farq qiladi. Ko'chma kelishiklarda qo'llanuvchi shaxsiy olmoshlar ahamiyatini tushunish alohida qiyinchilik tug'diradi. Bu ularda predmet nisbatining yo'qligi, turli xil fazoviy yo'nalganlikning mavjudligi, fonematik o'zgarishlarning ko'pligi bilan tushuntiriladi.

Qoidaga binoan, afferent motor afaziyada konstruktiv-fazoviy apraksiya kuzatiladi, ikkinchi variantida esa, fazoviy dezorientatsiya kuzatiladi. Keyingisi, bemorlar tomonidan nutqni yomon tushunish haqidagi tasavvurlarni chuqurlashtiradi: masalan, bemorlar kitob javonidan kitob, albom va boshqa predmetni tanlashda juda qiynaladilar.

Afferent motor afaziyada tushunishning buzilishi murakkablik va ko'p turlilik xususiyati, kundalik nutqda vaziyatlarning ko'pligi, aniqligi bilan kompensatsiyalanadi va ularda nutqni tushunishning nisbatan saqlanganlik ko'rinishini yaratadi.

O'qish va yozuvning buzilishi. Afferent motor afaziyada o'qish va yozuv buzilishining darajasi, artikulatsion apparat apraksiyasi og'irligiga bog'liq. Butun artikulatsion apparatning qo'pol apraksiyasida o'qish va yozuv birmuncha qo'pol buziladi. O'qish va yozuvning tiklanishi uni bartaraf etish bilan bir vaqtda olib boriladi. Ichki o'qishning tiklanishi yozma nutqning tiklanishidan ilgarilab ketishi mumkin. Diktovka ostida so'zlarni yozishda, predmetlarni yozma nomlashda, yozma muloqotga urinishda barcha artikulatsion qiyinchiliklar o'z aksini ko'rsatadi, ya'ni ko'pgina literal paragrafiyalar paydo bo'ladi. Ular unli va undosh fonemalar aralashuvini (o'rni va artikulatsiyasi bo'yicha yaqin) aks ettiradi, undoshlar (sonorlar) tushirib qoldiriladi.

Afferent motor afaziyaning ikkinchi variantida bemorlar so'zda harf tartibini qiyinchilik bilan saqlaydilar, ularni oynali aks ettiradilar (oyna-nayo, davo-voda), unlilarni tushirib qoldiradilar yoki avval barcha undoshlarni yozadilar, so'ng unlilarni yozadilar, chunki ularda qoidaga ko'ra, so'zda shu tovushning borligi haqidagi tasavvurlar saqlangan bo'ladi, masalan, yo harfini "hayot" so'zida tashlab ketib, *t* tovushi ustiga bemor ikki nuqta qo'yadi.

Ayrim hollarda, qo'pol afferent motor afaziyada, og'zaki nutqning butunlay yo'qligi va yozma nutqning ma'lum miqdorda saqlanganligi o'rtasida dissotsiatsiya kuzatiladi. Bu holda yozma nutq atrofdagilar bilan muloqot vositasi bo'lib xizmat qiladi. Yozma nutqning bunday saqlanganligi, asosan, apraksiyaning faqat halqum va hiqildoqda mavjudligi bilan tushuntiriladi (N.I. Jinkin, 1958).

O'qish va yozuvning tiklanishiga qarab literal paragrafiyalar soni qisqaradi.

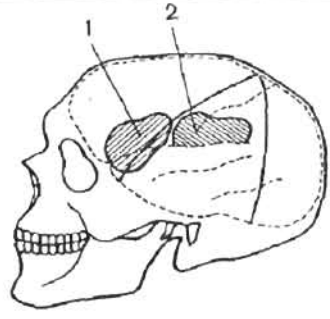
Afferent motor afaziyaning ikkinchi varianti, chap yarimsharning tepa bo'limlari zararlanganida, yashirin chapaqaylikka ega kishilar uchun xarakterlidir.

Efferent motor afaziya

Bir tekis, maromli harakatlar, bosh miya po'stlog'i motor oldi sohalarida amalga oshiriladi.

Qat'iy bo'ysunish qonuniga muvofiq gapda so'zlarning, so'zda bo'g'in va tovushlarning sintagmatik zanjiri hosil bo'ladi: "hovli" yoki "bog'cha" so'zida tovushlar tartibi aynan shunday bo'lishi lozim, boshqacha bo'lishi mumkin emas; gapda sifat yoki ko'makchi, fe'l yoki ravishdan oldin turolmaydi va h.k.

Efferent motor afaziya, chap o'rta miya arteriyasining oldingi shohlari zararlanishi natijasida kelib chiqadi. U odatdagidek, harakat dasturini o'zlashtirish va amalga oshirishdagi qiyinchiliklarda namoyon bo'luvchi kinetik apraksiya bilan birga kuzatiladi (26-rasm).



26-rasm. Efferent va afferent motor afaziyada miyaning lokal jarohatlanishi:
1 – efferent motor afaziya; 2 – afferent motor afaziya.

Miyaning motor oldi bo'limlarining zararlanishi nutqiy stereotiplarning patologik inertligini keltirib chiqaradi. Bu tovush, bo'g'in va leksik o'rin almashinuvlar hamda perservatsiyalar, takrorlashlarga olib keladi. Perservatsiyalar so'z, bo'g'inlarni ixtiyorsiz takrorlashlar, bir artikulatsion aktdan ikkinchisiga o'z vaqtida o'tolmaslik oqibatida yuzaga keladi.

Bu esa o'z navbatida og'zaki nutqni, yozuv, o'qishni qiyinlashtiradi, gohida butunlay yo'qotadi.

Ekspressiv nutq buzilishi

Qo'pol efferent motor afaziyada, bosh miya qon aylanishining buzilishidan so'ng ilk bosqichda shaxsiy nutq butunlay bo'lmasligi mumkin.

Afaziyaning bu shaklida artikulatsion apparat apraksiyasi alohida tovushlarni takrorlashda emas, balki tovush yoki bo'g'in seriyalarini takrorlash qobiliyatini yo'qotishda o'z aksini ko'rsatadi. Bemor ularni ko'p marotaba takrorlaydi, tovush yoki bo'g'inlarning ikki seriyasini takrorlash iltimos qilinsa, tovush talaffuzi aktida hech qiynalmay avvalgi tovush yoki bo'g'in qatoridagi tovushlarni perservatsiyalaydi. Bu efferent motor afaziyaning eng murakkab variantidir. Bunda nomlash funksiyasi butunlay yo'qoladi, birinchi bo'g'in aytib yuborilganda esa, yo uni avtomatizatsiyalanib tugashi, yo aynan shunday bo'g'indan boshlanuvchi boshqa so'zga o'tib ketish holati yuzaga keladi. Masalan, predmetli rasmlarni nomlayotgan bemorga "qo" bo'g'inini aytib yuborsangiz, "qovun" so'zi o'rniga "qovoq", "qog'oz", "qoshiq" va h.k. larni talaffuz qiladi.

Alohida so'zlar artikulatsiyasining inertligi oqibatida, bo'g'inni oldindagi so'zga o'tkazishga asoslanuvchi kontaminatsiya holati kuzatilishi mumkin: "qoshpoq" (qoshiq, qalpoq).

Efferent motor afaziyaning boshqa variantida, nutq va muloqotning spontan tiklanishida ko'pincha yaqqol ifodalangan ekspressiv agrammatizm shakllanadi: bemorlar fe'llarni tashlab o'tadilar,

qo'shimchalarni, ko'makchilarni, ot fleksiylarini qiyinchilik bilan qo'llaydilar – "telegraf uslubi" kabi nom olgan agrammatizm namoyon bo'ladi. Bu ichki nutqning predikativl funksiyasi buzilishi oqibatida yuzaga keladi. Birmuncha holatlarda fe'llar gap oxiriga o'tib qoladilar. Masalan, "Ko'ldagi voqea" sujetli rasmlar seriyasi bo'yicha hikoyada quyidagicha matn bayon qilingan: "Bu bola. . . . bola va mana ko'l va kema va bola, qanday edi. . . . . suvga yiqilish va kemani u yerga chaqirish uzoq . . . Va bola o'quvchi botinkasini yechishi kerak. . . . chaqiradi haligidek . . . . . yordam beringlar. . . "

Effekt motor afaziyaning uchinchi variantida unchalik qo'pol agrammatizmlar kuzatilmaydi, lekin so'zlarni tanlashda haddan tashqari inertlik namoyon bo'ladi, bayon qilish jarayonida uzoq pauzalar, perservatsiyalar, verbal parafaziyalar kuzatiladi, so'zlar cho'zib talaffuz qilinadi.

Nutqiy jarayonlar kechishining inertligi keltirib chiqargan uzoq pauzalar, tashqi ko'rinishidan semantik afaziya uchun xarakterli bo'lgan amnestik qiyinchiliklarni eslatadi, biroq ularning negizida leksik vositalarni tanlashning inertligi yotadi. So'zlarni tanlash boshqaruvining buzilishi verbal parafaziyalarga olib keladi.

Va nihoyat, efferent motor afaziyaning shunday variantlari ham uchrab turadiki, bunda bir bo'g'inni boshqasi bilan ohangdor, ravon qismida almashtirish bilangina nutq buzilishi yuzaga keladi. Bunday bemorlar nutqi grammatik jihatdan to'g'ri tuziladi, ammo nutqning ritmik ohang tomonining buzilishi tufayli nafaqat urg'uli bo'g'inlarni ajratish buziladi, balki psixologik predikatning ohangi, ifodaliligi ham buziladi, ya'ni mantiqiy urg'u nima ustiga tushsa, u ham buziladi. Afferent motor afaziyadan farqli ravishda, efferent motor afaziyada bo'g'inlarning tovush tuzilishi soddalashmaydi, buzilmaydi, biroq o'zining ohangdorligini yo'qotadi, cho'ziluvchan, monoton bo'lib qoladi.

Efferent motor afaziyali bemorlarning og'zaki nutqi uchun literal parafaziyalar xarakterli emas, ammo ular yozma nutqda ko'plab uchraydi.

O'qish va yozuvning buzilishi. Afferent motor afaziyada yaqqol namoyon bo'lgan agrafiyalar kuzatiladi: so'z yoki iborani bir necha marotaba bo'g'inlab takrorlaganlaridan so'nggina yozadilar. Birmuncha og'ir ko'rinishlarda so'zni to'g'ri takrorlashda ham, nafaqat uni yozish, balki ajratib qo'yilgan kesma harflarda tuzib berish imkoni ham bo'lmaydi. Hatto juda qisqa so'z harflarini ham to'g'ri qo'yib berolmaydilar, harflarning to'g'ri tartibi qiyinchilik bilan o'rnatiladi. Ko'pincha bemorlar kerakli harfni topa olmaydilar. Birmuncha yengil holatlarda bemorlar so'zni eshitib yozishlari mumkin, bunda ketma-ket kelgan undoshlarda unli yoki undoshlarni tushirib qoldiradilar, harf yoki bo'g'inlar o'rnini o'zgartiradilar, masalan, "koptok" so'zi kptok, kopok kabi yoziladi. Ko'pincha, avvalgi so'z bo'g'inini qo'shib yozish, aynan bir bo'g'inni

bir-ikki takror yozish kuzatiladi: "mashina" – "mashishina", "lavlagi" – "lalavlagi" va h.k.

Seriyali rasmlar bo'yicha mustaqil matn tuzishda (tiklanishning so'nggi bosqichlarida), agrammatizmlar namoyon bo'ladi. Agrammatizmlar gapda so'zlarni muvofiqlashtirishdagi qiyinchiliklarda o'z aksini topgan. Fleksiylar kelishiklar singari aralashtiriladi.

Efferent motor afaziyali bemorlarning yozma nutqidagi agrammatizmlar katta qiyinchilik bilan bartaraf etiladi.

Birmuncha qo'pol hollarda o'qish topishmoqli xarakterga ega bo'ladi. Ular uchun u yoki bu yozilgan so'zni ko'rsatish qulay.

O'qish va yozuvning bunday qo'pol buzilishi, so'zning tovush-harf tarkibini dasturlash qobiliyatining buzilishiga asoslanadi.

"Telegraf uslubda" o'qish, diktovka ostida ot va qisqa iboralarni yozish, keyinchalik esa predmet nomlarini mustaqil yozish saqlangan bo'lishi mumkin, ammo iboralarni mustaqil, yozma, grammatik to'g'ri tuzish imkoni bo'lmaydi. Birmuncha yengil holatlarda, alohida so'z va qisqa gaplarni o'qish mumkin bo'ladi, ammo o'qilganini, ayniqsa, murakkab sintaktik tuzilishga ega gaplarni tushunish qiyinlashadi. Nutqning faqat ritmik-ohang komponenti buzilganda yozma nutq va o'qish saqlangan holda qoladi.

Tushunishning buzilishi

Efferent motor afaziyada tushunishning buzilishi negizida barcha nutqiy faoliyat ko'rinishlarining inert kechishi yotadi va ichki nutqning predikativ funksiyasi va "til sezgisi" deb nomlanuvchi buzilishlar namoyon bo'ladi.

Qo'pol efferent afaziyada perservatsiyalar oddiy ko'rsatmalarni bajarishdayoq namoyon bo'ladi.

Agar talaffuz qilinayotgan so'zlar orasida katta pauzalar qilinsa, tananing alohida qismlarini ko'rsatish qulay bo'ladi. Biroq rasm, tana yoki yuz qismlarini ko'rsatish bo'yicha vazifalar tempining biroz bo'lsa ham tezlashuvida darhol perservatsiyalar kelib chiqadi. Qayta iltimos qilinganda predmetli rasmlarni ko'rsatish bemorlar uchun katta qiyinchilik tug'diradi. Nutq-eshituv xotirasi ikkilamchi buziladi, seriyali predmetli rasmlarni ko'rsatish qiyinlashadi, 10 tadan 3 yoki 4 ta rasmni ko'rsatishda avvalgi vazifalar perservatsiyalanadi.

Efferent motor afaziyada grammatik jihatdan to'g'ri va noto'g'ri tuzilgan bayonlar eshitish jarayonida farqlanmaydi.

Afaziyaning bu shaklida metafora, maqollarning ko'chma ma'nosi yomon tushuniladi. Bu bayon qilishning yashirin ma'nosiga qiyinchilik bilan o'tish natijasidir (A.R. Luriya, 1975). Shuningdek, ko'p ma'noli so'zlarni tushunishning buzilishi kuzatiladi. Bu so'zning aniq leksik ahamiyatidan boshqasiga o'tishdagi qiyinchilikda ham o'z aksini ko'rsatadi.

Dinamik afaziya

Dinamik afaziya – bosh miyaning nutq bo'yicha dominant bo'lgan chap yarimsharlarning orqa peshana bo'limlarining zararlanishi natijasida, ya'ni uchinchi funksional blok bo'limlari – faollashtirish bloki, nutqiy faoliyatni boshqarish va rejalashtirish – zararlanishidan kelib chiqadi (27-rasm).

Afaziyaning bu shaklida asosiy nutqiy nuqson bu – faol, mufassal bayon qilishning qiyinligi, gohida esa butunlay yo'qolishi hisoblanadi. Dinamik afaziyada alohida tovushlar to'g'ri talaffuz qilinadi, so'zlar va qisqa gaplar artikulyator qiyinchiliksiz takrorlanadi, biroq nutqning kommunikativ funksiyasi baribir buziladi. Yaqqol namoyon bo'lgan buzilishlarda nafaqat nutqiy, balki umumiy aspontanlik, tashabbussizlik kuzatiladi, yaqqol ifodalangan exolaliya, gohida exopraksiya ham yuzaga keladi, ya'ni suhbatdoshining gapirgan nutqi va harakatlarini takrorlash hollari kuzatiladi.

Ekspressiv nutq buzilishi

Aloqa bog'lash funksiyasining buzilish darajasiga ko'ra, dinamik afaziyaning bir nechta ko'rinishlari mavjud: ekspressiv nutqning butunlay yo'qligidan, nutqiy aloqa buzilishining ayrim darajasigacha.

Dinamik afaziya negizida bayon qilishning ichki dasturlashining buzilishi yotadi. Bu alohida iboralarni tuzishda, uni rejalashtirishdagi qiyinchiliklarda o'z aksini ko'rsatadi. Bemorlar nutqning doimiy stimulyatsiyasiga muhtoj bo'ladilar. Ularning nutqi sintaktik tuzilishning soddaligi, nutqiy andozalarning mavjudligi va bunda agrammatizmlarning kuzatilmasligi bilan farq qiladi.

Mufassal, to'la spontan bayon qilishning buzilishi, dinamik afaziyada markaziy qism hisoblanadi. Sujetli rasm bo'yicha hikoya qilishda, o'zaro bog'lanmagan alohida fragmentlar talaffuz qilinadi, asosiy ma'no qismlari ajratilmaydi: "Mana. . . cholda tovuq bor. . . va tilla tuxumlar. . . va chol uni o'ldirib qo'ydi. . . mana!" (A.R. Luriya, 1975).

Dinamik afaziyada predmetlarni nomlashda va ayniqsa, yaqin, tanish kishilar ismi yoki familiyasini, shahar, ko'cha va h.k. lar nomlarini eslashda psevdoamnestik qiyinchiliklar kuzatilishi mumkin.

Akustiko-mnestik va semantik afaziyali bemorlardan farqli ravishda bu bemorlar predmet funksiyasini frazeologik ta'riflashga tayanmaydilar, so'zning birinchi bo'g'inini aytib yuborish, nutqning inert kechishini chegaralovchi turtki bo'ladi. Nutqiy jarayonlar kechishining inertligi tufayli teskari sanashda ma'lum bir qiyinchiliklar yuzaga keladi.

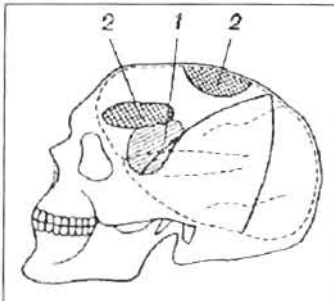
Chap peshana qismining birmuncha yaxlit zararlanishida, murakkab motivlar, mazmunlar va xulq-atvor dasturi samarasi chuqur buziladi (A. R. Luriya, 1969, 1975). Atrofdagilar qiziqtirmaydi, hech qanday iltimoslar

qilinmaydi, savollar berilmaydi. Spontan nutq butunlay yo'qolishi mumkin. Dialogik nutq qo'pol buziladi va savollarni exolalik takrorlash bilan xarakterlanadi.

Birmuncha yengil hollarda, suhbatdosh savolining bir qismi exolalik o'zlashtirib olinadi, bunda unga noto'g'ri grammatik shakl beriladi. Masalan, "Siz bugun nonushta qildingizmi?" savoliga "Biz bugun nonushta qildik" degan javob olinadi. Nutqda ko'pgina perservatsiyalar kuzatiladi. Masalan, bemorga yordam sifatida aytilgan "rangli" so'zi bilan, unga ko'rsatilgan "qalam" ni nomlaydi, so'ng bemor o'ziga ko'rsatilgan boshqa predmetlarni nomlashni quyidagicha davom ettiradi: "hushbo'y qalamlar", "choyqalamlar" ("gullar", "qoshiqlar" so'zi o'rniga).

Nutqni tushunishning buzilishi. Motor oldi tizimning zararlanishida nafaqat nutqdagi asosiy fikrni ochib berish jarayoni, balki matn mazmunini tushunish uchun muhim bo'lgan nutqiy tizimni qisqartirish ham buziladi.

Dinamik afaziyaning yengil darajasida, elementar vaziyatli nutqni tushunish, ayniqsa, u birmuncha sekinlashgan tempda, ko'rsatmalar orasida pauzalari bilan "taqdim etilsa" saqlangan holda qoladi. Biroq, borilayotgan vazifalar tezlashganda (predmetli rasmlar, yuz qismlarini ko'rsatishda), perservatsiyalar, predmetni tez topib berishdagi qiyinchiliklar kuzatilishi mumkin, so'z ma'nosining psevdobuzilganligi yuzaga keladi.



27-rasm. Efferent motor va dinamik afaziyada miyaning jarohatlanishi:
1 –Efferent motor afaziya;
2 –dinamik afaziya.

Yaqqol ifodalangan dinamik afaziyada efferent motor afaziyadagi singari nutq sezgisi buzilganligi aniqlanadi. Murakkab iboralarni tushunishda, ayniqsa, o'zining tushunarliligi uchun gap elementlari o'rnini almashtirishni talab etuvchi iboralarni tushunishda qiyinchiliklar yuzaga keladi.

Murakkab bayon qilishlarni tushunishdagi qiyinchiliklar, bemorlarning yetarli faol emasligi, alohida elementlar ahamiyatiga to'la diqqat qaratmasligi, tilning grammatik vositalarini tushunishning buzilishi bilan bog'liq.

Dinamik afaziyada o'qish va yozuv buzilmaydi, bayon qilish rejasini tiklash vazifasiga xizmat qiladi.

Dinamik afaziyada ekspressiv nutqning, hatto qo'pol buzilishida ham elementar hisob buzilmaydi. Biroq, afaziyaning bu shaklida amalga oshishi uchun harakat rejasini tuzishni talab etuvchi arifmetik masalalarni yechish keskin buziladi (A.R. Luriya, L.S. Svetkova, 1966).

Ko'pincha mujassam afaziya nomini olgan afaziyali bemorlar uchraydi: afferent-efferentli, efferent-dinamik tarkibiy qism bilan, senso-motor afaziya va shu kabilar. Bu travma yoki bosh miya qon aylanishining buzilishida yaqin yotgan nutq sohalarining ham aziyat chekishi yoki zararlanishning bir nechta o'choqlari mavjud bo'lishi tufayli kelib chiqadi.

Afaziyada oliy po'stloq funksiyalarini tekshirish quyidagi sxema bo'yicha o'tkaziladi:

1. Nutqiy muloqotga umumiy qobiliyatni tekshirish – bemorning shaxsiy nutqini qanchalik to'laqonliligini aniqlash maqsadida suhbat o'tkazish. Bemor tomonidan kundalik, vaziyatli nutqni tushunish, nutqiy faollik darajasi aniqlanadi.

2. Nutqni tushunishni tekshirish. Bir va ko'p qismli maxsus ko'rsatmalar og'zaki beriladi; predmetlarni topish bo'yicha vazifalar berish; qisqa eshitilgan matnlarni qayta hikoya qilib berish; mantiqiy grammatik ko'rsatmalarni hal qilish taklif etiladi. Fonematik eshituv tekshiriladi; nutq eshituv xotirasi; maqollar ma'nosini tushunish tekshiriladi.

3. Ekspressiv nutqni tekshirish: avtomatizatsiyalangan nutqni turli og'irlik darajasidagi tovush, bo'g'in, so'zlarni takrorlash, predmetli rasmlarni nomlash, harakatlarni nomlash, sujetli rasmlar bo'yicha ibora va matnlar tuzish, o'qilgan matnni so'zlab berish tekshiriladi.

4. O'qish, yozuv va hisobni tekshirish.

5. Oral, dinamik va fazoviy praksisni tekshirish.

6. Akustik va optik gnozisni tekshirish.

Bemorning oliy po'stloq funksiyalarining tekshirish natijalariga xulosa qilishda quyidagi rejaga muvofiq bemor nutqiga umumiy tavsifnoma beriladi: bemorning aloqaga kirishish darajasi, atrof-muhitda mo'ljal olishi, uning quvvati. Tushunishning buzilishi ko'rinishida ustunlik qiluvchi, nutqni tushunishning buzilishi darajasi xarakterlanadi: fonematik eshituv, impressiv agrammatizm, vazifalarni bajarishdagi perservatsiyalanganlik, murakkab ko'rsatmalar va alohida so'zlarni tushunish, nutq-eshituv xotirasining xususiyati. Ekspressiv nutqning yo'qolish darajasi, perservatsiyalarning mavjudligi, verbal va literal parafaziyalar xarakteri; alohida tovushlar, so'zlar, so'z seriyalari va gaplarni takrorlash imkoniyati; nomlash, oddiy sujetli va sujetli-seriyali rasmlar bo'yicha gap tuzish imkoniyati qayd etiladi. Ichida o'qish imkoniyati, yozma ko'rsatmalarni bajarish, o'qishning qo'pol buzilishida alohida so'zlarni tanish, diktovka ostida harf, so'z va gaplarni yozish, mustaqil yozuv, literal va verbal parafaziyalarning mavjudligi, harf, bo'g'in va gapda so'zlarning o'rnini almashtirish, tushirib qoldirishlar belgilanadi.

Bemorlarning matematik harakatlar rejasini bajarishi, o'nlikdan o'tish imkoniyati, oral va artikulyator apraksiyasining mavjudligi, dinamik yoki konstruktiv-fazoviy apraksiyaning mavjudligi, optik va akustik gnozisning

saqlanganligi tekshiriladi. Bemor sinchiklab tekshiriladi (so'rovnoma, testlar, chapaqaylikning mavjudligi).

Neyropsixologik mujassam tekshiruvning tahliliga (shifokor, psixolog, logoped) asoslanib, afaziyaning shakli, barcha funksiyalarining yo'qolish darajasi haqida yakuniy xulosa qilinadi.

Afaziyada nutqni tiklash metodikasi

Reabilitatsion ta'limning ilmiy asoslari va vazifalari. Oliy psixik funksiyalar va nutqni afaziya yuz berganda tiklash (reabilitatsiya qilish) yo'llari va imkoniyatlari haqidagi ta'limotning rivojlanishini ham shartli ravishda ikki bosqichga ajratish mumkin. Birinchi bosqich XIX – XX asrning birinchi choragini o'z ichiga oladi. Bu bosqichda afaziya tufayli yuz bergan nutqiy buzilishlarni tuzatish mumkin emas deb hisoblagan. Bunday xulosaga kelinishning asosiy sabablari – psixik funksiyalarning miyadagi muayyan markazlar bilan to'g'ridan to'g'ri lokallashtirib qo'yilishi va ularni tug'ma, o'zgarmas hodisalar sifatida ko'rib chiqilishida edi. Bunday qarashlar oliy psixik funksiyalar (OPF)ni hech ham reabilitatsiya qilib bo'lmaydi, degan xulosaga olib kelardi.

Tor lokalizatsion fikrlar XVIII asr oxiri XIX asr boshlarida shakllanib XX asr birinchi choragiga qadar yetakchilik qilib keldi. Ularning paydo bo'lishiga fransiyalik anatom P. Broka (1861) va nemis psixiatri K. Vernike (1872) larning kashfiyotlari sabab bo'ldi. OPF ning miyadagi muayyan markazlarda lokollashishi haqidagi taxminlar natijasida psixik funksiyalarning turli-tuman "markaz"lari aniqlana boshlandi. Jumladan, "yozish markazi" (Eksner), "hisoblash markazi" (Genshen), "tushunchalar markazi" (Sharko, Brodbent) va hokazolarning kashf etilishi fikrimizning dalilidir.

Tor lokalizatsionizm ta'limotining tarafdorlari barcha psixik funksiyalar butun miya faoliyatining emas, balki miyadagi alohida markazlarning ishlashi natijasi ekanini isbotlashga urinishar edi.

Psixologiya, nevrologiya, fiziologiya sohalarida to'plangan bilimlar, ma'lumotlar psixik funksiyalarning paydo bo'lishi miyadagi bir necha markazlarning birgalikdagi faoliyati natijasi ekanligini ko'rsata boshlagach, lokalizatsionizmga tamomila teskari, qarama-qarshi ta'limot-antilokalizatsionizm paydo bo'ldi. Antilokalizatsionistlar faqatgina elementar psixik jarayonlar (ko'rish, eshitish, sezgirlik) miyaning ma'lum markazlarida lokalizatsiyalanishi, OPF lar esa butun miya faoliyatining natijasi ekanligini ta'kidlashdi, biroq ular xam OPF larni reabilitatsiya qilish yo'llari va imkoniyatlari muammosini hal etib bera olmadilar.

OPF larni reabilitatsiya qilish haqidagi bunday qarashlar ikkinchi jahon urushi davrida tamomila qayta ko'rib chiqildi. Chunki miyasi jarohatlangan jangchilarni nafaqat davolash, balki buzilgan psixik funksiyalarni tiklash ham zarur edi. Aynan shu davr OPF larni reabilitatsiya

qilish haqidagi ta'limot rivojining ikkinchi bosqichini boshlab berdi. Bu davrda rus psixologlari, fiziologlari, defektologlari OPFlarni tiklash masalasiga o'zgacharoq yondashib, psixik funksiyalarni tiklashning yangi yo'lini funksional sistemalarni qaytadan o'qitish metodi yordamida qayta ko'rish yo'lini ishlab chiqdilar. Bu yo'l avvallari mavjud bo'lgan **vikariat** va tormozlanishdan chiqarish yo'llaridan tubdan farqlanadi. Yangi reabilitatsion yo'lning paydo bo'lishi nazariy va metodologik qarashlarning qayta ko'rib chiqilishi natijasidir.

Zamonaviy psixologiya fani OPF larning quyidagi xususiyatlarini ajratib ko'rsatadi: birinchidan, inson psixik funksiyalari tarixiy taraqqiyot natijasi bo'lib, ularning kelib chiqishi ijtimoiy tabiatga ega; ikkinchidan, inson psixik funksiyalari hayot davomida ijtimoiy tajribani o'zlashtirish jarayonida shakllanadi: uchinchidan, psixik jarayonlarning rivojlanishi bir qancha bosqichlarni bosib o'tgach, ular murakkab psixik jarayonlarga aylanadi; to'rtinchidan, barcha murakkab psixik funksiyalarning shakllanishi va rivojlanishida nutq yetakchi rolni o'ynaydi.

Shunday qilib, psixik funksiyalarga kelib chiqimiga ko'ra ijtimoiy-tarixiy, tuzilishi jihatidan bevosita kechishiga ko'ra ixtiyoriy tuzilma bo'lib hisoblanadi. Barcha OPF lar faoliyatida nutq juda muhim ahamiyatga ega bo'lib, aynan uning hisobiga psixik funksiyalar anglangan va ixtiyoriy boshqariluvchi bo'lib boradi.

OPF lar haqidagi yangi tasavvurlar ularning lokallashuvi to'g'risidagi yangi ta'limotni paydo bo'lishi uchun asos bo'ldi. Bu ta'limotga ko'ra: 1) OPF birgalikda faoliyat ko'rsatuvchi, ammo funksional jihatdan yuksak differensiallangan miya zonalari tomonidan amalga oshiriladi; 2) har bir OPF ning ro'yobga chiqarilishi ularning psixologik strukturasini realizatsiya qiluvchi miya zonalari tomonidan amalga oshiriladi.

Mazkur nazariy qarashlar asosida neyropsixologiya OPF buzilishining bir qancha qonunlarini tushuntirib berdi, hamda ularni tiklash yo'llari va imkoniyatlarini ko'rsatdi.

Neyropsixologiyaning ko'rsatishicha; 1) miya organik jarohatlangan OPF larning dezorganizatsiya yuz beradi, ya'ni tuzilishi, o'zaro aloqalar buziladi; 2) u yoki bu fiziologik omilning (kinestetik, akustik somato-fazoviy, fazoviy va h.k.) ishdan chiqishi funksiyaning psixologik strukturasidan u yoki bu bo'yog'ning tushib qolishga olib keladi.

Angliyalik nevrolog X. Djeksonning bu g'oyasi A.R. Luriyaning tadqiqotlarida o'z isbotini topdi va yanada rivojlantirildi; 3) u yoki bu omilning tushib qolishi butun funksiyaning tizimi buzilishiga olib keladi; 4) miyaning muayyan sohasi zararlanganda bir emas, bir necha psixik funksiya ishi buzilishi mumkin; 5) miyaning bir necha sohasi zararlanganda aynan bir funksiyaning ishi buzilishi mumkin; 6) miya jarohatining o'chog'ini lokallashtirish funksiyaning lokallashtirishi bilan aynan mos kelmaydi.

Shunday qilib, reabilitatsiya ta'limning nazariy asosi bo'lib psixologiyadagi OPF haqidagi to'plangan zamonaviy qarashlar xizmat qiladi. Ushbu nazariy asosga tayanib rus psixologlari, fiziologlar, nevrologlar, logopedlar bilan birlikda OPF larni tiklashning yangi yo'lini – reabilitatsion ta'lim orqali funksional tizimlarni qaytadan ko'rish yo'lini ishlab chiqdilar. Amaliyotda bu yo'l quyidagi ikki yo'nalishga ega:

1. Birinchi yo'nalish muayyan funksiyaning shakllanishi davrida yo'qolib ketmagan, balki yetakchi afferentatsiyaga o'rin bo'shatib, o'zi "zaxiraga" o'tgan afferentatsiyalarni ishlatishga asoslanadi. Bunda reabilitatsion ta'lim shunday tashkil etiladiki, deffekt asosida yotgan, funksional tizimning buzilgan afferentatsiyasi "zaxira"dagisi bilan almashtiriladi. Masalan, kinestetik bo'g'ini zararlangan og'zaki nutq va o'qishning tiklashda saqlanib qolgan (zaxiradagi) tovushlarning okustik analiz ishga tushiriladi. Bu metod qo'llanilganda kasal bir vaqtning o'zida matnni eshitadi va uning grafik tasvirini (suratini) ko'radi. Optik va akustik afferentatsiyaning bunday birgalikda ishga tushirilishi og'zaki nutq va o'qish funksiyalarini tiklash imkonini beradi.

2. Ikkinchi yo'nalish o'z ichiga yangi bo'g'inlar (afferentatsiyalar)ning ishini olgan yangi funksional tizimlarni yaratishga asoslanadi. Yangi bo'g'inlar ishga tushirish zararlangan funksiyani go'yo qaytadan konstruksiyalaydi. Masalan, o'qish funksiyasi bu metodda quyidagicha tiklanadi: 1) bo'rtib chiqqan harflar ustidan barmoq yurg'aziladi; 2) harf barmoq bilan havoda chiziladi; 3) bir vaqtning o'zida tovush eshittiriladi, uning grafik shakli ko'rsatiladi va gapirishga undaladi. Albatta, bunday metodning qo'llanishi, avvalo, deffekt tabiati, mexanizmi va strukturasini hisobga olib ta'lim vazifalarini aniq belgilab olishni taqozo etadi. Bu vazifalar quyidagilardan iborat:

a) kasalni deffekt bilan birga yashashga o'rgatish emas, nutqni psixik funksiya sifatida tiklash;

b) nutqning alohida sensomotor operatsiyalarini emas, nutqiy muloqot faoliyatini tiklash;

d) avvalo, nutqning alohida tomonlarini emas, butun kommunikativ funksiyasini tiklash;

e) kasalni normal ijtimoiy muhitga qaytarish.

Ushbu vazifalar afaziya bilan kasallangan kasallarning shaxsiy va ijtimoiy reabilitatsiyada keng amaliy effektga samaraga erishishi maqsadiga qaratilgan.

Reabilitatsion ta'limning tamoyil va metodlari

Reabilitatsion ta'limning nazariy asoslarini ishlab chiqish uning aniq ilmiy tamoyillarini shakllantirish imkonini berdi. Tiklovchi tamoyillari haqidagi masala nihoyatda muhimdir. To'g'ri ishlab chiqilgan tamoyillar –

samarali reabilitatsiya garovidir. Tamoyillarni shartli ravishda psixofiziologik, psixologik va psixologo-pedagogik kabilarga ajratish mumkin.

A) Psixofiziologik tamoyillar:

1. Deffektni tasniflash tamoyili reabilitatsion ta'limni amalga oshirishga kirishishdan avval batafsil neyropsixologik analiz o'tkazishni taqozo etadi.

2. Ikkinchi muhim tamoyil – saqlanib qolgan (zararlanmagan) analizator sistemalarni reabilitatsion ta'lim sifatida qo'llash tamoyili.

3. Uchinchi tamoyil – yangi funksional tizimlarni yaratish tamoyili.

4. To'rtinchi tamoyil – reabilitatsion ta'limda psixik funksiyalarning, shu jumladan, nutqning turli tashkiliy darajalarga tayanish tamoyili.

5. Beshinchi tamoyil – reabilitatsion ta'limda insonning butun psixik sohasiga, shuningdek, saqlanib qolgan psixik jarayonlarga tayanish tamoyili.

6. Nazorat tamoyili P.. Anoxin, N. A. Bernshteyn va A.R. Luriya tomonidan izohlanib bo'lib, u doimiy qator aloqaning bo'lishini bildiradi.

B) Psixologik tamoyillar:

1. Kasal shaxsning hisobga olish tamoyili, reabilitatsion ta'limda kasal insonning individualligini inobatga olish zarurligini anglatadi.

2. Kasalda saqlanib qolgan faoliyat shakllariga tayanish tamoyili, reabilitatsion ta'limda buzilgan nutqiy faoliyatni tiklash uchun saqlanib qolgan boshqa faollar shakllarini ishga solishni anglatadi.

3. Kasalning faoliyatiga tayanish tamoyili, reabilitatsion ta'limda kasal inson faoliyatining har xil turlaridan kompleks foydalanishni anglatadi.

4. Kasal faoliyatini tashkil etish tamoyili reabilitatsion ta'limda kasalning o'z faoliyatini tashkil etish va boshqarishni anglatadi.

5. Dasturlashtirilgan ta'lim tamoyili reabilitatsion ta'limda ketma-ket bajariladigan va buzilgan psixik funksiyani tiklash imkonini beradigan operatsiyalarni o'z ichiga oluvchi dasturning ishlab chiqilishining zarurligini anglatadi.

6. Deffektga tizimli ravishda ta'sir ko'rsatish tamoyili buzilgan nutqqa boshqa psixik funksiyalarga tayanib turib ta'sir ko'rsatishni anglatadi.

7. Insonning ijtimoiy tabiatini hisobga olish tamoyili psixik funksiyalarning shakllanishida ijtimoiy omillar muhim o'rin tutishini hisobga olib, kasalga ta'sir ko'rsatishda ijtimoiy muhit ta'sirining barcha imkoniyatlaridan o'rinli foydalanish zarurligini anglatadi.

D) Psixologo-pedagogik tamoyillar:

1. Oddiydan murakkabga borish tamoyili, kasal bilan ishlashda qo'llanadigan didaktik material murakkablik darajasiga e'tibor berish zarurligini anglatadi.

2. Material hajmi va xilma-xilligining darajasi tamoyili, kasal bilan ishlashda kichik hajmdagi va xilma-xil bo'lgan materialdan foydalanishni anglatadi.

3. Verbal materialning murakkabligi tamoyili, kasal bilan ishlashda qo'llanuvchi materialning fonetik murakkabligi, butun matnlarning,

ulardagi so'zlar, jumlalarning uzunligini, umuman kasal uchun obyektiv va subyektiv leksikani hisobga olishni anglatadi.

4. Materialning emotsional tomoni tamoyili, qo'llanayotgan verbal va noverbal materialning kasallarga ijobiy emotsional ta'sir ko'rsatishini, ularda ijobiy emotsiyalarni uyg'otishini va stimullashtirilishini asabiy holatdan chiqarishini ta'minlaydigan bo'lishini taqozo etadi.

Yuqorida tilga olingan reabilitatsion ta'lim tamoyillari uning ilmiy asosi bo'lib, amaliyotda qo'llanuvchi afaziyani tuzatish metodlariga bir qator talablarni qo'yadi. Bu talablar quyidagilardan iborat.

Birinchi talab: afaziya tufayli buzilgan nutqni tiklashga qaratilgan ta'lim metodlarining nutqni buzilish mexanizmiga adekvat bo'lishi.

Ikkinchi talab: metodlarning to'g'ridan to'g'ri emas, balki deffektga aylanma tarzda ta'sir ko'rsatishi.

Uchinchi talab: metodlarning tizimliligi, ya'ni metodlarning bir-biridan izolyatsiyalangan emas, balki sistemali bo'lishi. Metodlar tizimi deffektga xususiy metodlar kabi bir tomonlama ta'sir etish va deffektni qisman tuzatish maqsadini emas, balki deffektga ko'p tomonlama ta'sir ko'rsatish orqali funksiyani bir butun faoliyat sifatida tiklash maqsadini ko'zlaydi.

Reabilitatsion ishning muvaffaqiyatli kechishi uchun, shuningdek, ayrim tashkiliy masalalarni, mashg'ulotlarga qo'yiladigan talablarni inobatga olish zarur. Bular quyidagilardan iborat:

1. Vaqtni (mashg'ulot davomiyligini) hisobga olish. Mashg'ulot davomiyligi holati va kasallikning kechishiga, shuningdek, kasal shaxsining xususiyatlariga bog'liq. Kasallikning dastlabki bosqichida mashg'ulot vaqti 15–20 minutdan oshmaydi. Kasallik barqaror kechganda mashg'ulotni bir soatgacha davom ettirish mumkin.

2. Kasalning ish qobiliyati va toliquvchanligini hisobga olish. Mashg'ulot davomida 1–2 ta 3–5 minutlik pauzalar bo'lishi kerak. Bunda faolida olish (musiqa jo'rligida qo'llarni harakatlantirish, qo'shiq aytish va h.k.) yoki passiv dam olish (musiqa eshitish)ni amalga oshirish mumkin.

3. Kasalning kayfiyatini hisobga olish. Mashg'ulotlar rejasini operativ o'zgartira olishni taqozo etadi.

4. Mashg'ulotning tashkiliy shaklni hisobga olish. Mashg'ulotlar har xil shakllarda, kasal faoliyatning har xil turlarini o'z ichiga olgan holda o'tkazilishi lozim.

5. Mashg'ulotlar o'tkazishda qulayliklarni hisobga olish. Mashg'ulotlarni o'tkazishda jim-jitlikni ta'minlash, kasal diqqatini chalg'ituvchi narsalarga yo'l qo'ymaslik, xonaning qulay bo'lishi hisobga olinishi kerak.

Qisqacha xulosa

1. OPF larni tiklash masalasi hamisha ularning buzilishi haqidagi tasavvurlarga asoslangan.

2. Lokalizatsionizm va antilokalizatsionizm ta'minotlari OPF larni reabilitatsiya qilish masalasini negativ hal etgan.

3. Neyropsixologik yondashuv asosida XX asrning 40-yillarida OPF larni tiklashning yangi yo'li – funksional tizimlarni qayta qurish yo'li ishlab chiqildi.

4. OPF larni reabilitatsiya qilishning ilmiy asoslari quyidagilardir:

a) oliy psixik funksiyalar (OPF) haqidagi ilmiy tasavvurlar; b) funksional sistemalar haqidagi ta'limot; d) OPF larning bosh miyada sistemali va dinamik lokallashuvi haqidagi ta'limot; e) deffektga faktorli (omil jihatidan) yondashuv ta'limot; f) OPF larning sistemali buzilishi haqidagi ta'limot; g) deffektning sindrom analiz haqidagi ta'limot.

5. Funksional tizimlarni qayta qurish bu psixik funksiyalarni tiklashning asosiy yo'li. Reabilitatsion ta'lim esa bu uning asosiy metodi.

6. Ayni vaqtda reabilitatsion amaliyotda psixofiziologik, psixologik va psixologo-pedagogik tamoyillarga tayanib ish ko'rilmoqda.

7. Reabilitatsion ta'limda qo'llanuvchi metodlarning asosiy tasnifi – ularning buzilish mexanizmiga adekvat bo'lishi, aylanma ta'sir etishi, bilvositaligi, sistemaliligidan iborat.

8. Reabilitatsion ta'limda deffektni tuzatish va buzilgan funksiyalarni tiklash vazifasi qo'yiladi.

Reabilitatsion ta'limning umumiy metodlari

Noverbal kommunikatsiyani tiklash metodlari

Afaziya haqidagi ta'limotning rivojlanishi jarayonida asosiy e'tibor kasallar nutqining verbal tomonidagi buzilishlarga qaratilib, shu bilan birga olimlar afaziya bilan kasallanganlar nutqining noverbal jihatlarini e'tibordan chetda qoldirmadilar. Ular afaziya bilan kasallanganlarning imo-ishoralari, mimika va pantomimikalari, ekspressiv harakatlari (tana bosh harakatlari)ni o'rganib chiqishdi. Natijada quyidagilar ma'lum bo'ldi:

1. Afaziya tufayli kasal suhbatdoshining emotsional holatini payqashga qiynaladi.

2. Kasalning suhbatdosh emotsional holatini payqash qobiliyati ham afaziya shakli, ham afaziya darajasiga bog'liq:

a) efferent motor va dinamik afaziyali kasallar payqashning intonatsion usulidan foydalanishni ixtiyor etadilar;

b) chap yarimsharining chakka qismlari zararlangan kasallar suhbatdosh emotsional holatini ko'proq mimik va nutqiy yo'l bilan bilishga harakat qiladilar.

3. Chap yarimshar emotsiyalarni payqash jarayonida ko'proq mimik va nutqiy komponentlar bilan bog'liq bo'lsa, o'ng yarimshar intonatsion jihatlar bilan bog'liq bo'ladi.

Ushbu ma'lumotlar asosida tadqiqotchilar bir qancha tuzatuvchi-

reabilitatsion metodlarni yaratishdi. Amaliyotda logopedlar tomonidan imo-ishoralar va mimika, pantomimika va intonatsiya umumiy reabilitatsion metodlar sifatida qo'llanib kelinmoqda. Shuningdek, musiqiy-intonatsion terapiya metodi reabilitatsion ta'limda keng qo'llanib kelinadi.

Verbal kommunikatsiyani tiklashda noverbal metodlardan foydalanish

Muloqotning noverbal tomonlarini tiklash masalasi bevosita nutqni tiklashning noverbal metodlari masalasi bilan chambarchas bog'liq.

Amaliyotda hozirgacha piktogramma metodi shunday metodlardan biri sifatida qo'llanib kelinmokda. Ushbu metod ekspressiv nutqni tormozlanishdan chiqarishga yordam beradi. Bu xildagi metodlar samaradorligi kommunikatsiya jarayoniga asta-sekin o'ng yarimsharlarning kirishishi bilan bog'liq. Kasalning bir vaqt o'zida ham verbal jumla, ham uning moddiy ekvivalenti bilan ishlashi tufayli chap va o'ng yarimsharlar faoliyatining o'zaro ta'sirlashishiga olib keladi. Bu esa nutqning verbal va noverbal tomonlarini tiklashga yordam beradi.

Noverbal va verbal kommunikatsiyani tiklashning shartli noverbal metodlariga, shuningdek, intonatsion metod, chizish metodi, ashula aytish metodi, mimika va imo-ishorali nutq kabilar ham kiradi.

Kontekstga kiritish metodi. Kasal diqqatini konsentratsiyalash, uni ishchi holatga kiritish, materialni idrok etishga tayyorlash maqsadida kontekst metodi keng qo'llanadi. Kontekst bo'lg'usi vazifa qanday bo'lishini kasallarga aniq axborot berish orqali ma'lum qilishni anglatadi. Bu metod bir qator usullar yordamida ro'yobga chiqariladi.

Ko'rsatma-samarali ta'limning asosiy shartlaridan biridir. Bunda logoped verbal yoki verbal-noverbal yo'llar bilan kasalga faoliyatni qanday tashkillashtirish va amalga oshirish lozimligi xususida instruksiyalar beradi.

Og'zaki hikoyada logoped sujetli rasmga suyanib, kasal uchun tanish bo'lgan mavzuda biror voqeani hikoya qilib beradi.

Kasal logoped aytib bergan hikoyani savol-javob tarzidagi dialog ko'rinishida aytib berishi lozim bo'ladi.

Kasal logoped gapirib bergan hikoyani aks ettiruvchi sujetli rasmni (3–4 ram ichidan) tanlab oladi.

Usullarning qo'llanishi quyidagicha amalga oshadi: a) kasalga hozir u bilan suhbat o'tkazilishi va u diqqat bilan tinglashi zarurligi aytiladi; b) suhbat mavzusi va uning qisqacha mazmuni aytib beriladi; d) kasalga sujetli rasm berilib, logoped hikoyani aytib berayotgan paytda rasmga qarab turishi iltimos qilinadi; e) logoped hikoyani aytib beradi; f) kasal logoped o'z hikoyasida intonatsion ajratib ko'rsatgan lavhalarni rasmdan topishi lozim bo'ladi; g) kasalning o'zi savol-javobli dialog yordamida hikoyani aytib berishi talab qilinadi.

Kasallar faolligini stimullashtirish metodi. Kasallarni faollashtirish

metodlaridan biri, ularning mustaqil faoliyatini tashkil etish metodidir. Ushbu metodni guruhiy ishlashda anchagina muvaffaqiyatli qo'llash mumkin. Ammo individual ishlashda ham undan foydalanish mumkin. Bu necha xil usullar yordamida amalga oshiriladi:

1. Dars tempining sekinlashtirilishi.
2. Muammoli vaziyatlarni yaratish.
3. Kasallarni suhbatlarning mavzularini mustaqil tanlashga stimullashtirish.
4. Kasal bilan maxsus yo'nalishga ega bo'lmagan umumiy suhbatlar o'tkazish.
5. Kasal bilan dars va mashg'ulotlardan tashqari vaqtda suhbatlashish.

Ushbu metodlar kasallarning faol nutqiy va intellektual faoliyatni rivojlanishi, diqqatining konsentratsiyalashishi, nutqining verbal hamda noverbal tomonlari yaxshilanishiga yordam beradi.

Sensor akustiko-gnostik afaziyani bartaraf etishda korreksion-pedagogik ish

Ko'pgina sensor eshitib tanish, hamda eshitib xotiraga olish afaziyalari bilan og'rigan bemorlarda, nutq kamchiligini yengib chiqish va uni ustida ko'p ishlashga intilish kuchli bo'ladi. Ular kuniga bir necha soat, ba'zida ertalabdan kechgacha ishlashlari mumkin. Bu bemorlarda depressiya hollarini aniq ifodalanishi kuzatiladi, shuning uchun logoped ularni doimo rag'batlantirib turishlari lozim. Ularga murakkabroq uy vazifalarini berish, shifokorga ularning holati haqida axborot berish, kechqurun va tunlari ishlashga ruxsat bermaslik, hamda uy vazifalarining hajmini qisqartirish kerak.

Bu bemorlarda nutq faoliyati buzilishining va eshitib-tanish funksiyasini kompensatsiya qilish uchun logoped saqlangan ko'rish analizatori va kinestetik sezish tizimiga, peshana qismidagi saqlangan funksiyalarga, hamda nutqning intonatsiyasi, modulatsiyasi va ovozning tembri, balandligi eshitishni differensatsiya qilishga yordam beruvchi bosh miya yarimsharlarining o'ng chakka qismiga ham tayanish lozim.

Korreksion ishning birinchi navbatdagi vazifasi fonematik eshitishni tiklash va ikkinchi vazifasi ekspressiv nutq, o'qish, yozishni tiklashdir.

Har bir bemor uchun mashg'ulotlarning soati bemorning individual holati, o'qitishning tiklash davri va nutq buzilishiga qarab belgilanadi.

Qo'pol sensor afaziyada fonematik eshituvdagi kamchiliklarni bartaraf etish uchun birinchi navbatda bemor bilan logoped muloqotini o'rnatishdir. Akustik-gnostik afaziyaning o'rta darajasida nutqni eshitib nazorat qilish qobiliyatini tarbiyalash, verbal parafaziyaga barham berish, ekspressiv agrammatizm va disgrafiyani bartaraf etish ustida ish olib boriladi. Logoped yuqorida sanab o'tilgan vazifalarga mos ravishda buzilgan funksiyalarni bartaraf etish usullarini tanlaydi. Bular: so'zning ahamiyati bo'yicha tiklash ishlari ustida ishlash, logoped nutqida yo'l

qo'yilgan xatolarni topish, matnda tushirib qoldirilgan otlarni to'ldirish, tekstlarni yozish va ularni tahrir qilish.

Fonematik eshituvni tiklash. Fonematik eshituvni erta va rezidual davrlarida olib boriladigan tiklash ishlari yagona reja asosida amalga oshiriladi. Ularning farqi fonematik eshituvning erta buzilish davrida buzilish yaqqol ifodalanadi.

Fonematik eshituvni tiklash bo'yicha olib boriladigan maxsus ishlar quyidagi bosqichlar asosida amalga oshiriladi:

Birinchi bosqich – differensiyasi (farqlash), uzunligi, ovozi va ritmik rasmi bo'yicha keskin farq qiladigan so'zlar. Masalan: uy-belkurak, gul-velosiped, mushuk-mashina, bayroq-qarg'a, koptok-daraxt, bo'ri-uchuvchi, sher-samolyot va hokazo.

Logoped avval bir-biridan keskin farq qiluvchi so'zlarni alohida beradi (masalan, uy-belkurak), berilgan har bir juft so'zlarga mos rasmlar tanlaydi va aniq yozuv bilan alohida qog'ozlarga tegishli so'zlarni yozadi. So'ng shu so'zlarni diqqat bilan eshitishni talab etadi, bunda bemor rasmni va yozilgan so'zni ovozli obrazi nisbatini aks ettirishi lozim. Ya'ni bemor logoped topshirig'i bilan yo u yoki bu rasmni tanlashi kerak va rasmni yozma so'z tagiga yoki yozma so'zni rasmning tagiga qo'yishi kerak. Fonematik eshituvning qo'pol buzilishida olib boriladigan mashg'ulotlarning birinchi bosqichida bemorga beriladigan so'zlar to'rttadan oshmasligi kerak. So'ng logoped mashg'ulotdan mashg'ulotga o'tishda keskin farq qiluvchi so'zlar sonini 10–12 taga ko'paytiradi. Bemor oldiga endi 4, 6 yoki 8 ta rasm va shu rasmlar nomini ifodalovchi so'zlar yozilgan kartochkalar qo'yiladi va bemorga avval yozuvli kartochkalarni qo'yib chiqish, so'ng logoped topshirig'iga ko'ra rasmlarni topish so'raladi. Masalan: Stolni ko'rsating, kitobni ko'rsating, ko'rsatingchi, baliq qani va hokazo.

Bu ishlar bilan birgalikda alohida so'zlarni ko'chirish jarayonida uning jarangdorligini idrok etish, ko'chirish vaqtida so'zlarni talaffuz etish va talaffuz vaqtida eshitish, nazorat qilish nazarda tutiladi. Buning uchun qisqa so'zlar ya'ni bir-ikki bo'g'indan iborat so'zlar tanlab olinadi. Tovushlar soni 3–5 tadan oshmasligi kerak.

Akustik diqqatni tarbiyalash optik diqqatni jonlantirishdan boshlanadi. Bu so'zlarni aytishga tayanch bo'ladi, shuningdek, qisqa so'zlarni o'qishdagi kinestetik nazoratga ham yordam beradi. Ayrim hollarda bemorga tovushlarni artikulatsion tarzini ko'rsatib berishga to'g'ri keladi.

Ikkinchi bosqich. Bu bosqichda bo'g'inlar tuzilishi bo'yicha bir-biriga yaqin, ammo talaffuzi jihatidan bir-biridan uzoq bo'lgan so'zlar ustida ish olib boriladi. Masalan: maktab-paxta, bayroq-olma, qoshiq-qovun, oyna-soat, shaxmat-daftar, kitob-pichoq.

Bu va keyingi bosqichlarda olib boriladigan ish predmetli rasmlarga, yozma ko'rinishlar, ko'chirish, ovoz bilan o'qish, nutqni akustik nazorat qilishni tarbiyalashga tayangan holda olib boriladi.

Uchinchi bosqich. Bu bosqichda bo'g'inlar tuzilishi bo'yicha bir-biriga yaqin, lekin birinchi tovushi bilan farq qiladigan so'zlar ustida ish olib boriladi.

Masalan: kuz-tuz, rom-tom, sim-shim, lom-tom, tish-qish, tush-qush, bahor-nahor, nafas-qafas va hokazo. Bemorga so'z tanlash taklif etiladi. So'z tanlash predmetli rasmlar va ularning yozuv ko'rinishiga tayangan holda olib boriladi.

To'rtinchi bosqich. Bu bosqichda talaffuz jihatdan bir-biriga yaqin, shuningdek, bir-biriga qarshi oppozitsion so'zlar ustida ish olib boriladi. Masalan: soya-qoya, shahar-hashar, qalqon-talqon, salom-kalom, zina-sina, tut-sut, paxta-taxta va hokazo.

Akustiko-gnostik afaziyada tovushlar differensiatsiyasidagi qiyinchilik nafaqat ularning jarangli va jarangsizlik belgilarida emas, balki boshqa belgilarda ham kuzatiladi. Bemorlar sirg'aluvchi va shovqinli, yumshoq va qattiq, shuningdek, unlilarni akustik jihatdan bir-biriga yaqin bo'lgan tovushlarni bir-biriga almashtirib yuboradilar.

Mashqlarni mustahkamlash uchun turli ko'rinishdagi topshiriqlardan foydalaniladi. Bular: so'zlarda, jumlalarda tushirib qoldirilgan harflarni kerakli harflar bilan to'ldirish, jumlalarda tushirib qoldirilgan so'zlarni topish, oppozitsion tovushli so'zlar (soya-qoya, nafas-qafas, sim-shim) bilan jumlalarni to'ldirish. Endi bu vazifalarni bajarishda rasmlardan emas, balki kerakli so'zlardan foydalaniladi. Masalan, matnni quyidagi kerakli so'zlar bilan to'ldiring: tush-dush, sim— shim, kuz-tuz, pul-kul va hokazo.

Nihoyat, tovushlarning belgilariga ko'ra akustik differensiatsiyani mustahkamlash, berilgan harflarga so'zlar tanlash orqali amalga oshiriladi. Bunda bemor avval matnlardan kerakli so'zlarni tanlab oladi, so'ng berilgan harfga so'zlarni terib chiqadi.

Fonematik eshituvni tiklash ikki oydan, bir, bir yarim yilgacha cho'zilishi mumkin.

"Transkortikal" sensor afaziya deb, yuritiladigan kasallikda bemorlar so'zlar ma'nosini tushunmagan holda ularni yaxshi takrorlaydilar, bu nuqsonni tugatish uchun so'zning bo'g'in strukturasini maxsus ishlash talab etiladi.

Ishning boshlang'ich bosqichida didaktik, leksik material tanlashga alohida e'tibor beriladi. Ishni bir bo'g'inli so'zlardan boshlash, keyin ko'p bo'g'inli so'zlarga o'tish zarur, albatta, rasmlar va ular yozuvlarga tayaniladi. Asta-sekin bemor so'zni global idrok etishga emas, balki bo'g'inlarni his etishga, eshitib idrok etilgan bo'g'inni ko'rsatish, urg'uli bo'g'inni ajratishga o'rganadi. So'zning bo'g'in strukturasi anglashilgach, bir xil tovushli bo'g'inlari mavjud so'zlarga o'tish mumkin: surma, turma, qilma, solma, horma, va h.k.

Logoped ikkinchi bo'g'in umumiyligiga bemor diqqatini qaratadi va

u ularni ancha chastotali sifatida qabul qila boshlaydi. Shu bo'g'inda kulcha, xumcha, olcha, bolg'a kabi qofiyadosh aylanma yo'l bilan tovush, fonematik belgilarni ilg'ab olishga o'rgatiladi. Unda nutqni idrok etishdagi akustik doimiyligi tiklanadi, so'zlar barqaror ma'no kasb etadi.

Nutqning leksik tarkibini tiklash va ekspressiv agramatizmini tugatish. Ayrim ot va fe'llarni topishdagi qiyinchiliklar turli ma'naviy aloqalarni tiklash, harakat yoki predmetning turli belgilarini tasvirlash, so'zni boshqasi bilan qiyoslash yo'li bilan barham topadi. Masalan, bemor "pichoq" o'rnida, "bolta", "qaychi", "arra" kabi butunni qismga bo'ladigan narsaning nomini qo'llashi mumkin. Logoped bu predmetlarning barcha belgilari, ularning turli qurol vazifalarini, shakl, harakat xarakteri va shu kabilarni aniqlashtiradi.

Verbal parafaziyalarni tugatish bemorlar bilan predmetlarning turli belgilarini, ularning o'xshashligi va kontrasti, vazifalari, qurol taalluqliligi, kategorial belgisiga ko'ra muhokama qilish yo'li bilan amalga oshadi. Logoped gapda tushirib qoldirilgan fe'l va otlarni yozish, fe'lga mos ot yoki ravishlarni, otga mos sifat va fe'llarni topishni taklif qiladi.

Sensor, akustiko-gnostik afaziya bilan kasallanganlarda nafaqat otlarni, balki fe'llarni qo'llashda ham qiyinchiliklar kuzatiladi. Shu bilan bog'liq, hamda logoped fe'llar ma'nosini tiklash bo'yicha turli ishlarni taklif etadi: yuribdi, yuguryapti, sakrayapti, oshayapti: yeyapti, ovqatlantiryapti, yig'layapti: o'tiribdi, yotibdi, turibdi kabi; bemorlar bilan turli sharoitda dam olish variantlarini muhokama qiladi; bemor diqqatini so'zning asosiy ma'nosiga qaratadi, so'zlarni yanada ishonchli tiklashga boshlaydi.

Bemor hikoyasini hammavaqt ham bo'laverish yaramaydi, bu uni ranjitishi, ko'nglini qoldirishi, muloqotni buzib yuborishi mumkin. Logoped xatolarni yozib oladi va ularni tahlil qilish asosida kerakli so'zlarni tanlashdagi qiyinchiliklarni tugatish bo'yicha mashqlar tanlaydi.

Sensor afaziyada ekspressiv nutqni tiklashda bemorlarning ko'p so'zliligi va agramotizmini, aniqrog'i bayon qilish to'liqsizligi va gapda so'zlar nomunofiqligini tugatishga alohida e'tibor beriladi. Logoped bemor nutqidagi kamchiliklarni tushuntiradi, rasm bo'yicha faqat bitta va qisqa gap tuzish kerakligiga diqqatini qaratadi. Bemorga gap sxemasini beradi, 3 – 5 so'zdan iborat to'g'ri gap namunalarini keltiradi, bemor fikrlarini yozib oladi, ularning tugallanmaganligini ko'rsatadi, so'zlarni idrok etish tiklanadi. Keyin turli qofiyadosh so'zlari bo'lgan rasmlar bir guruhga biriktiriladi va bemorlar so'zning urg'usiz bo'g'inini farqlashga va ajratishga o'rganadi. So'zlarni turli kelishiklarda qo'llay boshlaydilar.

Fonematik eshitishni tiklashdan tashqari kasallar bilan so'zning turli frazeologik kontekstlardagi ma'no nisbati ustida doimiy ish olib boriladi. Masalan, logoped rasmlarda aks etgan barcha predmetlarni yog'och, shisha yoki metall buyumlarni, idish, kiyim, poyabzalni va shu kabilarni tanlashni taklif etadi.

Bu kabi so'zlarning turli ma'noviy aloqalarini shakllantirish bemorga muloqot chog'ida so'z tanlashga yordam beradi, verbal parafaziyalar sonini kamaytiradi.

Yonbosh zonalar, ikki yoqlama jarohatlanishdan yuzaga keladigan akustik agnoziya va akustiko-gnestik afaziya birligida nutqiy buzilishlarni tugatishda katta qiyinchiliklar kuzatiladi. Afaziyaning bu variantida nutqni tiklash ichida o'qish, labdan o'qish va qoldiqli eshitib idrok etishga tayanadi, bular o'qilgan harfni, tovushning ko'rib idrok etilgan artikulatsion pozitsiyasini qiyoslash, idrok etilgan signalni imititsiyalash imkonini beradi.

"Ichida" o'qish nuqsonlarini tugatish, so'zlarni ko'p bor ko'chirib yozish bilan amalga oshadi, bunda so'zning tovush tarkibi optik nazorat maksimal jalb etilish bilan ichki aytish darajasida o'zlashtiriladi.

Ayrim hollarda qo'pol akustiko-gnostik afaziya bilan birikkan akustik agnoziya go'yo o'girilgan akustik nazorat bilan nisbatan saqlangan og'zaki va yozma nutq majburligida kechadi. Bu holda akustik diqqatni tiklashga to'g'ri keladi, bemor qo'shiq ohangini, so'z abrisini, logoped xirgoyi qilgan qo'shiq matnini idrok etib topishi lozim bo'ladi.

Bu keyinchalik so'zlarni qo'shiqdan tashqarida idrok etishga o'tish imkonini beradi. Bunda nutqni tushunishni tiklash xususiyatlaridan biri har bir mashg'ulotda almashinadigan topshiriqlar ketma-ketligiga rioya etishdir, bunda muvaffaqiyatlar va mashqning har bir yangi varianti yozma ifoda mustahkamlanadi va o'qituvchi hamda o'quvchi o'rtasidagi muloqot osonlashadi.

Demak, nutq tovushlari farqini idrok etish qobiliyatini tiklash so'z ma'nosi, tovush-harf nisbati, so'zning artikulatsion tomoniga tayanib amalga oshiriladi. Shu yo'sinda tovushlarning asosiy jihati ma'no farqlash xususiyati tiklanadi. Bemor ishlatishdagi o'zgarishlar va, aksincha, otlarni kam qo'llanishiga e'tiborni qaratadi.

Ayrim hollarda bemorlar o'zining magnit tasmaga yozilgan nutqini eshittirilishini so'rashadi. Odatda, bu kabi tinglash chuqur ta'sirlanishlarga olib keladi, shu bois faqat o'z nutqi nuqsonlarini anglamagan bemorlarga ruxsat berish mumkin.

Afaziyaning boshqa turlaridagi kabi sensor afaziyada ekspressiv nutqni tiklashning asosiy usullaridan biri yozma nutqdan foydalanish sanaladi. Fonematik eshitishi biroz tiklangan bemorga logoped avval sodda sujetli rasmlar bo'yicha ibora va matnlar tuzishni, keyinchalik uy vazifasi sifatida rasmlar bo'yicha bir nechta matn tuzishni taklif qiladi. Sujetli rasmlar bilan yozma ish bemorga kerakli so'zni shoshmasdan tanlash, fikrni sayqallash imkonini beradi. Fe'l, olmosh, otlarni son va shaxsda moslashtirishdagi xatolarni tugatish, matnda tushirib qoldirilgan fleksiyalarni to'ldirish bilan amalga oshiriladi.

Sensor afaziyada o'z va begona nutqi ustidan nazoratni shakllantirish ishi katta ahamiyatga ega. Bu maqsadga logoped (og'zaki va yozma)

turli to'g'ri va buzilgan sodda sintaktik konstruksiyalarni taklif qiladi. Buzilishlar ma'naviy bo'lishi va ma'noviy hamda ovozli paradaksga olib keladigan bo'lishi mumkin. Masalan, bu sovuq yoz kunida bo'lgan.

O'qish, yozish va yozma nutqni tiklash, fonematik eshitish nuqsonlarini tugatish bilan parallel amalga oshiriladi. Yozuv so'zlarni tovush tahlil va sintezi, yozma fikrni tiklashdan avval global optik o'qish va qoldiqli kinesteziyaga tayangan o'qish tiklanadi. O'qilayotgan so'zni talaffuz qilishga urinish, uning bo'g'in strukturasini ko'rib idrok etish, ko'chirish va predmetni yozma nomlash nuqsonliligini anglash, tovushlarni qorishtirish oqibatida so'z ma'nosi o'zgarishini anglash analitik o'qish va keyinchalik yozuvni tiklash uchun zamin yaratadi. O'qish va yozuvni tiklash tovush tarkibi turlicha bir va ikki bo'g'inli so'zlarni ko'chirish, ularda tushirib qoldirilgan oppozitsiyali tovushlarni yozish, 2–3 bo'g'inli so'z strukturasini asta-sekin o'zlashtirishdan boshlanadi.

Akustik-mnestik va optik-mnestik afaziyada (nutq faoliyatining buzilishi) korreksion-pedagogik ishlar

Akustiko mnestik afaziya bilan og'rigan bemorlarda yuqori darajadagi mehnat qilish qobiliyati bo'lib, emotsional turg'unlik va nutq davomida deyarli muhim bo'lmagan xatoliklarga yo'l qo'yilganda tez-tez depressiya holatlari kuzatiladi.

Korreksion-pedagogik reja tuzish jarayonida logoped shifokordan bemor miyasidagi dumboqchada afaziyaning mavjudligi yoki uning funksiyalarining buzilganligini aniqlashtiradi, bu faoliyat konstruktiv praksis makonini ilmiy tadqiq qilish va hisoblash operatsiyalari va h.k. orqali belgilanadi.

Nutqni xotirada saqlab qolish jarayonida uchraydigan xatoliklarni bartaraf etishda predmetni ko'rish tizimi, u haqidagi asosiy va alohida belgilarini qayta tiklash yoki bo'lmasa eshitish qobiliyatini asta-sekinlik bilan kengaytirish, so'z birikmalarini akustik holatlar orqali qabul qilish jarayonining buzilganligini bartaraf etishda, o'zining xususiyatlari bilan akustiko-gnostik afaziya chog'ida ekspressiv agramatizmga yaqinroq bo'lgan ekspressiv agramatizmga barham berishdan iborat. Akustiko-mnestik afaziya bilan og'rigan bemorlarda nutq davomida uchraydigan kamchiliklarni bartaraf etishda logoped ularning nutqdagi iboralar mexanizmni, ya'ni predmetni tasvirlash vaqtida so'zlarni turli xil kontekstlarga kiritish, yordamchi so'zlardan foydalanish bemorga turli hajmdagi eshitish va so'zlash imkoniyatlarini yaratib berishi kerak.

Akustik va optik-mnestik jarayonni qayta tiklash davomida yozma nutq muhim rol o'ynaydi. Bir yoki boshqa bir mnestik afaziya jarayonida harfni tovush orqali ifodalovchi so'zning tahliliy tarkibi saqlab qolinadi va bu holat eshitish qobiliyatida so'zlarning yozib olinishiga, bemorlarda verbal parafaziyaga bo'lgan ehtiyojni, ularning og'zaki nutqdagi agrammatizmga xos bo'lgan va eshitish qobiliyatidagi so'zlar yozib olingan bo'ladi.

Yozma nutqning saqlab qolinishi ichki nutqda iboralarni sintagmatik bo'linishiga olib keladi (sintagma ikki yoki uch so'zdan iborat bo'ladi) ma'no jihatdan bir-biri bilan bog'liq bo'ladi, odatda, ega bitta sintagmada mavjud bo'lib, kesim boshqa yoki birinchi sintagmaning bosh gapida, ikkinchi darajali gap bo'laklari esa ikkinchi sintagmada joylashgan bo'ladi.

Bolalar o'rmonga qo'ziqorin tergani borishdi — gapning birinchi qismidagi so'zlarni sezilishi orqali bemor uning ikkinchi qismida anglatilgan fikrni avvaldan bilib olishiga imkoniyat yaratiladi.

Eshitish va nutq xotirasining qayta tiklanishi. Eshitish va nutq xotirasini qayta tiklash ko'rish orqali amalga oshiriladi.

Bemorning ko'z oldida rasmlarning bir necha turlari ko'rsatiladi va bu rasmlarning nomlari avval bir necha marotaba o'qiladi va yoziladi. Shunday qilib bemor nima haqida eshitishini biladi. Shunday holatda akustik bilish jarayoni amalga oshiriladi.

Logoped bemor e'tiborini predmetlarni tartib holda ko'rsatish kerakligiga qaratmaydi. Nutqda so'zlar aniq ma'no orqali bog'langan bo'ladi, shuning uchun, avval bemorga bir, so'ngra esa ikki va uch semantik guruhlardan iborat rasmlar taklif etiladi: quyon, tarelka, stol, miltiq, o'rmon, tulki, piyola, oshxona plitasi, pichoq, bodring, olma, ovchi, buvi va h.k. so'zlardan iborat rasmlarni ko'rsatib, so'ngra undan biror-bir situatsiya tuzish uchun mos keladigan predmetlarni ko'rsatib berish iltimos qilinadi.

Logoped bemor oldida rasmlarni ochib tashlamaydi, balki ularni taxloq holda uzatadi, bundan maqsad bemor predmetlarning nomini eshitgach, rasmlardagi predmetlarni topib, ularni boshqa tomonga qo'yishi kerak. Bu harakat bemor tomonidan qoidaga asosan bajariladigan yumushlarning vaqtinchalik orqada qolinishiga barham beradi. Keyinchalik logoped avvalgi darsda o'tilgan talay so'zlarni qaytarishni taklif etadi, bu esa rasmlar ishtirokisiz amalga oshirilishi kerak. Eslash qobiliyatini kuchaytirish maqsadida logoped predmetlarning nomini bildiruvchi so'zlar, so'ngra predmetlarni harakati va sifati, so'ngra telefon raqamlaridan iborat sonlar yig'indisini beradi. Parallel ravishda eshitish qobiliyatiga xos bo'lgan 2, 3, 4 so'zlardan tashkil topgan iboralar yordamida rasmlar keyinchalik esa sujetsiz rasmlar yordamida diktant o'tkaziladi.

Ko'rish qobiliyatini tiklash maqsadida qator mashqlar o'tkazish mumkin, bu mashqlar o'z ichiga bir-biriga yaqin rasmlarni tahlil qilish, bir yoki ikki tomonlama bir-biridan farq qiluvchi predmetlar (masalan, piyola, choynak, qand saqlagich shkaf, xolodilnik, divan, xo'roz va tovuq, olmaxon, tulkilar, mushuklar va quyonlar) bunday holatlarda biror-bir bir detalning yo'qligi yoki uning o'zgarishi predmet funksiyasining hamda uning ma'nosini va nima uchun ishlatilishini o'zgartiradi. Bundan tashqari bemorlarga predmetlar yasash bo'yicha vazifalar beriladi, ularga atayin

qilingan xatolarni topish vazifasi yuklanadi (masalan, xo'roz tojisi bilan, lekin dumsiz ifodalangan bo'lsa, quyon uzun quloqlarsiz ifodalangan bo'lsa, mushuk esa uzun quloqlar bilan ko'rsatilgan bo'lsa va h.k.). Bemor rasmni to'la ravishda chizishi kerak bo'ladi, rasmdagi predmetni to'la ravishda ifodalab berishi, predmetni yarim qismi yopig'liq turgan vaqtida uni tanib olishi kerak. Predmetning asosiy belgilarini og'zaki va yozma ravishda bilishda hamda predmet haqida bayon yozishga alohida e'tibor beriladi.

Yuqorida keltirilgan misollar nutq xotirasida uchraydigan xatolarni bartaraf etishda bunday afaziya formasida amnestik qiyinchiliklarni tugatish va verbal parafaziya sonini kamaytirishga olib keladi.

Tegishli so'zlarni topishdagi qiyinchiliklarni bartaraf etishda so'zlarning ma'nosini kengaytirish, ya'ni ularning ma'nosini aniqlashtirish va sistemalashtirish orqali erishiladi. Buning uchun aniq bir so'z turli xil frazeologik kontekstlar orqali olib ishlatiladi, so'zlarning ko'p ma'noligiga e'tibor beriladi (ruchka, kalit, mashina). Sinonimlar, antonimlar va omonimlar ma'nosini aniqlash va bu so'zlar yordamida gaplarning turli variantlarini tuzishga katta e'tibor beriladi.

Yozma bayon qilishni qayta tiklash. Yozma iboralarni qayta tiklash jarayoni nutqning leksik tarkibini kengaytirishda asosiy formalaridan hisoblanadi. So'zlarning tovush-harf tarkibini mavjudligi va fonematik eshitish qobiliyatini deyarli saqlanishi korreksion-pedagogik faoliyatni boshlang'ich davrida bemorlarni yozma tekstlar bajarishga jalb etish, ulardagi so'z boyligini kengaytirish va agrammatizmni bartaraf etishda imkoniyat yaratadi.

Yozma tekstlar ustida ishlashni oddiy rasmlar orqali iboralar tuzish, so'ngra esa gazeta va jurnallardagi karikaturalardan foydalanishni boshlash ma'qul yo'ldir. Bu narsa bemorga yozma tekstlar, katta bo'lmagan iboralar va tekstlar tuzishda yordam beradi. Turli rassomlarning ma'lum rasmlaridan tashkil topgan reproduksiyalar asosida yozma tekst tuzishni taklif etish mumkin. Yozma tekst ustida olib boriladigan barcha ishlar og'zaki nutq bilan birgalikda olib borilishi kerak. Logoped oson va reproduksiyalarga yaqin tekstlarni tanlab, bemordan ularni gapirib berishni iltimos qiladi.

Bosh gapning asosiy bo'laklari bilan agramatizm moslashuvi, otlarni olmoshlar bilan almashtirish va olmoshlarni otlar bilan almashtirish orqali amalga oshiriladi, shuningdek, bu holat asosiy so'zlar yordamida iboralar tuzish va gaplarni tugatish orqali amalga oshiriladi.

Semantik afaziyani bartaraf etish

Semantik afaziyada logopedik ishning asosiy vazifasi predmetlar nomini topishda yuzaga keluvchi qiyinchilikni bartaraf qilish bemorning leksik va sintaktik nutq tarkibini kengaytirish, impressiv agrammatizmni bartaraf etishdan iboratdir.

Semantik afaziyani bartaraf etishda olib boriladigan korreksion pedagogik ish saqlanib qolgan barcha analizatorlar tizimi nazoratiga (ko'rish, nutq eshituv xotirasi) tayaniladi.

Bunda, ayniqsa, bosh miya peshana qismidagi rejalashtiruvchi, boshqaruvchi funksiyalar katta rol o'ynaydi.

Semantik afaziyaning nutq buzilishlari asosida simultan fazoviy gnozisning buzilishi yotganligi sababli afaziya shaklining bu turida tiklash ta'limi konstruktiv-fazoviy faoliyatni rivojlantirishdan boshlanadi. Buning uchun quyidagilar muhim:

– ko'ruv analizini geometrik shakllar, elementlardan tuzilgan ornamentlar ko'rgazmali namuna va ko'rsatma bo'yicha qayta quriluvchi ormentlar bilan mashq qildirish;

– bemorning o'ng va chap dunyo qit'alarida, geografik xaritada mo'ljal ola bilishni tiklash.

Ornament yoki rasmni ma'lum segmentlariga bo'lishni o'rgatish va reja bo'yicha vazifani bajarish yo'li orqali konstruktiv-fazoviy apkatsiya bartaraf etiladi. (masalan, avval pastki «qavat» keyin ikkinchi, uchinchi va h.k.)

– Amnestik qiyinchiliklarni bartaraf etish uchun turli xil semantik maydonni hosil qiluvchi, mazmunan aloqador turli xil so'zlarni belgilari bo'yicha taqqoslash muhimdir. Masalan, predmet belgilari tahlil qilinadi va bir vaqtning o'zida o'zak qismi bo'yicha so'zlarning umumiyligi aniqladi (bog'bon, bog', bog'cha). Sinonim, antonim, omonimlarning o'xshash va farqini ta'riflash bo'yicha, yozma nutqda predmetlarning sifat belgilaridan foydalanish bo'yicha, bog'langan qo'shma gap va ergashgan qo'shma gaplardan (turli xil bog'lovchilar bilan) foydalanish bo'yicha ish olib boriladi.

Impressiv agrammatizmni bartaraf etish, alohida ko'makchi va ravishlar ahamiyatini aniqlash, chizilgan stol, uy atrofiga nuqtani joylashtirish bilan ko'makchilar sxemasini o'zlashtirishdan boshlanadi.

predmet chiziqda	predmet chiziq ostida	predmet chiziq ustida

Bemorga markaziy predmetning, o'ng va chap tomonida joylashgan predmetlarga munosabati bo'yicha joylashuv nisbatini ta'riflash tavsiya qilinadi. Bemor daftarida sxemali ifodalangan uch predmetdan o'rtadagisi (masalan, archa, uycha, gul) doirasida olib qo'yiladi, uning yoniga so'roq belgisi qo'yiladi, chiziqchalar (——→) bilan predmetlarning joylashuvini

ifodalash rejasi belgilanadi. Bemor quyidagicha gaplar tuzadi: archa uychadan chap va guldan o'ng tomonga chizilgan. Keyinroq, predmetlarning aynan shunday joylashuvini ta'riflashda ko'makchilardan foydalaniladi: ostida, ustida; shuningdek, ravishlardan ham foydalaniladi: yuqoriroq pastroq, uzoqroq-yaqinroq va h.k.

Ekspressiv nutqda bunday sxemalarni oldindan o'zlashtirish, o'qish jarayonida eshitib, mantiqiy-grammatik konstruksiyalarni tushunish uchun baza yaratadi.

Aynan shu metodika bo'yicha, turli xil balandlik, uzunlik tayoqchalarini taqqoslash va ta'riflash o'tkaziladi, ya'ni saqlangan ekspressiv, sintagmatik tashkil qilingan nutqni jalb qilish yo'li orqali taqqoslovchi mantiqiy-grammatik konstruksiyalar o'zlashtiriladi (masalan, NUSH – Umida Noirdan baland va Sherzoddan past). So'ng kim boshqalardan katta va kichik, nima uzoq yoki yaqinligi hal qilinadi. Qachonki bemor, o'zi mustaqil, erkin markaziy yoki o'rta predmetni ajrata olish va taqqoslanuvchi predmetlarning joylashuvini erkin tasvirlab bera olishni boshlasa, unga hozirgina tuzilgan vazifalarni kodlashtirish beriladi. Betorning o'zaro joylashgan predmetlarining so'z tasviri holatidan sxemali ifodash holatiga o'tishi, boshqa shu kabi vazifalarni hal qilishni o'zlashtirishga olib keladi.

Akalkuliyani bartaraf etish uchun o'nlik, yuzlik, minglik va h.k. sonlar turkumiga kiruvchilarni aniqlash olib boriladi, ayiruv–olib tashlash, qo'shuv–qo'shib qo'yish sinonimlarining ahamiyati mustahkamlanadi. Bemolarga avval bir-ikki o'nlik doirasida, so'ng ming va yuz doirasida harakatlarni, amallarni bajarish tavsiya qilinadi. Hisob operatsiyalaridagi nuqsonlarni bartaraf etishda "ko'p", "kam" ravishlari va "qo'shish" "ayirish" "ortish" va h.k. fe'llari qo'llangan, 2 – 3 – 4 amalli arifmetik vazifalarni yechishga alohida o'rin berilgan.

"Optik" aleksiyani bartaraf etish, u yoki bu harfga tegishli elementlarni og'zaki tasvirlab berish, elementlardan harflarni tuzib berish (turli xil kattalikdagi karton yoki plastmass tayoqchalari yordamida), ular elementlarini aniqlangandan so'ng harflarni o'qish (nomlash sirg'aluvchi "deraza" orqali so'zlarni o'qish (karton o'rtasida kvadrat kesik hosil qilib, so'z ustidan o'tkazib o'qish), matnni pastki qatorlarini yopib turuvchi chizg'ich bilan qatorni o'qish yo'li orqali amalga oshiriladi.

Bemorlarning o'ng va chapda predmetlar joylashuvining turli xil variantlarida (masalan, piyola tubida turibdi, piyola tubi to'nkarib qo'yilgan) mo'ljal olishini tiklash, qog'ozning chap tomoniga rangli qalamlar bilan bo'yoq berib, alohida harf yoki so'zlarini yozish (chizish) va harfning qaysi tomonga "qarab turganini" aniqlash bilan birga harf yoki element seriyalarini yozish qayerdan boshlanganligini ko'rsatuvchi chiziqchalar (——►) qo'shishni amalga oshirish yo'llari orqali "oynali" yoki konstruktiv-fazoviy agrafiya bartaraf etiladi.

Afferent motor afaziyani bartaraf etishda korreksion-pedagogik ishlar

Afferent motor afaziya afaziyaning og'ir shakllaridan hisoblanib, 3–5-yillar davomida muntazam olib borilgan logopedik ishlar orqaligina ijobiy natijalarga erishish mumkin.

Afaziyaning bu shaklida nafaqat chuqur artikulyator buzilishlar kuzatilibgina qolmay, balki agrafiya, turli darajadagi og'irlikda aleksiya, impressiv agramatizmlar ham yaqqol ko'zga tashlanadi.

Korreksion-pedagogik mashg'ulotlarning maqsadi so'zlashning artikulatsion kinestetik bazasini tiklash, agrafiyani bartaraf etish, keng ko'lamdagi og'zaki va yozma bayon qilishning ko'nikmalarini vujudga keltirishdir. Korreksion-pedagogik mashg'ulotlarning asosiy vazifasi – kinestetik gnozis va praksisni bartaraf etishdir.

Logopedik ishning aniq vazifalari va usullarini logoped nutq buzilishining og'irlik darajasiga qarab aniqlaydi.

Yaqqol ko'zga tashlanadigan afferent motor afaziyani bartaraf etishning boshlang'ich davrida korreksion-pedagogik ishlar quyidagi reja bo'yicha olib borildi:

1) nutqning talaffuz tomonini tiklash;

2) nutqning tushunishdagi buzilishini bartaraf etish;

3) o'qish va yozuvning analitik elementini tiklash.

Kasallikning o'rta og'ir darajasida korreksion pedagogik ish artikulatsion malakalarini mustahkamlash, literal parafaziyani bartaraf etish, ekspressiv nutqni rivojlantirish, murakkab bo'g'inli so'zlarning talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish, ekspressiv va impressiv agrammatizm hamda so'zlarni yozishdagi paragrafiyalarni bartaraf etish.

Kasallikning yengil darajasida korreksion-pedagogik ish murakkab bo'g'inli so'zlar talaffuzida artikulyator qiyinchiliklarini, agrammatizm elementlarini bartaraf etish va kasallarni o'qish yoki ish joylariga qaytarishga tayyorlash.

Afaziyaning bu shaklida korreksion-pedagogik ish usullarini tanlash nutq orqali muloqotning kodlaydigan paradigmatik bo'limining buzilish darajasiga bog'liq. Bu darajani neyropsixologik tekshirish orqali aniqlanadi. Masalan, impressiv agrammatizmning chuqur ko'rinishida namoyon bo'lishi bosh miya quyi kismida kattagina jarohatlar borligidan dalolat beradi va natijada logoped o'z ishida bosh miya quyi qismining vazifalariga suyana olmaydi. Agar logoped o'z ishining buzilgan artikulyator qiyinchiliklarini tiklashda so'z paydo qilish orqali emas, balki ko'rish va eshitish nazorati orqali boshlasa maqsadga muvofiq bo'ladi.

Kasallarda tiklanishning rezidual davrida o'qish va yozish buzilishlari kuzatiladi. Shuning uchun bemorlarga tovushlarni eshitishga o'rgatish, ma'lum tovushlarni so'z boshida, o'rtasida va oxirida aniqlash, eshitish asosida harflar yoki so'zlarni yozdirish ahamiyat kasb etadi. Bunday

ishlarni olib bormaslik bemorlarda o'qish va yozishning tiklanishini kechiktiradi.

Logoped bemorlar bilan ishlash jarayonida ularda aniq nutq emboli "na-na-na", "ti-ti", "ana", "mana" mavjud bo'lgandagina ko'rish va eshitish imitatsiya usullaridan foydalanadi. Bu usullar ko'pincha hiqildoq va ovoz boylamlarining apraksiyasi hamda artikulatsion apparatning total apraksiyasida qo'llaniladi. Ushbu usullarni qo'llash jarayonida oyna, zondlar va boshqa logopedik asboblardan foydalanish tavsiya etilmaydi. Chunki bular bemorning erkin harorat darajasini oshirib, ularning artikulatsion qiyinchiliklarni chuqurlashtiradi. Artikulatsion apraksiya ko'p hollarda oral (nutqsiz) apraksiya bilan kuzatiladi, bunda bemorlar puflay, tuflay olmaydilar, lozim bo'lganda tilini chiqarib ko'rsata olmaydi, lunjlarini shishira olmaydilar. Bunday hollarda u yoki bu tovushlar ustida ishlashdan avval bemorlarga til, lab, lunj, yumshoq tanglay harakatini oshiruvchi harakatlarni bajarish taklif etiladi.

Bemorlar *u*, *o*, *i* kabi unli tovushlarni talaffuz qilishga harakat qilganlarida, yoki undosh tovushlarni talaffuz kilishda ovozsiz nafas chiqaradilar, yoki til, lab bilan noaniq bo'lgan tovushlar chiqaradilar. Logoped bemorlarni ma'nosiz artikulatsiyalardan ozod qilib o'ynoqi va imitatsion mashqlarga jalb qilish maqsadida ulardan tish og'rigandagidek ingrashni, guyoki sovuq qotgan qo'llarga puflashni va shu kabi o'yin tarzidagi mashqlarni bajarishni taklif etadi. Bular o'z o'rnida bemorlarga qandaydir ma'noga ega bo'lgan oral va artikulatsion harakatlarni bajarishga undaydi.

Artikulatsion organlarda apraksiya turli darajada bo'lishi mumkin. Shuning uchun bemorlarda tovushlarni hosil qilish oson talaffuz etiladigan lab yoki til oldi tovushlaridan ish boshlash tavsiya etiladi. Chunki ishning boshlang'ich davrida literal parafaziya kuchli bo'ladi. Mashg'ulot bir-biriga kontrast bo'lgan a va u unli tovushlarni nutqqa qo'yishdan boshlanadi. So'ng *m* va *v* tovushlari ustida ish olib boriladi. Jarangli tovushlar jarangsiz tovushlarga qaraganda sustroq hosil bo'ladi. *M* va *v* tovushlar bu holatlarni yumshatishga yordam beradi.

Sof afferent motor afaziya juda kam uchraydi. Bunday bemorlarda bir tovushdan ikkinchi tovushga o'tishda qiyinchiliklar bo'ladi. Dastlabki 2–3 mashg'ulotda a, u, m tovushlaridan tashkil topgan bo'g'in va so'zlarni qayta-qayta o'qish lozim. Am-am, au-ua, au, ua, am, um bo'g'inlarini, "amma" so'zlarini qayta-qayta o'qish bir tovushdan ikkinchisiga o'tish imkoniyatlarini kuchaytiradi. Logoped birinchi mashg'ulotdayoq bunday mashqlar keyingi ishlarga yordam berishini bemorlarga tushuntirishi lozim.

V tovushi bilan bir vaqtning o'zida *o* tovushi hosil qilinadi. Bu tovushlar *a* va *u* tovushlariga qarama-qarshi qo'yilib, ko'pincha u tovushi bilan aralashib ketadi. Ushbu tovushlarni differensiatsiyasi nafaqat shu tovushlarni eshitib idrok etish bilan chegaralanmasdan, balki ko'ruv orqali

ham idrok etish maqsadga muvofiq hisoblanadi. Tovushlar so'zlar orqali mustahkamlanadi.

4, 5-mashg'ulotlarda jarangsiz til oldi undosh *t* tovush hosil qilinadi. Tovush "ta-ta", "tut", "ti-ti", bo'g'in va so'zlar orqali mustahkamlanadi. So'zlardan dastlab sodda, oddiy gaplar tuziladi. Bemor so'zlarni talaffuz qilishda qiynaladi. Bu vaqtda so'zlarni bo'g'inlab talaffuz etish tavsiya etiladi.

Keyingi tovush *t* tovushga kontrast bo'lgan *s* tovushi ustida ishlash. *S* tovushi nutqqa qo'yilgandan so'ng sut, suv, sust kabi so'zlar ustida ishlanadi. Bu so'zlarni talaffuz qilishda bemor artikulatsion qiyinchiliklarni yengishi lozim.

Keyingi mashg'ulotlarda bemor nutqiga yangi tovushlar bilan birgalikda shu tovushlar ishtirok etgan so'zlar va so'zlar yordamida tuzilgan gaplar kiritiladi. Mashg'ulotlarda imkoni boricha yopiq bo'g'inlar, yopiq bo'g'inli so'zlarni talaffuziga e'tibor bermoq lozim.

N, k, y, p, l, y, sh, d tovushlarini nutqqa qo'yish bilan quyidagi so'zlarni talaffuzi ustida ishlashni tashkil etish lozim. Bu so'zlar: son, sut, sust, non, ko'k, ko'l, yo'l, yilt, pok, ko'p, lenta, lahm, tosh, mosh, qosh, darz, daraxt, stol, stul, somon, mashina. . .

Bemor yuqorida keltirilgan so'zlar yordamida jumlalar tuzishi va har bir so'zni aniq to'g'ri talaffuz qilishi lozim. So'zlarni talaffuz qilishda qiynalsalar, so'zlarni bo'g'inlab talaffuz qilishi mumkin.

Ba'zi hollarda logoped *k* tovushini hosil qilishda qiyinchiliklarga uchraydi. Bu qiyinchiliklar, ayniqsa, shu tovush bilan boshlanadigan so'zlarda yaqqol seziladi. Bu qiyinchilikning asosiy sababi shundaki, *k* tovushini hosil qilishda bu tovushdan oldin *i* tovushi keladigan bo'g'inlarni hosil qilmoq lozim. Chunki bu tovushlar talaffuzida hiqildoq tepaga ko'tariladi va *i* dan *k* ga o'tayotganda til orqa qismining tanglayga nisbatan intilishi osonlashadi.

Bemorlar ko'pincha *k* tovushini *t* tovushi bilan almashtiradi. Bemorni bu noqulaylikdan ozod qilish uchun unga *k* tovushi hosil qilinayotganda tilning ildizi yuqori tanglayga yopishishini his etishi lozim.

A, u, m, t, i, v, s, e, n, k, p, l, ye, sh tovushlarni o'zlashtirish jarayonida artikulatsion apparatning apraksiyasi yengiladi.

Logoped tovushlarni hosil qilishda boshqa tartibga rioya qilsa ham bo'ladi, ammo quyidagi ikki shartning bajarilishi lozimligini unutmaslik kerak:

1. Bir vaqtning o'zida bir artikulatsion guruhga mansub tovushlarni hosil qilish mumkin emas.

2. Tovushlar so'zlarga kiritilayotganda va so'zlardan gaplar hosil qilinayotganda, bosh kelishikdagi otlardan qochmoq lozim va bu so'zlar bemorlarning atrofdagi kishilar bilan muloqotda bo'lishida foydalanadigan kelishiklarda talaffuz qilinishi lozim.

Ko'rish va eshitish imitatsiyasi uslubini tadtiq qilish ko'p hollarda uzoqqa cho'zilmaydi. Artikulatsion apparat aprapsiyasi yengilib borishi bilan kundalik hayotga oid so'z va gaplarni talaffuz qilishga o'rgatiladi.

Shuni aytib o'tish kerakki, tovush talaffuzini tiklash jarayoni zudlik bilan olib borilsa, duduqlanishga o'xshagan nutq buzilishi rivojlanishi mumkin. Bunday bemorlar bilan ishlaganda boshlang'ich mashg'ulotlardanoq so'z va bo'g'in ohangdorligini ularga his ettirish hamda nutq bilan hamohang nafas olish mashqlarini o'tkazmoq lozim.

Ba'zi hollarda lab apraksiyasi chuqur sezilgan bemorlarda nisbatan o'qish va yozish qobiliyati saqlanib qolgan bo'ladi. Bunday bemorda tovush hosil qilinganda unga avval ichida o'qitilib, so'ngra shivirlab va nihoyat ovoz chiqarib o'qitish lozim. Chunki ovoz hosil qilish jarayonida iloji boricha bemorning barcha imkoniyatlarini ishga solmoq lozim. Bu hollarda nutqni tiklash sonor va sirg'aluvchi tovushlardan tashkil topgan so'zlarni talaffuz qilish hisobiga amalga oshiriladi. Bemor tomonidan ovozsiz, shivirlab talaffuz qilingan til oldi va til orqa tovushlardan tashkil topgan so'z va gaplarni talaffuz qilish, uni lab tovushlarni talaffuz qilishga tayyorlab boradi.

Amalda bunga quyidagicha erishiladi. Logoped o'qish va yozish xususiyati saqlanib qolgan bemorga baland ovoz bilan o'qishdan tashqari ichida o'qish va shivirlab o'qish ham mumkinligini uqtiradi. Aksariyat odamlar buni yaxshi biladilar, chunki har qanday odam talaffuzi mushkul bo'lgan so'zlarni o'qiganda yoki yozganda uni ichida qaytaradi. Bemorga til oldi va til orqa undosh tovushlardan tashkil topgan so'zlarni qayta-qayta takrorlash taklif qilinadi. Bemor bu so'zlarni ko'chiradi, ichida o'qiydi va qaytalab talaffuz qiladi. Logoped shu vaqtda artikulatsion apparat faoliyati oshishini kuzatib turadi, agar bu faoliyat zo'rayishi kuzatilmasa, "qattiqroq", "balandroq", "qo'rqmasdan" kabilar bilan uni rag'batlantirib turadi. Bir vaqtning o'zida logoped bemor bilan birga shivirlab so'zlarni qaytarib turadi.

Nuqtaning chiziqli sintagmatik tarafdan saqlanishi munosabati bilan artikulatsion qiyinchiliklar asosan erkin qaytarishda, aytish va ovoz chiqarib o'qishda kuzatilishi mumkin. Bosh miya quyi qismi ostining bo'laklari keng jarohatlanganda kinestetik aleksiya yuzaga keladi hamda natijada ichida o'qish va ko'chirib yozish xususiyatlari birmuncha buziladi. Bunday hollarda logopedga xarakteri jihatdan ko'rish va eshitish imitatsiyasi usuliga o'xshash o'zga bir usulni qo'llashga to'g'ri keladi. Harflarning ustiga shu tovushlarning artikulatsiyasini belgilaydigan ishoralar, masalan, a'zolarning portlovchi – x , sirg'alish – q, vibratsiya – "~ ", bemor harflar ustiga belgilarga tayanib tovushlarni eshitish, ularni so'z tarkibidan ajratib olish va o'qishga o'rganadi. Afaziyaning bu shaklida tovushlarni o'zlashtirish tartibi oddiy afferent afaziyasinikidan birmuncha farq qiladi. Avval portlovchi undosh tovushlar egallanadi. Logoped

bemorga tovushlar paydo bo'lishiga qarab turli davomiylikka ega ekanligini tushuntiradi. Masalan, *m, p* — portlovchi; *s* — sirg'aluvchi; affrikatlar esa murakkab tovushlardir.

Agar bemor so'zni talaffuz qilayotganda adashsa, logoped undan baland tovushda talaffuz qilishni talab qilmasligi kerak. Bemorni so'z shivirlab talaffuz qilganda ham to'g'ri aytilganiga ishontirmoq lozim. Bu bemorning mashg'ulotdan diqqinafas bo'lishini bartaraf etib, mashg'ulotdan mashg'ulotga tobora qiziqtirib so'zlarni erkin qo'rqmasdan va to'g'ri talaffuz qilishni ta'minlaydi. Bemorga, ayniqsa, bo'g'inlarga bo'lingan so'zlarni o'qish va logoped tomonidan o'qilgan so'zlarni tinglash katta yordam beradi.

Afferent motor afaziya yengil darajada namoyon bo'lganda defektlarni yengish uchun rasmlarga qarab bayon yozish, badiiy asarlarning sujetini og'zaki va yozma bayon qilish, she'r o'qish, qarama-qarshi tovushli bo'g'inlarni o'qish, ketma-ket kelgan undosh tovushli so'zlarni o'qish, bemorning kasbiy lug'atidagi so'zlarni o'qish kabilarda foydalaniladi.

Odatda, afferent motor afaziyada bemorda ekspressiv nutqni programmalashtiruvchi old nutq bo'limlarining saqlanishi natijasida mavjud deb hisoblanadi, lekin nutqning artikular tomoni burilishi keng bayon qilish imkoniyatini cheklab qo'ygandek bo'ladi. Hatto "toza", o'rta darajadagi afferent motor afaziya hollarida ham so'zlarni tanlash, fazoviy abstraksiya bilan bog'liq bo'lgan kelishiklardan foydalanish qiyinchiliklari tez-tez uchrab turadi.

Logoped dialog nutqini tiklagandan so'ng monolog nutqni tiklashga o'tadi. Bundan asosiy maqsad bemorda keng og'zaki va yozma bayon qilishni rivojlantirishdir. Afferent motor afaziyali bemorlar rasmga qarab gap tuzishni nisbatan tezroq o'rganib oladilar. Logoped so'z tarkibini tovush-harf analizi o'rnatilgach, bemorni rasmga qarab og'zaki gap tuzishdan yozmasiga o'tadi. Artikulatsion apparat apraksiyasi qo'pol ko'rinishda bo'lganda og'zaki nutq yozma nutqqa oqsoqlanadi. Bunday hollarda yozma nutq og'zaki nutqning tiklanishiga asos bo'lib xizmat qiladi.

Og'zaki va yozma nutqda sifatdoshlardan, fe'llardan, kelishiklardan foydalanishda qiynalish kabi paragrammatizmlar uchraydi. Buning oldini olish uchun bemorda ham nutq paydo bo'lmagan vaqtdayoq unga fe'llarning, o'rindoshlarning, sifatdoshlarning ma'nosi va ulardan qanday qilib foydalanish tushuntiriladi.

Afferent motor afaziyasi bilan xastalangan, odatda, fantaziyani, yumor hissiyotini saqlab qolgan bo'ladilar va bular yozishda, so'ngra og'zaki bayon qilishda yaqqol sezilib turadi.

O'qish va yozishni tiklash

Korreksion-pedagogik ishning rezedual darajasida nutqni va yozishni tiklash birinchi mashg'ulotdayoq artikular qiyinchiliklarni yengishdan

boshlanadi. Har bir tovush, so'z va gap bemor tomonidan avval logoped yordamida va u bilan birga, keyin esa mustaqil o'qiladi. O'qish va yozishni tiklashda diktant orqali so'zlar, so'z birikmalari va kichik gaplarni yozishga juda katta e'tibor beriladi.

Afferent motor afaziyasining qo'pol shaklida so'zlarning tovush-harf analizini tiklashda qirqma harflardan foydalaniladi, so'zlarda tushib qolgan harflarning o'rnini bemor to'latadi.

Tiklashning bosh bosqichlarida va undan keyinroq bemorga diktantlar yozdiriladi. Bu diktantlar bemor avvaldan o'qib o'zlashtirib olgan so'zlardan tashkil topadi, chunki artikular buzilishlari yaqqol bo'lgan bemorlar nutqni eslab qolish xotirasida ko'p tarkibli bo'g'inlarni, so'zlarni eslab qolishi qiyin.

Tushunishni tiklash

Afferent motor afaziyasida tushunish buzilishlarini yengish nutq buzilishlari, o'qish va yozish buzilishlarining darajasiga bog'liq. Ekspressiv nutqning qo'pol buzilishlarida asosiy diqqat ikkilamchi buzilgan fonematik eshitishning tiklanishiga, fazoviy orientatsiyaning tiklanishiga, ko'makdosh, sifatdosh, shaxsiy o'rindoshlarning kelishiklarining ahamiyatini aniqlashga, elementar antonim va sinonimlarni anglashga qaratiladi. Ikkilamchi buzilgan fonematik eshitishni tiklash bemor diqqatini artikulatsiya usuli bo'yicha bir-biriga yaqin tovushlarga jalb qilish, bu tovushlardan boshlanadigan so'zlarni eshitish orqali amalga oshiriladi.

Keyingi bosqichlarda o'qish va yozish tiklana borishi bilan sinonim, omonimlar tashlab ketilgan gaplardagi so'zlarni o'rniga qo'yishdan foydalaniladi.

Bundan keyingi bosqichlarda o'qish va yozishga asoslanib impressiv agramatizm bartaraf etiladi. Bemor o'zidan chap va o'ngda, tepada va pastda joylashgan predmetlarga nisbatan o'sha predmetning joylashishini ifodalab beradi. Avval bir fazoviy guruh (masalan, gorizontal), keyin boshqa fazoviy guruh (masalan, vertikal)ga tegishli rasmlar izohlab beriladi. Logoped daftarda uch yoki to'rtta predmetning rasmini chizib, markaziy predmetga nisbatan boshqa predmetlar qanday joylashganini izohlab borishni taklif qiladi. Bemor ularning joylashishiga qarab gap tuzadi. Shaxsiy o'rindoshlarni anglashning buzilishi guruh mashg'ulotlarida bartaraf qilinadi.

Hikoya qilish qobiliyatini tiklash

Old nutq bo'limlari saqlanganligi uchun afferent motor afaziyali bemorlarning ekspressiv nutqi qisman saqlangan bo'ladi. Shunga qaramay nutqning artikulatsion tomoni qo'pol buzilganligi uchun yoyiq talaffuzi chegaralangan bo'ladi. Afferent motor afaziyada akustiko-gnostik sensor

afaziya kabi yoyiq talaffuzning qiyinchiliklari so'zning bo'g'in va tovush tarkibi haqidagi tasavvurlarning noaniqligi bilan bog'liqdir. Shu munosabat bilan so'z tarkibining tovush-harf tomonini tiklash va artikulatsion qiyinchiliklarni bartaraf etish bilan birga bemorda predmetlar, harakat va xususiyatlarni nomlash imkoniyati ham shakllantiriladi. Bunda bemorlarning lug'at, ayniqsa, sujetli rasmlar asosida jumlalar tuzish orqali kengayib boradi. Lekin vaziyatli nutq grammatik va leksik tarkibi tomonidan kambag'al bo'ladi.

Bemorlar kasallikning rezidual davrida atrofdagilar ularni mimika va imo-ishoralari, ichki nutqida saqlangan, alohida qiyinchilik bilan talaffuz etadigan so'zlari (muomalada bemorlar ularni qo'llashmaydi) orqali tushunishayotganligiga "ko'nikib" qoladilar.

Situativ-so'zlashuv nutqini tiklash korreksion-pedagogik ishning asosiy vazifalaridan biri hisoblanadi.

Tovushlar talaffuzini tiklash va ularni aloqaga kerak bo'ladigan so'zlarga kiritish asosiy ishlardan biri hisoblanadi. Ko'pincha, bemorlar 12 – 16 ta hosil bo'lingan tovushlar yordamida qayta takrorlash orqali aloqa uchun kerak so'zlarni, noaniq bo'lsa-da, talaffuz etishga o'rganadilar – HOZIR, YAXHI, ERTAGA, KECHA, QACHON, NIMAGA, XOHLAYMAN va hokazo.

Dialogik nutqdan tashqari logoped monologik nutqni ham shakllantiradi. Uning asosiy maqsadi-yoyiq og'zaki va yozma nutqni rivojlantirish. Bemor jumlalarni tuzishni seriyali, sujetli rasmlar asosida o'rganadi.

So'z tarkibining tovush-harf analizini shakllantirish bilan birga logoped jumlalarni yozma tuzishga ham o'rgatadi.

Artikulatsion apparatning qo'pol apraksiyasida og'zaki nutq yozma nutqdan orqada qolishi mumkin. Bunday hollarda yozma nutq og'zaki nutqqa asos bo'lishi mumkin.

Efferent motor afaziyani bartaraf etishda korreksion-pedagogik ish

Motor efferent afaziyada korreksion-pedagogik ishning asosiy vazifalari – bu so'zning tovush va bo'g'in tuzilishidagi buzilishlarni yengish, tilning sezgirligini tiklash, so'zlarni to'g'ri tanlashga o'rgatish, agrammatizm, aleksiya, agrafiyani tuzatish hamda og'zaki va yozma bayon etish tizimini tiklash.

"Oldingi" motor efferent va dinamik afaziyalarda korreksion-pedagogik ish saqlangan paradigmatik tizimga hamda logoped tomonidan tashqaridan kiritilgan nutqiy bayon etish dasturi va tuzumlariga tayaniladi. Bu dastur va tuzumlar so'zning bo'g'in tuzilishini rejalashtirishdan boshlab, jumla va matnlarni rejalashtirishni, tuzishni tiklash bilan tugatiladi.

Aynan tashqaridan kiritilgan vositalargina motor efferent afazik bemorlarga bir bo'g'in yoki so'zdan boshqalariga o'tishda, perseveratsiya,

exolaliyani yengishda, so'z, jumlalarga kiruvchi bo'g'inlarni tanlashdagi qiyinchiliklarni bartaraf etishga yordam beradi.

Nutqning talaffuz tomonini tuzatish so'zning ritmik-bo'g'inli tizimini, uning kinetik ohangdorligini tiklashdan boshlanadi.

Juda qo'pol motor efferent afaziya bilan o'qish va yozishning total buzilishlarida ish tovushlarni bo'g'inlarga qo'shishdan boshlanadi. Bunda bemor nafaqat logoped ketidan bo'g'inlarni bir necha marta taqlid qilib takrorlaydi, balki bir yo'la ularni qirqma alifbedagi harflarni qo'yib chiqadi. So'ng o'zlashtirilgan asosiy bo'g'inlardan sodda gaplar tuzadi. Masalan: lola, kitob, bola, qalam va hokazolar. So'zning turli sxemalari tuziladi, so'zning bo'g'in strukturasi vaznli tarzda tanlanadi.

Keyin ma'lum vaznli (ritmik) struktura bo'yicha so'zlarni avtomatlashtirish ishlari boshlanadi. Buning uchun bemorga ustun shaklida yozilgan bir xil bo'g'inlardan tuzilgan so'zlarni o'qish tavsiya etiladi. Asta-sekin so'zning bo'g'in strukturasi murakkablashib boradi. Avval bemor logoped yordamida, so'ng mustaqil bo'g'inlarga ajratilgan so'zlarni o'qiydi. So'zda bo'g'in va tovushlar qatorini ajratish maqsadida so'z tarkibi ko'rgazmali tasvirlanadi (masalan, ko'k chiziq bilan butun so'z, qizil bilan bo'g'inlar hamda yashil bilan harflar belgilanadi). Avval bemor bu sxemani logoped yordamida, so'ng mustaqil amalga oshiradi.

So'zning tovush va bo'g'in tuzilishini tiklash bilan birga jumlali nutqni tiklash ishlari ham boshlanadi. Jumlali nutqni tuzatish tilning sezgirligini tiklash, she'r, maqol, matallardagi qofiyani ilg'ab olishdan boshlanadi.

Ayniqsa, maqol va matallarning fe'lli qofiyalari juda foydalidir: "Nima eksang, shuni o'rasan", "Hurmat qilsang, hurmat ko'rasan" va hokazo. Tashqi nutqni tiklashda asosiy ahamiyat artikulatsion harakatchanlikni oshirishga qaratiladi. Harakat ko'nikmalarini shakllantirish jarayonida alohida impulslar sintezlanadi, bir butunlikka yig'iladi va "kinetik tuzumni" yoki "kinetik ohangni" tashkil etadi. Shuning uchun bemorga bir butun dinamik nutqiy bog'lanishlarni olish uchun birgina so'zni aytish kifoyadir. Masalan, matal va maqollardagi bir-biri avtomatik ravishda almashtiradigan so'zni olish mumkin. Aynan mana shunday dinamik bog'lanishlarni ishlab chiqish harakat ko'nikmalarining shakllanishiga yordam beradi. Bu esa bir qator mashqlarni avtomatlashtirish natijasida yuzaga keladi.

Bemor bilan ishlaganda bir qancha sujetli va predmetli rasmlar ko'rsatiladi, hamda ular bilan o'yinlar o'tkaziladi. Masalan, rasmda tasvirlangan "Bola maktabga ketyapti" jumlasiga logoped oldin "maktabga" so'ziga diqqatni jalb etadi, so'ng yo'naltiruvchi savollar yordamida "ketyapti" so'ziga o'tadi. Hazil savollar yordamida logoped bemorni savolni eshitishga va unga emotsional javob berishga o'rgatadi. Masalan, logoped so'raydi: Bola maktabga uchib ketyaptimi? Balki bola maktabga mashinada ketayotgandir? Yaxshilab qarangchi, balki bu bolamas, kampirdir?. .

Bu savollarga bemorlar emotsional tarzda javob beradilar: "Yo'q, bu kampir emas, bola-ku", "u mashinada emas", "u uchmayapti, yuryapti". Logoped predmetli rasmlar ko'rsatib, bemorga yana hazil tarzida savollar beradi, o'yin o'tkazadi. Bunda savollar predmetning nima uchun kerakligi, u bilan nima qilish mumkinligi, masalan, yeyish (buning uchun yuvish, qaynatish kerakligi va hokazo), shu predmetning xususiyatlari haqida beriladi.

Efferent motor afaziyada fe'llarni to'g'ri tanlashga o'rgatish uchun faqatgina iboralardan foydalanish yordam bermaydi. Samarali natijaga erishish uchun logoped aniq ifodali pantomimolardan foydalanishi lozim. Masalan, sodda sujetli rasm asosida logoped bemorga jumla tuzishga yordam beradi: "Mana bu ayol bir bo'lak gazlama olib, qiziga ko'ylak..." (logoped aniq tikish paytidagi qo'lning harakatini ko'rsatib beradi). "U qaychini olib, gazlamani. . . (logoped yana gazlamani qirqish paytidagi qo'lning harakatini ko'rsatib beradi). Harakatni bunday jonli ko'rsatib berish usuli bemorga kerakli fe'llarni topishlarini osonlashtiradi.

Keyin logoped bir ko'rinishdagi jumlani turli so'zlar bilan tugatish vazifasini beradi. Masalan: men nonushtaga (murabbo, non, qaymoq va hokazo) yedim. Men ... (shifokorni, yaqin do'stimni, kenja qizimni) kutyapman. Beriladigan vazifalar rasmga tayangan holda o'tkaziladi (bemor jumla tuzyapti: "Bola o'qiyapti, chizyapti, yozyapti, suzyapti, yuguryapti" va hokazo). Oldin logoped o'zi rasmlarga jumla tuzadi, keyin gaplarning turli sxemalariga tayangan holda tegishli savollar orqali talaffuz etishga qiziqtiradi. Sxemalar bir qancha bo'lishi mumkin. Har bir gap bo'lagiga savol beriladi: kim? nima qilyapti? nima bilan? qayerda? sxema bo'yicha: "ega kesim to'ldiruvchi" va hokazo. Keyinchalik bu yoyiq sxema qisqartiriladi. Ya'ni yozib chiqilgan bo'laklar bo'sh to'rtburchak yoki shakllar bilan almashtiriladi.

Bemorga bunday sintaktik sxemani berish uni jumlani qismlarga bo'lishga va so'zlardan mazmunli, grammatik butunlikni hosil qilishga o'rgatadi. Gapda fe'lni aniqlash maqsadida sxemada u rangli qalam bilan belgilanadi. Asta-sekin tashqarida berilayotgan tayanchlar qisqartiriladi, bemorning faolligi oshiriladi: so'zlardagi bo'g'inlarni ajratib turuvchi yordamchi chiziqlar sxemalar bilan almashtiriladi. Fe'llardan iborat bo'lgan lug'atni boyitish uchun bir qancha fe'lga bitta ega yoki bir qancha otga bitta fe'l topish kerak bo'ladi. Shu bilan birga logoped bemordan bitta buyum bilan nimalar qilsa bo'ladi yoki bir buyumning boshqa buyum yoki harakatlar bilan bog'liqligini so'raydi. Masalan: pichoqni tozalaydilar, o'tkirlaydilar, pichoq bilan kesadilar va hokazo.

Logoped tomonidan rejalashtirilgan birinchi og'zaki matnlar kun tartibi haqida bayon qilishdan iborat bo'ladi: "Men turdim, yuvindim, tishlarimni yuvdim... " va hokazo. Bu hikoyalar kun davomida o'zgarishlarga qarab to'ldiriladi. Avval bemor o'zi haqida o'tgan zamonda

gapiradi. Keyin kelasi zamonning turli shakllarini o'zlashtirgan holda kelajakka reja tuzadi: "Men o'qiyman", "Men gapiraman", "Men yaxshi gapiraman" va hokazo. Mashg'ulotlar davomida o'zlashtiriladigan so'zlar bemorni atrofdagilar bilan muloqotga kirishishga imkon berishi kerak.

O'qish va yozuvni tiklash

Qo'pol efferent motor afaziyada o'qish va yozuv ham butunlay buzilgan bo'lishi mumkin. Shuning uchun bemorga alohida (individual) rasmli alifbe ishlab chiqiladi. Bunda har bir harfga kerakli rasm yoki bemorga tanish so'z tanlanadi, masalan: a — "ayiq", b — "buvi", v — "Vasila" va hokazo. Tanish so'zlardan foydalangan holda bemor alifbedan bo'g'in va so'z tuzish uchun kerakli harfni topadi. Qirqma alifbe yordamida bo'g'inlarni yonma-yon qo'yib so'zlar yasash mumkin. Avval so'zlar bir bo'g'inli, keyin ikki, uch va hokazo bo'g'inli bo'ladi.

Ko'p bemorlarda o'ng tomonlama gemiparez kuzatiladi. Shuning uchun ularni avval chap qo'l bilan yozma harflarni, keyin so'z va jumlalarni yozishga o'rgatiladi.

Keyinchalik qo'pol efferent motor afazik bemorlarga rasmlar tagida berilgan sodda so'zlarda tushirilgan unli va undosh harflarni to'ldirish vazifasi beriladi. Yo'naltiruvchi savollar, bo'g'inlar tahlili yordamida so'z tarkibidagi tovush-harflar tahlil qilinadi. Bemor qirqma alifbedan so'z yasaydi va uni daftariga ko'chiradi.

Tovush-harfli tahlilni o'zlashtirgandan keyin logoped yengil jumlalardan iborat bo'lgan eshitish diktantini beradi. Bunda bemor har bir so'zni tovushlar bo'yicha o'zi aytib chiqishi, qiyin so'zlarni esa qirqma alifbedan terib chiqishi lozim.

Oxirgi bosqichlarda bemorlarga sodda krossvordlarni yechishni, bitta uzun so'zdan bir nechta qisqa so'zlar tuzishni, yengillashtirilgan nutqiy o'yinlar o'ynashni taklif etish mumkin.

Qo'pol buzilgan efferent motor afaziyada o'qitishni tiklash bemorlarga so'z va jumlalarni global o'qitishdan boshlanadi. Bunda o'qilgan so'zlar tegishli predmet yoki sujetli rasmlar tagiga qo'yiladi, yoki mazmun jihatidan o'zaro bog'liq so'z tanlanadi. Masalan, bemor biror davlat nomini o'qiydi va uning poytaxtini topadi (Toshkent — O'zbekiston, Parij — Fransiya, London — Angliya va hokazo).

O'qitishni tiklash so'zning tovush-harfli tarkibining analizini tiklash bilan birgalikda, hatto biroz oldiroqqa olib boriladi. Avval bemor sodda matnlardagi so'zlarni bo'g'inlab o'qiydi, keyinchalik ular murakkablashtiriladi.

Tushunishni tiklash

Qo'pol efferent motor afaziyada nutqni tushunishni tiklash eshituv idrokini tarbiyalash, berilgan savoldan asosiy mantiqli so'zni ajratishga

o'rgatishdan boshlanadi. Masalan, "uy" rasmini ko'rsatib, bemordan "Bu stolmi?", "Bu qalammi?" deb so'raladi. Aynan shunday savollar nutqsiz bemorlarda nutqiy diqqatni "uyg'otish" mumkin. Hatto birinchi so'zlariga ham sabab bo'ladi: "Bo'magan gap!", "Qo'ysangizchi".

Eshitish idrokini tiklash maqsadida logoped bemorga rasmlar ko'rsatadi va so'raydi: Qoshiq qayerda chizilgan? Qoshiqni ko'rsating yoki: Bizga ovqat yeydigan narsani ko'rsating. Bu vazifalar bemorning til sezgirligining tiklanishiga sabab bo'ladi. Keyinroq u yoki bu buyumni boshqa bir predmetning ustiga, tagiga, yoniga qo'yish vazifasi beriladi. Bunda mantiqiy urg'u predmet yoki ko'makchiga tushishi kerak. Intonatsiya yoki mantiqiy urg'u yordamida logoped boshqa turdagi vazifalarga o'tadi: qoshiqni qo'ying, qoshiqni soling, qoshiqni orqasiga o'girib qo'ying va hokazo.

"Nutq sezgirligini" tiklashda bemorlarga grammatik jihatdan to'g'ri va noto'g'ri jumlalarni eshitishga berish muhim ahamiyatga ega. Oldindan logoped bemorga qaysi konstruksiyalar grammatik qonun-qoidalarga muvofiqligini va qaysilari to'g'ri kelmasligini, noto'g'riligini tushuntiradi. So'ng bir jumla beriladi va shu jumla yordamida bemor qolgan gaplarni to'g'ri yoki noto'g'riligini aniqlaydi. Masalan, "koptok stul tagida" va "koptok stulga tagida", "koptok stulda tagida". Bu turdagi mashqlar bemorning impressiv agrammatizm buzilishlarini tiklashga yordam beradi.

Shunday qilib, logoped efferent motor afaziyada ilk bolalik davridan bosqichma-bosqich rivojlanishi lozim bo'lgan bosh miya po'stloq funksiyasini tiklab boradi. Bunda bo'g'inlardan so'zlarni tashkil etish, "nutq sezgirligi", gaplardagi elementar so'zlarni bog'lash ustida ishlanadi. Efferent motor afaziyada buzilgan barcha funksiyalar tiklanganidan so'ng logoped tashqaridan kiritgan qiziqtiruvchi, rag'batlantiruvchi usullarni qo'llaydilar. So'zning birinchi tovushini aytish, iboralardan foydalanish, qirqma alifbe, bo'g'inlab o'qish, turli sxemalar va savollar berish.

Dinamik afaziyani bartaraf etish

Ichki nutqiy dasturlash kamchiliklarini bartaraf etish, dinamik afaziyada olib boriladigan pedagog ishining asosiy vazifasi hisoblanadi.

Ma'lum darajada yaqqol ifodalagan aspotanlikda, bemorga turli belgilari bo'yicha predmetlarni tasniflash uchun mashqlar beriladi (mebel, kiyimlar, idish-tovoqlar, aylana, predmedlar, yog'ochli, metall va h.k.) to'g'ri va teskari sanash, 100 dan 7 ni, 4 ni va h.k. larni ayirish kabilardan foydaniladi.

Ichki dasturlash kamchiliklarini bartaraf etish, bemorlar uchun turli xil tashqi tayanchlar yordamida (savollar, gap sxemalari, fishkalar) bayon qilish dasturini yaratish orqali amalga oshiriladi. Tayanchlar soni asta-sekin qisqaradi va keyinchalik bu sxemalarni "o'z ichiga" oladi. Bemor ko'rsatkich barmog'ini bir fishkadan boshqasiga o'tqaza turib, asta-sekin

sujetli rasm bo'yicha nutqiy bayonni ochib beradi, so'ng ko'ruv kuzatuviga o'tadi, bunga bog'langan harakatlarsiz bayon qilinishning ochib berilishi kuzatiladi va nihoyat, tashqi tayanchlarsiz iboralar tuzishni amalga oshiradi, bunda faqat bayon qilinishning ichki nutqiy rejalashtirilishiga tayanadi.

Bayon qilinishning bir tekisda ochib berilishining tiklanishiga sujetli rasmlarga tegishli savollar yoki mashg'ulotga muhokama qilinuvchi ma'lum vaziyatga tegishli savollar tarkibidagi so'zlardan foydalanish yaxshi yordam beradi. Masalan, "Siz bugun qayerga borasiz?" savoliga, bemor "Men sartaroshga boraman" yoki "Men do'konga boraman" kabi javob beradi, ya'ni bunda bemor deyarli tayyor javobga bir so'z qo'shadi.

Bayon qilish tuzilishini tiklashning yana bir usuli tayanch so'zlardan foydalanish xisoblanadi. Bemorlar shu so'zlardan foydalanib gaplar tuzadilar. 5–6 so'zidan iborat gap tuzish uchun tavsiya qilgan so'zlar soni asta-sekin qisqartiriladi va bemorlar erkin o'z ixtiyori bo'yicha kerakli grammatik shakldagi so'zlarni qo'shadilar.

Dinamik afaziyada asosan iboralarni tuzish emas, matnlar tuzish buziladi. Shu sababli tashqi tayanch sifatida ketma-ketlikdagi seriyali rasmlardan foydalaniladi. Masalan, bola haqidagi rasmlar seriyasi, bola qayiq yasadi va suzishga otlandi, so'ng suzish oqibatlari va h.k.

Dinamik afaziyada nutqiy faolsizlik bartaraf etiladi. Nutqiy tashabbuskorlikni ko'tarish uchun shart-sharoitlar yaratiladi. Buning uchun bemorga logopedning u yoki bu iltimosining kimgadir og'zaki yetkazish so'raladi. Nutqiy faollik, maxsus yaratilgan nutqiy vaziyatlar instsenirovkalari jarayonida kattalashadi. Bu jarayonda dialog olib borish tashabbusi bemorga beriladi. Dialog mavzusi bemor bilan oldindan muhokama qilinadi. Unga so'roq, tayanch so'zlar va reja beriladi. Bemor bularni suhbatda qo'llaydi. Nutqiy faollikni stimullash bo'yicha mashg'ulotlarda, shifokor bilan, do'kondagi, dorixonadagi suhbatlar instsernirovka qilinadi. Yozuvchi, bastakor, rassom ijodi haqidagi suhbatlarda bemor boshlovchi bo'lishi mumkin. Shuningdek, badiiy asar, teleko'rsatuv muhokamasida ham yetakchilik bemorga topshiriladi.

Dinamik afaziyaning birmuncha yengil shakllarida quyidagicha vazifalar beriladi:

1. Ochib berilgan savolnoma yordamida matnni so'zlab berish.

2. Matnni alohida abzatslariga tegishli tayanch savollar yordamida so'zlab berish.

3. Rejaga tayanib, so'zlab berish.

Parallel ravishda, bemor matnlarga mustaqil reja tuzishga o'rgatiladi. Avval ochib berilgan rejalar, so'ng qisqa jamlangan rejalar tuziladi. So'ngra bemor oldindan reja tuzib matnga qaramay uni qayta so'zlab beradi. O'qilganni qayta so'zlab berishda, rejaning interiorizatsiyasi (shunday tartibda amalga oshadi). Qo'pol dinamik afaziyada vaziyatli nutqni

tushunishning tiklanishi, turli xil kun voqealarini muhokama qilish yo'li orqali amalga oshiriladi. So'ng logoped bemor diqqatini yana yangi mavzuga qaratadi, masalan, bayram arafasida uni ko'rgani kimlar kelgani haqidagi mavzu. Bemor diqqatini u yoki bu fragmentga yig'gan holda logoped bayonini predikatini ohangli ajratib ko'rsatadi. Keyinroq bemorga bir qismli singari ko'p qismli ko'rsatmalarni bajarish taklif qilinadi. Atrofdagilar nutqiga bemorning e'tiborini tarbiyalash darajasiga qarab, uni tushunish ham tiklanadi. Bir suhbat mavzusidan ikkinchisiga o'tishdagi akustik idrok qiyinchiliklar kamayadi. Ekspressiv og'zaki nutqni tiklash bo'yicha olib borilayotgan ish bilan parallel ravishda matnda tushirib qoldirilgan ko'makchilar, fe'llar, ravishlarni o'rniga qo'yish bo'yicha ish olib boriladi, tayanch so'zlar, matn savollariga javoblar bo'yicha yozma ravishda gaplar tuziladi seriya rasmlar bo'yicha insholar, arizalar yaqinlariga xat va h. k. yozdiriladi.

Afaziyada nutqni tiklash bo'yicha ko'pgina tavsiyalar va usullar, E.S. Beyn, L.S. Svetkova, M.K. Shoxor – Trotskoy, T.G. Vizel, V.V. Oppel va boshqa afaziologlar ishlarida keltirib o'tilgan. Har bir logoped – afaziolog, afaziyali bemor bilan yakka va frontal ishlash jarayonida, defektologiya xazinasidagi mavjud korreksion – pedagogik ish usul va uslublariga, o'zining individual tajribasiga tayanib o'zgartirishlar kiritadi.

Afaziyada tashkiliy-pedagogik ishning ayrim masalalari

Afaziyada korreksion-pedagogik ish rejasini ishlab chiqish har doim alohida yondashuvni talab etadi. Ish rejasini tuzishda, bemorning kasallik davrini hisobga olib nutqiy imkoniyatlarini va afaziya shaklini oldindan sinchiklab o'rganish, shu bilan birga qiziqishlarini, xulq darajasini, oila a'zolari bilan o'zaro munosabatini va shu kabilarni o'rganish lozim.

Mashg'ulotga kirisha turib logoped shifokor bilan doimiy aloqada bo'ladi. Bunda bemorning umumsomatik holati, uning ayrim yuklamalari, masalan, boshqa mutaxassislarda qo'shimcha tekshirilishi va shu kabilarni hisobga oladi. Agar bemorda nutq funksiyalarining yomonlashuvi o'ssa, logoped bu haqda darhol shifokorga ma'lum qilishi kerak, chunki bu arterial bosim oshganligi haqida xabar berishga yoki shishganlik jarayonining borligini bildirishga xizmat qiladi.

Insultdan so'ng dastlabki bosqichlarda qoida bo'yicha bemorlar statsionarda bo'ladilar. Ular bilan mashg'ulot insultdan so'ng dastlabki 2–3 haftalarda boshlanadi, chunki bu buzilgan funksiyalarni tezlashtirish va harakatga solish uchun eng qulay vaqtdir. Insultdan so'ng birinchi kunlari mashg'ulotlar 7–15 daqiqalardan, iloji bo'lsa kuniga 2–3 martadan, so'ng 15 dan 30 daqiqagacha o'tkaziladi. Buning uchun qarindoshlar jalb qilinadi, ular bemorlar bilan logoped vazifalarini tushdan so'nggi vaqtlarda bajarishlari mumkin. Miyada qon aylanishi buzilgandan so'ng 3 oy o'tib, mashg'ulotlar vaqti 30 dan 40 daqiqagacha uzayishi

mumkin. Bunda kichik tanaffuslar va turli ish ko'rinishlari mashg'ulot orasida o'tkaziladi.

Insultdan so'ng rezidual bosqichda bemorlar bilan individual (yakka) mashg'ulotlar kabi, 40–60 daqiqalik frontal mashg'ulotlar ham o'tkaziladi. Dastlabki 2-yil davomida (insultdan so'ng) bemor statsionardagi kabi (1,5–2 oy) – shifoxonada ham shug'ullansa maqsadga muvofiq bo'ladi. Logoped statsionarda bemor bilan haftasiga 4–5 marta ishlaydi, shifoxonada haftasiga 2–3 marta ishlaydi. Bu nutq buzilishining og'irligiga, somatik holatiga va shu kabilarga borliq.

Har 2–3 oydan so'ng mashg'ulotlar orasida tanaffus qilinadi (1–2 oy) so'ng logoped yana yangitdan bemor kartasini, korreksion-pedagogik ish usullari va vazifalari bilan tuzadi. Ayrim bemorlarning nutqi tanaffusdan so'ng yomonlashadi, biroq bu yomonlashuv qoida bo'yicha vaqtinchalik bo'ladi va 3 – 4 mashg'ulotdan so'ng bemorda uning oldingi darajasigacha nutq tiklanadi. Logopedik mashg'ulotlarning umumiy davomiyligi turlicha, gohida 2 – 3 yil. Oliygoh yoki maktabdagi o'qishiga, yoki mutaxassisligi bo'yicha ishga qaytuvchi 40 dan 50 gacha yoshdagi bemorlar bilan mashg'ulotlar 4 – 5 yilgacha cho'zilishi mumkin.

Nutq funksiyalarini tiklashning imkoni bor natijalarini oldindan aytib berishda hisobga olinadi:

a) chapaqaylik belgilarining borligi;

b) umumiy somatik holat;

d) ambulator mashg'ulotlarni uyushtirish imkoniyati;

e) fe'l-atvor darajasi;

f) qarindoshlar bilan o'zaro munosabat, ya'ni uzoq davom etuvchi, sistemali logopedik mashg'ulotlar imkoniyatini ta'minlovchi omillar.

Korreksion-pedagogik ishni rejalashtirishga: individual va guruhli mashg'ulotlarning prespektiv rejasini tuzish, individual vazifalar, dasturlar tuzish va har bir bemorning nutq buzilishlarini bartaraf etish usullarini tanlash kiradi.

Individual kartaga logoped bemorning ismi, sharifi, otasining ismini, chapaqaylikning borligi, yoshi, millati, ko'p tillarni bilish-bilmasligi, ma'lumoti va mutaxassisligi, insult yoki travma kuni, logopedik mashg'ulotlarning boshlanishi va tugashi, kasallikning klinik tashxisi, turli bosqichlarda nutq statusi haqida xulosa, vazifalar, usullar va korreksion-pedagogik ish natijalarini yozadi.

Buzilgan nutq funksiyalarini sinchiklab o'rganish, individual mashg'ulotlarda korreksion-pedagogik ishning aniq rejasini tuzishda; kasallik bosqichlari, kasallik bosqichlariga mos keluvchi korreksion-pedagogik ishning usullarini tanlash, individual mashg'ulotlarni o'tkazish joyi (bemor palatasida, logoped xonasida) yoki guruhli mashg'ulotlarda ishtirok etish hisobga olinadi.

Har bir mashg'ulot-darsga logoped qisqa reja tuzadi va didaktik ma-

terial tanlaydi. Mashg'ulot kundalikka yozib qo'yiladi (bemor uchun tutilgan kundalik).

Individual mashg'ulotlarda logoped uy vazifalarini tekshiradi, og'zaki nutqini, o'qish, yozish, hisob va tushunishning buzilishini bartaraf etish bo'yicha turli mashqlar bilan shug'ullanadi. Har bir mashg'ulot bemorning umumiy daftariga navbatdagi uy vazifalarini (albatta ko'rsatmasi bilan), qachon va nechada bemor keyingi mashg'ulotga logoped oldiga kelishi haqidagi yozuv bilan tugaydi.

Tiklash bo'yicha ta'lim vazifalari reja asosida quriladi. Bunda nutqning barcha tomonlari buzilishi darajasiga va xarakteriga mos bo'lishi kerak, aynan esa:

1) vaziyatli nutq fonematik eshituvni tushunishni tiklash va hokazo;

2) elementar ekspressiv nutqni tiklash, ekspressiv agramatizmni bartaraf etish va shu kabilar;

3) analitik o'qish va yozuvni tiklash.

Buzilgan nutq funksiyalarini bartaraf etish bo'yicha korreksion-pedagogik ish usullarini tanlash, yuqorida aytib o'tilganidek, tiklanish bosqichlari (erta, rezidual bosqich) afaziya formasi, nutq buzilishining og'irlik darajasiga qarab aniqlanadi. Agar buzilgan funksiyalarning tiklanishi tez kechsa, u holda nutq buzilishlarini bartaraf etish usullari va vazifalarini almashtirish har 1 – 2 hafta mobaynida sodir bo'lishi mumkin. Chapaqaylikda va insultdan so'ng erta bosqich uchun tiklanishning tez kechishi xarakterli. Agar nutqning tiklanishi sekin kechsa, u holda logoped 2 oyda 1 marotaba korreksion-pedagogik ish usullarini va vazifalarini aniqlab oladi va yangitdan mashg'ulot rejasini tuzadi.

Korreksion-pedagogik ish natijalarini baholash

Bemorni kasalxonadan chiqarishda yoki ambulator mashg'ulotlarning yakunlovchi bosqichida logoped tiklash bo'yicha ta'lim natijalarini baholaydi, nutq buzilishining og'irlik darajasini belgilaydi, bemorning faolligini, nutqning turli tomonlarini tiklanishi darajasini, ekspressiv va impressiv nutqni tiklanishini turli temp borligi, o'qish va yozuvni belgilaydi.

Tiklovchi ta'limning natijalarini 4 ta baholashdan foydalaniladi: ma'lum, ko'p miqdordagi tiklanish; umumiy yaxshilanish; qisman yaxshilanish; o'zgarishsiz.

Ko'p miqdordagi tiklanish ostida agramatizm elementlari bilan erkin og'zaki va yozma o'z fikrini tushunarli bayon qilish va yozuvdagi kam xatolar nazarda tutiladi. Ko'p miqdordagi tiklanish uzoq davom etuvchi sistemali mashg'ulotlar natijasida yoki insultdan so'ng nutq buzilishining erta bosqichida yaqqol namoyon bo'lgan yengil darajasida kuzatiladi.

Umumiy yaxshilanishda motor afaziyali bemorlarni frazalar yordamida muloqot qilish imkoniyatini, sensor afaziya – fonematik idrokni tiklanishi, sujetli rasmlar seriyasi bo'yicha murakkab bo'lmagan matnlar tuzish

imkoniyatini, o'qish va yozuvning ma'lum miqdorda tiklanishini nazarda tutish kerak.

Qisman yaxshilanish 2–3 oylik ishning turli bosqichlarida tiklovchi ta'lim natijalari haqidagi birmuncha doimiy xulosa. Bemor bilan uzoq muddat ishlash bemor nutqining turli tomonlarini ko'p marotaba qisman yaxshilanishini jamlashga imkon beradi. 2 – 3 yildan so'ng bemor umumiy yaxshilanish yoki ko'p miqdordagi tiklanish bahosini oladi. Qisman yaxshilanish, ayrim so'zlar yoki qisqa gaplar yordamida muloqot qilish imkoni paydo bo'lishini nazarda tutadi. Bundan tashqari nutqni tushunishni yaxshilanishi, yozma nutqning u yoki bu darajada yaxshilanishi ham qisman yaxshilanishga taalluqli.

Tiklovchi ta'limning bahosi hech bir o'zgarishsiz nutq funksiyalari, yaxshilanishning o'sishi yo'qligini qayd qiladi va tasdiqlaydi. Bunday dinamikaning yo'qligini total va boshqa istalgan afaziyaning erta tiklanishi bosqichida kuzatilishi mumkin. Bundan tashqari bemorning yomon somatik holatida va uzoq davom etuvchi korreksion-pedagogik tadbirlarning yakunida kuzatiladi.

Tiklovchi ta'lim natijalarini baholashda bundan tashqari bir qator miqdoriy va sifatli baholar mavjud. Bundan ham nutq funksiyasining buzilishini va uning tiklanishini baholashda foydalaniladi.

Bemorni statsionardan chiqarishda yoki ambulator mashg'ulotlarni vaqtinchalik to'xtatganda bemorga vazifalar uyiga berish tavsiya qilinadi. Vazifalar berishda afaziya formasi, uning og'irlik darajasi va bemorning shaxsiy xususiyatlari hisobga olinadi. O'rtacha og'irlikdagi aralash akustika-gnostik, akustika-mnestik va semantik afaziya bilan og'rigan bemorga uyga berilgan tavsiyanomaning namunasi: 2 hafta to'liq dam olish; uyni tartibga keltirish, bog'da sayr qilish, kunduzi uxlash, ya'ni sizda kanikul ekanligini unutmaslik. Faqat gazetalar o'qish, televideniya bo'yicha sport ko'rsatuvlarini tomosha qilish. 1–2 kishidan ko'p bo'lmagan, eng yaqin, bemorni toliqtirmaydigan mehmonlarni kutish mumkin. 2 haftadan so'ng mashg'ulot boshlanadi:

1) kitob bo'yicha matnlar o'qish, matn savollariga yozma javob berish;

2) rasmlar bo'yicha og'zaki insho tuzish, biroz ijod qilish, fantaziya qilish;

3) turli jurnallar, asarlar bo'yicha insho yozish;

4) diktovka ostida kichik matnlar yozish (bemor qarindoshlariga: matnni 1–2 so'zdan diktovka qilishi. Gap 5–6 so'zdan oshmasligi kerak. Diktant sujetli rasmga tayangan bo'lsa yanada yaxshiroq);

5) nutq eshituv xotirasini mashq qildirish; 12–16 ta rasm orasidan vazifa bo'yicha 2–3 ta rasmni topadi. Bemor kerakli so'zni oson topishi uchun predmetning "unutilgan" sifatlarini aytib berish mumkin;

6) maqol va matallar ma'nosini muhokama qilish;

7) 3-sinf darsligi bo'yicha arifmetik misol va masalalarni yechish;

8) ko'rsatmalar bera turib o'ng va chap orientatsiyasini ola bilishni tiklash; chapda turgan qoshiqni ol va hokazo.

9) ko'p ma'noli sonlarni yozma, harfli yozish, so'ng ularni raqam bilan yozish.

Qanday va qancha shug'ullanish kerak; o'zini yomon his qilgan, kayfiyati yomon kunlari, dam olish kunlari, mehmon kutish kunlari va shu kabilarda shug'ullanmaslik lozim. Odatdagi kunlarda 20–30 daqiqadan, kuniga 2–3 marta turli uzunlikdagi tanaffuzlar bilan shug'ullanish lozim.

Bemor bilan individual mashg'ulotlar ko'p rejali darslar singaridir. Efferent afaziya bilan og'rigan bemor uchun dars rejasining namunasi:

1. Uyga berilgan yozma vazifalarni tekshirish. (Bunda bemorning hamma xatolari belgilanmay, balki uni jarohatlamaslik uchun faqat 3–4 tasiga belgi qo'yiladi).

2. Uyga berilgan og'zaki vazifalarni tekshirish (rasmlar bo'yicha frazalar tuzish, o'qiganini gapirib berish).

3. Yozuv ko'nikmalarini tiklash (kesma harflar bilan ishlash, so'zdagi tushib qolgan harflarni to'ldirish, eshitib diktant yozish).

4. Predmet, rasm va ma'noli ishoraga tayanuvchi so'zni kontekstdan chiqarish.

5. Sujetli rasmlar bo'yicha frazalar tuzish, ularni muhokama qilish, daftarga mustaqil yoki logoped yordamida yozish.

6. Matnni o'qish va uni reja bo'yicha gapirib berish (savollar bo'yicha, tayanch so'zlar bo'yicha).

7. Uyga vazifa kichik matnni o'qish va gapirib berish, o'tkazib yuborilgan so'z yoki harflarni to'ldirish, rasm bo'yicha hikoya tuzish va shu kabilar.

Afaziyali bemorlar bilan guruhli mashg'ulot. Guruhli mashg'ulotda korreksion-pedagogik ishning vazifalari quyidagilar:

1. Nutqiy muhitda kommunikativ funksiyani tiklash.

2. Nutqiy qo'rquvni bartaraf etish.

3. Afaziyali bemorlarga xos bo'lgan nutqiy qiyinchiliklarni, kundalik hayotimizda uchraydigan turlicha vaziyatlarga yaqinlashgan sharoitlarda yengishni o'rganish.

Afaziyani motor formasida guruhli mashg'ulotlar eng ixtiyoriy, birmuncha saqlangan, emotsional va ifodali nutq funksiyalarini amalga oshirishga yordam bermog'i lozim. Semantik va sensor afaziya vaqtida guruhli mashg'ulotlarda so'z topish, izlash qiyinchiliklari bartaraf etiladi.

Guruhli mashg'ulotlarda afaziyaning bir xil formasi bilan og'rigan yoki nutq faolligi bir xil bo'lgan 3 – 4 bemor birga qo'shiladi.

Motor afaziyali bemorlarning aniq talaffuzi boshqa bemorlarga (afaziyani boshqa formasi bilan og'rigan) nutqni tushuntirishda qiyinchilik tug'diradi.

Motor afaziyada guruhli mashg'ulotlarda suhbatlardan, turli instsenirovkalardan ("dorixonada", "Shifokor qabulida"), teleko'rsatuvlar muhokamasidan (sport ko'rsatuvlari, xalqaro ko'rsatuvlar, bolalar tarbiyasi hakida) foydalaniladi. Eng og'ir nutqsiz bemorlar uchun noverbal kommunikatsiya usullaridan foydalaniladi. Bu usullar rasmlar, piktogrammalar yordamida amalga oshiriladi, geografik karta bo'yicha "sayohat" foydalidir, bemorlarning qayerda yashaganliklari yoki dam olganlari, nima bilan shug'ullanganliklari aniqlanishi mumkin. Bemorlar logoped savollariga javob berishda rasmlar va imo-ishoralardan foydalanadilar.

Sensomotor afaziyali nutqsiz bemorlar bilan ishlash tartibiga nutqiy guruhli o'yinlarini kiritish mumkin. Bu nutq diqqatining yaxshilanishiga, harakatini ifodalash, tasvirlash uquvini yoki imo-ishora yordamida predmetni tasvirlash ukuvini o'zlashtirish uchun foydalidir.

Guruhli mashg'ulot boshida logoped bemorga mashg'ulot mavzusini ma'lum qiladi, unga "ssenariy" rejasini beradi. Birmuncha tez-tez ishlatiladigan nutqiy iboralar maxsus kartochkalarga yozilgan bo'lishi mumkin. "Ssenariy" mavzusini individual mashg'ulotlarda oldindan ishlab, o'rganib chiqish mumkin. Guruhli mashg'ulotlar jarayonida logoped suhbatda faol ishtirok etadi, o'z vaqtida yordamga keladi, nutqiy aloqa qiyinchiliklarini silliqlaydi.

Sensor va semantik afaziyali bemorlarni bir guruhda 2–3 kishidan birlashtirish mumkin. Bu bemorlar bilan olib boriladigan ish vazifalari fikr bayon qilish aniqligini tarbiyalash va keng dialog disput olib borish uquvini tarbiyalashdir. Turli xil nutq o'yinlaridan foydalaniladi. Eng avvalo, murakkab bo'lmagan krossvordlar, maqolalar ahamiyatini tahlil qilish, matallar, idiomalar ahamiyatini tahlil qilish, kichik disputlar, masalan, qayerda yaxshi dam olish mumkin va shu kabilardan foydalaniladi.

Guruhli mashg'ulot turlari

Bir turdagi mashg'ulotlar L.S. Svetkova va shogirdlari tomonidan motor afaziyali bemorlar uchun ishlab chiqilgan. Bu mashg'ulotlarda tasnif rasm u yoki bu maishiy mavzuda dialog olib borish metodlaridan foydalaniladi. Bemorni biron vaziyatga tushib qolganda, shu vaziyatga qarab o'zini biron qiyofaga solishni "dramatizatsiya" metodi ko'rsatadi.

2 turdagi guruhli mashg'ulotlar E.S. Beyn va M.A. Bogrash (1977) tomonidan afaziyali bemorlarning aralash guruhlari uchun ishlab chiqilgan. Bu mashg'ulotlarda, kechayotgan siyosiy va sport mavzularidagi suhbatlardan foydalaniladi. Mashg'ulotning borishida logoped va bemorlar geografik xaritadan mamlakatlar, shaharlar, daryolarni topishga murojaat qiladilar. Turli xil tarixiy mavzulardan foydalaniladi, masalan, bemorning o'tgan hodisalar haqidagi xotiralari, shaxsiy hayotiy tajribasi jalb etiladi.

Teleko'rsatuvlarni ko'rgandan so'ng turli xalqlarning urf-odatlari muhokama qilinadi. Bemorning qiziqib qolishlari beixtiyoriy gapirib berishga o'z fikrini bayon qilishga olib keladi. Bunday mashg'ulotlarda afaziyaning turli formalaridagi va turli og'irlikdagi nutq buzilishli bemorlarni birlashtirish mumkin, chunki suhbatlar mavzusi kattalar qiziqishiga yaqindir.

3 turdagi guruhli mashg'ulotlarni M.K. Burlakova (1982) ishlab chiqqan. U guruhli mashg'ulotlarda sog'lom kattalar bo'sh vaqtlarida o'ynaydigan turli xil nutq o'yinlaridan foydalanishni ko'zda tutadi. Bu krossvordlar, rebuslar yechish, ko'p qismli murakkab bir so'zdan ko'pgina so'zlar tuzish va shu kabilar. Bu mashg'ulotlar yengil va o'rta darajasidagi afaziyaning turli formasidagi bemorlarga mo'ljallangan.

Korreksion-pedagogik ishning barcha bosqichlarida emotsional omil muhim ahamiyatga ega. Afferent va sensor afaziyali bemorlar, gohida efferent afaziyali bemorlar ruhan ezilgan bo'ladilar, doimo ruhlantiruvchi, dalda beruvchi suhbatlarga muhtoj bo'ladilar. Tiklanishning perspektivalari nutq buzulishini bartaraf etish bo'yicha sistemali, astoydil ishlash zaruriyati muhokama qilinadi.

Mehnat yoki o'qishi faoliyatiga qaytish hakidagi suhbatlar logoped tomonidan bemorga nisbatan katta odob, xushmuomalalik talab etadi.

Afaziyali bemorlarda nutqni tiklashning ko'pgina tavsiyanomalari va usullari E.S. Beyn, D.S. Svetkova, V.V. Oppel, Yu.A. Florenskiy, A.D. Chernova va boshqa ko'pgina rus va chet el afaziologlari ishlarida keltirilgan. Bemor bilan individual va jamoa ish olib borish jarayonida har bir logoped defektologiya xazinasidagi mavjud korretsion-pedagogik ish usul va uslublarga o'zining shaxsiy tajribasini qo'shib o'zgartiradi. Ko'pincha, mashg'ulot usuli va variantlarini katta hayotiy tajribaga ega bemorlarning o'zi ko'rsatib beradilar. Logoped ishda foydalanadigan didaktik materialni doimiy to'ldirib turishi kerak.

Ko'p jihatdan korreksion-pedagogik ish natijalari logoped va bemorning qunt-matonati, tirishqoqligiga bog'liq bo'ladi.

Xulosa qilib quyidagilarni aytish mumkin: buzilgan nutq funksiyalarini tiklashda oliy psixik jarayonlarning moddiy asosi bo'lib yaxlit bir butun miya hisoblanishini unutmaslik muhimdir. Biroq miya yuqori differensirlashgan sistema singari (qismlari psixik jarayonlarining moddiy substrakti hisoblanadi) mustaqil yetilmaydi, chunonchi bola va o'smirning hayoti davomidagi muloqotda va predmetli faoliyatida shakllanadi. A. R. Luriya bir necha bor ta'kidlaganki, bosh miya po'stlog'ining alohida qismlarini qayd qilish "markazlari" deb hisoblash mumkin emas. Ular bosh miyada kechuvchi dinamik qo'zg'alishlarning "tutashgan nuqtasi", "tranzit bosqichi"dir. Bu "tutashgan nuqta" lar juda murakkab o'zgaruvchan ko'p qiymatli strukturaga ega. Miyaning alohida qismlarining ko'p qiymatliligi buzilgan funksiyani tiklash va qaytadan tashkil etish imkonini

beradi. Bu miyaning saqlangan zonalariga korreksion-pedagogik ta'sir etish jarayonida jalb etish yo'li orqali amalga oshiriladi. Buzilgan funksiyalarni bunday qayta qurish afaziya, agrafiya, aleksiyani bartaraf etishda ayniqsa sezilarlidir.

Tekshirish uchun savollar va topshiriqlar:

1. Afaziya nutq buzilishiga ta'rif bering.
2. Afaziya shakllarini ayting va har biriga qisqacha ta'rif bering.
3. Motor afaziyada logopedik ishlar qaysi yo'nalishlarni o'z ichiga oladi?
4. Afferent motor afaziyada olib boriladigan korreksion-pedagogik mashg'ulotlarning asosiy maqsadini yoriting.
5. Afferent motor afaziyani yengil darajasida korreksion-pedagogik ishlar nimalarni o'z ichiga qamrab oladi?
6. Afferent motor afaziyani o'rta og'ir va og'ir darajasida korreksion-pedagogik ish mazmunini yoriting.
7. Afferent motor afaziyada o'qish va yozishni tiklash ishlarini bayon eting.
8. Motor efferent afaziyada korreksion-pedagogik ishning asosiy vazifalari nimalardan iborat?
9. Motor efferent afaziyada o'qish va yozishni tiklash ishlari nimalardan iborat?
10. Motor efferent afaziyada tushunishni tiklash ishlari nimalardan iborat?
11. Sensor afaziya tushunchasini yoritib bering.
12. Sensor akustiko-gnostik afaziyada olib boriladigan korreksion-pedagogik ishlar mazmunini yoriting.
13. Insultdan keyingi rezidual bosqichda bemorlar bilan qanday mashg'ulotlar o'tkaziladi?
14. Korreksion-pedagogik ishlar natijasi qanday baholanadi?
15. Afazik bemorlar bilan olib boriladigan guruhli mashg'ulotlar qanday tashkil etiladi?
16. Guruhli mashg'ulotlarning turlarini yoritib bering.
17. Afaziyaning barcha shakllarida, afazik bemorlar bilan olib boriladigan logopedik ishlar uchun didaktik va nutqiy materiallar tanlang.

Tayanch tushunchalar:

1. Agrammatizm (grekcha a – inkor qilish, bo'laklarga ajratilmaydigan so'zidan) – tilning grammatik qurilishini o'zlashtira olmaslik, grammatik formalarning ahamiyatini tushunmaslik, gap tuza olmaslik natijasida yuzaga keladigan nutq buzilishi.
2. Agrafiya (grekcha a – inkor qilish, grapho – yozaman so'zlaridan) – yozuv jarayonining shakllanmaganligi.
3. Akustik agnoziya – nutq tovushlarini ajrata olish qobiliyatining yo'qligi.
4. Aleksiya (grekcha a – inkor etish, lego – o'qiyman so'zlaridan) – o'qish jarayonining shakllanmaganligi, o'qish jarayonini butunlay o'zlashtira olmaslik.
5. Apraksiya – odat bo'lgan harakatlarning buzilishiga apraksiya deyiladi. Apraksiyaga uchragan bemor hech qanday hatto eng oddiy harakatlarni dam o'zgalarning yordamisiz bajarolmaydi.

6. Afaziya (grekcha a – inkor etish, rhasis – nutq; so'zlaridan) – bosh miyaning lokal jarohatlanishi natijasida ro'y beradigan nutqning to'la yoki qisman yo'qolishi.

7. Dinamika – o'sish, o'zgarish, harakat.

8. Jargonofaziya (fransuz – jargon jargon grek. phases – nutq) – so'zlar to'plami, qandaydir tushunarsiz tildagi nutqni tasavvur etish.

9. Imperessiv nutq (lot. Impressia – taassurot so'zidan) – impressiv nutq, o'zgalar nutqini idrok qilish, tushunishga asoslagan nutq turi.

10. Kontekst – nutq yoki asarning tugal fikr anglatuvchi parchasi.

11. Literal parafaziya – parafaziya turi, bunda kerakli tovushlarni (yoki harflar) boshqa tovushlarga (yoki harflarga) almashtirilishi kuzatiladi.

12. Logoreya – nutqiy faollik ko'rsatish sifatida bog'lanmagan nutqiy oqim; sensor buzilishlarda kuzatiladi.

13. Paragrafiya (para grekcha ggarbo – yozish) – yozuv buzilishi. Bunda alohida so'z yoki harflarni noto'g'ri yozish, bir harfni boshqa harflarga almashtirish.

14. Perseveratsiya (lot. Persevero – qat'iy turaman so'zidan) – ayni bir so'z, iboralarni qayta-qayta takrorlash. Perseveratsiya o'qish, yozishda va ba'zi bir afaziya turlarida ham kuzatiladi.

15. Praksis – bexosdan, erkin ravishda maqsadlarni amalga oshiradigan odatiy harakatlardir.

16. Ekspressiv nutq (expression – ifodalash so'zidan) – fikrni o'zgalarga bayon etish. Motor alaliya, motor afaziya, dizartriyada ekspressiv nutq birinchi navbatda buzilgan bo'ladi.

17. Exolaliya (exo-sado, lalia – nutq) – o'zgalar gapini ongsiz ravishda bir necha marta takrorlash. Exolaliya bosh miyaning organik jarohatlanishi natijasida paydo bo'lgan bir qancha kasalliklarda kuzatiladi.

15-BOB. NUTQ TEMPINING BUZILISHI

Nutq tempining buzilishlariga bradilaliya va taxilaliya kiritilgan. Bunday kamchiliklarda tashqi nutq singari ichki nutq rivojlanishi ham buziladi. Nutq atrofidagilar uchun tushunarsiz bo'ladi. Bu kamchiliklarni o'z vaqtida ilk yoshlardayoq bartaraf etish, bola shaxsiyati va nutqining keyingi shakllanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishning oldini oladi, shuningdek, duduqlanishning profilaktikasini amalga oshiradi.

Nomlari keltirilgan nutq kamchiliklari turli hil darajada namoyon bo'lishi mumkin. Kamchilikning yengil va o'rta darajalari bolani ko'p bezovta qilmaydi. Og'ir darajada muloqot jarayoni buziladi va nutq tempining buzilishi patologik holat sifatida belgilanadi.

Bu nutq kamchiliklarining patogenizi, klinikasi va korreksiya usullari turlichadir.

Bradilaliya – nutq tempining patologik sekinlashuvi, grek tilidan olingan bo'lib, bradys – sekin, lalia– nutq degan ma'noni anglatadi. Sinonimlari: Bradyphrasia (bradifraziya), Bradyarthria (bradiartriya), Bradylogia (bradilogiya).

Nutq ritmi va tempi buzilishlarini o'rganish tarixida, bradilaliya biron bir somatik, nevrologik yoki psixik kasalliklar sindromida ta'riflangan.

XIX asr oxirlaridan boshlab, bradilaliyani nutq tempining asosida buzilishi sifatida belgilashdi. Uning etiologiyasida tadqiqotchilar nasliy omilni (Yu. A. Florenskaya, 1934; D. Veys 1950; M. Zelman, 1962; M. Ye. Xvatsev 1959), ekzogen omillarni (intoksikatsiya, astenizatsiya va boshqalar), psixologik sabablarni (tarbiya, taqlid va h.k. – A. Libmann 1900; A. Gutsman, 1900; M. Nadolechni,1926; E. Freshels, 1946;) ajratdilar.

Ayrim mualliflarning fikricha, bradilaliya patogenezida quyidagilar katta ahamiyatga ega:

1. Qo'zg'alish jarayoni ustidan dominantlik qiluvchi, tormozlanish jarayonining patologik kuchayishi (M. Ye. Xvatsev, Yu. A. Florenskaya, V. S. Kochergina);

2. Markaziy, ayniqsa ekstrapiramidali motor buzilishlar (M. Zelman).

Nutqni yuzaga keltiruvchi elementar aktlar negizida yotuvchi kortikal qo'zg'alishlarning vaqtda noto'g'ri kechishi (A. Kussmaul).

Bradilaliya nutq tempining mustaqil buzilishi bo'lishi mumkin, shu bilan birga ayrim psixik kasalliklar klinikasida kuzatilishi mumkin: oligofreniyada, nevrologik klinikada meningoensefalit asoratlari qolgan bemorlarda, markaziy nerv sistemasining distrofik, organik kasalliklarida, travmalarida va h.k. larda. Bunday hollarda bradilaliya bradikineziya (barcha harakatlarning sekinlashuvi), astenizatsiya, umumiy tormozlanganlik, lanjlik, kuchsizlik va shu kabilar bilan uyg'unlashadi.

Mustaqil nutq buzilishi sifatida bradilaliya, ko'pincha flegmatik, lanj, sustkash kishilarda uchraydi. Bradilaliya bilan o'xshash nutq xususiyatlari

shimoliy mamlakatlar aholisida kuzatiladi. Bu yerda u odatdagi nutq shakli hisoblanadi.

Bradilaliyaning nutqiy xarakteristikasi (simptomatika) turlichadir: tashqi (ekspressiv) va ichki nutq tempining sekinlashuvi, o'qish va yozuv jarayonlarining sekinlashuvi, ovoz monotonligi, inter va intraverbal sekinlashuv (so'zlar orasidagi pauzalarning cho'zilib ketishi yoki nutq tovushlarini sekin, cho'zib talaffuz etish va so'z tovushlari orasidagi pauzalarning cho'zilishi).

Tovush va so'zlar to'g'ri hosil bo'lishiga qaramay, normal sharoitlardan ko'ra birmuncha sekin almashinadi. Agar bo'g'inlar o'zaro qisqa pauzalar bilan ajratilsa, u holda nutq skandirlanib qoladi. Tovushlar artikulatsiyasi buzilishi mumkin, ammo bo'g'in yoki so'zlar koordinatsiyasi buzilmaydi.

Bradilaliyada ovoz monaton bo'ladi, modulatsiyasi yo'qoladi, doimo bir xil balandlikda, gohida burunlashgan bo'ladi. Musiqali aksenti almashadi va alohida bo'g'inlar talaffuzida ovoz balandligi yuqoriga yoki pastga o'zgaradi.

Bradilaliyali bolalar artikulatsiyani noaniq qilib, unli tovushlarda bo'g'inlarni cho'zib, so'zlar orasida pauzalar qilib jumlalarni talaffuz qiladilar. Bunday nutq estetik jihatdan noto'g'ri va atrofdagilar bilan muloqot qilishga xalaqit beradi, chunonchi, ularda diqqatning taranglashishi va holdan toyish, yoqimsiz ta'sir va zo'riqishni keltirib chiqaradi.

Yuqorida ko'rsatilgan siptomlar mustaqil nutqning turli shakllarida kuzatiladi: dialogda, rasm va seriyali rasmlar bo'yicha hikoya qilishda, matnni hikoya qilib berishda, berilgan mavzu yuzasidan hikoya qilishda, o'qishda. Bolalar so'zni to'g'ri, ammo sekin tadaffuz qiladilar. Xuddi shuningdek, so'zlarni ayniqsa jumlalarni sekin yozadilar.

Bradilaliyada nutqiy bo'lmagan belgilar umumiy motorika, qo'l, barmoqlarining mayda motorikasi, yuzning mimikasi buzilishida aks etadi. harakatlar sekinlashgan, sust, yetarli koordinitsiyalanmagan, hajmi jihatdan to'liqsiz bo'ladi. Yuz amimik. Psixik faoliyat xususiyatlari ham kuzatiladi: idrok, diqqat, xotira, tafakkur sekinlashuvi va buzilishi. Bolalar bir predmetga diqqatni jamlab olganlaridan so'ng ikkinchisiga qiyinchilik bilan o'tadilar. Ko'rsatmani idrok qila turib, uni bir necha marotaba takrorlagandan so'ng bajaradilar. Stereotiplikka, perservatsiyalarga, mo'ljal olishning buzilishiga :noyillik kuzatiladi.

Yengil ifodalangan bradilaliyada, yuqorida ko'rsatilgan nutqiy va nutqiy bo'lmagan belgilarni bolalarning o'zlari sezmaydilar. Og'ir hollarda, nutq kamchiligini anglash va shunga bog'liq psixalogik kechinmalar yuzaga keladi.

Taxilaliya – nutq tempining patologik tezlashuvi. Termin grek tilidan olingan bo'lib, tachise – tez, lalia – nutq degan ma'noni anglatadi. Sinonimi: Tachi phrasia (taxifraziya).

Taxilaliya, prosodiyadan tashqari nutqning boshqa tomonlarini buzilishi bilan xarakterlanuvchi murakkab nutq kamchiligi sindromida o'rganilgan.

XIX asr oxirlaridan boshlab, taxilaliyani dizfraziya nomi ostidagi kamchiliklar guruhiga kiritdilar (A. Kussmaul, 1879). Ko'p hollarda haddan tashqari kuchli darajadagi nafas buzilishi kuzatiladiki, ("havoni o'ziga tortish"), bunda duduqlanish bilan ayrim o'xshashliklar hosil bo'ladi. Yu.A. Florenskaya 1934-yilda birinchi marotaba tahilaliyani nutq buzilishining mustaqil shakli sifatida ajratdi (ko'proq nutq tempining buzilishi).

Taxilaliya sabablari va mexanizmlari sinchiklab o'rganilgan, chunki bu buzilish duduqlanishni keltirib chiqaruvchi sabab bo'lib xizmat qilishi mumkin bo'lgan. D. Weiss (1950) hisoblashicha tezlashgan nutq markaziy nutqiy mexanizmning organik buzilishi tufayli kelib chiqadi. U bunda nasliylikka ma'lum e'tiborni qaratadi va tezlashgan nutqni duduqlanish bilan irsiy aloqasini ko'rsatib o'tadi. M. Zelman 1950-yilda ekstrapiramida tizimining noto'g'ri funksiyasi sababli tezlashgan nutq yuzaga keladi, degan fikrni bildiradi.

M.Ye. Xvatsev (1950), nutq apparatining tug'ma nutq-xarakat yetishlovchiligini, shuningdek, atrofdagilarning noto'g'ri, beparvo nutqini, bolalarning tezlashgan nutqiga e'tibor yo'qligi va o'z vaqtida to'g'rilamaslikni taxilaliyaning asosiy sababi deb hisoblagan. A. Libmann taxilaliya asosida yotuvchi motor va akustik idrok kamchiligini farqlagan– G. Gutsmanning ta'kidlashicha, bu kamchilik idrok buzilishi oqibatidir. E. Freshels fikricha, fikrlar haddan tashqari tez uchadi va bir tushuncha keyingisidan ilgariroq "suqiladi", ya'ni birinchisi talaffuz qilinishga ulgurmaydi, shu tufayli tezlashgan nutq yuzaga keladi. M. Nadolechni artikulatsiya yetishmovchiligini, nutq tezlashuvining sababi qilib ko'rsatadi. Chunki bemorlar odatiy bo'lmagan va uzun so'zlarni talaffuz qilishda qiynaladilar.

Qo'zg'alish jarayonlarining patologik ustunligi hisobiga tashqi va ichki nutq tempining buzilishi, taxilaliya patogenezida markaziy bo'g'in hisoblanadi. (V.M. Bexterev, 1926, M.Ye. Xvatsev, 1959). V.M. Bexterovning hisoblashicha, nutqning tezlashuvi miyachaning serebral aloqalari tomonidan amalga oshiriluvchi tormozlovchi ta'sirlarning yo'qolishi bilan, shuningdek, har bir harakatda rol o'ynovchi tormozlanish jarayonining zaiflashuvchi bilan bog'liq bo'lishi mukin. Bunda bir guruh mushaklarning qisqarishi boshqa guruh bilan almashadi.

Taxilaliya mexanizmining psixologik aspekti idrok buzilishi va tafakkur jarayonlarining diskordinatsiyasini, xulq-atvor xususiyatlarini, hissiy-idoraviy sohani hisobga olishni ko'zda tutadi.

Taxilaliya quyidagilar bilan farqlanadi:

1. Taxilaliyaning sof shakllari

2. Duduqlanishning ikkilamchi ko'rinishlari bilan kechuvchi funksional taxilaliya (Yu. A. Florenskaya, 1936; N. P. Tyanugin, 1966)

3. Ensefalitlar qatoridagi parallel shakli. Bu yerda taxilaliya ko'pincha polilalik simptomokompleks yoki dizartrik va dizritmik kamchiliklar bilan chigallanishi (V. M. Bexterev, Yu. A. Florenskaya).

Taxilaliyaning nutqiy simptomatikasi quyidagi belgilar bilan xarakterlanadi: keskin fonetik va simptomatik buzilishlarsiz, nutqning nonormal tezlashgan tempi (bir sekundda 10—20 tovush o'rniga 20 —30 tovush talaffuz qilinadi). Nutq haddan tashqari tezligi bilan ajralib turadi. Shoshilinchda nutqiy diqqat buzilishi, tutilishlar, takrorlashlar, ichida qolib ketishlar, so'z, bo'g'inlar o'rnini almashtirishlar, gaplarni buzish, jumlalarni noaniq talaffuz qilish va shu kabilar yuzaga kelishi mukin. Biroq, nutqqa diqqat qaratilganda taxilaliyadan aziyat chekuvchilarda tashqi va ichki nutq orasidagi muvozanat tezda tiklanadi va atrofdagilar nutqiga solishtirganda uning tempi tezlashganicha qolsa ham, tutilib qolishlar yo'qoladi. M. Zeeman taxilaliya siptomatikasida interverbal akseleratsiyani (nutq tempining tezlashuvi) ajratib ko'rsatadi. Bu ko'p bo'g'inli so'zlarda, uzun jumlalarda va uzun bog'langan matnlarda namoyon bo'ladi. Uzun so'z birikmasi, bir necha so'zlardan tuzilgan nomlanish va hokazolar shunchalik tezlikda talaffuz qilinadiki, natijada so'zlardagi ayrim bo'g'inlar tushib qoladi, noaniq va tez artikulyator harakatlar tufayli tovushlar buzib talaffuz qilinadi. Interverbal akseleratsiyani shunday tushuntirish mumkin: nutq qurilishida, bosh miya po'stlog'ining nutq oqimiga boshqaruvchi ta'siri vaqtincha uziladi.

Tashqi nutq buzilishi bilan bir qatorda, ichki nutq, o'qish va yozuvning o'xshash buzilishlari ham kuzatiladi. Odam xotirasida aynan kerakli so'z yuzaga keladi, ammo u o'sha zahotiyoq, talaffuz qilinguncha boshqasi tomonidan siqib chiqariladi. Yozuv va o'qishda harflar, tovushlar, bo'g'inlarni almashtirishlar, o'rnini o'zgartirishlar kuzatiladi. Ayrim bir so'zlar jaranglanishi yoki yozilishi jihatdan yaqin bo'lgan boshqa so'zlarga almashtiriladi.

Taxilaliyada bir butun nutq qurilishi operatsiyasida ham ta'sir ko'rsatiladi. Nutqda aniq maqsad sari qaratilmagan bir qator alohida yo'nalishlar saqlanadi.

Nutqiy bo'lmagan simptomatika umumiy motorika vegetativ nerv sistemasi, psixik jarayonlar, hissiy-irodaviy soha buzilishlarida, xulq-atvor kamchiliklarida namoyon bo'ladi.

Taxilaliyali odamda umumiy harakatlar tempi buziladi: harakatlari tez va shiddatli (tez yurish va to'xtash, giperaktivlik) bo'ladi. Motor notinchlik hatto uyqu vaqtida ham aniqlanadi (bolalar to'shakda uyoqdan buyoqqa o'girilaveradilar). Diqqati turg'un bo'lmaydi, bir obyektdan boshqasiga o'tishi yuqori darajada, ko'ruv, eshituv va motor xotirasi yetarli miqdorda bo'lmaydi. Fikrlar oqimi uni artikulatsiyalashdan tezroq kechadi. Taxilaliyali bolalar jizzaki, tez qo'zg'aluvchan bo'ladi. Qo'zg'alish

vaqtida vazomotor reaksiyalar paydo bo'ladi: yuz, quloqning qizarishi, yuzda ter paydo bo'lishi, qo'lning terlashi va muzlashi. Bolalar emotsional labil va intizomsiz bo'lib qoladilar. Tezlashgan nutq notanish kishilarda yomon tasavvur uyg'otadi, bu bolaning keyingi rivojlanishida, uning shaxsiyati shakllanishida o'z aksini ko'rsatadi. Katta yoshlarda nuqsonga nisbatan turlicha munosabat shakllanadi:

1. Ayrimlar nutqdagi to'xtatib bo'lmas shiddatkorlikni, ular uchun tabiiy va yagona ma'qul shakl sifatida baholaydilar. Bu shakl ular shaxsiyatining barcha psixomotor xususiyatlariga mos keladi.

2. Boshqalar nutq tezlashuvini duduqlanish sifatida boshdan kechiradilar va ularda ko'pincha duduqlanishning kechki shakllari aniqlanadi.

3. Uchinchi kishilar nutqning tezlashgan tempini shunchalik yomon boshdan kechiradilarki, bu ularni butunlay holdan toydirishga olib keladi: "Xuddi birov shoshiltiradi va nutqni yanada ko'proq va ko'proq tezlatishga majbur qiladi".

Nutqiy muloqot vaziyatiga bog'liq ravishda, taxilaliyada siptomatikaning namoyon bo'lish darajasi o'zgaradi. Taxilaliya odamlar o'zlari uchun hayotiy muhim vaziyatlarda, avtoritar odamlar bilan muloqotda, notanish sharoitda, qo'zg'alish vaqtida, bahs-munozarada birmuncha qiyinchilikni boshdan kechiradilar. Shuningdek, suhbatdoshning nutq uslubi, jumlalarni tuzishi ham ahamiyatga ega. Taxilaliyadan aziyat chekuvchilar uzun jumlalar va uzun bog'langan matnlardan "qochishga" harakat qiladilar. Ular qisqa jumlalarni deyarli to'g'ri talaffuz qiladilar, uzun jumlalarni esa mos keluvchi ifodalilik tanlab, aynan bir bo'g'inlarni takrorlab, tezlashgan tempda talaffuz qiladilar.

Taxilaliya ko'rinishlarini tasniflash

Tempning patologik tezlashuvi ko'pincha leksik-grammatik va fonetik xarakterdagi boshqa nutq buzilishlari bilan uyg'unlashadi, ya'ni qo'shilib keladi. Bunday kombinozlarni belgilash uchun XIX asr oxirlarida ko'p miqdordagi terminlar tavsiya qilingan: Battarismus Poltern, Angophrasia, Paraphrasia, Glottering, Timultus Sermonis, Brudeln, Balbutiement Praeseps, Tachiphemia va boshqalar.

Bizning adabiyotlarda bunday nutq buzilishlarini umumlashtirib belgilash uchun gohida "tutilish" termini qo'llaniladi. Bu qoidaga xilofdir, chunki tutilish faqat asossiz to'xtalishlar, pauzalar, tutilib qolishlarni belgilaydi, ayni holatda esa nutq buzilishlari asosida, eng avvalo, nutqning patologik tezlashuvidagi agrammatizmlar yotadi.

Battarizm (parafraziya) – nutqiy diqqatning alohida buzilishi, nutq tempining og'ir buzilishi oqibati sifatida, jumlalarning noto'g'ri shakllanishi. Bu holat ko'pincha boshqa nutq buzilishlari bilan qo'shilib keladi.

Kelib chiqish sabablari va mexanizmlari sifatida somatik, psixogen omillarni va odatni ko'rib chiqish mumkin. Nevrologik tadqiqotlar miyaning fiziologik va anatomik o'zgarganligini ko'rsatadi. Bu yo prenatal buzilishlar haqida guvohlik beradi yo ular konstitutsional xususiyat sifatida nasldan naslga o'tgan.

A. Libmann (1900) hisoblashicha, parafraziya diqqatning ko'proq motor yoki ko'proq sensor kamchiliklari natijasida paydo bo'ladi. M. Nadolechni fikri bo'yicha, nutqdagi shoshilish, gapirish istagi va nutq-motor imkoniyati orasidagi nomuvofiqlikka asoslanadi. Bunday nutqiy ataksiya shoshiluvchi va notinch xarakterdagi, so'z shakllarini aniq xotirlashning yetishmasligi va diqqati buzilgan shaxslar uchun xosdir.

Og'irlik so'zning motor – artikulatsion qiyinchiligiga tushadi, xususan, keyingi so'z oldingisiga suqilib kiradi. Diqqat konsentratsiyasi esa detsentralizatsiyalanadi. M. Zelman buzilish sababini striopallidar tizimdan deb, taxmin qiladi. Bundan tashqari u, miyadagi organik o'zgarishlarni va tezlashgan nutqning epilepsiya bilan bog'liqligini ko'rsatib o'tadi.

Psixik omillar ichidan diqqatni yetarli jamlay olmaslik, fikrlash va nutqning nomuvofiqligini aytib o'tish lozim.

Anatomo-fiziologik jihatdan battarizm (parafraziya) mexanizmini, markaziy nerv sistemasi nuqsoni oqibatida qo'zg'alish jarayonining tormozlanish jarayoni ustidan ustunligi holati bilan ham tushuntirish mumkin. M. Nadolechni uni parartriya singari belgilaydi va bu buzilishni bo'g'in va so'zlar o'rnini almashtirishda, gapirilmay ichda qolib ketishda, nutqda to'xtalib qolishlarda yaqqol ifodalanadi deb hisoblaydi. E. Freshels parafraziyani to'g'ri nutq mexanizmi jixatdan tushuntiradi. Normada, diqqat tufayli fikrlar oqimi jarayoni nutqning motor epchilligiga muvofiq yo'naltiriladi. Shu kabi psixomotor jarayonlarning ma'lum tartibga solinishiga erishiladi. Fikrlar oqimining tezlashuvida ma'lum mexanizm buziladi. Keyingi tushuncha ko'pincha avvalgisidan o'zib ketadi. Parafraziya ko'rinishi hosil bo'ladi. Yu. A. Florinskaya fikri bo'yicha, nutqiy diqqatning boshqaruvchi funksiyasi buziladi. Buning oqibatida, nutqiy oqim mobaynida uning beixtiyor qayta qurilishi sodir bo'lmaydi. Nutqiy oqimning mantiqiy muhim qismlarida diqqatni jamlash yo'qoladi va shu sababli nutq tutiluvchan, beparvo, tartibsiz bo'lib qoladi, u takrorlashlar, tushirib qoldirishlar, aralashtirishlar, oxirigacha gapirmaslik, jumlaga ma'no jihatdan to'g'ri kelmaydigan nutqiy materialni qo'shish va shu kabilarni o'z ichiga oladi.

Lingvistik nuqtayi nazardan parafraziyani sintaktik buzilish sifatida ko'rib chiqish mumkin (A. Gutsman, 1885: X. Pik,1913) A. Gutsman, fikr oqimining tezligi va nutq-motor funksiyasi o'rtasidagi diskordinatsiya hisobiga, oxirigacha gapirmaslik, tashlab o'tish nutqining noaniqligi kelib chiqadi deb hisoblaydi. A. Gutsman bu nutq buzilishida temp kamchiligini, so'zlarning to'g'ri tartibining buzilishida ifodalanuvchi (jumlani ochib

berish jarayonida) sintaktik tartib kamchiliklarini ko'rganchalik ko'rmaydi. X. Pik nutq jarayonida so'zga katta e'tiborni qaratgan. Nutq jarayonida so'zlarning birikishi ma'lum jumlani ifodalaydi. Nutq buzilishlarida aynan shu faza zarar ko'radi. Fikrni, so'zlarni tanlab ifoda etishning buzilishi alohida agrammatizmlarga olib keladi. Bu agrammatizmlar gap strukturasida noto'g'ri nutqiy qurilishni aks ettiradi. Parafraziyani sintaktik agrammatizmlarning o'ziga xos shakllariga yoki organik qatordagi nutq buzilishlariga yaqinlashuvi, nuqson tuzilishida asosiy va ikkilamchi buzilishlarni ajratish zaruriyatini keltirib chiqaradi.

Yu.A. Florenskaya parafraziya va afaziya mexanizmlarini bir xil deb hisoblaydi. Afaziya va parafraziyadagi asosiy kamchiliklar ixtiyoriy so'z tanlashdagi qiyinchilik bilan bog'liq va quyidagicha aks etadi: nutq sintaktik qatorlarining to'g'ri kechishining buzilishi, gapning zichlashmaganligi, nutqqa qo'shimcha elementlarni beixtiyor qo'shish, so'zning harf tarkibini buzilishi, literal parafraziyalarning mavjudligi.

Poltern (tutilish) patologik tezlashgan nutqning bo'linishlar bilan (tutilish, to'xtalish, asossiz pauzalar) birgalikda uchraydigan ko'rinishi. Umumiy va nutqiy motorika kamchiligi bilan xarakterlanadi. Ko'pincha boshqa nutq buzilishlari bilan uyg'unlashib keladi.

Aristotel ishlaridan boshlab, organik va funksional kelib chiquvchi turli xil kamchiliklar guruhida ko'rib chiqilgan. XIX asr oxiridan boshlab, poltern mustaqil nutq buzilishi sifatida ajratilgan. Eksperimental tadqiqotlar eng avvalo tutilishni duduqlanishdan chegaralashga qaratilgan.

A. Kussmaul (1879) nutqning dislogik kamchiliklari yoki dizfraziyani ajratdi. Bunda nutqning mazmun tomoni buziladi va spazmotik lalonevrozlar kuzatiladi. A. Kussmaul bunga nutqning artikulator kamchiligi sifatida duduqlanishni kiritgan. U birinchi bo'lib tutilishni duduqlanish bilan aralashish imkoniyatini ko'rsatib berdi va bu kamchiliklarni farqlash usullarini tavsiya etdi: duduqlanuvchilarda nutqqa diqqatni jalb qilish entikishni kuchaytiradi, tutiluvchi shaxslarda nutqni yaxshilaydi; duduqlanuvchilar uy sharoitida yaxshi gapiradilar, tutilib gapiruvchi kishilar yomonroq gapiradilar.

Poltern va duduqlanish belgilarini tahlil qilish jarayonining ko'rsatishicha, dastlabki holatda kishilar o'z kamchiliklarini odatda anglamaydilar, bu vaqtda duduqlanuvchilar o'z kamchiligidan aziyat chekadilar. Diqqatni jamlaganda, poltern va parafraziyada nutq yaxshilanadi, duduqlanishda esa yomonlashadi. Erkin so'zlashuv vaqtida poltern va parafraziya simptomlari kuchayadi, duduqlanish simptomlari kamayadi.

O'tgan yuz yillikning 30–50-yillarida elektroensefalografik tadqiqotlar o'tkazilgan va duduqlanish hamda tutilish orasidagi farqlar tasdiqlangan.

Fransuz tadqiqotchilari Pichon va Borel – Maisonny (1964) ming'irlash deb nomlagan (Bredouille-ment) nutq buzilishini ajratadi.

Mualliflarning ta'kidlashicha, tutilishdan ming'irlash shu bilan farq qiladiki, u temp va ritm kamchiligining nutqni faqat tashqi tomonigagina tegishlidir, tutilishda esa bir vaqtning o'zida ichki va tashqi nutq zararlanadi. Ayni vaqtda D. Weiss (1964) tasnifi tan olingan, bu tasnif ikki shaklni ajratadi: tutilishning sof shakllari va tutilish– belgilar.

Tutilishning sof shakllari rivojlanishining tug'ma konstitutsional anomaliyalariga asoslanadi. Tutilish jarayonida nutq yuzaki va bir vaqtning o'zida abstrakt xarakterga ega bo'ladi hamda bayon qilish mazmuni va artikulatsiyalash uslubiga ko'ra maydalashgan, noaniq bo'ladi. Unda agrammatizm elementlari va sintaksis buzilishlari (yemirilishlar, takrorlashlar, teleskopirlash, qo'shishlar, jumlada so'zlarni muvofiqlash va boshqarishning buzilishi) namoyon bo'ladi. Bular fikrlashning ichki tartibsizligini aks ettiradi. Tezlik, aritmiya, yutoqish tufayli nutq yetarlicha ifodali bo'lmaydi.

D. Weiss tutilishning sof shakllarini quyidagi guruhlarga bo'ladi.

Birinchi guruh – motor kamchiliklar bilan; nutqning tezlashuvi va nutq tovushlari artikulatsiyasidagi kamchiliklar buzilishning asosiy belgilari hisoblanadi.

Ikkinchi guruh – sensor kamchiliklar bilan; tutilish klinikasida kerakli so'zlarni topishdagi qiyinchiliklar ustunlik qiladi; eshituv diqqatining buzilishi kuzatiladi.

Uchinchi guruh – yetarlicha so'z zaxirasiga qaramay, nutqni ifoda etishdagi umumiy qiyinchiliklar bilan.

To'rtinchi guruh – tutilish bilan; bunda nutq alohida unlilarni cho'zish (a-a, e-e) yoki nutqni umumiy ifoda etish, so'z tanlashdagi doimiy qiyinchiliklarni aks ettiruvchi undovlar qo'yish bilan bo'linadi.

Poltern xoreyada, psevdobulvar falajda (bosh miya organik kasalliklarini distrofiyalovchi), shuningdek, psixopatiyada, psixik kasalliklarda, oligofreniyada kuzatiladi.

V. S. Kochergina fikricha, tutilish keng traqatilganligi bilan farq qiladi. K. P. Bekker (1981) ma'lumotiga ko'ra, ommaviy maktabning 7–8 yoshli o'quvchilari orasida 1,8 % bolalar, duduqlanuvchilar sinfida esa 11,5% bolalar polternga ega. Poltern belgilari uni normal nutqdan, shuningdek duduqlanuvchilar nutqidan farqlash imkonini beradi.

Battarizm (parafraziya) va polternda (tutilish) nutqiy va nonutqiy buzilishlar

Nutq buzilishlari tashqi, ichki va yozma nutqqa taalluqlidir. Bu kamchiliklarga ega kishilarning og'zaki nutqi uchun shoshilish, kam tushunarlilik alohida tovushlar hosil bo'lishidagi qiyinchiliklar, tovushlarni tushirib qoldirishlar, almashtirishlar, tovushlar, bo'g'inlarni o'zgartirish, so'z va yaxlit jumlalarni o'zgartirish, nutqda tushirib qoldirishlar xarakterlidir. Gaplarning tushib qolishi, o'qilganni qayta so'zlab berish

jarayonida namoyon bo'ladi. Gaplar qisqa, o'zaro bog'lanmagan, ayrim detallari yo'q bo'ladi. Nutqda shoshilish tutilishga olib keladi: odam tovushni darrov talaffuz qilolmaydi, lablar va til tovushsiz harakatlanadi, bu xoreotik yoki entikishga oid harakatlarni eslatadi. Nafas, ovoz, diksiya buzilishlari mavjud bo'ladi. Jarangdorlik yo'qoladi, ovoz zo'riqishlarining belgilari ko'p va gohida monotonlik va burunlashgan ohang kuzatiladi. Ovoz kamchiliklari farings va ovoz apparatining yetarlicha bo'shashmasligi tufayli yuzaga keladi.

Battarizm va polternga ega kishilar qanday o'qisalar xuddi shunday gapiradilar: uzun jumlalarni qisqartirishni ma'qul ko'radilar. Shunga bog'liq ravishda ular ko'pincha o'qilayotgan narsaning asosiy joyini yo'qotadilar, mazmunini eslab qolaolmaydilar. Yozuv jarayonida qo'l harakatining to'xtab qolishi, o'tkazib yuborish, o'rnini almashtirish, harflarni noto'g'ri yozish, bo'g'in, so'z va hatto butun jumlalarni noto'g'ri yozish bilan kuzatiladi.

Bu kamchiliklarda nutqiy faoliyatning barcha tomonlari buziladi: impressiv va ekspressiv nutq, prosodiya (ritm, temp, ifodali ohang, pauza, mantiqiy urg'ular, nutqning musiqiyligi va shu kabilar); ovoz (monoton, zaif, jadal, burunlashgan), nutqiy nafas, nutqiy motorika; nutqning leksik-grammatik qurilishi, sintaksis, semantika; so'zlarni tanlashda, umumiy ifoda etishda va o'z fikrlarini ifodalashda doimiy qiyinchiliklar kuzatiladi.

Nonutqiy simptomatika umumiy motorika, diqqat, fikrlash, xulq-atvor buzilishlarida namoyon bo'ladi. Battarizm va polternli kishilarning umumiy motorikasida harakatlarning jadallashuvi, tarqoqligi, tez yurish, keskin burilishlar kuzatiladi. Nutq yuz (grimaslar), qo'l va butun tananing tez, ko'pincha betartib harakatlari bilan birga kuzatiladi. Diqqat turg'un bo'lmaydi. Ular boshqalarni tinglashni bilmaydilar. Eshituv diqqati yomonlashgan bo'ladi. Shu tufayli ular atrofdagilar gapini yomon anglab oladilar va eslab qoladilar. Fikrlash tarqoqligi yetarlicha mantiqiy emasligi bilan ajralib turadi, o'z kamchiligini sezmaydilar, aloqaga kirishadilar va qat'iy fikrga egadirlar. Bu sifatlar ko'pincha faqat ayrim hollardagina bunday odamlarning yordam so'rab murojaat qilishlariga sabab bo'ladi. Ular o'z kamchiliklarini yetarlicha anglamasalar ham, nutqning tuturuqsizligi va notinch xulq-atvor sababli ularning nutqiy muloqoti chegaralangan.

Nutq tempi buzilgan bolalarni tekshirish

Tekshirish kompleks holda olib boriladi: tibbiy va psixologo-pedagogik. Tekshirish mazmuni nerv-psixik sohaning holatini, intellekt holatini (tibbiy hujjat ma'lumoti bo'yicha yoki shifokor-psixonevrolog tomonidan bolani tekshirish bo'yicha) va nutq holatini (logopedik o'rganish asosida) o'z ichiga oladi.

Bradilaliyali va taxilaliyali bolalarda tibbiy hujjat bo'yicha ma'lumotlar aniqlanadi (psixik kasalliklar, nevrologik simptomatikaga tegishli ma'lumotlar). Bolalik yoshidagi somatik va infeksion kasalliklar, travmalar, bosh miya shishlari va boshqalar aniqlanadi.

Quyidagi yo'nalishlar bo'yicha chuqur, batafsil anamnez o'rganiladi: ota-ona va qarindoshlardagi nutqiy kamchiliklar haqida ma'lumot va ulardagi nerv-psixik yoki surunkali kasalliklar mavjudligi haqidagi ma'lumotlar; onada homiladorlik va tug'ruqning kechishi; bolaning nutqiy rivojlanishi haqidagi ma'lumotlar (so'zlarning bo'g'in tuzilishidagi kamchiliklar, agrammatizmlar, tovush va bo'g'inlarni takrorlashlar bo'lganmi yoki yo'qmi, nutq tempining qandayligi, buzilgan nutq tempining maktabda o'qishga tengdoshlarii bilan muloqotga ta'siri alohida belgilanadi); nutq tempi buzilishining taxminiy sabablari; bradilaliya yoki taxilaliyani turli yosh davrlarida namoyon bo'lish xususiyatlari, oilada bola hayotining shart-sharoitlari (tartib, oila a'zolarining o'zaro munosabati, ularning bolaga munosabati); bolaning moyilliklari, qiziqishlari, tengdoshlari, jamoa bilan o'zaro munosabati; nutq tempining bu buzilishlari og'ir shaklda namoyon bo'lgan vaziyatlar doirasi; psixik belgilarning namoyon bo'lishi (o'z kamchiligiga munosabati, himoya usullari, turli vaziyatlarda nutqiy muloqotga ta'sir; ota-ona bilan, darsda, begonalar bilan va h. k.); nutq tempi buzilishining o'zlashtirishga ta'siri va boshqalar. So'ng quyidagilar aniqlanadi:

1) umumiy va qo'l motorikasi holati (taqlid qilish qobiliyati, mustaqillik, harakat faolligi, qo'shilib keluvchi harakatlarning mavjudligi, tonus, temp, ifodalilik, harakatlarning koordinatsiyasi va undan bunga o'tish, ularning kuchi, aniqligi, hajmi), bradikineziyaning bor-yo'qligi aniqlanadi;

2) mimika holati;

3) ajratilgan harakatlar va ular seriyasini bajarish vositasi orqali oral praksis,nutqiy motorika holatini aniqlash. Harakatning bor yoki yo'qligi, berilgan harakatni boshqasi bilan almashtirilishi, harakatlar miqdori, faollik, berilgan holatda organlarni ushlab turish imkoniyati, harakatlar tempi, sinkineziyalar aniqlanadi;

4) ekspressiv nutq; tovush, bo'g'in, so'z, jumlalarni talaffuz qilish; qayta hikoya qilish, hikoya qilish, suhbat, she'r va prozaik matnlarni o'qish, nutqning savol-javob shakli, dialog, nutqning o'ziga hos shakllari (aks ettirish, birgalikdagi nutq, pichirlovchi, ritmik) kuylash. Tovush talaffuzi holati, murakkab so'zlarni talaffuz qilish imkoniyati, uzun jumlalarni, uzun bog'langan matnni gapirib berish imkoniyati aniqlanadi; inter va intraverbal sekinlashuv yoki tezlashuvning mavjudligi; temp, ritm, urg'u, ohang, ovoz(kuchi, tembri, modulatsiyasi, ovoz buzilishi); og'zaki nutqning boshqa kamchiliklari;

5) yozuv; ko'chirib yozish va mustaqil yozish, diktantlarni, harf, bo'g'in,uzun so'z va jumlalarni, uzun bog'langan matnni. Alohida elementlar va murakkab komplekslarni yozish tezligi va sifati qayd etiladi.

Battarizm va polternli bolalarda nutqning leksik, grammatik qurilishini, semantikani tekshirishga alohida e'tibor qaratiladi:

– nutqiy bo'lmagan eshituv gnozisi, ritmlarni idrok qilish va amalga oshirish, ko'ruv-fazoviy gnozis va praksis;

– eshituv, ko'ruv va motor xotirasi;

– nutqiy faollikni.

Logopedik xulosada quyidagilar ko'rsatib beriladi:

– bradilaliya, taxilaliyaning sof shakllari; taxilaliya shakllari (battarizm, poltern); taxilaliyani duduqlanish bilan uyg'unlashuvi;

– ifodalanish darajasi (yengil, o'rta, og'ir);

– patologik sekinlashgan (tezlashgan) nutqning bola shaxsiyatiga, uning kommunikativ imkoniyatlariga ta'siri;

– taxilaliya namoyon bo'luvchi vaziyat doirasi;

– psixik belgilarning namoyon bo'lishi;

– tashqi nutq buzilishi (tovush talaffuzi, nutqning leksik-grammatik va semantik tomoni, prasodiya);

– ichki nutq buzilishi, psixik jarayonlar buzilishi (idrok, diqqat, tafakkur);

– motorika xususiyatlari;

– xulq-atvor o'zgarishlari.

Logopedik xulosa asosida nutq tempining buzilishining duduqlanishdan, dizartriyadan psixik bemorlar nutqining buzilishidan differensial diagnostikasi o'tkaziladi. Taxilaliyani duduqlanishdan farqlash murakkabdir; taxilaliyada nutq tashqi ko'rinishidan duduqlanishni eslatadi, ammo u o'zining tempi bilan farq qiladi, nutq qo'rquvi bo'lmaydi; Agar taxilaliyali kishi o'z nutqiga diqqatini qaratsa, u holda nutq yaxshilanadi, duduqlanuvchilarda esa bunday hollarda nutq yomonlashadi. Taxilaliyali bolalarda tiklar, mioklonuslar nutq yoki gapirish istagi bilan bog'liq va ayni vaqtda bolaning gapirishi yoki gapirmasligidan qat'i nazar yuzaga keladi, duduqlanishda qo'shimcha harakatlar odatdagidek nutq vaqtida yuzaga keladi.

Taxilaliya va uning ko'rinishlarini farqlashda differensial tashxis birmuncha murakkabdir. Ayrim tadqiqotchilar ularni tezlashgan nutq namoyon bo'lishining ikki darajasi (M.Ye. Xvatsev) sifatida ko'radilar yoki ularni bir nozolik guruhga birlashtiradilar (M. Zeeman). Haqiqiy taxilaliya, sof, templi xarakterdagi kamchilikdir. Battarizm va polternda nutq tempidan tashqari, sintaktik, morfologik, leksik va grammatik buzilishlari kuzatiladi.

Bradilaliya qanchalik erta aniqlansa va qanchalik erta kompleks ta'sir boshlansa, kechishi shunchalik yaxshi bo'ladi. Bradilaliya somatik, nevrologik yoki psixik kasalliklar belgisi bo'lib kelgan hollarda, uning kechishi asosiy kasallikni muvaffaqiyatli da'volashga bog'liq bo'ladi.

Taxilaliya odamning aqliy rivojlanishi va xulq-atvoriga bog'liq bo'ladi. Bolalik yoshida bola qanchalik tinch bo'lsa, uning tashqi va ichki nutqining tempi shunchalik oson shakllanadi. Taxilaliyani bartaraf etish samarasi

atrofdagilarga ham bog'liq bo'ladi: agar yaqinlaridan birortasi nutq kamchiligi yoki nevrotik kamchiliklardan aziyat cheksa, nutq tempining normallashuviga erishish birmuncha murakkab bo'ladi, shuningdek, taxilaliyani bartaraf etish natijasi yaqinlarining davolovchi shifokor va logoped bilan hamkorligiga ham bog'liqdir.

Duduqlanish bilan kombinatsiyalangan taxilaliyani farqlash ayniqsa murakkabdir. Taxilaliya va duduqlanishning birmuncha o'ziga xos farqlari D. Weiss, J. Langova, M. Movarec, M. Zeeman, V.S. Kochergina tadqiqotlarida berilgan. Ular 1-jadvalda berilgan.

Omil	Taxilaliya (battarizm polterni)	Duduqlanish
Nuqsonni anglash	Yo'q	Bor
Nutq zo'riqishida	Yaxshiroq	Yomonroq
Nutqqa diqqatni qaratish	Nutqni yaxshilaydi	Yomonlashtiradi
Aniq javoblarni talab qiluvchi nutq	Nutq yaxshiroq	Yomonroq
Yaxshi tanish matnni o'qish	Yomon	Yaxshi
Notanish matnni o'qish	Yaxshi	Yomon
Yozuv	Shoshiluvchan takrorlanuvchi noaniq yozuv bilan	Siqilgan, zo'riqqan, tormozlangan
O'z nutqiga munosabati	Befarq, beparvo	hadiksiloychi
Psixologik kechinmalar	E'tiborsiz	Kuchaygan
Akademik qobiliyatlar	Yaxshi va yuqori bo'lishiga qaramay, imkoniyat darajasiga yetmaydi	Yaxshi va yuqori (ko'p narsa o'qituvchilar bilan munosabatga bog'liq bo'ladi)
Elektroensefalogramma	Dizritmiya	Ko'pincha norma
Li effekti	Nutq yomonlashuvi	Nutq yaxshilanishi
Aminazin	Yaxshilanish	Yomonlashuv
Psixometrik vositalar	Yomonlashuv	Yaxshilanish
Davolanish istagi	Kam yoki yo'q	Ko'p
Davolash maqsadi	Nutq detallariga diqqatni yo'naltirish	Detallardan diqqatni chalg'itish

Battarizm va polternning kechishini aniqlash birmuncha murakkab. U kamchilik tuzilishga bog'liq bo'ladi. Bundan tashqari bemorning aqliy rivojlanishi va xulq-atvori, mikro ijtimoiy muhit, o'z vaqtida va kompleks ta'sir muhim ahamiyatga ega.

Taxilaliya va bradilaliya profilaktikasi nasliy kasalliklarni; nerv-psixik buzilishlarni, travmalarni, miya shishlarini, neyroinfeksiyalarni va shu kabilarning oldini olish va davolash, ona va bolaning somatik, nerv-psixik sog'lig'i haqida g'amxo'rlik qilish, uning nutqi va xulq-atvorining to'g'ri rivojlanishi haqida hamxo'rlik qilishni o'z ichiga oladi.

Kompleks (har tomonlama) davolov– pedagogik ish tizimi umumdidaktik va maxsus tamoyillarni hisobga olgan holda tashkil qilinadi. Har tomonlama ta'sir etishning quyidagi asosiy yo'nalishlarini ajratish mumkin:

Korreksion ishda umumiy va nutq-harakat, umumharakat va eshituv,

ko'ruv, nutq-harakat va nutq-eshituv analizatorlari o'rtasidagi aloqaga tayanch amalga oshiriladi. Umumiy harakatlar tempi va ritmining normallashuvi, nutqiy harakatlarning aniqligi, ravonligiga ta'sir ko'rsatadi; turli xil ritmik strukturalarni birmuncha tez idrok qilish va amalga oshirish uquvi, bolaga nutqni to'g'ri tashkil qilishda va h.k. larda yordam beradi.

Korreksion ta'sirni, bradilaliya va taxilaliyadan aziyat chekuvchilarning tashqi va ichki nutqiga yo'naltirish muhim. Masalan, bradilaliyada mashg'ulotlarga, verbal va noverbal tafakkurni rivojlantiruvchi, fikrlarni nutqiy tez tashkil qilish va boshqa vazifalarni kiritish muhim.

Mashg'ulot o'tkazish mazmuni va shakli, bolaning asosiy faoliyati bilan (o'yin, o'quv) bog'liq bo'lishi lozim, uning yoshi esa nutqiy va nutqiy bo'lmagan materialni, ish uslubini, individual yondashuvni tanlashni belgilaydi.

Nutq tempi buzilishiga ega kishilar shaxsiyatining xususiyatlarini hisobga olish, uning xulq-atvori, ijtimoiy adaptatsiyalanishi maqsadidagi emotsional-irodaviy ko'rinishlarini korreksiyalash bo'yicha tizimli, maqsad sari yo'naltirilgan ish olib borish imkonini beradi.

Logoped bilan tizimli korreksion ish olib borish bilan bir qatorda, bolaning o'z nutqi va xulq-atvori ustida doim mustaqil ishlashi ham muhimdir.

Ko'rsatilgan holatlar yakka va guruhli logopedik ishlarda amalga oshiriladi. Guruhli ish bir qator afzalliklarga ega; jamoada muammoli, o'yinli, nutqiy vaziyatni yaratish, muloqotni tashkil etish osonroq bo'ladi. Avval tashabbus logopedga tegishli bo'ladi, bolalar esa bajaruvchi rolni ijro etadilar. Sekin-asta tashabbus shug'ullanuvchilarga o'tadi: ular mustaqil ravishda, umumiy harakatlar va nutq tempi va ritmi ustidan nazorat o'rnatadilar.

Nutq tempi buzilishini bartaraf etish metodikasii tibbiy ta'sir ko'rsatishni (dori-darmonli, fizioterapevtik davolash), shuningdek, didaktik usullarni, logopedik ritmikani, jismoniy tarbiyani o'z ichiga oladi.

Bradilaliyada tibbiy ta'sir nerv faoliyati faolligini oshirishga va psixik jarayonlarni normallashtirishga qaratiladi. Dori-darmon bilan davolash va fizioterapiya quvvatni oshiruvchi xarakterga ega bo'ladi. Taxilaliyada dori-darmonli davolash umumiy mustahkamlovchi, umumiy tinchlantiruvchi davolashni, ta'sirlanish, notinchlik, giperaktivlik va boshqalarning namoyon bo'lishiga bog'liq ravishda differensiyalashgan ta'sir ko'rsatishni o'z ichiga oladi.

Fizioterapiya nevropotolog va fizioterapevt ko'rsatmasi asosida qo'llaniladi. Asosan, Markaziy nerv sistemasi, umumiy tonusni tartibga solish, ahvolni yaxshilash, jismoniy sog'liqni mustahkamlash uchun turli xil balneologik muolajalar qo'llaniladi.

Psixoterapiya, bradilaliya yoki taxilaliyali kishilar shaxsiyatini qayta tarbiyalashga, o'z shaxsiy nutqiga va mikroijtimoiy muhitga qarashini

o'zgartirishga, nutqning ijtimoiy funksiyasini tarbiyalashga qaratilgan bo'ladi.

XX asrning 30-yillaridayoq Yu.A. Florenskaya Z.S. Xodorova bilan hamkorlikda jamoali psixologik usulni ishlab chiqqan. Bunda nutqning ijtimoiy tomoniga, bemorning uni o'rab turgan muhitida vaziyatli munosabatiga bog'liq ravishdagi nutqiy kompensatsiya shart-sharoitiga katta e'tibor qaratilgan. O'rab turuvchi muhit taxilaliyali bemorga dekompensatsiyalovchi yoki kompensatsiyalovchi ta'sir ko'rsatishi mumkin. Metodik jihatdan to'g'ri qo'llanilish uni zaruriyatga aylantiradi va korreksiyaning faol vositasiga aylanadi. Tushuntirish psixoterapiyasining vazifasi – bemor shaxsini ijtimoiy qayta tarbiyalashdir. Faollikni rag'batlantirish maqsadida ratsional psixoterapiya va autogen mashqlarni qo'llash mumkin. Ratsional psixoterapiya guruhli va individual suhbat shaklida olib boriladi. Bolalik yoshida bevosita ma'qullash, maqtash, bolani qo'llab-quvvatlash, uning yutuqlarini tan olish va ko'rsatib o'tish ko'rinishlaridagi psixoterapiyadan foydalaniladi.

Jamoali psixoterapevtik seanslar vaqtida dastlabki yutuqlar paydo bo'lgani hamon autogen mashqlar boshlanadi. Autogen mashqlar kursiga quyidagilar kiradi:

– vazifalari va o'ziga xos tomonlarini bemorlarga tanishtirish;

– o'z-o'zini boshqarishning asosiy usullarini o'zlashtirish;

– patologik zo'riqishlar vujudga keluvchi mushaklarning lokal relaksatsiyasi ko'nikmalarini o'rganib olish;

– o'z-o'zini ishontirishning qisqacha formulasini, mushak tonusini faol tartibga solish usullarini va nutq faoliyati jarayonida lokal relaksatsiya ko'nikmalarini egallash. Kuchaytirilgan osoyishtalik tavsiya qilinadi. Mashqlar tugaganidan so'ng o'quvchilar yozma ravishda o'tkazilgan autogen mashqlar haqida hisobot beradilar. Nutqiy vazifalar jarayonida ular asta-sekin, fikran gapirishdan shivirlash va baland nutqga, guruhli ishdan yakka chiqishga nutqiy materialni bog'lab gapirishdan spontan nutqga va jamoat oldida gapirishga o'tadilar.

Bradilaliyada jismoniy tarbiya mashg'ulotlari (gimnastika va ritmikani qo'shganda) nafas va ovoz mashqlari bilan birgalikda qo'l-oyoq, tana uchun mustahkamlovchi harakatlar kompleksini o'z ichiga oladi. Bular avval o'rta, so'ng tezlashgan tempda olib boriladi. Taxilaliyada gimnastik mashqlar tormozlovchi reaksiyalarni, chidamni, diqqatni, uni bir joyga to'plashni, bir harakatdan ikkinchisiga o'tishni, kerakmas harakatni tormozlash va kerakligini faollashtirishni tarbiyalashga yordam beradi. Barcha mashqlarni sanash, oxangli musiqa ostida, bir tekis, xotirjam, ravon, sekin tempda o'tkazish tavsiya qilinadi. Umummustahkamlovchi mashqlar sport o'yinlari bilan almashib turadi. Ular harakatlar ritmi va tempini navbatma-navbat almashtirish orqali o'tkaziladi.

Logopedik ish metodikasi

Bradilaliyani bartaraf etishda logopedik usullar qo'yidagilarga yo'naltiriladi:

– nutq jarayonida birmuncha tez va aniq nutqiy harakatlarni tarbiyalash;

– tezlashgan nutqiy reaksiyalarni tarbiyalash;

– ichki nutq tempini tarbiyalash;

– o'qish va yozuv tempini tarbiyalash;

– sahnabop o'qish va dramalashtirilgan nutqning ifodali shakllarini tarbiyalash va h.k.;

– nutqning to'g'ri prosodik tomonini tarbiyalash: temp, ritm, ohang, pauza, urg'uni.

Yaqqol ifodalangan bradikineziyada birinchi navbatda umumiy motorikani normallashtirish muhim: birmuncha tezlashgan tempda umumiy harakatlar ritmi, maqsad sari yo'nalganligi, koordinatsiyasi; so'ng qo'l praksisini shakllantirish; eshituv, ko'ruv diqqatini, bir obyektdan ikkinchisiga diqqatni ko'chirish tempini birmuncha tezlashuvini, ritmlarni idrok qilish va amalga oshirish va hokazolarni rivojlantirish muhimdir. Motorikaninig normallashuviga ko'ra nutqiy material kiritiladi.

Korreksion ishning barcha ko'rinishlari turli xil nutqiy mashqlarga asoslanadi. Asosiy mashqlar: turlicha murakkablikdagi nutqiy materialni talaffuz qilish (bo'g'inlarni, so'zlarni, qisqa jumlalarni, tez aytishlarni va h.k.);

O'qish (logoped bilan birgalikdagi, so'ng mustaqil), qo'l bilan chertib maqomga solish ostida o'qish, metronom ostida tempni sekin-asta tezlatish bilan gapirish va o'qish; tezlashgan tempda magnitofon lentasiga yozib olingan nutqiy materialni eshitish va gapirib berish; logoped tomonidan berilayotgan takt ostida, oldindan aniq gapirib olish bilan bo'g'inlar, so'zlar va shu kabilarni yozish, so'ng bolaning o'ziga o'zi berayotgan takti ostida yozish; ichki nutq tempining tezlashuvi uchun turli xil temp va ritmdagi tashqi ta'sirlovchilarning ta'siri jarayonida tasavvur ustida ishlash; bemorni logoped bilan turli xil personajlarning nutqiy xususiyatlarini o'rganib, dialog shaklida amalga oshirib berishi, so'ng guruhdagi do'sti bilan; dramalashtirish mazmuniga mos ravishda sahnaviy xatti-harakatni tarbiyalash.

Bradilaliyada nutq tempining normallashuviga logopedik ritmika bo'yicha mashg'ulotlar yaxshi yordam beradi. Musiqaning o'zgaruvchan xarakteri ostida to'xtashlar, o'tirib turishlar, sakrashlar almashinib ko'tarinki musiqa ostida turli xil yo'nalishlarda yurish va marsh qilib yurish amalga oshiriladi. Ko'rsatilgan mashqlar sanash mashqlari bilan uyg'unlashadi. Bu mashqlar bajarilayotgan harakatlar tempini nazorat qilishga yordam beradi va bolalarga nutqda kerakli tempni ushlashni

osonlashtiradi. Diqqatni faollashtiruvchi mashqlar ko'ruv, eshituv ta'sirlovchilariga tez va aniq reaksiyani tarbiyalaydi, xotiraning barcha turlarini rivojlantiradi: ko'ruv, eshituv, motor.

Ritmik mashqlar forte – kuchli, mezzoforte – o'rtacha kuchli singari musiqa asarining dinamik tavsifnomalari bilan bog'liq. Qo'l, oyoq, tana uchun ritmik mashqlar tez, aniq bajariladi. Ritm qizg'in qarsak, doiraga zarba berish, bayroqchalarni silkitish, depsinish va shu kabilar bilan belgilanadi.

Kuylar qisqa ohangdoshlik bilan kuylanadi, qo'shiqlar tempi uzuq, bo'lingan xarakterdagi, o'rtacha va tez bo'ladi.

Harakatli o'yinlar: sujetli va sujetsiz. Sujetsiz o'yinlarga quvlashmachoq, berkinmachoq, estafeta-o'yinlar, predmetlar bilan o'ynaladigan o'yinlar, sport musobaqalari elementlari bilan tashkil qilingan o'yinlar va shu kabilar kiradi. Sujetli-harakatli o'yinlar shartli ravishda hayotiy yoki ertak qahramonlarini aks ettiradi va dialoglarda, dramalashtirishlarda nutqni o'zlashtirib, o'rganib olishga yordam beradi.

O'quvchilarning musiqali mustaqil faoliyati: ko'tarinki musiqa ostida harakatlarni qizg'in bajaradilar – o'tin yoradilar, otda chopadilar, bokslaydilar va hokazo. So'ng logoped yordamida va mustaqil ravishda xalq o'yinlari, xarakterli raqslar, bal raqslari (polka, sakrab chopish) kabi ijodiy kompozitsiyalarni ijro etadilar. Torli va zarbli musiqa asboblarida o'ynaydilar. Oddiy va murakkab ritmik tuzilishlarni amalga oshiradilar.

Olib borilgan mashg'ulotlar tufayli 6–12 oyda nutq ma'lum miqdorda aniqroq va tezroq bo'lib qoladi. Biroq, mashg'ulotlar kursidan so'ng ham bolalar ustidan taqqoslovchi uzoq kuzatuv olib borish lozim. Shu maqsadda mustaqil mashg'ulotlar, nutq tempi ustidan doimiy nazorat, logopedda konsultativ mashg'ulotlar, katamnestik tekshiruvlar olib borilish tavsiya qilinadi.

Taxilaliyani bartaraf etish quyidagilarni tarbiyalashni ko'zda tutadi: a) sekin, osuda, ravon, qat'iy ritmik nafas va ovoz hosil bo'lishini; b) shoshmasdan ritmik o'qishni; d) xotirjam ritmik tartibga solingan nutqni; e) nutqiy va umumiy xatti-harakat jarayonida jamoaga sog'lom qarashni; f) nutqga qaratilgan umumiy va eshituv diqqatini.

Taxilaliyadan aziyat chekuvchi o'smirlar va kattalar bilan olib boriladigan logopedik ishni bartaraf etishning murakkabligi va doimiy qaytalanishlar sababli bosqichma-bosqich o'tkazish tavsiya qilinadi.

Birinchi bosqich – sukut saqlash tartibi. Logoped jamoa bilan muloqot jarayonida har kimning nutq xususiyatlari bilan tanishadi, nutq tempini normaga keltirish uchun logopedik mashg'ulotlar va jamoa ahamiyati haqida suhbat o'tkazadi. Mashg'ulotdan tashqari va uyda maksimum darajada sukut saqlash, eng muhim jumlalar bilangina chegaralanish tavsiya qilinadi. Sukut saqlash holati tashvishli qo'zg'aluvchanlikni yo'qotadi, o'quvchilarni tinchlantiradi, ularni mashg'ulot vazifalari va qoidalariga

jalb etadi. Logoped bilan mashg'ulotlar olib borilishi jarayonida, oddiy nutqiy materiallar ustida sekinlashgan tempni o'zlashtirish boshlanadi. (aks ettirilgan, birgalikdagi nutq, savollarga javoblar).

Ikkinchi bosqich– sekinlashgan tempni o'zlashtirish bo'yicha olib boriladigan ish baland o'qish materialidan boshlanadi. Avval logoped o'qish namunasini beradi, so'ng bolalar navbatma-navbat har kimning o'qishini tahlil qilgan holda bog'langan, aks ettirilgan holatda o'qiydilar. Har bir mashg'ulot nutqiy mashqdan boshlanadi (30 yoki 50 gacha sanash), so'ng shug'ullanuvchilarning birining rahbarligi ostida yakka va guruhli mustaqil (4– 5 kishi) nutqiy ish olib boriladi. Barcha harakatlarni sekinlashtirish, assotsiativ qatorlar oqimi tezligini, tashqi muhitga bo'lgan reaksiyani, barcha xatti-harakatlarni sekinlashtirish tavsiya qilinadi. II bosqich oxirida uyda va guruhdagi ishlar yakuni ko'rib chiqiladi, bolalar o'z ahvollari haqida hisobot beradilar.

Uchinchi bosqich – bayon qilinuvchi fikrlarni tahrir qilish, ko'zlangan mazmun bo'yicha jumlalarning to'g'riligi ustida ish olib boriladi.

Mashg'ulotlar materiali: reja bo'yicha va rejasiz o'qilganni aniq gapirib berish, u yoki bu uzunlikdagi ixtiyoriy yo'nalish bilan gapirib berish, qayta gapirib berishni detallashtirish; aynan bir jumlaning turlicha holatdagi talaffuzini mashq qildirish.

To'rtinchi bosqich – guruhli hikoya ustida ishlash. O'z do'stini diqqat bilan eshita turib, har bir kishi hikoyaga (logoped yoki navbatchi signali bo'yicha) kutilmaganda qo'shiladi. Bu bosqichda, o'ziga o'zi sekin o'qish qo'shiladi, bu shug'ullanuvchilarning og'zaki nutqiga intizomlashgan va sekinlashgan ta'sir ko'rsatadi. Nutq ustida yakka ishlashga ko'p vaqt ajratiladi. Bu logopedik kurs tugaganidan so'ng ham bir yildan kam bo'lmagan muddatda, kuniga 2 martadan (ertalab va kechqurun 10–30 daqiqadan) davom etadi.

Mashg'ulotlarda qo'llanuvchi usullar: taqlid, bog'langan, birgalikda aks ettirilgan talaffuz, ritmik o'qish, takt ostida nutqiy mashqlar (qo'l zarbi, oyoq depsinish, qarsak va shu kabilar bilan belgilanuvchi), to'g'ri nutqni yozish va eshitish(magnitofon tasmasiga yozilgan) va boshqalar.

Bu bosqichda logopedik kabinetdan tashqarida, individual va jamoa bilan funksional mashqlar o'tkaziladi. Logopedik mashg'ulotlarda sekinlashgan (va normal) tempda dialogik muloqotga imkon tug'ilsa, funksional mashqlarga o'tishga sharoit mavjud bo'ladi. Funksional mashqlar ko'chada, do'konda, pochtada, transportda va h.k. lardagi dialoglar xarkteriga egadir. Bemorlar nutqiy materialni oldindan tayyorlaydilar, uni uyda va guruh mashg'ulotlarida qayta ishlaydilar. Logopedik muassasalardan tashqaridagi funksional mashqlar o'z nutqiga e'tiborni va suhbatdoshi javoblariga e'tiborni tarbiyalaydi; hissiy zo'riqish vaqtida o'z nutqi va xatti-harakatini boshqarish uquvini tarbiyalaydi, nutqiy faollikni stimullaydi va shaxsiyatni qayta tarbiyalashga yordam beradi.

Beshinchi yakunlovchi bosqich– jamoat oldiga chiqishga tayyorgarlik. Buning uchun o'quvchilarning individual xususiyatlarini hisobga olgan holda material tanlanadi. Xatti-harakatlar odati, nutq tempi mustaqil yakka va frontal mashg'ulotlar jarayonida ishlanadi; o'quvchilarning chiqishlari magnitofon tasmasiga yoziladi, eshitib ko'riladi, mazmuni va tashqi bezatilishi bo'yicha tahlil qilinadi.

Kurs davomiyligi 2,5– 3 oy. Agar bu vaqt yetarli bo'lmasa, tanaffusdan so'ng mashg'ulotlarni 4–6 oy mobaynida davom ettirish tavsiya qilinadi. Logopedik kursdan so'ng, to'g'ri nutq malakalarini keyinchalik mustaqil mastahkamlashga yo'nalish beriladi.

Maktabgacha va kichik maktab yoshidagi bolalarda taxilaliyani bartaraf etishda, taxilaliya mexanizmi va simptomatikasini o'zgartirishlar bilan duduqlanish korreksiyasi bo'yicha olib boriluvchi metodikadan foydalanish tavsiya etiladi. Umuman olganda, duduqlanish va taxilaliyada bolalar bilan olib boriladigan logopedik ish tamoyillari va mazmuni o'xshashdir.

Logopedik ritmika, ritmik mashg'ulotlar va nutqiy yuklamalar murakkabligining har bir bosqichda o'sishi bilan birga, ma'lum ketma-ketlikda logopedik korreksiyaga qo'shiladi. Sekinlashgan temp, mashg'ulotning asosi hisoblanadi.

Maktabgacha yoshdagilar va boshlang'ich sinf o'quvchilarida logopedik korreksiya kursi 6 oydan – 1-yilgacha. Qaytalanish holatlarida takroriy mashg'ulotlar kursi muhimdir.

Battarizm va polternni bartaraf etish bo'yicha logopedik ishda, aniq asosdagi tushunchalarni shakllantirish va ularni grammatik to'g'ri ifodalash birinchi o'rinda turadi.

1. Nutqi boshqa psixik jarayonlar bilan birgalikdagi tizim sifatida yondashuv. Nutq elementlari, nafas va artikulatsiyaning alohida funksiyalari singari oliy tartibdagi yaxlit nutqiy mahsulotlar ustida ishlash tavsiya qilinadi; mustaqil bayon qilish, qayta himoya qilish, dialog-deklamatsiya, tayyorlangan va erkin hikoya, doklad, ma'lumot, fikrlarni erkin ifoda etish ustida ishlash.

Asosiy usul – diqqatni ko'chirish jarayonini fikrni ketma-ketlikda mantiqiy ochib berish jarayoniga muvofiq kelishi uchun nutqga bemor diqqatini qaratish, uni jumladagi har bir so'zga to'g'ri taqsimlash hisoblanadi. Shu maqsadda quyidagilardan foydalaniladi:

– jumla, matnlarni birgalikda– aks ettiruvchi talaffuz qilish;

– jumlada mantiqiy urg'u berish ustida ishlash;

– boshqa so'zlar bilan tushuntirish;

– logoped bilan dialoglar, kerakli obrazni yetkazish uchun sahnabop xatti-harakat va ifodali nutqni talab qiluvchi bolalar o'rtasidagi dramatizatsiya.

– logoped bilan birgalikda, logoped ortidan aks ettirilgan o'qish. So'z, jumla bo'yicha ketma-ket va har yerdan o'qish, oldindan belgilab

qo'yilgan matn bo'yicha o'qish, karton chiziq o'rtasidagi kesik joy orqali o'qish, bunda karton qator bo'yicha sekin surilib, avval bir, so'ng ikkinchi so'zni,so'ngra sintagmani, va nihoyat yaxlit jumlani ochib beradi.

2. Nutqiy va nutqiy bo'lmagan vazifalarda mantiqiy tafakkurni tarbiyalash. Masalan, seriyali rasmlarni kerakli ketma-ketlikda qo'yib chiqish, berilgan predmetli rasmlar orasidan ortiqchasini olib tashlash yoki bayon qilishning umumiy rejasini tuzish; hikoyaning ma'lum qismidagi asosiy fikrni ochib berish; berilgan sujetlarning bir nechta "boshlanish" yoki "nihoya" variantlarini topish va xokazo.

3. Ichki nutq nuqsonlarini bartaraf etish. Shu maqsadda mazmunli bayon qilish sujetli rasmlar, matn yordamida amalga oshiriladi. Bunda avval logoped bilan birgalikda, so'ng mustaqil savollar bo'yicha sujetli rasmlar, matn o'rganiladi. Hikoya qilib berish rejasi tuziladi. Matn yoziladi, o'qiladi, xotiralash bo'yicha qayta hikoya qilinadi.

4. Eshituv diqqati, jumlalar, matnlar materiali asosida nutqni eshitish uquvini rivojlantirish. Magnitofonli mashg'ulotlar foydalidir. Bunda bola bir vaqtning o'zida matnni eshitadi va ko'radi (o'qiydi). Matn magnitofon tasmasidan sekinlashgan tempda taraladi. O'z nutqiga diqqatni jalb etish uchun, sekinlashgan va tezlashgan tempdagi nutq namunalari eshitish va keyin tahlil qilish uchun beriladi. Ohang ustida ishlash foydalidir.

5. Nutq tempini tartibga solish ustida ishlash: harakatlar bilan birgalikda sanash mashqlari, bo'g'in bo'yicha yoki ritmik tiqillatish hamkorligidagi nutq, qisqa matndan mazmunli qismlarni ajratish, jumladagi mazmunni (rasm asosida tuzilgan) ajratish va nutqiy materialni mazmuniga ko'ra mos keluvchi ohang bilan talaffuz qilish; turli xil jumlalar ritmini tiqillatib berib borish bilan bir vaqtning o'zida uni ritmik gapirib berish va h.k.

6. Sekinlashgan va aniq talaffuzni mustahkamlash, o'z nutqiga e'tibor va xotirjam xatti-harakatni mustahkamlash uchun logopedik mashg'ulotlardan tashqari ish.

Battarizm va polternni bartaraf etish, mashg'ulotlarni erta boshlashni, tizimli uzoq davom etuvchi logopedik ta'sirni va tez-tez qaytalanish tufayli keyinchalik doimiy nazoratni talab qiladi. Bu kamchiliklarni bartaraf etish bo'yicha olib boriladigan ish ko'p hollarda duduqlanishning oldini olishga xizmat qiladi.

Nutq tempi buzilishlaridan aziyat chekuvchi shaxslarga kompleks ta'sir ko'rsatish samaradorligi, yuqorida ko'rib chiqilgan bir qator shart-sharoitlarga bog'liqdir.

Tayanch tushunchalar:

1. Battarizm (grekcha battarismos – duduqlanish) – haddan ziyod tezlashtirilgan nutq. Battarizmda so'zlar juda tez sur'atda, noaniq talaffuz etiladi, gapdagi oxirgi so'zlar tushirib qoldiriladi.

2. Balneologiya mineral suvlar va loylardan davo sifatida foydalanishni, shuningdek, turli kasalliklarni davolash va profilaktika metodlarini o'rganadigan fan.

3. Bradilaliya (grek. Bradys – sekin, lalia – nutq) – nutq tempining patologik sekinlashuvi.

4. Detsentralizatsiya – markaziy organlarning ba'zi vazifalarini mahalliy organlarga berish.

5. Interverbal sekinlashuv – so'zlar orasidagi pauzalarning cho'zilib ketish yoki nutq tovushlarini sekin, cho'zib talaffuz etish va so'z tovushlari orasidagi pauzalarning cho'zilishi.

6. Metronom – musiqada tempni aniqlash uchun ishlatiladigan asbob.

7. Modulyatsiya (lotin. Modulatio – bir maromdagi, ritmdagi) – bir ohangdan ikkinchi ohangga o'tish.

8. Skandirlanish – har bir misrdagi urg'uli bo'g'inni aniq qilib o'qimoq.

9. Taxilaliya (grek. Tachis – tez, lalia – nutq) – nutq tempining patologik sekinlashuvi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Nutq tempining buzilishini ta'rifini ayting.

2. Nutq tempining buzilishi haqida muammolarning rivojlanishining qisqacha tahlil qilib bering.

3. Nutq tempining sekinlashuvi (bradilaliya) kamchiligining tuzilishi va mexanizmini yoritib bering.

4. Nutq tempining tezlashuvi va haddan tashqari tezlashuvi (taxilaliya, battarizm) kamchiligining tuzilishi va mexanizmini yoritib bering.

5. Nutq tempi buzilgan shaxs bilan o'tkaziladigan logopedik tekshirishning asosiy bo'limlarini tushuntirib bering.

6. Nutq tempi buzilgan shaxs bilan olib boriladigan kompleks davolov-pedagogik ta'sirning asosiy tamoyillarini yoritib bering.

7. Bradilaliyada olib boriladigan metodik korreksion-pedagogik ishlarning asosiy bo'limlari va mazmunini aytib bering.

8. Taxilaliya, battarizmda olib boriladigan metodik korreksion-pedagogik ishlarning asosiy bo'limlari va mazmunini aytib bering.

9. Nutq tempi buzilgan shaxs bilan olib boriladigan mashg'ulotning ishlanmasini tuzing.

10. Nutq tempi buzilgan shaxslarning nutq tempini tekshirish uchun individual nutq kartasini tuzishga harakat qiling.

16-BOB. DUDUQLANISH

Duduqlanish – bu nutq apparati muskullarining tortishish natijasida nutqning sur'at-ohangining buzilishidir.

Duduqlanish muammosini nutq buzilishlari haqidagi ta'limotning rivojlanishi tarixida eng qadimiylaridan biri deb hisoblash mumkin. Uning mohiyatini turlicha talqin qilish fanning rivojlanishi va mualliflarning bunday nutq buzilishlariga qanday nuqtayi nazardan yondashganliklari va yondashayotganligi darajasi bilan bog'liqdir.

Qadimgi davrlarda duduqlanishni ko'proq bosh miyada namlikning to'planib qolishi (Gippokrat) yoki artikulatsion apparat qismlarining o'zaro noto'g'ri munosabati (Aristotel) bilan bog'liq holdagi kasallik deb qarashgan. Duduqlanish paytida nutq apparatining markaziy yoki periferik (sirtqi) bo'limlarida buzilish bo'lishi mumkinligini Galen, Sels va Ibn Sino e'tirof etdilar.

XVII–XVIII asrlar arafasida duduqlanishni tashqi nutq apparatining yetilmaganligi oqibati sifatida talqin etishga urinishgandi. Masalan, Santorimining ta'kidlashicha,, duduqlanish qattiq tanglayning yorilgan paytida vujudga keladi va go'yo shu yoriq orqali tilga suyuqlik tushadi hamda nutqni qiyinlashtiradi. Vutser esa buni pastki jag'ning noto'g'ri chuqurlashuvi va unda kichik tilcha borligi bilan; Erve-de-Sheguan – til uzunligi va og'iz bo'shlig'ining hajmi orasidagi o'zaro munosabat yoki uning kalta yuganchaga nihoyatda zich yopishib turishi bilan bog'liq holda, deb tushuntirdi.

Boshqa tadqiqotchilar duduqlanishni nutq a'zolari harakatlarining buzilishi: ovoz kovagining g'ayriixtiyoriy yopilishi (Arnot, Shultess); haddan tashqari tez nafas chiqarish (Bekkeral); muskullarning tilni og'iz bo'shlig'ida ushlab qoladigan darajada spazmatik qisqarishi (Itar, Li, Diffenbax); tafakkur va nutq jarayonining nomuvofiqligi (Blyume); kishi irodasining nutq harakati mexanizmi muskullari kuchiga ta'sir etadigan darajada mukammal emasligi (Merkel) va boshqalar bilan bog'laydilar.

Tadqiqotchilarning bir qismi esa duduqlanishni ruhiy jarayonlarning borishi davomidagi buzilishlar bilan bog'lashdi. Misol uchun, Blyumening fikriga ko'ra, duduqlanish shunday paydo bo'ladiki, kishi yo tez fikrlaydi, natijada nutq a'zolari to'liq harakatga kirishishga ulgurmaydi va shu bois tutiladi yoki aksincha, nutqiy harakatlar "fikrlash jarayonidan o'zib ketadi". Natijada nutq apparati muskullari ana shu nomuvofiqlikni to'g'rilashga harakat qilib, "changak bo'lib qolish singari holatga" keladi.

XIX asr boshlarida qator fransuz tadqiqotchilari duduqlanishni ko'rib chiqib, uni nutq apparatining periferik (sirtqi) va markaziy bo'limlari faoliyatidagi turli xil og'ishlar bilan bog'lab tushuntirdilar. Jumladan, shifokor Vuazen (1821) duduqlanish mexanizmini nutq organlari muskul sistemasiga keladigan Serebral ta'sirlarning yetishmasligi, ya'ni markaziy

asab sistemasi bilan bog'laydi. ShifokorDelo (1829) duduqlanishni tovush talaffuzining buzilib chiqishi (rotatsizm, lambdatsizm, sigmatizm), tovush apparatining organik shikastlanishi yoki bosh miyaning to'liq ishlamasligi deb tushuntirdi. U duduqlanuvchi shaxsning o'z nutqiga nisbatan akustik diqqat-e'tibor bilan qarashini birinchi bo'lib ta'kidladi. Shifokor Kolomba de l'Izer duduqlanishni vokal apparat muskullarining yetarlicha innervatsiyalanmaganligi oqibatida paydo bo'ladigan alohida kontraktura deb hisobladi.

Rossiyada ko'pchilik tadqiqotchilar duduqlanishni nutq sohasidagi funksional buzilish, nutq nevrozi (I.A. Sikorskiy, 1889; I.K. Xmelevskiy, 1897; E. Anders, 1894 va boshqalar) deb qaradilar yoki uni nutq apparatidagi g'ayriixtiyoriy harakatda ifodalanadigan sof ruhiy xastalik deb (Xr. Laguzen, 1883; G.R. Netkachev, 1909, 1913), psixoz deb (Gr. Kamenka, 1900) belgiladilar.

XX asr boshlariga kelib duduqlanish mexanizmlari haqidagi barcha tushunchalarni uchta nazariy yo'nalishga ajratish mumkinligi aniqlandi:

1) duduqlanish nutq markazlarini muvofiqlashtiruvchi apparatning qo'zg'aluvchanligi zaiflashuvi oqibatida sodir bo'ladigan koordinatsion nevrozdir. G. Gutsman, I.A.Kussmaulning, keyinchalik I.L. Sikorskiylar duduqlanishni nevrotizm jarayoni: duduqlanish, bu – pay tortishiga o'xshash spazmalardir, deb tushuntirishdi;

2) duduqlanish – ruhiy xarakterdagi assotsiativ buzilishidir. Bu yo'nalish T.Gefner va E.Freshels tomonidan olg'a surilgan. A. Libmann, G.D. Netkachyov, Yu.A. Florenskaya uning tarafdori edilar. Duduqlanish mexanizmlarini tushunishga nisbatan psixologik yondoshuv o'zining navbatdagi taraqqiyotini davom ettirdi;

3) duduqlanish ruhiy jarohatlanishda atrof-muhit bilan bo'ladigan turli ziddiyatlar natijasida rivojlanuvchi g'ayrishuuriy ko'rinishdir. A. Adler, Shneyder bu nazariya tarafdorlari edilar. Ularning fikriga ko'ra duduqlanish bir tomondan shaxs atrofdagilar bilan muloqotda bo'lishining turlicha imkoniyatlaridan yiroqlashish xohishida, boshqa tomondan atrofdagilarda bunday namoyishkorona xastalikka nisbatan hissiyot tuyg'ularini jumbushga keltirish istagida namoyon bo'ladi.

Shunday qilib, XIX asr oxiri XX asr boshlarida duduqlanish – bu murakkab psixofizik buzilishdir, degan fikrga kelina boshlandi. Ayrimlarning e'tirofiga ko'ra, uning asosida fiziologik xarakterdagi buzilish yotadi, ruhiy jihatlar esa ikkilamchi xarakterga ega (A. Gutsman, 1879; A. Kussmaul, 1878; I.A. Sikorskiy, 1889 va boshqalar). Boshqalar ruhiy jihatlarni birlamchi, fiziologik ko'rinishlarni esa ruhiy noto'kisliklarning oqibati, deb hisobladilar (Xr. Laguzen, 1838; A. Koen, 1878; Gr. Komenka, 1900; T.D. Netkachyov, 1913 va boshqalar). Duduqlanishni hatto kutish nevrozi, qo'rquv nevrozi, noto'kislik nevrozi, bog'lanishsiz nevroz va boshqalar sifatida ko'rib chiqishga o'rinishlar ham bo'ldi.

XX asrning 30 - va keyingi 50–60-yillarida duduqlanish mexanizmini I.P. Pavlovning inson oliy nerv faoliyati va qisman nevroz mexanizmi haqidagi ta'limotlariga suyangan holda ko'rib chiqa boshlashdi. Bunda ayrim tadqiqotchilar duduqlanishni nevroz alomati tarzida (Yu.A. Florenskaya, Yu.A. Povorinskiy va boshq.), boshqalar uning alohida formasi sifatida (V.A. Gilyarovskiy, M.B. Xvatsev, I.P. Povarnin, N.I. Jinkin, V.S. Kochergina va boshq.) talqin qildilar. Lekin ikkala holatda ham duduqlanish rivojlanishining bu murakkab va turlicha mexanizmlari nevroz mexanizmlari rivojlanishi uchun umuman yagonadir. Duduqlanish boshqa nevrozlar kabi qo'zg'alish, tormozlanish va patologik shartli refleksning shakllanish jarayonlaridagi zo'riqishni keltirib chiqaradigan turli sabablar natijasida paydo bo'ladi. Duduqlanish, bu – alomat ham, alomatlar yig'indisi ham emas, balki markaziy nerv sistemasining umuman xastalashuvidir (V.S. Kochergina, 1962).

Duduqlanishning paydo bo'lishida bosh miya qobig'idagi nerv jarayonlarining buzilgan (ularning kuchi va harakatchanligining ortishi) o'zaro munosabatlari muhim rol o'ynaydi. Katta yarimsharlar qobig'i faoliyatidagi nerv buzilishi, bir tomondan, nerv sistemasining holati, uning me'yordan chetlashishiga tayyorligi bilan bog'langan bo'lishi mumkin. Boshqa tomondan, nerv buzilishi noxush tashqi omillar bilan bog'langan bo'lishi mumkin. V.A.Gilyarovskiy ham ularning duduqlanishning kelib chiqishidagi ahamiyatini ko'rsatib o'tgan edi. Nerv buzilishi bola oliy nerv faoliyatida nozik bo'limi – nutqning zaiflashuvida aks etadi, u nutq harakatlarining, ohangining buzilishi va tortishib qolishida namoyon bo'ladi. Qobiq faoliyatining buzilishi birlamchi hisoblanadi hamda qobiq va qobiq osti oralaridagi induksion aloqalarning buzilishiga hamda shartli reflektorli mexanizmlarning izdan chiqishiga olib keladiki, ular qobiq osti tuzilishi faoliyatini moslashtirib turadi. Vujudga kelgan shartlarga qarab, bunday hollarda qobiqning normal muvofiqlashuvi izdan chiqadi, stroipallidar sistema faoliyatida salbiy qo'zg'alishlar o'rin tutadi. Duduqlanish mexanizmidagi uning roli muhim ahamiyatga ega, chunonchi bu sistema me'yorli nafas olish sur'ati va ritmi, artikular muskullar faoliyati uchun mas'uldir. Duduqlanish striopallidumning organik o'zgarishi holatida emas, balki uning funksiyalarining dinamik tarzda og'ishida paydo bo'ladi. Bu qarashlar nevrotik duduqlanish mexanizmini qobiq-qobiq osti aloqadorligining o'ziga xos buzilishi haqidagi tushuncha sifatida aks ettiradi (M. Zeeman, N.I. Jinkin, S.S. Lyapidevskiy va boshqalar).

Rossiya tadqiqotchilarining duduqlanishni nevrozlar haqidagi Pavlov ta'limoti nuqtayi nazaridan o'rganishi chet ellarda o'z izdoshlarini topmoqda: Chexoslovakiyada – M. Zeeman, M. Sovak, F. Dosujkov, K. Dostalova; Bolgariyada – D. Daskalov, A. Atanasov, A. Angushev; Polshada – A. Mitrinovich-Modjeevska; Germaniyada – K.P. Bekker va boshqalar.

Ayrim mualliflar fikriga ko'ra, ilk yoshli bolalardagi duduqlanish mexanizmini reaktiv nevroz va rivojlanishdagi nevroz nuqtayi nazaridan talqin qilish maqsadga muvofiqdir (V.N.Myasishev, 1960). Rivojlanishdagi reaktiv nevroz oliy nerv faoliyatining buzilishi sifatida tushuniladi. Rivojlanishdagi nevroz davrida patologik stereotiplar asta-sekinlik bilan muhitning noqulay sharoiti – haddan tashqari g'azablanish, siqilish, zaiflashuv hollarida sodir bo'ladi. Rivojlanishdagi duduqlanish bolaning ilk yoshida, "fiziologik tili chuchuklik"ning ushlanib qolishi holatida, murakkab iborali nutq formalariga o'tishi jarayonida paydo bo'ladi. Ba'zan u turlicha genezlarning nutqiy rivojlanmay qolishi natijasi sifatida ko'zga tashlanadi (R.M. Boskis, R.Ye. Levina, Ye. Pishon va B. Mezoni). Jumladan R.M. Boskis duduqlanishni shunday bir xastalik deb ataydiki, uning "asosida o'zining ifodalanishi uchun iboralarni talab etuvchi, muayyan darajadagi murakkab mulohazalarni bayon qilish bilan aloqador nutqiy qiyinchiliklar yotadi". Nutqiy qiyinchiliklar nutqiy rivojlanishdan to'xtab qolish, boshqa tilga o'tish, shaxsning erkin hissiy-irodaviy sifatlarining noto'kis yetilishiga bog'liq ravishdagi patologik rivojlanish hodisalari, murakkab fikrni izhor etish va shu kabilar oqibatida yuzaga kelishi mumkin.

R.Ye.Levina duduqlanishni nutqning notekis rivojlanishi deb qarar ekan, uning mohiyatini ko'proq nutqning kommunikativ funksiyalarining o'ta buzilishida ko'radi. Korreksion pedagogika ilmiy-tekshirish instituti logopediya sektori xodimlari bola nutqining umumiy rivojlanishini, uning fonetik va leksik-grammatik rivojlanish holatini, faol va sust nutq o'rtasidagi o'zaro munosabatni, duduqlanishning kuchayishi yoki bo'shashuvini aks ettiruvchi shart-sharoitni o'rganib chiqib, R.M. Boskis, Ye. Pishon, B. Mezoni va boshqalarning kuzatishlarini tasdiqlaydilar. Nutqiy qiyinchiliklar R.Ye. Levina fikriga ko'ra, turli shart-sharoitlar: bir tomondan, nerv sistemasi tipiga, boshqa tomondan – gaplashish, so'zlashish muhiti, umumiy va nutqiy tartiblarga bog'liq. Duduqlanishning dastlabki ko'rinishlari so'z, grammatik shakl, nutq almashinuvini qidirishdagi affektiv zo'riqish bilan xarakterlanadi. N.I. Jinkin hiqildoq faoliyatini fiziologik nuqtayi nazardan tahlil qilish jarayonida shuni aniqladiki, duduqlanish fenomeni so'zning turli o'lchamli algoritmini tuzish paytidagi ovoz elementlarini saralash uzluksizligining buzilishi sifatida, nutqiy faoliyatni bo'g'in darajasida boshqarishdagi bevosita moslashtirishning izdan chiqishi tarzida belgilanishi mumkin.

Ye. Pishon organik duduqlanishning ikkita formasini ajratadi: birinchisi miya qobig'i afaziyasi ko'rinishida, bunda assotsiativ tolalar sistemasi buziladi va ichki nutq izdan chiqadi; ikkinchisi nutqning dizartriya ko'rinishidagi o'ziga xos noto'kis harakatini aks ettiradi va qobiq osti tuzilishining shikastlanishi bilan bog'lanadi. Organik duduqlanish muammosi hozirgi davrga qadar hal etilmagan. Ayrim

tadqiqotchilarning taxminiga ko'ra, duduqlanish umuman markaziy nerv sistemasining organik kasallanish turiga kiradi va miya oziqlanishidagi buzilish to'g'ridan to'g'ri miyaning nutq bo'limiga yoki u bilan aloqador sistemaga ta'sir etadi (V. Lev, 1947; E. Gard, 1957; S. Skmoil va V. Ledezich, 1967). Boshqalar organik buzilishlarning o'zini oliy nerv faoliyati va nutq funksiyalarining uzilib qolishi uchun "zamin" sifatida baholab, duduqlanishni o'ta nevrotik buzilish tarzida ko'rib chiqadilar (R. Luxzinger va G. Landold, 1951; M. Zeeman, 1952; M. Sovak, 1957; M.Ye. Xvatsev, 1959; S.S. Lyapidevskiy va V.P. Baranova, 1963 va boshqalar).

Duduqlanish patogenezini o'rgangan ko'pgina mualliflar duduqlanuvchi kishilarda turli xil vegetetiv o'zgarishlar bo'lishini aytishadi. Masalan, M. Zeeman hisobiga ko'ra, 84% duduqlanuvchi kishilarda vegetativ distoniya bor.

Vegetetiv asab sistemasining og'ir buzilish hollarida xususan duduqlanish ikkinchi planga ko'chadi, qo'rquv, hayajonlanish, vahima, badgumonlik, umumiy zo'riqish yuz beradi, kishida titrashga, terlashga, qizarishga moyillik paydo bo'ladi. Bolalik yoshida duduqlanuvchilarda uyquning buzilishi, ko'z ilinishi paytida cho'chib tushish, zerikarli, notinch, yuzaki uyqular, tungi vahimaga tushishlar kuzatiladi. Kattaroq yoshdagi duduqlanuvchilar bu kabi kechinmalarni nutq buzilishi bilan bog'lashga urinadilar. Uning buzilganligi to'g'risidagi fikr kayfiyatning doimiy buzuqligi bilan bog'liq holda, turg'un xulq-atvorni keltirib chiqaradi. Umumiy qo'zg'aluvchanlik, ozib-to'zish, beqarorlik va doimiy shubhalik hollarida, nutq odatda qisqa vaqt yaxshilanishi mumkin. Mashg'ulot paytlarida duduqlanuvchilarda bir maqsadga qaratilganlik va qat'iylik tez-tez yo'qolib turadi. Ular o'z imkoniyatlariga, erishgan natijalariga yetarlicha baho bermaydilar, chunki nutqning yaxshilanishi ularning umumiy kayfiyatini kam miqdorda yengillashtiradi.

70-yillarda psixiatriyada nevrotik va nevrozga o'xshash buzilishlarni chegaralash uchun tibbiy me'yorlar taklif etilgan edi. Bunda duduqlanishni ham nevrotik, ham nevrozga o'xshash shakllarga ajratishga moyillik aniqlandi. N.M. Asatiani, B.Z. Drapkin, V.G. Kazakov, L.I. Belyakov va boshqalar.

Hozirgi davrga qadar tadqiqotchilar duduqlanish mexanizmini na faqat tibbiy-fiziologik jihatdan, balki neyrofiziologik, psixologik, psixolingvistik nutqtayi nazarlardan ham o'rganishga urinishmoqda.

Nutq faoliyatini tashkil etishda duduqlanishni neyrofiziologik jihatdan tekshirilishi qiziqish uyg'otayotir. Mavjud tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, nutq paytida duduqlanuvchilarda dominant (chap) yarimshar o'ng yarimsharga nisbatan o'zining yetakchilik vazifasini to'liq ma'noda bajara olmaydi. Duduqlanishning nutq talaffuzidagi qandaydir dominantlik bilan o'zaro munosabati haqidagi qoidani V.M. Shklovskiy ma'lumotlari tasdiqlaydi.

Duduqlanish muammolarini ruhshunoslik borasida ishlab chiqish duduqlanishning genezisini ochish, duduqlanuvchilarning kommunikatsiya jarayonidagi xatti-harakatlarini tushunish, ularning individual-psixologik xususiyatlarini aniqlash uchun uning muammolarini psixologik nuqtayi nazardan ishlab chiqish dolzarb masalalaridandir. Duduqlanuvchilarning diqqat-e'tibori, xotirasi, tafakkuri, ruhiy harakatini o'rganish shuni ko'rsatdiki, ularda ruhiy faoliyat tuzilishi, uning o'z-o'zini muvofiqlashtirish jarayoni o'zgargan. Ular yuqori darajada avtomatlashtirilishini (xususan faoliyatga tezda kirishishni) talab qiladigan faoliyatni yomon o'taydilar, lekin, ixtiyoriy bajarilish bilanoq duduqlanuvchi va sog'lom kishi orasidagi samaradorlik farqi yo'qoladi. Ruhiy harakat faoliyati bundan mustasnodir: agar sog'lom bolalarda ruhiy harakatlar ma'lum miqdorda avtomatik tarzda sodir bo'lsa va ixtiyoriy muvofiqlashuvni talab qilmasa, bu holda muvofiqlashtirish duduqlanuvchilar uchun erkin nazoratni talab qiladigan murakkab vazifadan iborat bo'ladi.

Ayrim tadqiqotchilarning fikricha, duduqlanuvchilar nuqsonsiz so'zlovchilarga nisbatan (ularga nerv sistemasining harakatchanligi bilan bog'liq holdagi persevaratsiya hodisasi xosdir) ruhiy jarayonlarining o'ta faoliyatsizligi bilan farq qiladilar.

Duduqlanuvchilarning shaxsiy xususiyatlarini ham tibbiy kuzatishlar yordamida ham tajriba psixologik metodikalarni qo'llanish bilan tekshirish samaralidir. Ular yordamida xavotirli-badgumonlik xususiyati, gumonsirash, ishonchsizlik, odamovilik, ruhiy tushkunlikka moyillik; nuqsonga nisbatan sust-mudofaa va mudofaa-tajovuzkorlik bilan ta'sir ko'rsatish hollari aniqlangan.

Duduqlanish mexanizmlarini psixolingvistik nuqtayi nazardan ko'rib chiqish ham e'tiborga molikdir. O'rganishning bu jihati duduqlanuvchi nutq talaffuzining qaysi pallasida muskullar tortishuvi yuzaga kelishini aniqlashni taqozo qiladi. Nutq kommunikatsiyalarining quyidagi bosqichlari ajratib ko'rsatiladi:

1) nutqqa (gapirishga) ehtiyojning borligi yoki kommunikativ maqsad; 2) bayon qilish fikrining ichki nutqda tug'ilishi; 3) bayon qilishning tovush orqali bajarilishi. Bu bosqichlar nutq faoliyatining turli tuzilishlarida o'z oqimining to'liq va uzunligiga ko'ra har xildir. Lekin o'ylangan va bildirilgan fikrlar doimo chog'ishtiriladi. I.Yu. Ableyeva fikriga ko'ra, duduqlanish so'zlovchida kommunikativ maqsad, nutq tarkibi va tutilmay gapirish imkoniyati bo'lgani holda, uning nutqqa hozirlik ko'rgan paytida yuzaga keldi. Muallif nutq hosil bo'lishining o'z modeliga nutqqa tayyorlanish bosqichini ham kiritishini taklif etadi, bunda duduqlanuvchi kishida barcha talaffuz mexanizmi, uning hamma sistemalari: generatorli, rezonatorli va energetik sistemalar "buziladi". Keyin to'rtinchi, yakunlovchi bosqichda aniq yuzaga keladigan g'ayriixtiyoriy tortishishlar paydo bo'ladi.

Duduqlanish muammosiga nisbatan turli nuqtayi nazarlarni ko'rib chiqib, duduqlanishning paydo bo'lish mexanizmlari bir xil emas, degan asosiy xulosaga kelish mumkin.

Ayrim hollarda duduqlanish murakkab nevrotik zaiflashuv sifatida e'tirof etiladi, u esa bosh miya qobig'idagi nerv jarayonining izdan chiqishi, qobiq va qobiq osti o'zaro munosabatlarining buzilishi umumiy nutqiy harakatlar (ovoz, nafas olish. artikulatsiya) sur'atining zaiflashuvi oqibati hisoblanadi.

Boshqa hollarda – noto'g'ri nutq refleksi oqibatida paydo bo'lgan turli genezlarda dastlabki yuzaga kelgan murakkab nevrotik zaiflashuv sifatida talqin etiladi.

Uchinchidan – nutqning murakkab, o'ta funksional zaiflashuvi sifatida qarab chiqiladi. U umumiy hamda nutqiy dizontogenez va shaxsning disgarmonik rivojlanishi oqibatida namoyon bo'ladi.

To'rtinchidan – duduqlanish mexanizmini markaziy nerv sistemasining organik o'zgarishi asosida talqin qilish mumkin. Ammo har qanday vaziyatda ham uyg'unlikni tashkil qiladigan fiziologik va ruhiy buzilishlarni hisobga olish lozim.

Duduqlanish sabablari

Bungacha Xd. Laguzen (1838) ham besamaralik, uyat, qo'rquv, g'azab, dahshatga tushish, boshning qattiq lat yeyishi, og'ir kasallanish, ota-onaning noto'g'ri nutqiga taqlid qilishni duduqlanish sabablariga qo'shgan edi. I.A. Sikorskiy (1989) ning birinchi bo'lib ta'kidlashicha,, duduqlanish bolalar yoshiga xosdir. Chunki bu davrda nutq rivojlanishi tugallanmagan bo'ladi. U irsiyatga muhim ahamiyat berdi, bunda nimjon bolalarda nutq mexanizmlari muvozanatini buzadigan boshqacha ruhiy va biologik sabablarni (qo'rquv, lat yeyish, yuqumli kasalliklar, taqlid qilish) shartli ravishda hisobga oldi. G.D. Netkachyov (1909) duduqlanish sabablarini bolaning oilada noto'g'ri uslubda tarbiyalanishidan qidirdi va qattiqqo'llik bilan hamda erkalatib tarbiyalash zararli deb hisobladi.

Chet ellik tadqiqotchilar duduqlanishning kelib chiqish sabablari bolalarni noto'g'ri tarbiyalash, deb ko'rsatadilar (A. Sherven, 1908); yuqumli kasalliklarning oqibatida a'zolarning astenizatsiyalashuvi (A. Gutsman, 1910); tili chuchuklik, taqlid qilish, infeksiya, yiqilish, qo'rqish, o'qitish paytidagi chapaqaylik deb belgilashdi (T. Beifsher, 1912; E. Freshels, 1931).

Shunday qilib, duduqlanish etiologiyasida ekzogen va endogen omillarning jami qayd qilinadi (V.A. Gilyarovskiy, M.Ye. Xvatsev, I.A. Vlasova, N.I. Krasnogorskiy, N.I. Tyapugin, M. Zeeman va boshqalar).

Hozirgi vaqtda duduqlanish sabablarini ikki guruhga: moyillik sababi ("negiz"ga) va keltirib chiqaruvchi sababga ("turtki"ga) ajratish mumkin. Bunda ayrim etnologik omillar duduqlanishni rivojlantirishi va uni keltirib chiqarishi ham mumkin.

Moyillik sabablariga quyidagilar kiradi:

– **ota-onalarning nevropatik kasallanishi** (markaziy nerv sistemasining faoliyatini bo'shashtiruvchi yoki izdan chiqaruvchi nerv kasalliklari, yuqumli va jismoniy kasalliklar);

– **duduqlanuvchining o'zidagi nevropatik xususiyatlar** (tungi qo'rquv, enurez, kuchli qo'zg'aluvchanlik, his-hayajonli zo'riqish);

– **konstitutsional moyillik** (vegetativ nerv sistemasining kasallanishi va oliy nerv faoliyatining juda ham nozikligi, uning ruhiy shikastlanishga alohida duchor bo'lishi);

– **nasliy buzilish** (duduqlanish nutq apparatining tug'ma zaifligi asosida rivojlanadi, u avloddan-avlodga retsessiv alomat tarzida o'tib borishi mumkin). Agar tashqi muhit duduqlanishga salbiy ta'sir ko'rsatsa, ekzogen omillarning ta'sirini e'tiborga olish lozim;

– **bosh miyaning turli davrlardagi rivojlanishida, ko'plab salbiy omillar ta'sirida shikastlanishi:** ona qornidagi va tug'ma jarohatlanish, asfiksiya; postnatal – yuqumli kasalliklar, turli xil bolalar kasalliklaridagi jarohatli va trofik-almashinuv buzilishlar.

Ko'rsatilgan sabablar jismoniy va ruhiy sohalarda turli xil patologik o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Nutq rivojlanishining kechikishiga, nutqning zaiflashuviga olib keladi va duduqlanishning rivojlanishiga imkon beradi.

Nomuvofiq shartlarga quyidagilar kiradi:

Bolalarning jismoniy zaifligi;

Miya faoliyatining yoshga bog'liq xususiyatlari bosh miya katta yarimshari asosan bolaning besh yoshga yetganida shakllanadi, aynan shu yoshda bosh miya faoliyatidagi funksional assismetriya yuzaga keladi. Ontogenetik jihatdan o'ta tabaqalashgan va kech yetilgan nutq funksiyasi, ayniqsa, nozik va zaif bo'ladi. Shu bilan birga, o'g'il bolalardagi nutq funksiyasining qiz bolalardagiga nisbatan kech rivojlanishi ulardagi nerv sistemasining zaiflashuviga sabab bo'ladi;

Nutqning jadal rivojlanishi (3–4 yoshda), bunda uning kommunikativ, idrok etish va muvofiqlashtiruvchi faoliyatlari kattalar bilan bo'ladigan muloqot ta'siri ostida tez rivojlanadi. Bu davrda ko'pgina bolalarda bo'g'in va so'zlarni takrorlash (integratsiya) kuzatiladi. U fiziologik xarakterga egadir;

Bolaning yashirin, ruhiy siqilishi, atrofdagilar bilan salbiy munosabatlar asosida tez ta'sirlanish; muhim talablar va uni anglash darajasi o'rtasidagi ziddiyat;

Bola va kattalar o'rtasidagi **ijobiy emotsional aloqalarning noto'kisligi.** Hissiyotli (emotsional) zo'riqish paydo bo'ladi, u sirtdan ko'pincha duduqlanish bilan nihoyalanadi;

Harakat, ohang hissi, mimik-artikular faoliyat rivojlanishidagi yetishmovchilik.

Aytib o'tilgan u yoki bu qulay shartlar mavjud bo'lgani holda qandaydir miqdorda favqulodda tashqi omil (qo'zg'atuvchi)ning bo'lishi nerv buzilishi va duduqlanishni yuzaga keltirish uchun yetarlidir.

Keltirib chiqaruvchi sabablar guruhida anatomik-fiziologik, ruhiy va ijtimoiy sabablarni ajratib ko'rsatish mumkin.

Anatomik-fiziologik sabablar: ensefalitik oqibatlari bo'lgan jismoniy kasalliklar; jarohatlar — ona qornidagi, tug'ilish paytidagi, ko'pincha asfiksiya bilan, miyaning chayqalib lat yeyishi; miyaning organik buzilishi, bu paytda harakatni muvofiqlashtiruvchi qobiq osti mexanizmlari yallig'lanishi mumkin; zaharlanish va markaziy nutq apparatini zaiflashtiruvchi boshqa kasalliklar natijasida nerv sistemasining tamoman izdan chiqishi yoki o'ta charchashi: qizamiq, terlama, gijjalar, ayniqsa, ko'kyo'tal, ichki sekretsiya almashinuv kasalliklari, burun, halqum, hiqildoq kasalliklari, dislaliya, dizartriyaning va nutq to'liq rivojlanmaganligi hollaridagi tovush talaffuzi apparatining mukammal rivojlanmaganligi.

Ruhiy va ijtimoiy sabablari: qisqa muddatli — bir lahzalik — ruhiy shikast (qo'rquv, vahimaga tushish); uzoq vaqt ta'sir ko'rsatadigan ruhiy shikast, bunda quyidagi holda ko'rinadigan noto'g'ri oila tarbiyasi tushuniladi: tantiqlik, buyruqqa asoslangan tarbiya, bir xil bo'lmagan tarbiya, "namunali" bola tarbiyasi; surunkali ziddiyatli kechinmalar, ruhiy zo'riqish yoki hal etilmagan, umumiy g'ov bo'luvchi ziddiyatli vaziyatlar ko'rinishidagi uzoq muddatli salbiy hissiyotlar; ruhan juda og'ir ezilish; o'tkir samarasiz ta'sirni keltirib chiqaradigan kuchli, bexosdan paydo bo'luvchi iztiroblar; vahimali va o'ta shodlanish holati; nutqning bolalikda noto'g'ri shakllanishi; nafas olish davomidagi nutq, tez gapirish, tovush talaffuzining buzilishi, ota-onalarning tez, notekis nutqi, kichik yoshdagi bolalarni haddan ortiq nutq materiallari bilan zo'riqtirish, nutq materiali va fikr-tafakkurning (mavhum tushunchalar, jumlalarning murakkab qurilishi) bola yoshidagi nomuvofiq tarzda murakkabligi; poliglossiya: erta yoshda birdaniga turli xil tillarni bilish odatda qandaydir bir tildagi duduqlanishni keltirib chiqaradi; duduqlanuvchilarga taqlid qilish. Bunday ruhiy induksiya ikkita shaklga ajraladi: sust — bola duduqlanadigan kishining nutqini tinglab, beixtiyor duduqlana boshlaydi, faol — u duduq kishiga taqlid qiladi; chapaqaylikdan o'naqaylikka o'rgatish, doimo eslatish, tartibga chaqirish bolaning oliy nerv faoliyatini izdan chiqarishi va duduqlanishni keltirib chiqarish bilan birga, nevrotik va psixopatik holatlarga olib kelishi mumkin; o'qituvchining bolaga noto'g'ri munosabatda bo'lishi; haddan ortiq qattiqqo'llik, shafqatsizlik duduqlanishning yuzaga kelishi uchun turtki bo'lib xizmat qilishi mumkin.

Duduqlanish alomatlari

Rus tadqiqotchilari duduqlanishning turlicha tibbiy ko'rinishlaridagi fiziologik va ruhiy ko'rinishlarni aniqlab, fiziologik xarakterdagi zaiflashuvni birlamchi hisoblashmoqda.

Fiziologik zaiflashuvlar asosida duduqlanuvchi shaxsning ruhiy xususiyatlari shakllanadi, bu duduqlanishni yanada chuqurlashtiradi. Ruhiy o'zgarishlar ko'pincha birinchi darajali ahamiyat kasb etadi.

Duduqlanishning dastlabki to'liq alomatlari I.A. Sikorskiyning "Duduqlanish" (1989) nomli ilmiy ishida ko'rsatib berilgan edi. Kishilarning turlicha yosh davrlaridagi duduqlanishning yuzaga kelishini M.Ye. Xvatsev, M. Zeeman, E. Freshels, V.A. Gilyarovskiy, N.P. Tyapugin, S.S. Lyapidevskiy va boshqa ko'pchilik olimlar o'rganishdi. Hozirgi davrda alomatlarning bir-biriga o'zaro yaqin munosabatda bo'lgan ikkita guruhi ajratiladi: biologik (fiziologik) va ijtimoiy (psixologik).

Fiziologik alomatlariga nutqning hosil bo'lishida ishtirok etuvchi a'zolarning tortishishi, MNS (markaziy nerv sistemasi) va jismoniy salomatligining, umumiy va nutq harakatlarining buzilishi kiradi. Psixik alomatlarga – nutqda tutilish va his-hayajonli nutqning boshqa buzilishlari, nutqda qayd qilish fenomeni, logofobiyalar, nayrang ishlatish va boshqa ruhiy jihatlar kiradi.

Nutq akti jarayonidagi muskul tortishishi duduqlanishning asosiy tashqi alomatlari sanaladi. Aslida muskul tortishi uch xil bo'ladi: klonik, tonik va aralash. Klonik muskul tortishish vaqtida tovush bo'g'in yoki so'z bir necha marotaba takrorlanadi. (o-o-o-lma, pa-pa-pa-parta, non-non-non). Tonik muskul tortishish vaqtida esa, so'z boshida to'xtalish ro'y beradi va tutilib gapiruvchi bir tovushdan, bo'g'indan va so'zdan ikkinchi tovushga, bo'g'inga va so'zga o'tolmaydi, uzoq to'xtalib qoladi. (...ol...ma, p...arta, ...n..on). Uchinchi turi aralash – klono-tonik yoki tono-klonik muskul tortishishi kuzatiladi. Odatda, bunday tortishishlar bilan barcha nafas – tovush – artikulatsion apparat izdan chiqadi, zero uning harakati butun ishlayotgan markaziy nerv sistemasi orqali boshqariladi va nutq jarayonida ajralmagan bir butun a'zo sifatida ishlaydi. Mavjud pay tortishishining ustunligiga qarab nutqning u yoki bu organlari: nafas olish, ovoz paychalarida va artikulatsion apparatida joylashadi.

Duduqlanish paytidagi nafas olishning buzilishi uchta shaklga ajraladi: ekspirator (tortishishli nafas chiqarish), inspirator (tortishishli nafas olish, ba'zida xirillash bilan) va respirator (tortishishli nafas olish va nafas chiqarish, ko'p hollarda so'zlarning bo'linishi bilan). Ovoz paychalari apparatidagi pay tortishishi quyidagi tarzda xarakterlanadi: birlashgan (tortishib birlashgan, tovush burmalari o'z vaqtida yozilib ketmaydi – tovush birdaniga, yoxud klonik yoki cho'ziqli tortishish yuzaga keladi – ma'rash tusida uzilish ("o-o-olim") yoki turtkiga xos unli tovush ("ooo")

hosil bo'ladi); ajralishgan (tovush tirqishi ochiq qoladi – bu holda butunlay sukut saqlash yoki shivirlagan nutq kuzatiladi); vokalga oid, bu bolalarga xosdir (dastlab I.A. Sikorskiy aniqlagan). Bolalar so'zda unlilarni cho'zib talaffuz qiladilar.

Artikulatsion apparatda ushbu tortishishlar farq qilinadi – labga oid, tilga oid va yumshoq tanglayga oid. Ular ko'pincha portlovchi undosh tovush (q, k, g', g, b, p, t, d) ni talaffuz qilishda tez namoyon bo'ladi. Binobarin, eng murakkab tovushlarning fonetik tabiati bilan bog'liq qiyinchiliklardan tashqari, grammatik omillar – iboradagi so'z holati, matnning tuzilishi va boshqalar ham katta ahamiyatga ega. Bunda bayonning mazmunini hisobga olish lozim, zero, duduqlanish talaffuz qilinayotgan so'zning semantik va hissiyotli murakkablashuviga yarasha kuchayadi: kishi yaxshi ma'lum bo'lgan narsani bayon qilishdan ko'ra bahs va munozaralar qilish chog'ida ko'proq duduqlanadi. O'quvchilar yaxshi tayyorlangan o'quv materialini aytib berishda kamroq duduqlanadilar. Nutq ritmi duduqlanishning tezligi borasida muhim ahamiyat kasb etadi.

Duduqlanadigan bolalarning hayajonli nutqida fonetik-fonematik va leksik-grammatik buzilishlar ko'zga tashlanadi. Maktabgacha tarbiya yoshidagi duduqlanadigan bolalardagi fonetik-fonematik buzilishlar 60,7%, kichik yoshli o'quvchilar orasida 43,1%, o'rta yoshlilarda 14,9% va yuqori sinf o'quvchilarida 13,1%ni tashkil qiladi. Maktabgacha tarbiya yoshidagi duduqlanuvchi bolalar orasida so'z talaffuzining buzilishidan tashqari, xastalikning 34 foizi nutq rivojlanishidan, so'zning yuzaga kelish muddatidan, iborali nutqning shakllanishidan chetga og'ish sifatida qayd qilinadi.

Talaffuzdagi urg'u, intonatsiya, ritm buziladi. Nutq asoslanmagan pauzalar, qaytariqlar bilan uzilib-uzilib chiqadi, jarangdorlik va talaffuz sur'ati, tovush kuchi, balandligi va shiradorligi duduqlanuvchining nutqiy maqsadi, emotsional holati bilan bog'liq holda o'zgaradi.

Duduqlanish tutib qolishining beqaror tezligini o'rganish to'g'ri nutqning saqlanib qolgan qismi haqidagi, saqlanib qolgan nutqning nutq faoliyatidagi va nutq vaziyatidagi turli darajali murakkabliklariga bog'liq ravishdagi ko'rsatkichini belgilash to'g'risidagi tushunchalarni asoslash uchun imkoniyat yaratadi. Saqlangan nutq darajasini aniqlash logopedik ishning har bir bosqichidagi asosiy tuzatish vazifalari uchun muhim ahamiyat kasb etadi.

Duduqlanishning paydo bo'lishiga umumiy va nutq motorikasining turlicha buzilishlari xosdir. Ular zo'raki (nutqiy tortishishlar, pay, bo'yin, yuzdagi uchishlar) va ixtiyoriy tutib qolish tarzida bo'lishi mumkin. Duduqlanuvchilar o'zlarining qiyin nutqini niqoblash yoki yengillashtirish maqsadida bunday harakatlardan foydalanadilar.

Umumiy harakatlantiruvchi zo'riqish, harakatlarning siqiqligi yoki

harakatlantiruvchi kuchdagi bezovtalik, to'xtab qolish, yo'nalishning izdan chiqishi yoki bo'shashuvchanlik, o'zgaruvchanlik ham tez-tez ko'zga tashlanib turadi. Ayrim tadqiqotchilar duduqlanishning ambidekstriya (chapaqaylik) bilan bog'liqligini ko'rsatib o'tadilar.

XX asr boshlaridayoq T. Gepfner va E. Frenels ta'kidlashicha, "duduqlanishning spetsifik asosi" shunday psixik asoski, uning asosida nutqning zaiflashuvini idrok etish paydo bo'ladi. Keyinroq F. Shtokkert, Yu.A.Florenskaya, M.I.Paykin, M.Ye.Xvatsev, A.M.Smirnova, N.A.Vlasova, N.I. Jinkin va boshqalar ham duduqlanuvchining o'z nuqsoniga bo'lgan e'tibori bu nuqsonni kuchaytiruvchi rol o'ynashini qayd qilishgan.

O'zining noto'kisligini his etish nevrotik kasallikning rivojlanishida asosiy omillardan biri hisoblanadi. Xastalangan kishi o'zining kasallik alomatlariga qanchalik ko'p e'tibor bersa, u shunchalik zo'rayib boraveradi. Natijada shunday og'ir ahvol paydo bo'ladiki, bemor undan sira qutila olmaydi, kasallik alomati uning e'tiborini chulg'ab oladi. Buning oqibatida alomatlar yanada rivojlanadi va bemorning e'tiborini o'ziga yana ham ko'proq jalb etadi. N.I. Jinkin duduqlanishni nutqning o'z-o'zidan boshqariluvining buzilishi sifatida qarab chiqar ekan, shunday ta'kidlaydi, nutqning aks holini saqlashga urinish qanchalik kuchli bo'lsa va talaffuz qanchalik noto'kis deb baholansa, nutqning o'z-o'zidan boshqariluvi shunchalik darajada buzilaveradi. Bu holat bir necha qaytalanishidan so'ng patologik shartli refleksga aylanadi va tez-tez namoyon bo'ladi, bu holat endi nutq boshlanishidan oldin vujudga keladi. Bu sirkular jarayonga aylanadi.

Duduqlanish muammolari bilan shug'ullanuvchi tadqiqotchilar nuqsonga e'tiborni jalb etish tushunchasi borasida turlicha qarashlarni keltiradilar: diqqat e'tiborning alohida xususiyati (o'jarlik boshlovchilik, xiralik, e'tiborning jamlanganligi), nuqsonni idrok etish, u haqida tasavvurga ega bo'lish, unga nisbatan turlicha hissiyotli munosabatda bo'lish (tashvishlanish, xavotirlanish, qo'rquvga tushish).

Turli yoshdagi duduqlanuvchilar bilan ishlash tajribasiga va psixologiyadagi sistemali yondashuvning umumiy prinsiplariga tayanib, e'tiborni jalb etish hodisasi paydo bo'lish va rivojlanishining ruhiy modelini ruhiy jarayonlarning o'zaro integral munosabatlari, duduqlanuvchilardagi holati, xususiyati va ta'sir qilishi nuqtayi nazaridan tassavvur etish mumkin. Duduqlanuvchilar va erkin gapiruvchilar orasidagi farq u yoki bu faoliyatning mahsuldorlik darajasiga qarab emas, balki uning qanday o'tib borish xususiyatida ifodalanadi. Duduqlanuvchi bolalardagi nuqsonga nisbatan birinchi marta beixtiyor his-hayajonli yo'nalishda e'tibor berishdan boshlab bolada unga nisbatan o'z munosabati shakllanadi. Bu esa duduqlanishga qarshi mustaqil besamara kurashdagi hissiy tashvishlanish hamda irodaviy kuch-g'ayrat (harakat va ishlar) bilan bog'langan bo'ladi.

E'tiborni jalb etish hodisasi tushunchasini mazkur holda quyidagicha ta'riflash mumkin: bu duduqlangan odamning barcha ruhiy faoliyatida obyektiv mavjud nutqiy nuqson (nutqiy tortishish)ning aks etishidir. Bu nutqiy qiyinchiliklar (yoki xalal, to'sqinlik) va u bilan bog'liq noxushliklar, o'zgaruvchan va ruhiy jarayonlar, duduqlanuvchining holati va xususiyati, uning ijtimoiy muhit bilan o'zaro munosabatlarida yuzaga keladigan voqealar haqidagi ma'lumotlarni olish va qayta ishlash jarayonlarining natijasidir.

Nuqsonda qayd qilmaydigan turli darajalarning haqiqiy murakkabligini ifodalovchi me'yorlarni topish muhimdir. Bunday me'yor sifatida duduqlanuvchining o'z nuqsoniga nisbatan his-hayajonli munosabati borasidagi uchta variantdan (befarq, o'rtacha-bosiq, umidsiz-mushkul) va ularga qarshi irodaviy kuch-g'ayrat sarflashning uchta variantidan (ularning yo'qligi, borligi va miyaga o'rnashib qoladigan xatti-harakat va holatga o'tishi) foydalanish mumkin. Shular munosabati bilan duduqlanadigan kishilarni uch guruhga ajratish uchun "kasallikka diqqatni jalb qilish" atamasining kiritilishi o'rinlidir:

1. Kasallikka diqqatni jalb qilishning nolinchi darajasi: bolalar go'yo o'z nuqsonini sezmaganday, u haqda o'ylamaydilar va tashvishlanmaydilar. Tortinish, o'zining noto'g'ri nutqi xususida o'ylash, nuqsonni bartaraf etish uchun hech qanday urinishlar bo'lmaydi.

2. Kasallikka diqqatning jalb qilishning mo'tadil darajasi: yuqori sinf o'quvchilari va o'smirlar o'z nuqsonidan tashvishlanadilar, undan uyaladilar, duduqlanishni yashirishadi, turlicha xiyla ishlatishga harakat qiladilar, atrofdagilar bilan kamroq munosabatda bo'lishga urinadilar. Ular o'zlarining duduqlanishlarini biladilar, uning ketidan qator noqulaylklarni boshdan kechiradilar, kamchiliklarini niqoblashga harakat qiladilar.

3. Kasallikka diqqatni jalb qilishni yaqqol ifodalangan darajasi: duduqlanuvchilarda nuqson borasidagi tashvishlanish o'zining noto'kisligini doimiy chuqur his etishga aylanadi, bunda har bir harakat nutqiy noto'kislik tushunchasi orqali tahlil etiladi. Ular ko'proq o'smirlardir. Ular o'z diqqatlarini nutqiy kamchiliklariga yo'naltiradilar, duduqlanishdan chuqur tashvish chekadilar, ular uchun kasallikka e'tibor berish, kasallikdan shubhalanish, gapirishdan oldin vahimaga tushish, odamlardan, vaziyatlar va boshqalardan gumonsirash xosdir.

Duduqlanuvchilarning o'z nuqsoniga e'tiborni qaratish hodisasini o'rganish quyidagilarni aniqlash uchun imkon yaratdi.

1. Diqqatni jalb qilish nuqsonning tuzilishini va uni bartaraf qilish samaradorligini murakkablashtiruvchi asosiy omillardan biri hisoblanadi.

2. Uning bolalar yoshiga (yoki duduqlanish stajiga) to'g'ridan to'g'ri bog'liqlik tomoni bor. Bu atrof muhitdagi noxush omillarni borligi ruhiy faoliyatning bolalar shaxsi shakllanishi bilan bog'liq holda rivojlanishi va

murakkablashuvi, nerv va endokren sistemasidagi siljishlarning pubertat davriga bog'liq holda paydo bo'lishi bilan tushuntiriladi.

3. Motor buzilishlarining murakkab xarakteri bilan bog'liqlik ham e'tirof etiladi. Tonusga oid tortishuv ba'zan duduqlanuvchining o'z kasalligi bilan ko'rashishga o'rinish deb qaralishi mumkin. Duduqlanuvchilardagi motor buzilishining xususiyati odatda, bolaning nuqsonga nisbatan hissiyotli munosabatda bo'lishi bilan bog'langan bo'ladi.

4. Duduqlanadigan bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning samaradorligi ularning nuqsonga e'tiborini jalb qilishidagi turlicha darajalar bilan bog'liq bo'ladi: nuqsonga diqqatni jalb qilish qanchalik ko'p bo'lsa, logopedik ishlar natijasi shunchalik kam bo'ladi va aksincha.

Nutqiy nuqsonni anglash, undan qutilish yoki uni niqoblash uchun bo'ladigan samarasiz urinishlar ularda turli xil ruhiy xususiyatlar: zaiflik, himoyasizlik, qo'rqoqlik, tortinchoqlik, ta'sirchanlik va shu kabilarni paydo qiladi.

Hozirgi davrda duduqlanuvchilarning faqat o'ziga xos ruhiy xususiyatlarini chuqur o'rganishga emas, balki ular logopedik ish olib borishning ruhiy – terapevtik yo'nalishini belgilash uchun bu alomat guruhlarini kompelktlash borasida ham harakat qilinmoqda.

Bola o'sadigan, tarbiyalanadigan ijtimoiy muhitning yaxshi yoki yomonligiga, shuningdek, uning axloqiy jihatlariga bog'liq holda ruhiy ko'rinishlar turli darajalarda bo'lishi, shaxsning o'jar ruhiy holatiga o'tishi, mustahkamlanishi mumkin. Bu ko'rinishlar o'z navbatida duduqlanuvchining umuman ruhiy xususiyatini belgilaydi. Nutqdagi qiyinchiliklarni niqoblashga bo'lgan urinishlar duduqlanadigan kishilarda turli xil nutqli va nutqsiz xiylalarni keltirib chiqaradiki, bular umumiy harakat jarayonida (qo'l, oyoq, tana, bosh bilan harakat qilishda) kuzatiladi, nutq harakatida esa (til uchini, pastki labni tishlash, labni yalash, chapillatish, tovushlarni ovoz chiqarmay artikulatsiyalash va boshqalar) yordamchi tovushlar ularning birga qo'shilishi yoki so'zlar: e, i, hm, ha, shu va boshqalar ko'rinishida ham zohir bo'ladi.

Duduqlanish uchta darajaga ajraladi: yengil duduqlanish – kishi asabiylashgan holatida yoki tez gapirayotganida duduqlanadi. Bunday paytda tutilib qolishlar tezda bartaraf etiladi, duduqlanuvchilar o'z nuqsonidan uyalmagan holda gapiradilar; o'rtacha duduqlanish – kishi tinch, odatdagi vaziyatda oson gapiradi va kam duduqlanadi; his-hayajonli holatda kuchli duduqlanish yuzaga keladi: og'ir duduqlanish – kishi butun nutqi davomida, doimiy chalg'ituvchi harakatlar qilish bilan duduqlanadi.

Duduqlanish davom etishiga ko'ra quyidagi turlarga ajratiladi: doimiy – duduqlanish paydo bo'lgach, turli nutq shakllari va vaziyatlarida bevosita namoyon bo'ladi: to'lqinsimon – duduqlanish goh kuchayadi, goh

kamayadi, lekin butunlay yo'qolmaydi; qaytalanuvchi – duduqlanish yo'qolib yana paydo bo'ladi, ya'ni qaytalanish yuzaga keladi, uzoq muddatli erkin tutilishsiz nutqdan so'ng duduqlanish qayta paydo bo'ladi.

Duduqlanish tasnifi

Amaldagi ko'pgina tasniflarda maktabgacha tarbiya va maktab yoshdagi bolalar duduqlanishining umumiy qonuniyatlari hisobga olinadi.

Tasniflashni yaratishga bo'lgan dastlabki urinishlar 1937-yilga taalluqlidir. A. Allister (1937, 1958) duduqlanuvchi kishilarni etiologik alomatlariga ko'ra, buzilishning tibbiy ko'rinishini hisobga olib 4 guruhga ajratdi:

1) nutqda ishtirok etadigan a'zolar tuzilishi yoki funksiyalaridagi anomaliyalar bilan birga sodir bo'ladigan duduqlanish; 2) chapaqaylik bilan bog'liq holdagi duduqlanish; 3) taqlid bo'yicha duduqlanish; 4) his-hayajonli beqarorlik va buzilishlar: logofobik, noto'kislikni his etish va boshqalar bilan birga kechadigan duduqlanish. F. Desujev (1957, 1963), Yu. Berendes (1963) ham duduqlanishni etiologik alomatlariga ko'ra tasnifladilar.

Ye.S. Nikitina va M.F. Bruns (1939) duduqlanishni anatomik-fiziologik alomatga ko'ra tasnifladilar. Ular ikki guruh bolalarni ajratishdi: 1) pallidar sindromli bolalar – psixo-fiziologik to'xtab qolish, siqilish, shaxsga oid buzilishlar, atrofdagilar bilan munosabatdagi buzilishlar ko'zga tashlanadi; bolalar g'amgin bo'lib qoladilar, o'yinlarda ishtirok etishmaydi; 2) eskirgan sindromli bolalar – ularga psixofizik to'xtab qolish, ruhiy-asab buzilishlari xosdir. Bunda bolalar harakatchan, jonsarak, uzoq duduqlanmaydigan bo'ladilar, muomalaga oson kirishadilar.

Duduqlanishni tibbiy alomatlarga ko'ra tasniflash V.S. Kochergina (1959), N.A. Vlasova (1958) va boshqalarning ilmiy ishlarida aks ettirilgan.

Jumladan, V.S. Kochergina duduqlanish oqibatida o'zini tutish muvozanati buzilgan bolalarni; o'zini tutish muvozanatining buzilishi erta yoshdan boshlangan va bu uning individual shaxsiy xususiyatlari hisoblanadigan bolalarni (duduqlanishning rivojlanishi esa ularning muvozanatsizligini va umumiy bolalar asabiyligi xususiyatlarining paydo bo'lishini ta'minlaydi); shuningdek, kuchli qo'zg'alishga ega bo'lgan bolalarni ajratib ko'rsatadi. Ularning anamnezida ona qornida rivojlanish borasida noxush sharoitlar, tug'ma jarohatlar, somatik kasalliklar, o'tkir va asoratli infeksiyalar, yurak-qon tomiri kasalliklari, endokrinlar zaiflashuvi, distrofiyalar bo'ladi. V.S. Kochergina yana shunday bolalarni ajratib ko'rsatadiki, ularda duduqlanishning boshlanishiga qadar og'ir nevroz alomatlari, isterik reaksiyaga moyillik bo'ladi.

N. A. Vlasova va E. N. Gertsenshteyn taklif etgan tasnifda birinchi navbatda duduqlanish shakli (tonik, klonik va aralash), ayrim etiologik omillar, ikkilamchi ruhiy alomatlar, logopedik ta'sir etishning muvaffaqiyatlilik darajasi hisobga olinadi.

Kichik yoshli duduqlanadigan bolalarni o'rganish A. F. Shelting (XX asrning 50-yillari) tasnifida aks etgan. Motorika va nutq rivojining kechikishi doirasida paydo bo'ladigan, alaliya bilan bog'liq, umumiy bo'shashuv, paylarning bo'shashishi holidagi, nevrotiklardagi kuchli asabiylashuv, "tili chuchuklik" bilan murakkablashgan duduqlanishlar yuqoridagi tasnifga taalluqlidir.

O'smirlar va kattalardagi duduqlanishni o'rganishga bag'ishlangan ilmiy ishlarda asab-ruhiy kasallanish va duduqlanishning muhim tomonlarining o'ziga xosligi o'rtasidagi bog'liqlik ko'rsatib berilgan.

M.Ye. Shubert (1928) epilleptoid psixopatlardagi (astenik tana tuzilishi), psixosteniklardagi (astenik-atletik tip), shizoidli shaxslar, isteriyali kasallar, sikloid komponentli kishilardagi duduqlanishni tekshirdi.

M.S. Lebedinskiy, F.P. Yanovich, G.P. Platonova (1960) turli shaklli nevroz hollaridagi; psixopatlar va shaxsiyati patologik rivojlanishli kishilardagi; markaziy nerv sistemasining turli xil organik shikastlanishlaridagi duduqlanishni o'rgandilar.

N.M. Asatiani, V.G. Kazakov (1967, 1970) va boshqalar o'z tadqiqotlarida duduqlanishni har xil turdagi patologik guruh sifatida qarab chiqadilar. Ular duduqlanishni 4 guruhga ajratishadi: turli genezlardagi markaziy nerv sistemasi organik buzilishining rezidual ko'rinishi; nevrotik zaiflashuvlar; psixopatiyalar; sust progradientli shizofreniya. Shunday qilib, duduqlanishni tasniflash masalalari turli nuqtayi nazarlardan ko'rib chiqiladi, ammo ularning har biri haqqoniy bo'lib, o'z ilmiy asosiga egadir.

Duduqlanishning tarqalganligi yosh, jins, faoliyat turi, yashash joyi va boshqa omillar bilan shartli ravishda bog'langandir. U ko'pincha 2 yosh bilan 4 yosh oralig'ida, bolaning nutq funksional sistemasining juda samarali rivojlanishi va shaxsining shakllanishi davrida paydo bo'ladi. Keyin duduqlanishga moyillik pasayadi, navbatdagi o'n yillik ichida (4 dan 14 gacha) duduqlanishning paydo bo'lish hodisasi taxminan birinchi uch yildagicha bo'ladi. Duduqlanishning kuchayishi yetakchi faoliyatning almashinuvi (o'yin o'rniga o'qish), bolaga, uning nutqiy bilimiga bo'lgan talabning ortishi, yaqin kishilar, tengdoshlari, jamoa bilan bo'ladigan munosabatlarga ham shartli ravishda bog'langandir. Duduqlanish jinsiy yetilish paytida ham zo'rayishi mumkin.

Maktabgacha tarbiya yoshidagi duduqlanuvchilar miqdori 1,4% (K.P. Bekker bo'yicha), 2% (M.Ye. Xvatsev bo'yicha); kichik yoshli o'quvchilar orasida 1,6% (M. Sovak ta'biricha)ni tashkil etadi. Katta yoshlilar orasidagi duduqlanadiganlar ko'pi bilan 1% (M.Ye. Xvatsev bo'yicha). Qishloqda yashaydigan bolalar orasidagi duduqlanuvchilar shahardagiga nisbatan kam uchraydi. Ayrim mualliflar duduqlanishning kuchayishiga iqlim sharoitining (masalan, kuzda va bahorda) ham ta'sir ko'rsatishini e'tirof etishadi (M. Zeeman).

Duduqlanuvchilarni ko'rikdan o'tkazish

Duduqlanuvchini ko'rikdan o'tkazish kompleks ravishda (logoped, nevropatolog, psixolog), zaruriyatga qarab boshqa mutaxassislarni: pediatr, terapevt, psixiatr, okulist, otolaringolog va boshqalarni jalb qilgan holda amalga oshiriladi.

Ko'rikning mazmuni anamnestik ma'lumotlarni, pedagogik, psixologik va tibbiyot hujjatlarini o'rganishni, duduqlanuvchining o'zini ham tekshirib ko'rishni o'z ichiga oladi.

Logoped ota-onalar bilan suhbatlashish jarayonida oilada sodir bo'lgan eng muhim voqealarni aniqlaydi va shu munosabat bilan bolaning umumiy, harakat va nutqiy rivojlanish xususiyatlarini aniqlashtiradi. Bola tug'ilishigacha bo'lgan davrning asosiy jihatlari: bolaning tug'ilishi paytida onaning yoshi (35 yoshdan quyi yoki yuqori), ruhiy-asab jihatdan salomatligi, ota yoki onaning kasalliklari, homiladorlikning o'tish jarayoniga baho beriladi. Ota va onaning bola tug'ilgunigacha bo'lgan salomatligi haqidagi ma'lumot uning jismoniy va ruhiy-asab holatidagi og'ishlarni aniqlashga imkon yaratadi. Bolaning ona qornida rivojlanishdagi noxush omillarni aniqlash ularning bola nutqining keyingi rivojlanishiga ko'rsatadigan salbiy ta'sirini aniqlashga yordam beradi.

Yuqorida ko'rsatib o'tilgan og'ishlar, bolaning natal va postnatal rivojlanish davrlaridagi salbiy ko'rinishlar mutaxassislar tomonidan duduqlanishning kelib chiqishi va kechishini mukammal o'rganish maqsadida tahlil etiladi va baholanadi.

Ota-onalar bilan suhbat davomida bolaning nutqiy rivojlanishi haqidagi ma'lumotlar: dastlabki tovushlar, baland ovoz, gu-gulash, birinchi so'zlar, iboralarning qachon paydo bo'lgani, qanday nutq sur'atini qo'llanishi, atrofdagilar bilan muloqot paytida alohida xususiyatlar bo'lgan-bo'lmagani (bolaning ota-onalari yoki yaqin kishilari duduqlanish-duduqlanmasligi, tez gapirish-gapirmasligi) aniqlanadi.

Bolaning oiladagi tarbiyalanish masalasini o'rganishga: kattalarning. unga nisbatan munosabati (suyish, erkalash, injiqlik yoki, aksincha, haddan ortiq qaltis munosabat, jismoniy jazolash, qo'rqitish); bola nutqining to'g'ri shakllanishida yordam ko'rsatish (murakkab matnlarni o'rganishda me'yorning buzilishi yo'qmi) yoki aksincha, uning tovushlarni to'g'ri talaffuz etishi, grammatik jihatdan to'g'ri so'zlashishi ustidan nazoratning umuman yo'qligi va boshqalarga e'tibor beriladi.

Duduqlanish va uning dastlabki alomatlari qachon paydo bo'ldi? U tashqi ko'rinishda qanday aks etgan? Qanday taxminiy sabablar uni keltirib chiqargan bo'lishi mumkin? U qanday rivojlandi, uning qanday muhim jihatlari ota-onalarning e'tiborini tortdi: u bilan bog'liq bo'lgan harakatlar (tortishish, qo'l-oyoqni o'ynatish, boshni liqillatish va boshqalar) yoki nutqdagi kamchiliklar (ortiqcha so'zlar, tovushlar yo'qmi, nafas olishda alohida tovush va so'zlarni talaffuz qilmaydimi va boshqalar) yo'qmi? U

vaziyat yoki atrofdagilar, turli xil faoliyatlarga bog'liq holda qanday paydo bo'ladi? Bola tanho holda (masalan, o'zining o'yinchoqlari bilan) qanday gaplashadi? Nutqning yomonlashuv yoki yaxshilanish bosqichi nima bilan bog'langan? Bola o'zidagi nutqiy kamchilikka qanday munosabatda bo'ladi? (e'tiborini qaratadi, ahamiyat bermaydi, befarq kuyinadi, uyaladi, yashiradi, gapirishga qo'rqadi va boshqalar).

Ota-ona yordam so'rab murojaat qilishganmi: qayoqqa, qachon, qanday tavsiyalar berilgan, natijalari qanaqa?

Duduqlanishning sodir bo'lishi, uning davom etish xususiyatlari haqidagi ma'lumotlar har bir aniq jarayon uchun pedagogik-davolash yo'li bilan ta'sir etishning asosiy shaklini tanlashga imkon beradi. Harakatlarda duduqlanish bilan birga sodir bo'ladigan buzilishlar miqdori harakatli mashqlar, yoki, hatto turkum davolash badan tarbiya mashg'ulotlari o'tkazishni taqozo etadi.

Duduqlanuvchidagi ruhiy ko'rinishlar xususiyati logopeddan unga ta'sir ko'rsatishning quyidagi rejasini ham ko'rib chiqishni talab qiladi: o'zining nuqsoniga nisbatan diqqatini chalg'itish, uning o'ziga, o'z nutqiga bo'lgan munosabatini o'zgartirish, uni o'zining to'g'ri nutqini eshita bilishga o'rgatish.

Bola haqidagi, unda duduqlanishning paydo bo'lish va o'tib borish tarixi to'g'risidagi ma'lumotlar aniqlangandan so'ng, duduqlanuvchining nutqi va uning nutqiy faoliyatiga bevosita ta'sir ko'rsatadigan nutqsiz jarayonlar tekshiriladi.

Uning kirishimliligi, harakatlari (motorikasi), taqlidchanligi, sust va tezkor nutqi, o'yin, o'qish, ishlab chiqarishdagi faoliyati, duduqlanuvchining shaxsiy xususiyatlari tekshirib ko'riladi. Duduqlanuvchini unga tuzatish-tarbiyalash orqali ta'sir qilish jarayonida birlamchi (bolaning maktabgacha tarbiya yoshida nutqni tarbiyalash muassasasiga kelgandagi dastlabki oy yoki maktab logopediya bo'limida, duduqlanuvchi bolalar sanatoriysiga kelgandagi dastlabki ikki hafta davomida) yoki dinamik o'rganish farq qilinadi.

Bolalar nutqini tekshirish uchun rasmlar, she'r, ertak kitobchalaridan foydalaniladi, o'yinchoqlar (qo'g'irchoq, mashinacha, o'yinchoq hayvonlar, jajji qurilish materiallari) tanlanadi.

Nutqni tekshirishdagi aniq vazifalar quyidagilarni aniqlashdan iborat bo'ladi:

– nutq a'zolari tortishishining paydo bo'lish o'rni va shakllari;

– ularning paydo bo'lish sur'ati va duduqlanuvchining saqlangan nutq imkoniyatlari;

– nutq buzilishlari bilan birga sodir bo'ladigan buzilishlar; harakatlardagi buzilishlar;

– duduqlanuvchining o'z nutqiy nuqsoniga munosabati; ruhiy xususiyatlarining borligi.

Tomir tortishishlarning paydo bo'lish o'rinlari (nafas olishdagi, tovushdagi, artikulatsiyadagi, aralash) va ularning shakllari (klonik, tonik, aralash) ko'rish yoki eshitish orqali belgilanadi.

Duduqlanuvchidagi tortishishning qaytalanish tezligi logoped uchun alohida qiziqish o'yg'otadi. U nutqning saqlangan qismlari haqida fikr yuritishga imkon yaratadi, bola bilan dastlabki nutqiy mashg'ulotning qanchalik to'g'ri va samarali boshlanishi bevosita unga bog'liq bo'ladi. Erkin nutq darajasini o'rganish uning nutqiy mustaqilligidagi turli darajalardan duduqlanishning paydo bo'lishidagi bog'liqlikni aniqlash bilan boshlanadi. Uning ota-onalari, do'stlari, qiziqishlari va hokazolar haqidagi suhbatda bolaning nutqiy harakati, nutqiy tortishishning alohida jihatlari aniqlanadi.

Bolaga ertak to'qish yoki rasm mazmunini so'zlab berish, tanish ertakni bayon qilish taklif etiladi; logoped hikoyani o'qiydi hamda undan buni so'zlab berishni so'raydi va hokazo. Keyin ifodalangan va mavhum qolgan nutq holatini takrorlash yoki murakkab hamda jo'n iboralarni birgalikda talaffuz etish orqali tekshiradi.

Duduqlanuvchining erkin nutq darajasi uning faqat turli darajadagi mustaqilligiga emas, balki uning tayyorgarligiga ham bog'liqdir.

Nutqiy a'zolari tortishishi bolaning murakkab yoki jo'n iborani, alohida so'z yoki tovushlarni talaffuz etishi bilan bog'liq holda paydo bo'lishini kuzatish muhim ahamiyat kasb etadi. Matn mazmunini qayta bayon qilish materialida nutq a'zolari tortishishining qanday hollarda: hikoya qilib berishning boshlanishida, ibora boshida, ayrim so'z yoki tovushlarda paydo bo'lishi qayd qilinadi. Nutq a'zolari tortishishi nutq balandligi darajasi bilan bog'liq ekanligi haqida tushuncha hosil qilinadi. Shu maqsadda ko'riqdan o'tkazilayotgan shaxsga sekin, qattiq, shivirlab gapirish taklif etiladi.

Turlicha ohanglanish darajasining duduqlanuvchi nutqiga ta'siri quyidagicha tekshirilishi mumkin: u suratda nima tasvirlanganini bayon qiladi, ertak mazmunini so'zlaydi (bu ohanglashgan nasr hisoblanadi), she'rni yoddan aytadi.

Nutqni birlamchi ko'rikdan o'tkazish paytida logoped nutq bilan birga kechadigan va harakat buzilishlariga: nafas olishda aytiladigan ortiqcha so'z yoki tovushlarni, alohida tovush, so'z va hatto gaplarni talaffuz qilish, nutq tovushlarini noto'g'ri talaffuz qilish, nutq sur'ati va grammatik qurilishidagi, sur'atidagi yetishmovchiliklar, chiqillashlar, mioklonuslar (g'ayritabiiy harakatlar), turli yordamchi (yorqin, tabiiy) harakatlar va nutq harakatidagi ayrim xususiyatlar: umumiy harakatlardagi siqiqlik va zo'riqish yoki, aksincha, ularning shiddatkorligi, jo'shqinligi, shivirlashi, "ezmalik"larga alohida e'tibor beradi.

Bolalarning o'yin faoliyatini kuzatish jarayonida ularning o'yin xususiyati, o'zaro munosabati, o'yindagi faollik darajasi, hissiyotli holati haqida tushuncha hosil qilinadi.

O'quv faoliyatini ko'rikdan o'tkazish jarayonida duduqlanadigan o'quvchilarning o'qish davrida turli xil nutq shakllarini qanday qo'llayotganlariga e'tibor beriladi.

Ulardagi ruhiy xususiyatlarning bor yoki yo'qligiga, jumladan ularning o'z nutq nuqsoniga diqqatini jalb qilish darajasiga e'tibor qaratiladi.

Duduqlanuvchining ruhiy jihatlari haqidagi ma'lumotlar uning ota-onasi bilan o'tkazilgan suhbatda ma'lum bo'ladi. Logoped uning atrofdagilar (uyda, maktabda, tengdoshlari va kattalar bilan, tanish va notanish odamlar) bilan bo'ladigan munosabatini aniqlaydi, Duduqlanuvchining o'z nutqiga qanday baho berishiga (o'z nutqining mukammal emasligini biladimi yoki yo'qmi, bu unga qanday ta'sir qiladi), himoya reaksiyalarining (achchiqlanish, tortinish, niqoblash, nutqli muomala qilishdan chetlanish) bor-yo'qligiga, ko'rikdan o'tkazish paytidagi nutq holatiga (yordamga ko'z tikadi, o'z nuqsonini tuzatishga faol kirishadi yoki nutqiy mashg'ulotlarning nega kerakligini tushunmaydi) e'tiborni qaratadi. Duduqlanuvchini o'rganish tuzatish ishlari jarayonida ham davom etadi. Duduqlanuvchi va uning ota-onalari bilan suhbatdan, ruhiy-pedagogik va tibbiy hujjatlarni o'rganishdan tashqari, tajriba-sinov o'yinlari, o'quv vaziyatini yaratish metodlari, psixo-diagnostik metodlar qo'llaniladi. Keltirilgan metodlar aniqlash vazifalarini yakunlash uchun, duduqlanuvchining ruhiy xususiyatlarini yanada teran his etish uchun, qimmatli ma'lumotlar omili sifatida qo'llaniladi. Ular yordamida olingan mikdoriy va sifatli ma'lumotlar sinovdan o'tkazilayotgan shaxsni atroflicha ruhiy-pedagogik o'rganish asosida sharhlash lozimligini taqozo qiladi.

Logopedik nuqtayi nazardan xulosa chiqarish jarayonida quyidagilar hisobga olinadi: duduqlanish shakli (tonik, klonik, aralash), tortishish turlari (nafas olish va chiqarishdagi, tovushli, talaffuzli, aralash), duduqlanish darajasi (yengil, o'rtacha, og'ir), nutq sur'ati (sekinlashgan, jadallashgan, tez gapirish, taxilaliyaning borligi), duduqlanish bilan birga keladigan dislaliya, dizartriyaning yengil shakli, nutqning umumiy rivojlanmay qolishi, harakatlantiruvchi vositalar faoliyatining holati, duduqlanish ruhiy alomatlarining bor-yo'qligi va ifodaliligi: nutqdan cho'chish (logofobiya), harakatlantiruvchi kuch va nutqdagi xiylalar, embolofraziya, nutq uslubining o'zgarishi va boshqalar, duduqlanish jarayonidagi hayajonlanishning bor-yo'qligi, hayajonlanishga nisbatan munosabat. Nutq jarayoniga e'tiborni jalb etish va uning duduqlanishga ta'siri, murakkab nutq jarayonining duduqlanishga ta'siri, duduqlanuvchining xususiy-ruhiy jihatlari, o'yinli faoliyatning xususiyati, o'quv faoliyatiga munosabat, duduqlanishini keltirib chiqaradigan vaziyatlar doirasi.

Logopedik xulosa tabaqalashtirib aniqlashni amalga oshirishga va duduqlanishni boshqa nutqiy zaiflashuvlardan (taxilaliya, dizartriya, fiziologii xarakterdagi nuqsondan) ajratib olishga, shuningdek,

duduqlanishning turli shakllarini bir-biridan farqlashga imkoniyat yaratadi. Duduqlanuvchini atroflicha o'rganish ma'lumotlari uning tabiatini aniqlashga imkon beradi.

Duduqlanishning turlicha ko'rinishlari, uning ruhiy xususiyatlarining mavjudligi va har bir duduqlanuvchining xulq-atvori barcha guruh bilan bosqichma-bosqich logopedni ish olib borish sharoitida har bir duduqlanuvchi bilan alohida logopedik ish olib borishning vositalari, usullari va yo'nalishlaridagi muhim jihatlarni ham belgilaydi.

Duduqlanishni bartaraf qilishni oldindan aytish ko'pgina shart-sharoitlarga, birinchi navbatda uning mexanizmlariga, atroflicha ta'sir ko'rsatishning boshlanish muddati va undan to'liq qo'llanilishiga, yosh xususiyati va hokazolarga bog'liqdir.

Yosh qanchalik kichik bo'lsa, umumiy xatti-harakat qanchalik faol va dadil bo'lsa, nutq a'zolarining bo'limlari qanchalik kam tortishgan va tortishishning o'zi ham nechog'li zaif bo'lsa, ruhiy buzilishlar qanchalik kam bo'lsa, oldindan aniqlash shunchalik ijobiy bo'ladi. Tug'ma xastalik yoki neyropatiya oqibatida rivojlanadigan, shuningdek tashqi ta'sirlarsiz paydo bo'lgan duduqlanishni oldindan aytish yaxshi samara beravermaydi. Bu yerda aksariyat hollarda qaytalanish bo'ladi. Tovush tortishishlaridan ko'ra nafas olishdagi tortishishlar tezroq o'tib ketadi, tonik shaklga nisbatan klonik shakl yengil bartaraf bo'ladi chunki klonik tortishishlar miya qobig'ini qo'zg'atish uchun xosdir. Binobarin, tonik tortishishga nisbatan ularga II signal sistemasi orqali ta'sir etish yengil kechadi, tonik tortishishlarda ham miya kobig'ini qo'zg'atuvchilari bo'ladi, ularga ta'sir ko'rsatish qiyin kechadi. Oldindan aytish ma'lum miqdorda bolaning shaxsiga, logopedning shaxsi va uning mahoratiga bog'liq bo'ladi.

2 —4 yosh juda qulay hisoblanadi (qulay shart-sharoitlarni yaratish oson kechadi, bunda duduqlanishning hosil bo'lgan muddati ham kam bo'ladi). 10 —16 yosh, pubertat bosqichi eng qulay muddat hisoblanadi (ruhiy jihatdan ko'ngilning nozikligi, erkinlikka, mustaqillikka intilish, odamovilik va shaxsning boshqa salbiy xususiyatlari). Yo'qolib ketgan duduqlanishlar ko'pincha yashirin holda saqlanadi va noxush shart-sharoitlarning yuzaga kelish paytida qaytalanishga tayyor turadi.

Ko'p hollarda duduqlanuvchilarning yaxshi ijtimoiy sharoitdagi nuqsonlarini oldindan aytish mumkin bo'ladi.

Bizning mamlakatimizda duduqlanishning oldini olish yuzasidan keng va har tomonlama ishlar olib boriladi. Dastlab bunday ish bola tug'ilishidan oldin ota-onalar bilan olib boriladi. Bunda bola tug'ilganidan so'ng unga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan omillardan ogohlantirishni (boshni lat yeyishidan saqlash, burun-halqumni tartibli saqlash, og'iz bo'shlig'iga zarar yetkazmaslik, surunkali kasalliklarga yo'l qo'ymaslik, o'z vaqtida davolanish, adenoidlar ko'payishini bartaraf etishni) maqsad qilib qo'yiladi. Og'zaki nutq taqlid qilish orqali rivojlanish sababli bola uchun

duduqlanuvchi, taxilaliyali, gap orasida tug'iladigan va boshqa nutqiy nuqsonli shaxslar yomon ta'sir ko'rsatishi mumkin. Bolalarning muloqotga bo'lgan urinishlarini rag'batlantirish, lekin haddan ortiq og'ir nutqdan saqlash tavsiya etiladi. Asabiylanishga moyil bo'lgan bolalar uchun juda tinch sharoit yaratish, nutqiy muloqot va shovqinli o'yinlarni cheklash, yangi o'yinchoqlar berib o'rgatmaslik, ular atrofida ko'pchilikning to'planishiga yo'l qo'ymaslik zarur.

Bola maktabga borgan paytda duduqlanish paydo bo'lishi yoki qaytalanishi mumkin. Shuning uchun maktabda o'qish yillarida ham duduqlanishni oldini olish zarur. Bolalarni to'satdan chaqirmaslik va ularni tezda javob qaytarishga majbur qilmaslik sinfda, duduqlanuvchi atrofida yaxshi muhitni tashkil etish, ota-onalar, muallimlar va boshqalarga logopedik bilimlar berish tavsiya etiladi.

Pubertat davrida o'smirning asab sistemasi holatiga, uning atrofdagilar bilan o'zaro munosabatiga, o'zini shaxs sifatida namoyon etishdagi o'xshash usullar va hokazolarga e'tibor beriladi. O'smirning asab-ruhiy holatidagi turli xil chetga chiqishlar, asab faoliyatidagi, hisobiy-irodaviy sohada zo'riqish, o'ziga noto'g'ri baho berish, shaxsda salbiy xususiyatlarning ko'payib ketishi, duduqlanish paydo bo'lishi yoki uning qaytalanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Ana shu sabablardan kelib chiqib, duduqlanishning qaytalanishini oldini olishga alohida e'tibor berish maqsadga muvofiqdir. Duduqlanishning qaytalanishida quyidagi sabablarni ko'rsatish mumkin: yomon ijtimoiy-maishiy shart-sharoitlar (asabiylashish holati, bola bilan qo'pol muomalada bo'lish, o'qish, qo'shimcha mashg'ulot va ish bilan asab sistemasini haddan ortiq charchatib qo'yish, ruhiy zo'riqish); logopedik mashg'ulotlar jarayonida muvaffaqiyatlarni yetarlicha puxta mustahkamlamaslik, shifoxonaga joylab davolashning yo'lga qo'yilmagani, duduqlanuvchining shaxsi qayta tarbiyalanmasligi; duduqlanish paydo bo'lgan zaminni yetarlicha to'liq bartaraf etmaslik, bunga misol qilib asabiylashish, his-hayajonlarni bostirish, atrofdagilar bilan asabiy munosabatda bo'lish, sekin o'tib ketadigan surunkali kasalliklar va boshqalarni keltirish mumkin; asab sistemasini ishdan chiqaradigan kasalliklar; ruhiy shikastlanish, duduqlanishi yo'qolgan bolaga atrofdagilarning befarq munosabatda bo'lishi; faoliyat tartibining, shuningdek, uxlash, ovqatlanish, dam olish tartiblarining buzilishi; bartaraf etilmagan, jarohatlantiruvchi, doimiy ta'sir ko'rsatuvchi omil, masalan, ota yoki onaning duduqlanishi va hokazolar.

Duduqlanish qaytalanishining yuqoridagi va boshqa sabablarini bilgan holda, logoped logopedik mashg'ulotlar jarayonida ham, ular tugaganidan keyin ham doimiy profilaktik ishlarni olib boradi.

Duduqlanishni bartaraf etishga atroflicha yondashish

Duduqlanishni bartaraf etishga zamonaviy yondashishning qaror topishidan oldin nuqsonni yo'qotishdagi turli usul va sistemalarni bo'yicha izlanish yuzasidan ishlar olib borildi. Duduqlanishni bartaraf etish metodikalarining ko'pligi va yetarli darajada samarali emasligi uning ko'rinishlariniig murakkabligi va uning tabiati haqidagi bilimlar darajasining yetarli emasligi bilan tushuntiriladi.

Duduqlanishni bartaraf etishning amaldagi usullari, vositalari va metodlarini o'rganishda ularning duduqlanuvchiga taklif etilgan ta'sir vositalari (tibbiy yoki pedagogik) xususiyatlarini ham ko'rib chiqish maqsadga muvofiqdir. Birinchi holatda – bu davolash tadbirlari (terapevtik, jarrohlik, ortopedik, psixo-terapevtik), ikkinchisida pedagogik (didaktik) tadbirlar va uchinchisida – duduqlanuvchiga davolash va pedagogik jarayonlarni turli holatda qo'shib olib borgan holda ta'sir etish.

Duduqlanishni bartaraf etishning terapevtik vositalari turlicha daraja va shakllarda, qadimdan boshlab (Gippokrat, Aristotel, Sels, Galen, Ibn Sino, Merkuriales, Klenke, Lixtinger va boshq.) barcha davrlarda qo'llanib kelingan. Terapevtik vositalar duduqlanishni davolashda yagona hisoblanmay, balki uni ma'lum darajada to'ldirib kelgan.

Duduqlanishni davolashning jarrohlik metodi eramizning I asridan XIX asr o'rtalariga qadar, to uning besamaraliligi va xavfliligi haqidagi fikrlar tasdiqlanguncha (Antill, Bonne, Diffenbax, Dionis, Peti, Fabritsiy, Eginskiy va boshqadar) qo'llangan. U duduqlanishni artikulatsiya a'zolarining patologik tuzilishi yoki til muskullarining noto'kis innervatsiyasi sifatida tushunilishi natijasida vujudga kelgan.

Mexanik moslamalarni ortopedik maqsadlarda qo'llash Demosfenga borib taqaladi, u o'zining duduqlanishini davolash uchun g'ayrioddiy predmetlarni (dengiz toshchalarini) nutq mashg'ulotlari paytida til ostida saqlagan va bu yaxshi samara bergan. Keyinchalik mutaxassislar duduqlanishni davolash paytida turli xil mexanik moslamalardan foydalanishgan. Masalan, Intar – til vilkasini, Kolomba – til qisqichi va lab kashagini, Ervedi-Sheguan – ikkala tish qatori uchun koplamani, Klenke-til ostiga quyiladigan yoy shaklidagi yog'och plastinkani, Merkel – pastki tishlarga qo'yiladigan kit mo'ylabidan tayyorlangan skobani qo'llashgan va hokazo. Ortopedik vositalar duduqlanishni davolashda yordamchi ahamiyatga ega bo'lgan.

Psixoterapevtik ta'sirlar. Duduqlanishga nevrotik zaiflashuv sifatidagi qarashlarning paydo bo'lishi bilan ayrim mualliflar uni psixoterapevtik ta'sir orqali bartaraf qilishga birinchi darajali ahamiyat bera boshladilar (Bertran, Lubmann, Laguzen, Merkel, Netkachyov, Freshels, Shultess va boshq.). Ruhiy yo'nalish tarafdorlari duduqlanish zamirida birinchi galda ruhiy xastalikni ko'rdilar, shu sabab duduqlanuvchiga ta'sir ko'rsatish

vositalarini tanlashda bu vositalarning uning ruhiyatiga qanday ta'sir qilishini hisobga oldilar.

Didaktik usullar. Duduqlanuvchilarda to'g'ri nutqni didaktik usulda tarbiyalash tarafdorlari ham nutqning ayrim elementlarini, ham umuman nutqni qamrab oluvchi turli xil va sekin-asta murakkablashadigan nutqiy mashg'ulotlar sistemasini tavsiya etishdi (Andree, Gimiller, Gutsman, Dengardt, Itar, Koen, Kussmaul, Li).

Pedagogik-davolash tadbirlar sistemasi I.A. Sikorskiy (1889) va uning shogirdi I.K. Xmelevskiy (1897) tavsiyalarini duduqlanuvchilarga pedagogik-davolash orqali ta'sir ko'rsatish sistemasini aniqlashga doir dastlabki o'rinishlardan deb hisoblash mumkin. I.A. Sikorskiy duduqlanishni davolashda quyidagilarga e'tibor bergan: a) nutq gimnastikasi (nafas olish, tovush, artikulatsiya, nutqning turli ko'rinishlari uchun mashg'ulotlar tartibi); b) psixo-terapevtik davolash (kasalga yaxshi shart-sharoit yaratish, nutq mashg'ulotlarini asta-sekindan murakkablashtirib borish, bemor kayfiyatiga ta'sir etish va hokazo); d) dori-darmonlar orqali va dinamik tarzda davolash (dori-darmonlar, fizioterapiya, harakat mashqlari).

Rus fiziologlari – I. M. Sechenov, I. P. Pavlov ularning izdoshlari yaratgan ilmiy tadqiqotlariga tayanib, rus olimlari va amaliyotchi-mutaxassislari duduqlanishni bartaraf etishdagi avvalgi ishlab chiqilgan andazabozlikka barham berdilar, ularning eng yaxshilarini, samaralilarini tanlab oldilar va duduqlanishni tugatishga atroflicha yondoshish yo'llarini belgiladilar. V.A. Gilyarovskiy, Yu.A. Florenskaya, F.A. Rau, N.P. Tyapugin, M.Ye. Xvatsev, N.A. Vlasova, M.I. Paykin, V.S. Kochergina, M.S. Lebedinskiy, S.S. Lyapidevskiy, V.I. Seliverstov va boshqalar o'zlarining tadqiqotlari va amaliy faoliyatlari bilan duduqlanishni bartaraf etishga atroflicha tibbiy-pedagogik yondashishning rivojlanishiga yordam berdilar.

Duduqlanishni bartaraf etishga zamonaviy atroflicha yondashuv deganda duduqlanuvchi ruhiy-jismoniy holatining turlicha tomonlariga turli mutaxassislarning har xil vosita va usullari bilan pedagogik-davolash orqali ta'sir etishi tushuniladi. Pedagogik-davolash tadbirlari miqyosiga davolash dori-darmonlari va tadbirlari, davolash fizkulturasi, psixoterapiya, logopedik mashg'ulotlar, logopedik ritmika, tarbiyaviy tadbirlar kiradi. Ulardan ko'zlangan maqsad – pay tortishishi va tovush zaiflashuviga, nafas olish, harakat va nutq bilan birga kechadigan xastaliklarni bartaraf etish yoki yengillashtirish; asab sistemasini va umuman butun organizmni sog'lomlashtirish va mustahkamlash; bolani o'z nutqiy nuqsoniga nisbatan noto'g'ri munosabatda bo'lishdan, ruhiy tushkunlikdan xalos etish, uning shaxsiyati va xulq-atvorini qayta tarbiyalash, duduqlanuvchi shaxsning ijtimoiy jihatlarini soddalashtirish va muvofiqlashtirishdan iborat.

Barcha pedagogik-davolash majmuyini duduqlanuvchilarga ta'sir etish

xususiyatiga qarab shartli ravishda ikkita guruhga ajratish mumkin: davolash-sog'lomlashtirish va pedagogik tuzatish. Tibbiyotchi olib boradigan davolash-sog'lomlashtirish ishlari quyidagi asosiy vazifalarni o'z ichiga oladi duduqlanuvchining asab sistemasi va jismoniy holatini mustahkamlash hamda sog'lomlashtirish; ularning ruhiy-jismoniy holatidagi og'ish va patologik ko'rinishlarni bartaraf etish va davolash (nutq tortishishi, vegetativ asab sistemasining zaiflashuvi, vegetativ asab sistemasi buzilishi va boshqalarni yengillashtirish yoki tugatish).

Logoped olib boradigan pedagogik-tuzatish ishlar quyidagi asosiy vazifalarni o'zida mujassamlashtiradi; duduqlanuvchi nutqidagi nuqsonlar (noto'g'ri nutqni qayta tarbiyalash) va ruhiy noto'kis jihatlarini bartaraf etish. Logoped o'z uslubi va vositalarini duduqlanuvchiga ta'sir etishda qo'llay biladigan zarur mutaxassislarning (tibbiyotchilar, tarbiyachilar, ohangshunos, LFK bo'yicha instruktor, musiqachi va boshqalar) hamkorlikdagi tibbiy-pedagogik ishini tashkil etadi.

D a v o l a sh – sog'lomlashtirish ishlariga quyidagilar kiradi: davolash uchun qulay sharoit yaratish, kun tartibi va ovqatlanish tartibini tashkil etish, chiniqtiruvchi tadbirlar, davolovchi jismoniy tarbiya, dori-darmon orqali davolash va psixoterapiya.

I.M. Sechenovning ko'rsatishicha, inson vujudi va uning faoliyati ilmiy tushunchasiga unga ta'sir ko'rsatuvchi vositalar ham kiradi, zero, tashqi ta'sirlarsiz organizmning bo'lishi mumkin emas. Tashqi muhit organizmning shakllanishi va rivojlanishida, shuningdek kasallikning paydo bo'lishi va o'z navbatida, bartaraf etilish jarayonida muhim ahamiyat kasb etadi.

Duduqlanadigan bola uchun ixtisoslashtirilgan muassasalar sharoitida tinch va shu bilan birga jo'shqin, quvnoq kayfiyatni yaratish zarur; uning e'tiborini o'z nuqsoni haqidagi tashvishli fikrlardan xalos etish kerak.

Bolada yaxshi kayfiyat, tetiklik, o'zining tuzalib ketishiga nisbatan ishonch uyg'otish muhimdir. Faoliyat turlarini muntazam ravishda almashtirib turish, muayyan hayot tarzi ham alohida ahamiyat kasb etadi, zero, bu usullar duduqlanuvchi bola asab sistemasining yuqori bo'limlari va barcha a'zolari ishini normallashtiradi va yengillashtiradi.

Kun tartibini tuzishda dam olish uchun yetarlicha vaqt ajratishni nazarda tutish muhimdir. Shu maqsadda maktab yoshidagi bolalar uchun o'quv jarayonini yengillashtirish, unga berilgan vazifalarni bajarish vaqtida tez-tez tanaffus qilish, ularni sinfdan tashqari ishlar, uy yumushlari va boshqalar bilan zo'riqtirmaslik kerak.

Faoliyat turining xilma-xilligi ham bolalar uchun muhim ahamiyat kasb etadi, bu ularda qiziqish uyg'otadi. Qo'zg'aluvchan va harakatchan bolalar uchun tinch, shovqinsiz mashg'ulotlar, o'yinlar tanlab olinadi. Sust harakatli bolalarnn faollashtirish, ularda mustaqillikni rivojlantirish lozim.

Maktab yoshida bo'lmagan duduqlanuvchi bolaning kun tartibida uyqu uchun o'rta hisobda kechasi 10 –11 soat va kundo'zi 2 soat, maktab yoshidagi bola uchun kechasi 8 -9 soat va kundo'zi 1,5–2 soat vaqt ajratilgan bo'lishi kerak. Ovqatlanish uyqudan 1,5–2 soat oldinga mo'ljallanadi. Aks holda uyqu paytida bosh miya qobig'i asab kataklari quvvatining tiklanishi sekinlik bilan kechadi. Duduqlanuvchi bolaning ovqati servitamin bo'lishiga ko'proq e'tibor berish zarur. Vitaminlar barcha ferment sistemalarining biologik katalizatorlari sifatida oliy asab faoliyatiga, organizmning reaktiv quvvati va immunologik holatiga yaxshi ta'sir ko'rsatadi.

Duduqlanuvchi bola kun tartibiga chiniqtiruvchi tadbirlar ham kiritiladi. Kundalik sayrlar, ochiq havodagi o'yinlar, sport mashg'ulotlari asab sistemasini mustahkamlaydi, ko'tarinki ruhni yaratadi, havo vannalari yurak-tomir sistemalariga ham faol ta'sir etadi, uning ishlashini mo'tadillashtiradi.

Bola tana a'zolarining chiniqishi uchun ustidan suv quyish, artinish, dush qabul qilish va cho'milish muhim ahamiyatga egadir.

Chiniqishning turli xillari shifokor tomonidan bolaning salomatligi va mahalliy shart-sharoitlarni hisobga olgan holda, yakka tartibda qat'iy belgilanadi.

Davolovchi jismoniy tarbiya va jismoniy mashg'ulotlar mushak sistemasini rivojlantirib, muhim hayotiy a'zolar – o'pka va yurak ishini takomillashtiradi, moddalar almashinuvini kuchaytiradi. Ular bolaning quvvati va ma'naviy ruhining mustahkamlanishini ta'minlaydi, epchil va aniq harakatlarni rivojlantiradi, harakatdagi cheklanganlik yoki aksincha to'xtab qolishdan xalos bo'lishga yordam beradi, intizomlilik va batartiblikning tarbiyalanishini ta'minlaydi.

Bularning barchasi duduqlanuvchi bola nutq a'zolarining yaxshi ishlashi uchun zarur shart-sharoitlar bo'lib hisoblanadi va unda to'g'ri nutq ko'nikmalarini hosil qilishga yaxshi ta'sir ko'rsatadi. Jismoniy mashqlar duduqlanadigan bolalar uchun davolash ahamiyatini kasb etadi.

Duduqlanuvchi bolalarga mo'ljallangan davolash muassasalarida umumiy jismoniy mashqlardan tashqari maxsus tuzatish mashqlari ham o'tkaziladi. Bu mashqlar davolovchi jismoniy tarbiya (DJT) mashg'ulotlarida olib boriladi.

Duduqlanuvchilarni dori-darmonlar bilan davolash markaziy va vegetativ asab sistemasi faoliyatini mo'tadillashtirish, nutqiy harakat vositalari ishini muvofiqlashtirish, tortishishlarni bartaraf etish, umuman, tana a'zolarini sog'lomlashtirish vazifalarini o'z ichiga oladi.

V.S. Kocherginaning kuzatishicha, dori-darmonlar bilan davolashning tutadigan o'rni duduqlanuvchilarning yoshi bilan hamohang ravishda oshib boradi. Bu qo'shimcha nutqiy nuqsonlarning paydo bo'lishi oqibatida duduqlanishni davolashning murakkablashuvi bilan

tushuntiriladi. Keyin vujudga keladigan nuqsonlar esa pubertat ko'chishlar va so'zning tutgan o'rnining ijtimoiy munosabatlar omili sifatida kuchayishi bilan bog'liqdir.

Psixoterapiya duduqlanishni davolash ko'lamida muhim o'rin egallaydi. Psixoterapiyaning asosiy vazifasi – duduqlanuvchining ruhini sog'lomlashtirishdan iborat bo'lib, u 1) mukammal shaxsni kamol toptirish; 2) o'z nuqsoni va ijtimoiy muhitga nisbatan sog'lom qarashlarni tarbiyalash; 3) kichik ijtimoiy muhitga ta'sir ko'rsatish orqali amalga oshiriladi.

Psixoterapiya duduqlanuvchi shaxsiga bilvosita va to'g'ridan to'g'ri ta'sir ko'rsatadi. Bilvosita psixoterapiya deganda vaziyat, tevarak-atrofdagi tabiat, jamoa, xizmat ko'rsatuvchi xodimlar munosabati, kun tartibi, o'yin va boshqalar tushuniladi. Bevosita psixoterapiya – tushuntirish, ishontirish, ko'niktirish va o'qitish ko'rinishida so'z orqali davolovchi ta'sir ko'rsatish. Zamonaviy psixoterapiyada so'z orqali ta'sir etishning ikkita asosiy turi bor: 1) osilena (Dyubua bo'yicha) yoki tushuntiruvchi (V.M. Bexterev bo'yicha) psixoterapiya; 2) suggestiv terapiya, bunda bedor holida, uyquda ishontirish (gipnoz)ni va o'z-o'zini ishontirish (autogen mashqi)ni ajratib ko'rsatiladi.

To'g'ri psixoterapiya yakka tartibda va jamoa ishtirokidagi maxsus suhbatdan tashkil topadi. U o'zida logik jihatdan asoslangan tushuntirish, ishontirish va duduqlanuvchilarni o'qitish sistemasini mujassamlashtiradi. Uning maqsadi duduqlanuvchiga bu xastalik mohiyatini obrazli va ishonchli tarzda tushuntirishdan, bolanint duduqlanishni bartaraf etishda tutadigan o'rnini ongiga singdirishdan, uning xatti-harakatidagi muhim jihatlarni tanqidiy ishlab chiqishdan iborat.

Psixoterapevt mantiqiy ishontirish kuchi va namuna ko'rsatish bilan duduqlanuvchiga uning xatti-harakatidagi noto'g'ri ko'rinishlarni bartaraf etishga yordam beradi, bunda u duduqlanuvchining o'z kuchiga nisbatan ishonchini kuchaytiradi, bu xastalikni bartaraf etish mumkinligiga ishontiradi.

To'g'ri psixoterapiya kichik yoshli bolalar uchun turli xil o'yin usullari, rangli didaktik materiallar, mehnat, musiqa, ritmika va boshqalardan foydalanishda ifodalanadi. Psixoterapiyaning bunday shakllari ruhiy profilaktika va ruhiy gigiyena bilan uzviy bog'lanadi. Katta yoshli o'quvchilar uchun psixoterapiyaning asosiy usullaridan keng foydalanish muhimdir.

Ishontirish (suggestiya) – psixoterapiyaning maxsus metodidir. Tashqaridan boshqa shaxs orqali ishontirish (geterosuggestiya) va o'z-o'zini ishontirish (autosuggestiya) mavjud.

Duduqlanishni davolashda bedorlik holatida (K.M. Dubrovskiy) va uxlatib ishontirish metodlari qo'llaniladi. Bu psixoterapevtik metodlar o'smir va katta yoshli duduqlanuvchilarga ta'sir etish majmuyida boshqa tibbiy-pedagogik vositalar bilan birgalikda foydalaniladi.

Autogen mashqlari metodi autosuggestiya turlaridan biri hisoblanadi. U turli xil asab kasalliklarini davolashda qo'llaniladi. Ayrim uslub orqali o'z-o'zini ishontirish yo'li bilan tinch holat va muskullarning bo'shashuvi (relaksatsiya) hosil qilinadi. Hozirgi paytda tana a'zolarining u yoki bu buzilgan a'zolari vazifalarini muvofiqlashtirish uchun biror maqsadga qaratilgan o'z-o'zini ishontirish seanslari olib borilayapti. Bunday ma'noda u duduqlanuvchilar uchun ham foydali bo'layapti, duduqlanuvchilar o'z muskullarini bo'shashtirish, ayniqsa, yuz, bo'yin, yelka bo'g'inlarini yumshatish va nafas olish ohangini muvofiqlashtirish qobiliyatini ishga solayaptilar. Bu, o'z navbatida tortishishli qisilishlarning kuchini bo'shashtiryapti.

Duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan kompleksli ishlarda autogen mashqlarini qo'llash A. I. Lubenskaya, S.M. Lyubinskaya, V. M. Shklovskiy, Yu. B. Nekrasova, A. A. Majbits, M. I. Merlis va boshkalar taklif etgan metodikalarda o'z aksini topayapti. Maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarda psixikaning yetilmaganligi va diqqat-e'tiborni bir joyga qarata olmaslik bilan bog'liq ravishda psixoterapiya va autogen mashg'ulotlari ularga nisbatan qo'llanilmayotir.

Ko'pgina logopedlar duduqlanadigan bolalar bilan ishlashda qo'l, yelka, bo'yin, oyoq, yuz muskullarini bo'shashtirishga yordam beradigan o'yin va mashqlardan foydalanishyapti.

Psixoterapiyaning faollashtiruvchi metodlari orasida funksional mashq (trenirovka)lar muhim o'rin tutamoqda (A.G. Ivanov-Smolenskiy, V.A. Gilyarovskiy, S.N. Davidenkov, M.D. Tansyura, N.M. Asatiani va boshq.). Ular asab va ruhiy jarayonlarni mashq qildirish, faollik va irodani mustahkamlashdan iboratdir.

Duduqlanish psixoterapiyasining barcha ko'rinishlari ruhiy genlar buzilishini bartaraf etishga (nutqdan va vaziyatdan qo'rqish, ruhiy kamsitilganlik va tushkunlik hissi, o'z nutqiy zaiflashuvini injiqona qayd qilish, shu bilan bog'liq bo'lgan turlicha kechinmalar va hokazo) va duduqlanuvchining atrofdagilar bilan ijtimoiy munosabatda bo'lish ta'siri ostida buzilgan nutqini qayta ko'rishga; o'zi va o'z nutqini boshqara olish malakalarini shakllantirishga, o'zining shaxsiy sifatlarini qayta ko'rishga yo'naltiriladi. Atroflicha yondashishning pedagogik qismini pedagogik-tuzatish (nutqni tarbiyalash) ishi tashkil qiladi, bu logopedik mashg'ulotlar sistemasini, tarbiyaviy tadbirlarni, logopedik ritmikani, ota-onalar bilan olib boriladigan ishlarni o'z ichiga oladi.

Logopedik ish pedagogik-tuzatish tadbirlari sistemasi sifatida ko'rib chiqiladi. U bola nutqi va shaxsiyatini atroflicha shakllantirishga qaratilgan bo'ladi. Bunda uning nuqsonini bartaraf etish yoki muzlash zarurligi hisobga olinadi.

Hozirgi davrda logopedik ta'sir etish ikki yo'nalishda: bevosita va bilvosita amalga oshiriladi. Bevosita logopedik ta'sir duduqlanuvchilar

bilan guruh bo'lib va yakka tartibda mashg'ulot olib borish davrida amalga oshiriladi. Bu mashg'ulotlar umumiy va nutq harakatlarini rivojlantirishni, nafas olish hamda nutq sur'ati va ohangini mo'tadillashtirishni, nutqiy muomalani faollashtirishni, zarur holatlarda diqqat bilan eshitish va fonematik idrok etishni rivojlantirishni, tovushlarni talaffuz etishdagi nuqsonlarni tuzatishni, sust va faol lug'at boyligini kengaytirishni, jumlalarni grammatik jihatdan tartibga solishni takomillashtirishni nazarda tutadi. Duduqlanuvchilar bilan mashg'ulotlar paytida xulq-atvordagi ruhiy og'ishlar bartaraf etiladi: (o'quvchilarda, o'smirlarda), nuqsonga nisbatan to'g'ri munosabat hosil qilinadi, aqliy qobiliyat, odob va ahloq to'g'risidagi tasavvurlar rivojlantiriladi, har tomonlama rivojlangan shaxs tarkib toptiriladi.

Yakka tartibdagi mashg'ulotlar to'g'ri nutq va xulq-atvor ko'nikmalarini tarbiyalash bo'yicha qo'shimcha mashg'ulotlar o'tkazish zarur bo'lgan hollarda olib boriladi (noto'g'ri talaffuz etishni tuzatish, ruhiy ko'rinishdagi suhbatlar va hokazo).

Bilvosita logopedik ta'sir etish bolaga mo'ljallangan barcha kun tartibini logopedik mashg'ulotlar va atrofdagilarning unga nisbatan munosabatini o'zida aks ettiradi. Bu sistemada nutq rejimi muhim o'rin egallaydi.

Maktabgacha tarbiya yoshdagi bolalarning nutq rejimi kattalarning keng ko'lamli yordami orqali amalga oshiriladi.

Bunda ular bolalarning bir nutq bosqichidan boshqasiga o'tishini muntazam nazorat qiladilar. O'quvchilar, o'smirlar va kattalarning nutq rejimi ular tomonidan zarur nutq mashqlarini tanlab olishni, ular tomonidan to'g'ri nutq talablarini, turli sharoitlarda to'g'ri nutq ko'nikmalarini mashq qildirilishini nazarda tutadi.

Logopedik mashg'ulotlarning nutq jihati nafas olish, tovush va artikulatsiya vazifalarini, nutqni to'g'ri tarbiyalashni tartibga solish va muvofiqlashtirishni o'z ichiga oladi.

Adabiyotda to'g'ri nafas olishni tarbiyalash metodi haqida bir necha qarashlar bor. Ayrimlarning fikricha, nafas olish bo'yicha didaktik mashqlarni qo'llagan holda, nafas olish ustidan maxsus ish olib borish tavsiya etiladi. Boshqalar esa nafas olish ritmi erkin va tinch nutq orqali tiklanadi, ya'ni nutqning shoshilinch bo'lmagan sur'ati tarbiyalanadi va buning natijasida barcha nutq komponentlari, shu bilan bir qatorda nafas olish ham normallashadi. Psihologiya maktabi vakillarining fikricha, nutqning, binobarin, nafas olishning tarbiyalanishiga irodani mashq qilish yordam beradi. Agar nafas olish ustida ishlashni nutq nuqsoni tuzilishiga bog'liq holda, yakka tartibda olib borilsa, bunday fikrlarning har birida ma'qul tomonini uchratish mumkin.

Nafas olish nutq jarayonida mashq qilib mustahkamlanadi: talaffuz paytida bir marta nafas chiqarilishi orqali dastlab qisqa gaplar, keyin

so‘zlar sonini sekin-asta ko‘paytira borib gaplar aytiladi. Uzun jumlalarni logik to‘xtamlar bilan qismlarga bo‘lib talaffuz etish malakasi hosil qilinadi, bunda tinish belgilari ishtirok etadi yoki aksincha. Shundan so‘ng nasr yoki nazm matnlarini o‘qishga o‘tiladi.

Tovush buzilishlari ko‘pincha nafas olishdagi kamchiliklar bilan bog‘liq bo‘ladi: duduqlanuvchilarda ayrim paytlari nafas olib so‘zlashda bo‘g‘iq tovush kuzatiladi; kuchli nafas chiqarish paytida tez, baqiriq tovush; tovush a’zolari paylarining zo‘riqishi natijasida tovushning qattiq xuruji va hokazolar kuzatiladi. Duduqlanuvchilar bilan tovush tarbiyasi yuzasidan olib boriladigan ishlar artikular a’zolar muskullarini, birinchi navbatda pastki jag‘, til muskullarini bo‘shashtirishdan boshlanadi (masalan, tilni *n* tovushi uchun zarur bo‘lgan holatga qo‘yiladi va nu — no — na tovushsiz talaffuz qilinadi; bunda jag‘ sekin-asta pastga tushiriladi; ne -ni -nu jag‘ sekin ko‘tariladi). Mashq beixtiyor harakatga qadar davom ettiriladi. Keyin tovushning yumshoq boshlanmasi, tovushning unlilar bilan birgalikdagi uzluksiz yengil talaffuzi, so‘ng sonor tovushlarning unlilar bilan birgalikda bo‘g‘inlarga bo‘lib talaffuz etilishi, gaplarda talaffuz etish mashq qilinadi va hokazo.

Duduqlanuvchilarda mustaqil nutqni tarbiyalashda to‘g‘ri nutq shakllarining zaruriy uzluksizligiga rioya qilinadi. Dastlab nazm matnini bir-biriga bog‘liq holda qaytarish orqali o‘qish jarayonida yengil ritmik nutq tarbiyalanadi. Keyin qiyin holatlarda logoped yordamida mustaqil o‘qish, so‘z oralatib yoki matnni ayrim bo‘laklarga bo‘lib, kimningdir yordamida, bir xil ohangda o‘qish; dialogli matnni o‘qish; tinish belgilarini hisobga olib, shartli uzunlikka amal qilib to‘xtash orqali o‘qish; o‘rganilgan she’rni talaffuz etish tavsiya qilinadi.

Mustaqil nutqni tarbiyalashga nutqning boshqa shakllariga nisbatan ko‘p vaqt ajratiladi. Mustaqil nutq oldindan tayyorlangan (she’r, qayta hikoya qilish, dars mazmunini bayon qilish, ko‘rgan-kechirganlar haqida hikoya qilish) va oldindan tayyorlanmagan (ko‘tilmagan savollarga javoblar *qaytarishni iltimos qilish, berilgan mavzu xususida gapirish*) bo‘lishi mumkin. Nutqning birinchi ko‘rinishi duduqlanuvchi uchun juda yengil bo‘lgani sababli ikkinchisidan oldin takrorlanadi.

Mustaqil nutqni tarbiyalash uchun namuna sifatidagi ayrim mashqlar: berilgan savolga javob, boshlangan jumlani yakunlash, uning o‘zi savol berish, berilgan so‘z asosida jumla tuzish, jumlani qaytadan tuzish, logoped yoki o‘rtog‘i bilan suhbat, sahnalashtirilgan tomoshalarda ishtirok etish, bayon qilingan vokeani, rasm bo‘yicha dramatik matnni so‘zlab berish, tomosha qilingan teatr, kino haqida, shaxsiy kuzatishlar haqida, hodisalar to‘g‘risida so‘zlash; telefon orqali suhbatlashish; ma’ruza, bahsda ishtirok etish va hokazo.

Logopedik mashg‘ulotlarning nutq materiali mazmuni buzilishining tuzilishiga, yoshga, duduqlanuvchilar guruhiga, duduqlanishning o‘tib

borishiga, duduqlanuvchining o'z nuqsoniga bo'lgan munosabatiga va boshqa ko'pgina omillarga bog'liq holda o'zgartiriladi. Bunday omillarning hisobga olinishi: duduqlanuvchini tabaqalashtirib chuqur o'rganishni va duduqlanishni bartaraf etish yuzasidan turlicha metodikalarning yaratilishiga imkon beradi.

Duduqlanadigan bolalar bilan olib boriladigan logopedik mashg'ulotlarga quyiladigan asosiy talablar:

1. Logopedik mashg'ulotlar duduqlanuvchi bolaning nutqi va shaxsiga pedagogik-tuzatish orqali ta'sir etishning asosiy vazifalarini o'zida aks ettiradi.

2. Logopedik mashg'ulotlar muayyan tartibda, uzluksiz, bosqichli, asosiy didaktik prinsiplarni hisobga olgan holda har bir bolaning shaxsiy xususiyatlariga bog'liq ravishda; bolalarning ongliligi va faolligiga tayangan holda olib boriladi; mashg'ulotlarda qo'llanmalar, ta'limning ko'rgazmali, texnik vositalaridan foydalaniladi; mashg'ulotlar tarbiyalanayotgan to'g'ri nutq va xatti-harakat ko'nikmalarining mustahkam bo'lishiga yordam beradi.

3. Logopedik mashg'ulotlar maktabgacha tarbiya yoshidagi va maktab yoshidagi bolalarni tarbiyalash va o'qitish dasturlari talablariga mos bo'ladi.

4. Mashg'ulotlarda duduqlanadigan bolalarning turli sharoitlarda to'g'ri nutqi va xatti-harakatini mashq qildirish zarurligi hisobga olinadi, masalan: logopediya kabinetida va undan tashqarida, turli hayotiy vaziyatlarda, tanish va notanish shaxslarning ishtirokida va hokazo. Shu maqsadda logopedik mashg'ulotlarning turli ko'rinishlari: nutqni rivojlantirishga doir ko'pgina ish shakllari, didaktik, harakatli, sujetli-rolli va ijodiy o'yinlar, sayohatlar, ertaliklar, konsertlarga tayyorlanish hamda ularda ishtirok etish, mikrofon oldida so'zga chiqish va boshqalarda qo'llaniladi.

5. Mashg'ulotlar shunday tashkil qilinadiki, ularda bola duduqlanishsiz va u bilan birga kelib chiqadigan buzilishlarsiz gapirishi lozim.

6. Mashg'ulotlar boladagi yaxshi kayfiyatni, bardamlik, o'z kuchiga ishonchni mustahkamlaydi.

7. Duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan mashg'ulotlarda to'g'ri nutq namunalari logopedning, samarali shug'ullanadigan bolalarning nutqi, badiiy so'z ustalarining chiqishlari aks ettirilgan magnitofon yozuvlari va plastinkalar, logopediya kursini avval muvaffaqiyatli tamomlaganlarning tantanali chiqishlari va hokazolar muntazam ishtirok etadi.

8. Mashg'ulotlar atrofdagilarning duduqlanadigan bolaga nisbatan to'g'ri munosabatda bo'lishlari va uning to'g'ri tarbiyalanishi asosida olib boriladi.

Duduqlanadigan bolaning mustaqil ishlashini tashkil etish nutq tarbiyachisi vazifalarini oilaviy-maishiy, o'quv-tarbiyaviy sharoitlarda va uning tengdoshlari jamoasida bajarilishiga yo'naltiriladi.

Guruhlarni to'ldirish duduqlanuvchilar yoshini hisobga olgan holda olib boriladi. Yoshlarning turlicha bo'lishi logoped ishining o'ziga xos metodikalaridan foydalanish zarurligini, uning ayrim komponentlari samaradorligini o'zgartirishni talab etadi.

Maktabgacha tarbiya yoshdagi bolalarda o'yin tusidagi nutq mashg'ulotlari, tarbiyaviy tadbirlar, ayrim hollarda – tibbiy tadbirlar asosiy o'rin egallaydi. O'smirlar va kattalarda aksincha, tibbiy vositalar, psixoterapiya (shu jumladan, uning suggestiv metodlari), kam hollarda – pedagogik vositalar muhim ahamiyat kasb etadi.

Tarbiyaning asosiy vazifasi bolalarni tegishli dasturlarda qayd etilgan bilim va ko'nikmalarga o'rgatishdan iborat bo'ladi. Bu vazifalarni aqliy, ahloqiy, jismoniy va mehnat tarbiyasi bo'yicha o'quv mashg'ulotlarida amalga oshira borib, tarbiyachi har bir bolaning nutqiy tuzatish tarbiyasi bilan bog'liq holdagi nutq imkoniyatlarini inobatga oladi. Bundan tashqari, tarbiyachi o'z mashg'ulotlarida, darslarda, kun tartibining ayrim paytlarida, erkin o'yin va mashg'ulotlarda bolalarning nutq ko'nikmalarini mustahkamlaydi.

Logopedik ritmika logopedik ishning muhim bo'limi hisoblanadi. Bu nutqiy tuzatish tarbiyasi maqsadlarida amalga oshiriladigan musiqali harakat, nutqiy harakat, musiqali nutq topshiriqlari va mashqlari sistemasini o'zida aks ettiradi. Logopedik ritmika, o'zining tashkiliy tartibiga qaramasdan, logopedik mashg'ulotlarga qo'shimcha hisoblanadi va unga maxsus ajratilgan vaqtda olib boriladi, shuningdek, logoped mashg'ulotlariga, qisman tarbiyachi mashg'ulotlariga qo'shiladi.

Duduqlanuvchilar bilan quyidagi logopedik ritmika vositalarini qo'llash maqsadga muvofiqdir: kirish mashqlari; yuz imo-ishoralari, diqqat bilan eshitish va xotira, ko'rish diqqati va xotirasini rivojlantirish, fazoda mo'ljal olish va ritm hissini rivojlantirish, taqlidchanlikni rivojlantirish mashqlari va o'yinlari; irodaviy sifatlar, faollik, mustaqillik, tashabbuskorlikni rivojlantirish maqsadidagi ijodiy, sujetli-rolli, harakatli o'yinlar; umumiy harakatlarni, qo'l, panja, barmoqlar harakatlarini rivojlantirish maqsadida qoidalari bo'lgan harakatli o'yinlar, mashqlar; nutq tuzilishini rivojlantirish uchun musiqa jo'rligidagi mashq va qo'shiqli o'yinlar, dramalashtirilgan o'yinlar; xayol, ijodiy qobiliyatlar, musiqiy xotira va musiqiy ijodiylikni rivojlantirishga qaratilgan mashqlar, o'yinlar; badiiy lavhalar, ertaliklar, ko'ngilochar tomoshalar, bayram chiqishlari (bolalar uchun), kulgi kechalari, imo-ishorali tomoshalar, konsertlar va hokazo (kattalar uchun).

Harakatli, musiqiy-harakatli, musiqiy-nutqli, ritmik, musiqa jo'rligisiz nutqli, harakatli-nutqli mashq va o'yinlar prosodiyani-duduqlanuvchining harakat sohasini normallashtiradi, bu esa, o'z navbatida, uning muomalaga, suhbat ishtirokchisiga, atrof-muhitga va o'z nutqining buzilishiga nisbatan munosabatini qayta ko'rishga yordam beradi. Bu qayta ko'rish xulq-atvor va xatti-harakatning shunday ijobiy xususiyatlari

bilan bog'langanki, ular duduqlanuvchida ruhiy harakatlantiruvchi vositasini tuzatish jarayonida namoyon bo'ladi, jumladan: harakatdagi ishonch, ularni boshqarish, muomaladagi tashabbuskorlik, harakat va nutq qiyinchiliklarini yengishdagi mustaqillik, faoliyatdagi tirishqoqlik, nutq buzilishiga nisbatan munosabatni qayta ko'rish bilan bog'liq holda hayotiy vaziyatlar mohiyatiga qayta muvofiqlashish.

Shunday qilib, logopedik ritmika duduqlanuvchi shaxsining qayta tarbiyalanishi, ijtimoiy moslashuvi uchun, shuningdek, uning umumiy va nutq harakat vositalarini mashq qildirish va tuzatish uchun (V. A. Griner, N. Samoylenko, G.A. Volkova, V.I. Dreevyannikov, Ye.V. Oganesyan, N.A. Richkova) katta ahamiyatga egadir.

Duduqlanuvchilarning ijtimoiy moslashuvi borasidagi vazifalar (o'smirlar va kattalar masalasida tiklanish ham bo'lishi mumkin) pedagogik va ruhiy ta'sir etish majmuyi yo'li bilan amalga oshiriladi. Bunda oila muhim va hal qiluvchi o'rin tutadi. Bolaning oilaga va ota-onaga nisbatan his-hayajonli bog'lanishining muhim darajasi jiddiy ruhiy omil sanaladi, logoped ota-onalarga maslahat berish va ular bilan metodik ishlar olib borishda buni hisobga oladi. Oila o'zining tabiiy ruhiy-pedagogik tiklovchi ta'siri bilan duduqlanuvchi shaxsini qayta tarbiyalash va uning to'g'ri nutqini mustahkamlashda birlamchi va kuchli asos sanaladi.

Ota-onalar va pedagoglarga bilan maslahat berish va ular bilan metodik ish olib borish duduqlanadigan bolaga ta'sir o'tkazish uchun qulay shart-sharoitlarni ta'minlashga; uyda va bolalar muassasalarida unga nisbatan to'g'ri munosabatni yaratishga; bolaning logopedik mashg'ulotlardan tashqari hollarda zarur mustaqil ishlashini tashkil etishga yo'naltirilgandir.

Bunday ish shakllari quyidagilardan iboratdir: ota-onalar va pedagoglarni duduqlanishning mohiyati va sabablari haqidagi qator suhbatlar ko'rinishida, duduqlanish va duduqlanadigan shaxslar to'g'risidagi, uning paydo bo'lishidagi muhim jihatlar va uni bartaraf etish uslublari haqidagi nutq mashg'ulotlarining mohiyati va yo'nalishlari xususidagi pedagogik-tuzatish jarayonida ota-onalar va pedagoglarning tutadigan o'rni haqidagi, uydagi kun tartibining muhim tomonlari to'g'risidagi, atrofdagilarning duduqlanadigan bolaga nisbatan munosabati va hokazolar haqidagi zarur bilimlar bilan ta'minlash.

Suhbatlarning tashkil etilishi ota-onalar uchun har bir bola haqidagi alohida, yakka tartibdagi maslahatlar berishni istisno etmaydi. Shuningdek, ota-onalarning logopedik mashg'ulotlarda ishtirok etishlari ham muhimdir. Bunda ular duduqlanishni bartaraf etishga yondashish qonun-qoidalari, bolalardagi nutq tortishishlarining oldini olish va ularni tugatish usullari bilan tanishish imkoniga ega bo'ladilar.

Duduqlanyvchi bolalar bilan olib boriladigan logopedik mashg'ulotlarning didaktik asoslari

Bolalar logopediyasining didaktik asoslari. Nutqiy kamchiliklarga ega bo'lgan bolalar bilan olib boriladigan tarbiyaviy, ta'limiy va korreksion ish tizimi umumdidaktik qonuniyatlar, tamoyil va metodlar asosida tashkil etiladi.

Hozirgi zamon pedagogikasida quyidagi asosiy tamoyillar ajratilgan: individualizatsiya va jamoatchilik, sistemalilik va ketma-ketlik (izchillik), ongli faollik, ko'rgazmalilik, mustahkamlilik va boshqalar.

Bu tamoyillarning jami (majmuyi) va duduqlanuvchi bolalarga nisbatan ularning qo'llanilishining o'ziga xosligi korreksion o'qitishning barcha tomonlarini, ya'ni mazmunini, metodlari va tashkiliy shakllarini belgilab beradi.

Hozirgi vaqtda turli xil logopedik metodik ishlarni mavjudligi nutq buzilishlarining shakllarini, bolalar yoshini, logopedik ish sharoitini hisobga olgan holda nazariy va korreksion o'qitishning asosiy to'rini aniqlash va ishlab chiqish zarurligini ko'rsatadi.

Umumiy nazariy o'qitish va xususiy logopedik metodikalar so'zsiz bir-birini to'ldiradi.

Shunday qilib, asosiy didaktik qonuniyat va tamoyillar nutq faoliyatida kamchiligi bo'lgan bolalar bilan ishlashda asos bo'lib xizmat qiladi. Bu asoslarni bilish duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan korreksion-pedagogik ishlarning muvaffaqiyatli garovidir.

Duduqlanuvchi bolalarga individual yondashish. Duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan guruhli, jamoali logopedik mashg'ulotlar ko'p yillik amaliyotni ko'rsatishicha, o'zining ijobiy tomonini oqlab keldi.

Jamoa bilan mashg'ulot o'tkazish hamma bolalarning faol ishlashi uchun sharoit yaratadi. Individual yondoshish talablari shaxsni jamoaga qarshi qo'yilganligini bildirmaydi. Balkim, har bir bolani imkoniyatlarini yaxshi bilgan holda jamoa ishini tashkil qilish mumkin.

Logopedik ishda individual yondashish bu har bir duduqlanuvchi bolani logopedik ishdan oldin va logopedik ish jarayonida chuqur o'rganish, ularni psixologik xususiyatlari va nutq imkoniyatlarini hisobga olgan holda korreksion-pedagogik ishlarni tanlashdir.

Duduqlanuvchining yoshi didaktik material va logopedik ish shakllarini aniqlaydi.

Maktabgacha va maktab yoshidagi bolalar, o'smir hamda kattalarning psixofizik xususiyatlari logopeddan "Bog'chada o'qitish va tarbiyalash dasturi" va o'yin faoliyati; ikkinchidan maktab dasturi va o'quv faoliyati, uchinchidan turli xil mehnat faoliyatlarini hisobga olishni talab etadi.

Logopedik guruhni jamlash (komplektlash) duduqlanuvchilarni yoshini hisobga olib, guruhga bir xil yoshli bolalarni tanlash bo'yicha o'tkaziladi. Guruhda turli yoshdagi duduqlanuvchilarni borligi logopedik

ishda alohida metodikalarni qo'llash zaruriyatini keltirib chiqaradi hamda duduqlanishni bartaraf etishda davolash pedagogik ishlarning tarkibini intensivligini o'zgartirishga to'g'ri keladi.

Masalan, maktabgacha yoshdagi bolalarda o'yin shaklidagi nutq mashg'ulotlari, tarbiyalash tadbirlari asosiy o'rinni, tibbiy davolash ishlari esa kamroq o'rinni egallaydi. O'smir va kattalarda esa aksincha, asosiy diqqat tibbiy davolash vositalari, ya'ni, psixoterapiya (suggestiv metod)ga kamroq pedagogik ishlarga qaratiladi.

Duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan logopedik ishlarda individual yondoshish tamoyilini joriy etish bolalarni birlamchi va dinamik o'rganishda (mashg'ulotlar jarayonida) muhim ahamiyat kasb etadi. Logoped uchun lingvistik, psixologik va pedagogik kuzatuvlar zarurdir. Bular duduqlanuvchilarga korreksion ta'sir etish shakllarini tanlash imkonini beradi.

Logopedik mashg'ulotlarda sistemalilik va izchillik tamoyillari

Duduqlanuvchilar bilan o'tkaziladigan logopedik mashg'ulotlarda sistemalilik va izchillik didaktik tamoyili shu mashg'ulotning logik mazmunida aks etadi. Bolalarda aniq bilim va to'g'ri nutqiy malakalarni tarbiyalash qat'iy sistemalilik va izchillik tartibida olib boriladi.

Ularning nutqiy imkoniyatlarini hisobga olgan holda, butun ta'lim jarayoni oddiydan murakkabga, ma'lumdan noma'lumga, yengildan og'irga o'tish asosida amalga oshiriladi.

Duduqlanuvchining nutqiga uning mustaqillik darajasi ta'sir qiladi.

Mustaqil nutqning rivojlanganlik darajasiga qarab, nutqning murakkablashib boruvchi bir nechta bosqichini ajratish mumkin:

1. Uyg'unlashgan nutq – duduqlanuvchining logoped bilan birgalikda yoki logopeddan so'ng jumlalarni takrorlashi. Duduqlanishning eng og'ir darajasida ham kishi erkin gapiradi, negaki o'zga odamning jumlalari qaytariladi. Mustaqil nutq minimal darajada bo'ladi.

2. Aks ettirilgan nutq – duduqlanuvchining logopedning ketidan jumlalarni qaytarishi. Bunda ham o'zga odam jumlalarining tuzilishi takrorlanadi. Bu nutq turi ham barcha duduqlanuvchilarga qo'l keladi.

3. Keyingi duduqlanuvchilar uchun murakkabroq hisoblanadigan nutq shakli – savollarga javob berishdir. Bu bosqichda ish avval sodda, oddiy savollarga javob berish ustida ish olib boriladi, keyin esa murakkab, kengaytirilgan savollarga javob berish ustida ishlanadi.

Bu bosqichning aks ettirilgan nutq bosqichidan farqi shundaki, bu bosqichda mustaqil nutq namoyon bo'ladi, savollarga javob berish duduqlanuvchilarga ma'lum bir qurilishga ega bo'lgan gaplardan foydalanish imkonini beradi. Duduqlanuvchilar uchun eng murakkabi savollarga kengaytirilgan holda javob berishdir.

4. So'zlab berish – bu bosqich nutq jarayonini yanada

murakkablashtiradi. Ya'ni bunda duduqlanuvchi bir, ikki jumla bilan chegaralanib qolmay, balki so'zlab berishda undan ko'proq jumlalardan foydalanishga to'g'ri keladi. So'zlab berishda so'zlash uchun osonlik to'g'diruvchi yordamchi vositalar ham mavjud: ertak, hikoya, ko'rilgan kinofilmini gapirib berish.

5. Hikoya, sayl, ekskursiyalar, rasmlar, mavzu bo'yicha olingan taassurotlarni mustaqil gapirib berish.

6. Mustaqil nutq – duduqlanuvchilar uchun eng murakkab nutq shakli. Bu nutq tabiiy sharoitda atrofdagilar bilan erkin munosabatga kirishishi – savolllar, iltimos, murojaat, fikr almashish, istak bildirish va hokazolarda namoyon bo'ladi.

Shunday qilib, duduqlanuvchilarda erkin, mustaqil nutq mashg'ulotlarda quyidagi izchillikda tarbiyalanishi mumkin:

1) logoped bilan birga va logoped ketidan qaytariladigan nutq;
2) nutqning savol va javob shakli;
3) so'zlab berish va hikoya;
4) mustaqil nutq.

Duduqlanuvchi nutqining holatiga ta'sir qiluvchi omillardan biri, uning turli xil nutqiy tayyorgarlik darajasidir. Agar duduqlanuvchi matnni yoddan bilsa yoki kerakli materialni oldindan takrorlab, u bilan tanish bo'lsa, nima demoqchi ekanligini oldindan fikran o'ylab va uni qanday ketma-ketlikda aytmoqchi ekanligini rejalashtirgan bo'lsa u oson gapiradi. Duduqlanishni kuchayishi notanish matn bilan ishlashda va fikran tayyorlanmasdan so'zlash vaqtida namoyon bo'ladi.

Nutqiy mashqlar quyidagi ketma-ketlikda olib boriladi:

1) yod olingan matn;
2) o'qib eshittirilgan matn;
3) fikran o'ylab qo'yilgan matn;
4) notanish matn.

Duduqlanuvchida nutqiy pay tortishishlar ta'sir qiluvchi omillardan biri, nutqiy tizimning murakkablik darajasi.

Odatda, duduqlanuvchilar alohida tovushlarni ko'pincha unlilarni oson talaffuz qiladilar. Bo'g'inlar so'ng so'zlarni talaffuz qilish unli tovushlarga nisbatan murakkablashadi. Ularda asosiy qiyinchilik fikrni bayon etishni boshlashda (so'zlashni boshlashdagi qiyinchilik) paydo bo'ladi.

Duduqlanuvchilar nutqining erkinligi va balandligi nutqiy mashqlarning aniq ketma-ketligi asosida amalga oshiriladi: ovoz chiqarmay, sekin, shivirlab, baland va odatlangan ovoz bilan gapirish.

Duduqlanuvchilar nutqiga nutqning ravonligi, bir maromdaligi ham samarali ta'sir ko'rsatadi. Ashula aytishda, ritmik she'riy nutq va cho'zib so'zlashda nutqiy pay tortishishlar ancha kamayadi, yoki butunlay yo'qoladi. Nutqiy so'zlashish ritmik harakatlar jo'rligida bo'lsa,

duduqlanuvchi so'zlash jarayonida ma'lum bir yengillikni his etadi. Keyinchalik muloqotda bo'lish ko'nikmalari bir maromdagi nutqdan har xil to'lqindagi oddiy nutqqa o'tiladi.

Shunday qilib, duduqlanuvchilarda nutqning ravonligi va bir maromdaligini quyidagi ketma-ketlikda (izchillikda) tarbiyalash mumkin:

1) ashula; 2) ashula jo'rligidagi harakat; 3) ritmiklashgan nutq (she'r, keyinchalik proza (nasr)) harakatlar bilan; 4) ritmiklashgan nutq (she'r, proza (nasr) harakatsiz; 5) unli tovushlarga tayanish; 6) turli to'lqindagi nutq.

Duduqlanuvchilarda to'g'ri nutqni tarbiyalash vazifasi turli emotsional holatlarda to'g'ri so'zlashni mashq qilishdan iborat. Logoped duduqlanuvchilarga turli kayfiyat, emotsional hayajonlanish, ruhiy tushkunliklar bo'lishidan qat'iy nazar o'zini tuta bilish va nutqini nazorat qilib borishga o'rgatadi. Inson nutqi va emotsional holatiga atrof-muhit, uning xarakter faoliyati va odamlar ta'sir etadi. Shuning uchun mashg'ulotlarda nafaqat nutqiy mashqlarni balki, turli vaziyatlarni ham asta-sekin murakkablashtirib borishni ko'rib chiqmoq lozim.

Sharoitdan kelib chiqqan holda nutqiy mashqlarni ketma-ketligini (izchiligini) quyidagicha belgilash mumkin:

a) tanish, birlamchi sharoitda;

b) kam tanish bo'lgan;

d) tanish bo'lmagan, begona sharoitda to'g'ri nutqni mashq qilish.

Atrofdagi jamoatchilikni hisobga olib – yolg'izlikda, yaqinlari va o'rtoqlari; tarbiyachilar bilan; kam tanish bo'lgan insonlar bilan; notanish, begonalar bilan, garchi bu yerda duduqlanuvchilarning ishtirokchilar muloqot sharoitiga qaratilgan reaksiyasiga bog'liq ravishda, turli variantlar bo'lishi mumkin.

Nihoyat, duduqlanuvchi bola faoliyati quyidagilarga bog'liq ravishda nutq sifatiga ta'sir etishi mumkin:

a) uni ko'rinishiga bog'liq;

b) murakkablik darajasiga (elementar harakatlar, harakatlar majmuyi);

d) vaqtga munosabatiga bog'liq (hozirni, o'tganni yoki kelajakni ta'riflash).

Duduqlanuvchi bola nutqi holatiga ta'sir etuvchi turli xil omillarning mavjudligi, logopedga nutqiy tortishishlarning kelib chiqishi va oldini olishni, oldindan payqash uchun turli ko'rinishdagi nutqiy mashqlar va vaziyatlarni qo'shish imkonini beradi.

Sistemalilik va ketma-ketlilik tamoyili duduqlanuvchilarga logopedik ta'sirning faqat mantiqiy tomonini emas, balki, tashkiliy tomonini ham o'z ichiga oladi, chunki ma'lum bilim, ko'nikma va malakalarni egallash sistemali tarzda, doimiy va reja bo'yicha amalga oshiriladi. Nevrozlarni davolash asosida yotuvchi nerv jarayonlarini doimiy mashq qildirish faqat shu holda sodir etiladi.

Logopedik mashg'ulotlar kursi duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan, vaqt, vazifa va mazmun bo'yicha yaxlit, tugallangan ish tizimidan iborat va davrlarga bo'linadi (tayyorlov, mashq qiluvchi, mustahkamlovchi). Har bir davrda bir qator bosqichlarga ajratish mumkin (masalan, gapirmaslik, uyg'unlashgan, aks ettirilgan nutq, nutq o'rgatuv tartibi va h.k.). Logopedik ishning har bir bosqichi o'zaro bog'liq mashg'ulotlardan tashkil topadi.

Tayyorlov bosqichi vazifalariga avaylovchi tartib yaratish, bolani mashg'ulotlarga tayyorlash, to'g'ri nutq namunalarini ko'rsatish kiradi.

Avaylovchi tartib quyidagilardan iborat: salbiy ta'sir etuvchi omillardan bola psixikasini himoyalash; tinch, osuda muhit, do'stona va to'g'ri munosabat yaratish; noto'g'ri nutqqa o'rganib qolishga yo'l qo'ymaslik; kun tartibini belgilash va rioya qilish; tinch va turlicha mashg'ulotlarni nazarga olish; shovqinli, harakatli o'yinlar, mashg'ulotlar bilan ko'mib tashlashga yo'l qo'ymaslik.

Shuningdek, duduqlanuvchi bolani tinchlantirish, o'z nuqsoniga qaratilgan tushkun e'tiborni chalg'itish va shu bilan bog'liq taranglikni yo'qotish muhim. Imkoniyatga qarab duduqlanuvchining nutqiy faollligini cheklash va shu orqali noto'g'ri nutqiy stereotipni susaytirish maqsadga muvofiqdir.

Bolani mashg'ulotlarga jalb etish uchun, radioko'rsatuvlar, magnitofon yozuvlar, plastinkalar, adabiy asarlar haqidagi suhbatlardan foydalanish, atrofdagi odamlarning ifodali nutqiga ijobiy belgilariga duduqlanuvchining e'tiborini qaratish, mashg'ulotgacha va mashg'ulotdan so'ng bolalar nutqining magnitafon yozuvlari orqali namoyish qilish (ayniqsa, mavjud duduqlanishni ular tomonidan ongli anglash hollarida) lozim.

Mashg'ulot boshidagi yomon nutq va mashg'ulot so'ngidagi to'g'ri, erkin nutq orasidagi qarama-qarshiliklar, bolalarda yaxshi gapirishga o'rganish istagini tug'diradi. Shu maqsad uchun mashg'ulotlar kursini o'tab bo'lgan bolalar chiqishlari va sahna ko'rinishlaridan foydalanish mumkin.

Logoped birinchi mashg'ulotlardan bola bilan to'g'ri nutqning muhim sifatlarini ishlay boshlashdi: balandlik, ifodalilik, shoshmaslik, to'g'ri ibora to'zish fikrlarni ketma-ket bayon qilish, suhbatlashganda erkin va ishonch bilan gaplashish va boshqalar.

Mashq qiluvchi bosqich vazifalariga bola uchun murakkab bo'lgan barcha nutq shakllari va nutqiy vaziyatlarni egallash kiradi. Bolaning birinchi bosqichda qo'lga kiritgan bilim, ko'nikma va malakalariga tayangan holda, erkin nutq malakalarini tarbiyalash va nutqning turli shakllarida va turli xil nutqiy vaziyatlarda to'g'ri xatti-harakatlarni tarbiyalash bo'yicha ish olib boriladi.

Duduqlanishning birmuncha murakkab ko'rinishlarida mashq qiluvchi bosqich uyg'unlashgan aks ettiruvchi nutqdan boshlanadi. Agar to'g'ri nutqning barcha talablari bu bosqichda oson va yaxshi bajarilsa, logoped

bola bilan iboralarni birgalikda takrorlashdan voz kechadi va unga iboradan mustaqil nusxa olish imkoniyatini beradi.

Uyg'unlashgan-aks ettiruvchi nutq bosqichida turli matnlar qo'llaniladi: yod olingan mashhur ertaklar, savol va javoblar, notanish ertak, hikoyalar.

Nutq mashg'ulotlari xonada yoki uyda logoped yoki ota-onalar bilan o'tkaziladi. Agar mashg'ulotga begona kishilar, tengdoshlari taklif qilinsa sharoit murakkablashadi.

Logopedik ishda keyingi qadam – nutqning savol-javob bosqichidir. Bu davrda bola namunalar bo'yicha iboralarni takrorlashdan asta-sekin ozod bo'ladi va mustaqil nutqiy muloqotda dastlabki yutuqlarga erisha boshlaydi. Aks ettirilgan javoblardan boshlash maqsadga muvofiqdir, katta odam savol beradi va o'zi javob beradi, bola javobni takrorlaydi. Asta-sekin savollarga qisqa javoblardan bola birmuncha murakkablariga o'tadi. Bola ilgari olgan namunalaridan foydalangan holda murakkab gaplarni mustaqil to'zishga o'rganadi. Nutqiy mashqlarning sun'iyligini oldini olish uchun ularni bolaning kundalik hayoti va dastur materiali bilan bog'liq turli xil materiallarning o'zida o'tkazish kerak: rasmlar bo'yicha savollar, ertak yoki hikoya mazmuni bo'yicha savollar, o'yin jarayoni bo'yicha savollar va boshqalar.

Faoliyatning turli ko'rinishlarini savollar bilan birga olib bormoq foydalidir (umumta'lim mashg'ulotlarida tashqil qilinuvchi faoliyatlar): atrofdagilarni kuzatish, mehnat, qurish-yasash, rasm chizish, o'yinchoqlar bilan o'ynaladigan o'yinlar va boshqalar.

Dastlab bolaning javoblari uni oddiy harakatlarini, hozirgi zamonda ishlangan sodda kuzatishlarini aks ettiradi (men uy chizyapman, stolda olmalari bilan vaza turibdi).

So'ng o'tgan zamonda, tugallangan harakatlar yoki bajarilgan kuzatishlarni aks ettiradi. (Men kecha otam bilan hayvonot bog'iga bordim. Biz u yerda timsohlarni ko'rdik.) Va nihoyat, kelasi zamonda, ko'zlagan harakatlari haqida (Biz hozir bog'ga boramiz. Biz bekinmachoq o'ynaymiz). Bu holda, aniq fahmlashdan va o'zining bevosita kuzatuvlari va harakatlarini uzatishdan bola umumlashtiruvchi xulosalarga, taxmin qilingan vaziyatlar va harakatlarni ta'riflab berishga o'tadi.

Turli mashg'ulotlar bolalarga to'g'ri nutq malakalarini o'zining kundalik hayotiga o'tkazishga yordam beradi.

Agar bola duduqlansa, javobni yetarlicha baland talaffuz etilmaganini bahona qilib (yoki haddan tashqari tez, yoki tushunarsiz), undan iborani yana takrorlab berish iltimos qilinadi. Agar nutqiy tortishish kuchli bo'lib, bola uni darhol bartaraf etolmasa, ibora tuzilishini to'g'rilash yoki o'zgartirishga imkon beruvchi aniq yordamchi savolni berish maqsadga muvofiqdir.

Nutqiy mashqlarni tanlashda, nutqiy tortishishlarning oldini olish

yoki o'z vaqtida yordamga kelishni bilish uchun qanday holatlarda (qiyin tovushlar, ibora boshi, sharoit) bolada nutqiy tortishishlar namoyon bo'lishi mumkinligini yaxshi bilish lozim. Nutqiy tortishishlarning butunlay yo'qligi, duduqlanuvchi bola bilan olib boriladigan va yaxshi tayyorlangan mashg'ulot ko'rsatkichi bo'lib xizmat qiladi.

Bola oddiy savollarga erkin javob berishga o'rgangandan so'ng, mashg'ulotlarda hikoya va qayta hikoya qilishlar qo'llaniladi. Hikoya qilish va hikoyalarga, savollardan javoblarga o'tishda ketma-ketlikka rioya qilgan holda logoped dastlab bolaga rasmlar bo'yicha oddiy mustaqil iboralarni tuzish va talaffuz qilishni taklif qiladi, so'ng yangi rasm bo'yicha savollar berish va ularga javob berish taklif qilinadi.

Oddiy iboralardan mazmun jihatdan bog'langan birmuncha murakkab iboralarga o'tish mumkin, so'ng yaxshi tanish bo'lgan matnni hikoya qilib berishga (ertaklar, hikoyalar), biroz notanish bo'lgan matnni hikoya qilishga (yaqindan yoki endi eshitganini), atrof hayotdagi alohida omillarni ifodalashga, o'zining sayri, ekskursiyasi, mashg'ulotlari va h.k.lar haqidagi hikoyalarga o'tish mumkin.

Nutq shakllarining murakkablashuviga muvofiq mashg'ulotlar sharoiti ham murakkablashadi. Mashg'ulotlar nafaqat xonada yoki uyda, balki ulardan tashqarida ham o'tkaziladi. Xonada ko'chaga chiqishga, jamoa joylariga chiqishga tayyorgarlik ko'riladi, oldinda turgan ekskursiyaga tayyorlanadilar, logoped tasavvur qilingan yoki atrofdagi predmetlar yoki hodisalar haqida savollar beradi. Masalan: "Sen oldingda bino ko'ryapsanmi? Uning nechta qavati bor, tomi qanday rangda? Bugun havo qanday?". Keyinroq bu savollar murakkablashadi, bola ko'rganlari, eshitganlari yoki bajarganlari haqida gapiradi va nihoyat suhbatda ishtirok etadi.

Nutqiy materialni o'zlashtirgandan so'ng ekskursiyaga chiqiladi va bolaga aynan o'sha savollar beriladi.

Xonadon tashqarisidagi mashg'ulotlarda bola atrofdagi sharoit va odamlarga xotirjam ta'sirlanishga, uyalmaslikka va logoped savollariga to'g'ri javob berishga va o'zi ham savollar berishga o'rganadi. Duduqlanuvchi bolalarda to'g'ri nutqni shakllantirishda, xonadon tashqarisidagi mashg'ulotlar katta ahamiyatga egadir. Bunday mashg'ulotlarni to'g'ri baholay olmaslik shunga olib keladiki, bola xonada, ya'ni bola o'zi uchun odatdagi sharoitda mutlaqo erkin gapirishi mumkin, xonadan tashqarida esa uning nutqidagi tortishishlar saqlanib qolaveradi.

Mustahkamlovchi davr vazifalariga, bola tomonidan egallangan to'g'ri nutq malakalari va nutqiy faoliyatning turli vaziyatlari va ko'rinishlarida o'zini tutish malakalarini mustahkamlash kiradi. Ichki istak ta'siri ostida bolada yuzaga keluvchi spontan nutq materiallarida, (atrofdagilarga savol, iltimos bilan murojaat qilish, taassurotlar almashish) belgilangan vazifalar birmuncha faol amalga oshiriladi.

Duduqlanuvchi bola bilan olib boriladigan logopedik mashg'ulotlarda logopedning ishtirok etish darajasi asta-sekin o'zgaradi. Birinchi bosqichlarda rahbar ko'p gapiradi, oxirgi bosqichlarda – logopedning roli asosan nutq mashg'uloti mavzusini to'g'ri tanlashga, uning borishini yo'naltirishga va bolaning mustaqil nutqiy faoliyatini nazorat qilishga qaratiladi. Mashg'ulotlar asta-sekin suhbat xarakterini ola boshlaydi. (O'tkazilgan kun, tenglangan ertak, tomosha qilingan ko'rsatuv va boshqalar haqida.)

Kundalik hayotdan olingan mavzulardagi ijodiy o'yinlardan keng foydalaniladi: "Mehmon", "Dasturxon atrofida", "Shifoxona qabulida", "Do'kon", "Ona va qiz" va boshqalar, mashhur ertaklar sujetiga sahnalashtirilgan o'yin-dramalardan foydalaniladi.

Mustahkamlash davrida logoped va ota-onalarning asosiy diqqati, bolaning mashg'ulotlardan tashqarida qanday gapirayotganligiga qaratiladi. Shuning uchun sayrdagi suhbatda, uyda tushlikka tayyorgarlik vaqtida, ertalabki yuvinish vaqtida va h.k., qachon kerak bo'lsa, uni to'g'rilash imkonini qo'ldan boy bermaslik kerak.

Alohida mashg'ulotning struktura qismlari (tuzilish qismlari)

Har bir logopedik mashg'ulotda ketma-ketlik tamoyili uning tuzilishi qismlariga muvofiq ifodalanadi: tayyorlov, asosiy va tugallovchi qismlar.

Logopedik mashg'ulotning tayyorlov qismi, bolalar jamoasini uyushtirishni, psixologik xarakterdagi suhbatlarni, nutqiy mashqlarni, o'tgan mashg'ulotda o'tilgan nutqiy materialni takrorlash va mustahkamlashni, bo'lajak ishga bolani tayyorlashni o'z ichiga oladi.

Mashg'ulotning asosiy qismi, albatta, yangi nutqiy mashqlar to'rini yoki ular o'tkaziluvchi yangi sharoitlarni o'z ichiga oladi.

Mashg'ulotning tugallovchi qismida logoped yangi materialni mustahkamlaydi, bolalar ishiga yakun yasaydi, ularning qo'lga kiritgan yutuqlariga diqqatni qaratadi. Logopedik mashg'ulotlardan tashqarida nutqni mashq qildirish uchun vazifa va maslahatlar beradi.

Alohida logopedik mashg'ulotning bunday tuzilishi, uni duduqlanuvchi bolaga qaratilgan, yo'naltirilgan va sistemali korreksion-pedagogik ta'sirning yagona bir butun ketma-ketligini tashkil qiluvchilar qatorida ko'rishga imkon beradi.

Mashg'ulotlarda bolalarning ongliligi va faolligi

Pedagogikada onglilik va faollik tamoyili faqat bilish faoliyati doirasida ko'rinmay, balki, emotsional – hissiy sohada, ya'ni amaliy – sezgi faoliyatida ham ko'rib chiqiladi. Ta'lim, turli materiallarda va turli sharoitlarda o'xshash harakatlarni ko'p marotaba ongli bajarishni ko'zda tutadi.

Duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan logopedik ishda onglilik va faollik didaktik tamoyilini amalga oshirish yetakchi o'rinlardan birini egallaydi.

Duduqlanuvchilar tomonidan logopedik mashg'ulotning maqsadini tushunish – duduqlanuvchi o'z kamchiligini anglagan, undan uyalgan, tashvishlangan, turlicha berkitgan yoki bartaraf etishga o'ringan, o'z kamchiligini his qilgan holatlar duduqlanishni bartaraf etishning muhim shartlaridan biridir.

Shu sababli, logoped logopedik mashg'ulotlar maqsadini faqat nutqiy nuqson, uning belgilarini bartaraf etishda deb bilmasdan, balki ular bilan bog'liq duduqlanuvchining xulqi va shaxsiyati xususiyatlarini bartaraf etish; uning o'ziga, nuqsoniga, atrofdagilarning baholashiga munosabatini qayta qurish zaruriyati ham e'tiborga olinadi.

Duduqlanish belgilarini bartaraf etish, o'z nutqi va harakatlari xususiyatlari bo'yicha logopedik usullarni egallash vaqti bilan duduqlanuvchiga nutq kamchiligini va unga bog'liq kamchiliklarni bartaraf etish jarayoniga faol va muvaffaqiyatli kirishish imkonini beradi.

G.D.Netkachyovning fikricha, o'zining faolligi bilan duduqlanishdan qutilishga erishgan duduqlanuvchi, to'g'ri nutqi o'zining shaxsiy yutug'i – mehnati va quvvati mahsuli va hech qachon undan olib qo'yilmasligini doimo yodida tutadi. Duduqlanuvchilar bilan ishlashda logoped ta'limning o'ziga xos vositalariga ham tayanadi.

Maktabgacha yoshdagi duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan korreksion-pedagogik ishlar metodikasi

Maktabgacha yoshdagi duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan logopedik metodikaning birinchi mualliflari N.A. Vlasova va Ye.F. Rau o'z metodikalarini murakkablashtirib boriladigan nutqiy mashqlar, bolaning mustaqil nutqi darajasiga ko'ra tashkil etadilar.

N.A. Vlasova nutqning 7 xil ko'rinishini farqlaydi. Bular:

1) logoped bilan birgalikdagi nutq;
2) aks etgan nutq;
3) tanish rasmlar asosida savollarga javob berish;
4) tanish rasmlarni mustaqil ta'riflab berish;
5) eshitilgan kichik hikoyani qayta hikoya qilib berish;
6) mustaqil nutq (notanish rasmlar asosida hikoya tuzish);
7) me'yordagi nutq (suhbat, taklif va iltimoslar).

Ye.F. Rau logopedik mashg'ulotlar vazifasini quyidagicha tasavvur etadi, "duduqlanuvchi bolalar nutqini yuklamadan sistemali rejali mashg'ulotlar yo'li bilan xalos qilish, shuningdek, noto'g'ri talaffuzni bartaraf etish va aniq, to'g'ri artikulatsiyani tarbiyalash". Duduqlanuvchi bolalar nutqini qayta tarbiyalash uchun mo'ljallangan barcha mashg'ulotlar murakkablashib boruvchi 3 bosqichga bo'linadi:

Birinchi bosqichda mashqlar logoped bilan birgalikdagi nutq va aks ettirilgan nutqni tarbiyalash uchun maxsus ishlar olib boriladi.

Ikkinchi bosqichda bolalar rasmlarni savollar asosida ta'riflab berish, berilgan mavzuga oid yoki seriyali rasmlar asosida mustaqil hikoya tuzish, logoped o'qib bergan hikoyani qayta hikoya qilib berishga o'rgatib boriladi.

Uchinchi, yakunlovchi bosqichda bolalarga egallagan malakalarini o'yin, suhbat, mashg'ulot va boshqa bolalar hayotiy daqiqalarida do'stlari, tengdoshlari va kattalar bilan muloqot davomida mustahkamlash imkoniyati taklif etiladi.

N.A. Vlasova va Ye.F. Rau metodikasi asosini bolalar mustaqil nutqini turli darajalari tashkil etadi. Uzoq vaqtlar mobaynida berilgan metodika duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlar metodikasi ommaviy usullardan biri bo'lib hisoblanib kelinardi. Hozirgi kunda logopedlar mazkur metodikaning ayrim tarkibiy qismlaridan foydalanmoqda.

N.A.Chevelyova qo'l faloliyati jarayonida duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan korreksion ishlarning o'ziga xos tizimini taklif etadi. Muallif psixologik konseptsiyadan kelib chiqib, bolaning bog'langan nutqini vaziyatli nutqdan mustaqil nutqqa o'tish yo'li bilan rivojlantirishni taklif etadi. Shundan kelib chiqib, u nutqni quyidagi shakllarini farqlaydi:

1. Kuzatuvchi nutq.
2. Yakunlovchi nutq.
3. Amalga oshiruvchi nutq.

Bolalarda duduqlanishning bartaraf etishning 5 bosqichi farqlanadi:

Tayyorlov bosqichi. Asosiy maqsad – bolalarga xulq-atvor ko'nikmalarini o'rgatish, logopedning ko'p bo'lmagan, mantiqiy to'g'ri nutqini eshitishga o'rgatish, bolaning o'zini nutqini esa cheklab qo'yish.

Kuzatuvchi nutq – bu bosqichda bolalar bajarayotgan harakatlari bilan birgalikdagi nutqi tushuniladi.

Yakunlovchi nutq – bu bosqichda bolalar bajarib bo'lgan ishlari haqida so'zlab beradilar. Ko'ruv tayanchini kengaytirib borish natijasida sekin asta mustaqil nutqqa o'tiladi.

Amalga oshiruvchi nutq – bu bosqichda bolalar bajarmoqchi bo'lgan ishlari haqida gapirib beradilar. Bunda bolalarda ko'ruv tayanchiga asoslanmasdan o'z ish rejasini to'zishga, harakatlarni oldindan tushuntirib berishga va nomlashga, nutqdan mustaqil foydalanishga o'rgatiladi. Jumlali nutqi murakkablashtirib boriladi. Bu bosqichda bolalar mantiqiy fikrlashga, o'z fikrini ketma-ket va grammatik to'g'ri bayon qilishga, so'zlardan asl ma'nosida foydalanishga o'rgatiladilar.

Malakalarini mustahkamlash – bu bosqichda bolalar u yoki bu buyumni tayyorlash jarayonini mustaqil bayon qilib berishi, ularning o'z faoliyatlari haqida savol-javoblari, o'z xohish-istaklarini bayon etishi orqali olib boriladi.

S.A. Mironova maktabgacha yoshdagi bolalarda duduqlanishni bolalar bog'chasida o'rta, katta va tayyorlov guruhlarida dasturni o'tish jarayonida bartaraf qilish tizimini taklif qiladi. U "Atrofdagi tabiat bilan tanishuv", "Nutqni o'stirish", "Elementar matematik tushunchalarni rivojlantirish", "Rasm, yopishtirish, konstruktorlash" kabi bo'limlar bo'yicha mashg'ulot jarayonida olib borishni taklif etadi.

Muallif logopedlar oldiga dastur asosida kamchiliklarni tuzatishga qaratilgan vazifalar qo'yadi. Bu vazifalar to'rt chorak davomida ketma-ket murakkablashgan korreksion ishlar natijasida hal qilinadi.

Ommaviy bolalar bog'chalarida duduqlanuvchi bolalar bilan dasturni o'tishda bolalarning nutq imkoniyatlariga qarab ayrim o'zgarishlar qilish taklif qilinadi: o'quv yilining boshlarida oldingi guruhda o'tilgan materiallardan foydalanish; mashg'ulotning ayrim mavzularini joyini almashtirish; biroz qiyinroq mavzularni o'rganish muddatini uzaytirish va h.k.

Birinchi chorak korreksion vazifalari barcha mashg'ulotlarda sodda vaziyatli nutq malakalaridan foydalanishga o'rgatishdan iborat.

Lug'at bilan ishlash asosiy o'rinni egallaydi: lug'atni kengaytirib borish, so'zlarni mazmunini aniqlashtirish, passiv lug'at boyligini faollashtirish. Logopedning o'zini nutqiga alohida talab qo'yiladi: savollar aniq bo'lishi, nutq har xil variantda qisqa, aniq jumlalardan tashkil topishi, ertak so'zlash ko'rgazmali bo'lishi, shoshilmagan suratda bo'lishi talab qilinadi.

Ikkinchi chorakdagi korreksion vazifalar mustaqil nutqdan foydalanish ko'nikmalarini mustahkamlash, asta-sekin mustaqil nutqning sodda ko'rinishlarini egallashi, logopedning savoli yordamida va savolsiz ham hikoya to'zishga o'rgatishdan iborat. Jumla tuzish ustida ishlash muhim o'rin egallaydi: oddiy, keng tarqalgan jumlalar tuzish, ularni grammatik joylashtirish, murakkab gap tuzish, mazmunini so'zlab berishga o'tish. Dasturdagi materialni o'rganishdagi ketma-ketlik o'zgaradi. Agar birinchi chorakda bolalar hamma mashg'ulotlarda bir predmet bilan tanishgan bo'lsalar, ikkinchi chorakda esa predmetlar takrorlanmaydi, mavzu va topshiriqdagi umumiylik belgisi bo'yicha yaqin obyektlar tanlangan bo'ladi.

Uchinchi chorakdagi korreksion vazifalar oldin o'zlashtirilgan nutq shakllaridan foydalanish ko'nikmalarini mustahkamlash va mustaqil matn bo'yicha nutqiy so'zlashni egallashdan iborat. So'z tuzishga anchagina o'rin beriladi: so'z ko'rgazmali vositalarga qarab, logopedning savollari bo'yicha va mustaqil tuzilishi mumkin. Uchinchi chorakda dasturni oldingi bosqichlarga xos bo'lgan asta-sekinlik bilan o'rganish zarurati yo'qolib boradi va mashg'ulotlar ommaviy bolalar bog'chalaridagi darajasiga yaqinlashib boradi.

To'rtinchi chorakdagi korreksion vazifalar turli murakkablikdagi mustaqil nutqdan foydalanish ko'nikmalarini mustahkamlashga yo'naltirilgan. Ijodiy so'zlash ustida ish olib borish katta o'rin egallaydi. Shuning bilan bir qatorda oldingi bosqichlarda boshlangan lug'at

jamg'arish davom etadi. Jumlalar tuzish takomillashtirilib boriladi. Bolalar o'z nutqida logoped savollariga, mustaqil kuzatishlariga tayanadi, o'z fikrlarini bayon qiladi, xulosalar qiladi. Ko'rgazmali qurol deyarli qo'llanmaydi. Logopedning savollari bolalar o'zi o'ylab topgan, kutilayotgan ish jarayoniga taalluqli bo'ladi. Kamchilikni tuzatish o'qitish, berilayotgan sujet-mazmunining mantiqiy ketma-ketligiga rioya qilish, tushuntirishlar, aniqlashtirishlarni berishni bilishga yo'naltirilgandir.

N.A. Cheveleva va S.A. Mironovalarning duduqlanuvchi bolalarni nutqini qayta tarbiyalash metodikalarini sodda vaziyatli nutq shaklidan mustaqil nutqqa o'tish orqali erkin nutqqa erishishga asoslangan. Faqatgina N.A. Cheveleva bu ishni qo'l mehnati jarayonida amalga oshirishni taklif etsa, S.A.Mironova esa bolalar bog'chasi dasturining turli bo'limlarini o'tish jarayonida amalga oshiradi. Umuman, duduqlanadigan bolalar bilan kamchiliklarni tuzatish (korreksion) va tarbiyaviy ish olib borish vazifalarini birlashtirish tizimini zarurligi to'g'ri deb hisoblasa bo'ladi va uni logopedik amaliyotda qo'llash zarur deb hisoblanadi.

V.I. Seliverstov metodikasi esa ko'proq tabobat muassasalarida bolalar bilan ish olib borishga mo'ljallangan (ambulatoriya va statsionar sharoitda). Muallif tomonidan taklif etilgan bolalar bilan ketma-ket murakkablashib boruvchi logopedik mashg'ulotlar sxemasi uch bosqichga bo'linadi: tayyorlov, mashq qilish va mustahkamlash bosqichlari.

Bu davrlar jarayonida nutqiy mashqlar bir tomondan, mustaqil nutqning darajasi uning baland-pastligi, ritmikligi, tuzilishigacha murakkablashtirilsa, ikkinchi tomondan turli murakkablikdagi nutqiy vaziyatlar: ijtimoiy qurshovi, bola faoliyati turlarigacha murakkablashtirilib boriladi.

Logopedik mashg'ulotlarning majburiy sharti bo'lib, ularning "Bolalar bog'chasida bolalarni tarbiyalash va o'qitish dasturi"ning hamma bo'limlari bilan bog'lab olib borish hisoblanadi va eng avvalo, maktabgacha bolalar faoliyatining asosiy turi hisoblangan o'yin bilan bog'lash zarur.

Tarbiya va o'qitishning tabaqalashtirilgan psixolo-pedagogik metodning ahamiyati G.A.Volkova metodikasida yoritib berilgan.

2–7 yoshdagi duduqlanuvchi bolalar bilan kompleks ish olib borish tizimi quyidagi bo'limlardan tashkil topadi:

1. O'yin faoliyati tizimi.
2. Logoritmik mashg'ulotlar.
3. Tarbiyaviy mashg'ulotlar.
4. Bolalarning mikroijtimoiy muhitiga ta'sir etish.

Logopedik mashg'ulotning mazmunini tashkil etadigan, o'yin tizimi o'ziga quyidagi o'yin turlarini kiritadi: didaktik, ashula bilan o'yin, harakatli, qoidali o'yinlar, she'r va prozaik matnlar asosida drammatizatsiyalashtirilgan o'yin, stol tennisi o'yini, barmoq teatri, logoped maslahati bilan va bolalar o'zi o'ylab topgan ijodiy o'yinlar.

Mashg'ulotlarda bolalar bilan birinchi navbatda o'yin faoliyatining tamoyiliga tayaniladi.

Ushbu metodika quyidagi bosqichlarga bo'linadi: bola nutqini tekshirish, nutqini cheklab qo'yish, logoped bilan birgalikdagi va aks ettirilgan nutq, savol-javob nutqi, turli vaziyatlarda bolalarning mustaqil muloqoti. Har bir mashg'ulot bog'cha dasturi materiallarini inobatga olgan holda, korreksion, tarbiyaviy, rivojlantiruvchi maqsadlarni amalga oshirishni hisobga olgan holda tuziladi.

O'yin faoliyati metodikasi shaxs xususiyatlarini shakllantirishga va uning asosida nuqsonni bartaraf etishga yo'naltirilgan.

Duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlar amaliyotida o'yin va o'yin usullari logopedik ta'sirning bosqichlariga ko'ra bolada toliqish holatlarini oldini olish maqsadida foydalaniladi.

4 yoshdan 7 yoshgacha duduqlanuvchi bolalar bilan ish olib borishda kamchiliklarni tuzatishga qaratilgan logopedik ta'sir yetakchi ahamiyat kasb etadi, chunki yakka holda rivojlanish jarayonida shakllangan shaxsiy xususiyatlar duduqlanuvchining nutq faoliyati xarakteriga ta'sir qiladi va defekt tarkibini aniqlab beradi.

O'yin faoliyati metodi shaxsni tarbiyalashga yo'naltirilgan bo'lib uni asosida esa kamchilikni (defekt) bartaraf qilishga qaratilgan.

Shunday qilib, maktabgacha yoshdagi bolalarni duduqlanishni bartaraf qilish bo'yicha logopedik ishlarni takomillashtirish XX asrning 80-yillarida turli uslubiy ishlanmalar yaratilishga olib keldi. Logopedik mashg'ulotlardagi nutq bo'yicha materiallar bosqichma-bosqich nutq tarbiyasi sharoitida bolalar tomonidan o'zlashtiriladi. So'zni birgalikda qaytarishdan to tanish rasmlarni tushuntirishda mustaqil so'zlab berishgacha, tinglagan katta bo'lmagan ertakni qayta so'zlab berish, she'r aytib berish, tanish rasmga qarab savollarga javob berish, bola hayotining ayrim lavhalarini mustaqil so'zlab berish, bayramlar haqida so'zlash va boshqalar; nutqni bosqichma-bosqich tarbiyalash sharoitida sukut saqlash (gapirmaslik) tartibidan o'yin faoliyati yordamida ijodiy so'zlab berish, 2 yoshdan 7 yoshgacha bolalar bilan ishda tabaqalashtirishdan foydalanish, qo'l faoliyati yordamida mustaqil nutqni tarbiyalash asosida logopedik ishlar amalga oshiriladi.

Albatta, amaliy faoliyatda logoped logopedik mashg'ulotlarni tuzishga ijodiy yondoshishga haqli va majbur. U duduqlanuvchi bolalar kontingenti, ularning individual-psixologik xususiyatlariga muvofiq ma'lum metodlarni qo'llashi mumkin. Yuqorida qayd etilgan maktabgacha yoshdagi duduqlanuvchi bolalarga logopedik ta'sir qilish metodlari "Bolalar bog'chasida bolalarni tarbiyalash va o'qitish dasturi"ga muvofiq ishlab chiqilgan. Chunki, bu dastur ommaviy bolalar bog'chalari tarkibidagi nutq guruhlari uchun ham majburiy hujjat hisoblanadi.

Metodikalar logopedik ishlarni tashkil qilishni "Bolalar bog'chasida

bolalar tarbiyasi dasturi" doirasida amalga oshirishga yo'naltirilgan. Chunki, duduqlanuvchi bolalar oxir-oqibatda dasturda belgilangan to'g'ri nutq va bilimlar ko'nikmalarini o'zlashtirib olib kelgusida normal gapiradigan tengdoshlari bilan bir sharoitda o'qiydilar va tarbiyalanadilar. Nutqni buzilishi va unga bog'liq bo'lgan bolalar axloqidagi o'zgarishlariga qarata yo'naltirilgan logopedik ta'sir duduqlanuvchi bolalarni to'g'ri gapiruvchi tengdoshlari va kattalar orasida ijtimoiy jihatdan moslashuviga yordam beradi.

O'zbekiston Respublikasida mustaqillik qo'lga kiritilgandan keyin olimlar va mutaxassislar yuqorida ko'rsatilgan metodikalarni yanada takomillashtirishga va milliy xususiyatlarni hisobga olgan holda bu muammoning yechimini topishga harakat qilmoqdalar. Jumladan, prof.L.R.Mo'minova, ilmiy-pedagogik faoliyatida duduqlanuvchi bolalar bilan logopedik ish olib borish metodini respublikamiz xususiyatidan kelib chiqqan holda ishlanmalarni tavsiya qilgan. Bular hozirda amaliy faoliyatda foydalanilmoqda.

Maktab yoshidagi duduqlanuvchi bolalarda duduqlanishni bartaraf etish mashg'ulotlar metodikasi

O'quvchilar bilan olib boriladigan ishlarning o'z xususiyatlari va farqlari mavjuddir:

1. Yetakchi faoliyat turi o'zgaradi: o'yin faoliyatining elementlari o'quv faoliyati bilan birga mavjud bo'lsa ham asosiy faoliyat o'quv faoliyati hisoblanadi.

2. Mashg'ulotlarning o'yin shakli dars bilan almashtiriladi.

3. Agar maktabgacha yoshdagi bolalarda barcha ishlar oila, tarbiyachilar orqali olib borilsa, maktab yoshida logoped logopedik ta'sir etishni o'qituvchi bilan hamkorlikda amalga oshiradi.

4. Maktabgacha yoshda nutqning barcha elementlari o'yin faoliyati jarayonida logopedga taqlid qilish asosida tarbiyalanadi. Maktab yoshidagi nuqsonni ongli bartaraf etishdagi ko'rsatmalarga, nutq ustida mustaqil mashqlar bajarishga ko'proq ahamiyat qaratiladi.

5. Duduqlanish maktabda barcha predmetlarning o'tish jarayonida bartaraf etiladi.

6. Bilvosita psixoterapiya bilan bir qatorda ratsional psixoterapiya ko'rinishlaridan ham keng foydalaniladi.

7. Nutqiy material va logopedik mashg'ulot turlari maktab amaliyoti bilan yaqinlashadi (tafovut kamayib yo'qoladi).

Duduqlanishni bartaraf etishda maktab o'qituvchisining roli kattadir. U sinfda duduqlanuvchiga g'amxo'r munosabatda bo'lish muhitini yaratadi. Asta-sekin duduqlanuvchini doska oldida mustaqil javoblar berishiga olib boradi. O'qituvchi duduqlanuvchining oilasi va logoped bilan doimiy aloqada bo'ladi. Duduqlanuvchi tushkun kayfiyatga tushgan

vaqtlarda o'qituvchi uni ruhlantirishi, dalda berishi kerak, uning diqqatini shaxsiyatining ijobiy tomonlariga, o'zini qiziqtirgan faoliyatiga yo'naltiradi. O'qituvchi duduqlanuvchini sinfning ijtimoiy hayotiga jalb etadi. Aynan kichik sinflar o'qituvchisi duduqlanuvchining asosiy qiziqishini aniqlaydi va uning rivojlanishiga yordam beradi.

Zamonaviy logopediya yutuqlari shuni ko'rsatadiki, nutq ustida olib boriladigan korreksion ish hech qachon faqat rasmiy mashqlar bilan chegaralanmasligi lozim. Duduqlanuvchi bolaning faqat nutq mashg'ulotlari (korreksiyasi) tizimi haqida gapirmay, balki uning reabilitatsion tarbiyasi haqida ham gapirishi muhimdir.

Ayni vaqtda duduqlanuvchi o'quvchilar bilan olib boriladigan logopedik mashg'ulotlarda taklif qilingan metodik tavsiyanomalardan foydalanilyapti. Bu tavsiyanomalar maktabgacha yoshdagi bolalar bilan (kichik maktab o'quvchilari uchun) yoki o'smirlar va kattalar bilan ishlash uchun (katta yoshli amaktab o'quvchilari uchun) taklif etilgan. Masalan, N.A.Cheveleva qo'l mehnati faoliyati jarayonida 1–4 sinf duduqlanuvchi o'quvchilar nutqini to'g'rilash tizimini taklif etadi. Aslini olganda bu metodika avvalgi tavsiya etilgan logopedik mashg'ulotlar tizimidan kam farq qiladi. Asosan o'quvchilar bilan ishlash uchun taklif etiladigan, qo'lda yasaladigan buyumlar murakkabligi va tanlash o'zgartirilgan. O'quv choraklariga mos ravishda muallif logopedik mashg'ulotlar izchilligining 4 davrini ajratadi:

1. Kuzatuvchi nutq.
2. Yakunlovchi nutq.
3. Dastlabki nutq.
4. Mustaqil nutq malakalarini mustahkamlash.

Qo'l mehnati jarayonida duduqlanuvchi bolalar nutqini to'g'rilash bo'yicha mashg'ulotlarni N.A.Cheveleva maktab, shifoxona qoshidagi logopedik punktlarda, maxsus maktablarda o'tkazish mumkin deb hisoblaydi.

Shifoxona qoshidagi logopedik kabinet, maxsuslashgan statsionar yoki sanatoriya sharoitidagi duduqlanuvchi o'quvchilar bilan olib boriladigan logopedik mashg'ulotlar tizimi ham yuqorida bayon etilgan kompleks metodikadan deyarli farq qilmaydi. Buni V.I. Seliverstov taklif etgan bo'lib, undagi o'zgarishlar faqat bolalar yoshining birmuncha kattaligi ularning rivojlanish darajasining o'sganligi bilan bog'liqdir. Bu logopeddan bolalarning o'zini ongli faolligiga ko'proq tayanishini talab etadi.

A.V. Yastrebovaning logopedik ish tizimi o'quvchilarning ta'lim olish jarayonini 3 davrga ajratadi:

Birinchi davrda duduqlanuvchi o'quvchilar til sohasidagi o'zlarining bilimlarini oydinlashtiradilar va kengaytiradilar. Bu nutqning tovush tomoni ustidagi maqsad sari yo'naltirilgan kuzatuvlar singari, nutqning tempi va ravonligini tartibga solish, yo'lga qo'yish bo'yicha faol mashqlar

jarayonida ham namoyon bo'ladi. Birinchi davrdagi logopedik mashg'ulotlar mazmuni quyidagilarga yordam beradi:

1. Nutq tempi, ritmi va ravonligini tartibga solishga.

2. Lug'at boyligini tasavvur va tushunchalarni aniqlashtirish va kengaytirishga.

3. Nutqning grammatik qurilishini o'zlashtirishga.

4. So'zni tovush va morfologik analiz qilish malakalarini rivojlantirish va mustahkamlashga.

Mashg'ulotlarning ikkinchi davrida o'quvchilarning til sohasida olgan bilimlarini faollashtiriladi va birmuncha murakkab nutqiy materialda ravon, ritmik va ifodali nutq malakasi mustahkamlanadi. Bu keyinchalik lug'at boyligini kengaytirish, nutqiy tasavvur va tushunchalarni kengaytirish maqsadida amalga oshiriladi.

Mashg'ulotlarning uchinchi yakuniy davrida nutqning tovush va intonatsiya (ohang) tomonidan olib boriladigan ish davom ettiriladi. Til sohasining fonetiko-fonematik, leksik-grammatik va intonatsiya tarkibidagi olingan bilimlardan o'quvchilarning ongli foydalanishiga qo'yilgan talablar amalga oshiriladi. Shu bilan birga istalgan hayotiy vaziyatda ravon va ifodali nutq malakasi ham tarbiyalanadi.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligi elementlari bilan duduqlanuvchi o'quvchilarning og'zaki va yozma nutqning holati logopedik ishning quyidagi asosiy yo'nalishlarini yuzaga keltiradi:

a) nutq tempi va ravonligi ustida olib boriladigan ish jarayonida o'zaro ta'sir etuvchi asosiy nutq komponentlarini maqsad sari va har tomonlama rivojlantirish (fonetik, leksik, grammatik);

b) logopedik mashg'ulotlarning nutq materialini, boshlang'ich sinf ona tilisi bo'yicha dastur mazmuni bilan mustahkam o'zaro aloqasi;

d) bolalarning nutqiy faolligini rivojlantirish.

So'nggi yillarda mamlakatimizda duduqlanuvchi bolalar uchun mavsumiy (yozgi) logopedik sanatoriyalar va sanatoriya tipidagi o'quvchilar dam olish maskanlari tashkil etildi. Duduqlanuvchilar bilan korreksion-pedagogik va davolash-sog'lomlashtirish ishlari o'qishdan bo'sh vaqtlarda o'tkaziladi va dam olish bilan qo'shilib ketadi. Bunda iqlimiy va tabiiy omillardan keng foydalaniladi.

Bolalar dam olish maskanlarining oldida quyidagi vazifalar turadi:

1. Bolalarni umumiy sog'lomlashtirish.

2. Bolalarning nerv sistemasini mustahkamlash.

3. Bolalarda duduqlanishning yengil shakllarini bartaraf etish va uning qaytalanishdan ogohlantirish.

Bolalarda duduqlanishning turli darajasi, hattoki, eng og'ir shakli, shuningdek, duduqlanishni boshqa nutq kamchiliklari bilan birga namoyon bo'lishi mavsumiy maxsus sanatoriyalarga yuborish uchun asos bo'ladi.

Bolalar oromgohlariga duduqlanishni davolash kursini o'tgan, duduqlanishning yengil shakllari bo'lgan bolalar yuboriladi.

Duduqlanuvchi o'smir va kattalar bilan olib boriladigan logopedik ishlar tizimi

Ko'p hollarda o'smir va kattalarda uchraydigan duduqlanish holatlari bolalik davrida yuzaga kelgan uzoq davom etgan jarayon oqibatidir. Bu yosh davrida nutq nuqsoni yaqqol namoyon bo'ladi va turg'undir, shuningdek, shaxs shakllanishiga salbiy ta'sir ko'rsatgani uchun bartaraf etish ishlarini qiyinlashtiradi. Davolov-pedagogik ta'sirni asosini quyidagilar tashkil etadi:

1. Tibbiy va pedagogik usullardan mujassam holda foydalanish. Masalan: psixoterapevtik metodika-autogen mashq o'z ichiga logopedik, nutqiy materialni qamrab oladi; o'z navbatida individual logopedik mashg'ulotlarida funksional mashqlarning psixoterapevtik metodlaridan keng foydalaniladi va hokazo.

2. O'smir va kattalarda duduqlanishning klinik ko'rinishining murakkabligi birinchi navbatda duduqlanishni tibbiy tadbirlar majmuasi yordamida bartaraf etiladir. Bu o'z navbatida duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning roli, joyi va o'ziga xos xususiyatiga ta'sir etadi. Shuning uchun hozirgi paytda ko'p hollarda logoterapiya logopsixoterapiyadan keng foydanilmoqda.

3. Nutqiy materialni tanlashda asta-sekin oddiydan murakkabga o'tish yo'li bilan yuklamalarning barcha turlari (logopedpsixoteretsevtik, logoritmik) ketma-ketlik asosida o'sib borishi lozim. Har bir bosqich duduqlanuvchilar uchun ma'lum bir muvaffaqiyatga erishishlari uchun imkon yaratishi kerak.

4. Davolovchi ta'sirlarni individuallashtirish va nazologik differensiyalash.

Duduqlanuvchi o'smir va kattalarga maxsus yordam bizning mamlakatimizda sog'liqni saqlash tizimida ko'rsatiladi: psixonevrologik dispanserlar, shifoxonalar.

Duduqlanuvchi o'smirlar va kattalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning o'ziga xos xususiyatlari quyidagi mualliflar tomonidan yoritilgan: N.Yu. Abedeva, L.Z. Andronova, A.Ya. Yevgenova, M.N. Kiseleva, A.I. Lubenskaya, M.I. Merlis, Yu.B. Nekrasova, N.F. Sinitsina, M.V. Smirnova, M.Ye. Xvatsev, A.G. Shembel, V.M. Shklovskiy va h.k.

S.S. Lyapidevskiy rahbarligi ostida bir qator olimlar tomonidan ishlab chiqilgan o'smirlarda tibbiy statsionar sharoitida duduqlanishni bartaraf etishning 6 bosqichini ajratib ko'rsatadilar:

1) tayyorlov (2–3 kun);

2) tashkiliy (tashkiliy konferensiya, psixoperapiya rejasida maxsus yo'llanmalar);

3) nutqni maksimal darajada cheklash (10–14 kun);

4) nutqiy malakalarni qayta qurishni faollashtirish (3–5 hafta);

5) to'g'ri nutqiy malakalarni mustahkamlash (3–5 hafta);

6) yakunlovchi bosqich (yakunlovchi konferensiya, maxsus tavsiyalar).

Duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan mashg'ulotlar asosiy tashqiliy bosqichdan boshlab olib boriladi. Nutqni maksimal darajada cheklash bosqichida bolalar 3–5 kun davomida umuman gapirmasliklari, qolgan 7–9 kun nisbatan tinchlik tartibiga rioya qilishlari kerak. Logoped rahbarligi ostida ular logoped bilan birgalikdagi nutq, yarim aks ettirilgan va aks ettirilgan nutqni egallaydilar. So'ngra kundalik hayotda foydalaniladigan kichik jumlalarni egallaydilar. Shuningdek, bu bosqichda nafas va artikulatsiya mashqlari olib boriladi.

Nutqni faol qayta qurish bosqichida nutqiy tartibga rioya qiladilar. Bunda dialog, mavzuga oid suhbat, kichik bo'lgan mustaqil hikoyalar tuzishga o'rgatiladi. Nutqiy amaliyot davomida duduqlanuvchilar turli vaziyatda egallangan nutqiy malakalarni mustahkamlab beradilar.

Yakunlovchi bosqichda o'smirlar auditoriya savollariga javob beradilar, badiiy adabiyotdan namunalar keltiradilar, kichik sahna ko'rinishi ko'rsatadilar, ma'ruzalar o'qiydilar.

Katta yoshdagi duduqlanuvchilar bilan olib boriladigan logopedik ishlar poliklinika sharoitida 3 davrga bo'linadi.

Birinchi davr (14 mashg'ulot) – artikulatsiya va nafas mashqlari: sanoq va jumlali jismoniy tarbiya; savol-javob; murakkab bo'lmagan axborot; kichik she'rni yod olish.

Ikkinchi bosqich (12 mashg'ulot) – nutqiy mashqlar; o'qish; bayon yozish; mavzuga oid hikoya to'zish; nutqiy muloqot amaliyoti; mashg'ulotlarni birlashtirish.

Uchinchi bosqch (12 mashg'ulot) – duduqlanuvchilarga kichik ma'ruzalar o'qish, badiiy material bilan ishlash tavsiya etiladi; ekskursiyalar; sahna asari qo'yish; nutqiy mashq sifatida davolanuvchilarning hisoboti.

I.Yu. Abeleva, L.P. Golubeva, A.Ya. Yeveneva, N.F. Sinitsina, M.V. Smirnovalar taklif etgan metodiga ko'ra, mualliflar mashg'ulotlarni nafas, ovoz va artikulatsion mashqlaridan boshlashni ijobiy deb hisoblaydilar.

Keyinchalik ishni quyidagicha olib boriladi: tovushlar ustida ishlash; so'zlar ichida unli tovush o'rnini aniqlash; ikki, uch nafas pauzali jumlalarni talaffuz etish. Mashg'ulotlar sekin-asta murakkablashtirilib boriladi. So'ng tovushlar qo'shiq kuylash, she'r aytish; o'qish, matn yod olish, o'qib berilgan matnni qayta hikoya qilish yo'llari bilan mustahkamlanadi. Shundan so'ng, og'zaki nutqning amaliyotiga o'tiladi (dialog, nutqiy o'yin, telefondan suhbatlashish).

Duduqlanuvchilarni psixologik xususiyatlarini o'rganishga qiziqishni o'sib borishi, keyingi yillarda psixoterapevtik ta'sirning zarurligi nisbatan asoslandi va amaliyotda qo'llanmoqda.

V.M. Shkolovskiy ishlab chiqqan duduqlanishni davolash kursining kompleks sistemasi (2,5–3 oy) besh bosqichdan iborat: tayyorgarlik (diagnostik); shaxsni patologik nutq ko'nikmalari va buzilgan munosabatlarini qayta to'zish; erishilgan natijalarni mustahkamlash; dispanserlashtirish va profilaktika; sanatoriya kurort yo'li bilan davolash.

Tayyorgarlik (diagnostik) bosqichida (10–15 kun) kasalni nevropatolog, defektolog va psixoterapevtlar tomonidan o'rganiladi: anamnestik va klinik ma'lumotlar o'rganiladi; psixoterapevtik va logopedik tadbirlar, dori-darmon bilan davolash belgilab olinadi.

Nutq ko'nikmalarini patologik va shaxs munosabatlarini qayta qurish davrida (1 oydan 1,5 gacha) nafas olish yo'llari tovush funksiyalarini normallashtirish va nutq etalonlarini ishlab chiqishda logopedik mashg'ulotlar olib boriladi. Shu bilan birga autogen mashqi va ratsional psixoterapiya olib borish boshlanadi. So'ngra (15–20 kundan so'ng) uyqusizlik davrida ta'sir qilish seansi boshlanadi. Seans tugagach, aktiv ravishda logopedik ish olib boriladi. Erishilgan natijalar gipnoterapiya, o'z-o'ziga ta'sir qilish va ratsional psixoterapiya seansi davomida mustahkamlanadi.

Nutq malakalari avtomatlashtiriladi, nutq jarayonida uchraydigan xatoliklarni bartaraf etishda duduqlarga turli xil harakatlar o'rgatiladi, bir qator unli tovushlarni talaffuz etish mashq qilinadi. Nutq to'la ravishda normal holatga kelmagan taqdirda bir yo'la yoki boshqa shaxs nutq harakati yordamida bajariladigan mashqlar kiritiladi. Logopedik ish faol suttestiv psixoterapiya bilan birga olib boriladi.

Umuman nutq faoliyatining mustahkamlashga qaratilgan mashg'ulotlarga bir kun davomida kamida 3–4 soat vaqt ajratiladi.

Patologik nutq ko'nikmalarini bartaraf etishda psixoterapevtik ish turli shakllarga ega bo'ladi. Ratsional terapiya yordamida bemorga duduqlanishning sabablari va duduqlanishni muvaffaqiyatli bartaraf etishda mashg'ulotlarga faol yondashish kerakligi tushuntiriladi.

Gipnoterapiya nutq faol ravishda mashqlar bajargandan so'ng, uchinchi-to'rtinchi kunlari boshlanadi. Birlamchi bosqichda u haftada 3 marta o'tkaziladi, so'ngra 7–10 kun ichida bir marta o'tkaziladi. Ta'sir o'tkazish davrida emotsional-erkinlik sohasini normallashtirish va tovush-artikulatsion va nafas olish yo'llari apparatining faoliyatiga alohida e'tibor beriladi. Ba'zi hollarda gipnoterapiya uyqusizlik davrida ta'sir qilish seansini o'tkazishda yaxshi tayyorlov maktabini o'taydi.

Bemorlarda kuchli emotsional holat davrida suhbatlar o'tkaziladi va bo'lar imperativ ta'sir qilish orqali yakunlanadi, imperativ ta'sir qilish namoyishkorona lahzalarni o'z ichiga oladi. Seans oldindan aniq bir kunga belgilanadi, chunki bu kunni bemor intizorlik bilan kutadi, chunki bu kun davolanish jarayonining hal qiluvchi davri hisoblanadi.

O'z-o'ziga ta'sir qilish jarayonida duduqlanuvchilar yaxshi

so'zlovchilar rolida namoyon bo'ladilar, ular ko'z oldilariga uyda, o'quv muassasalarida, ishda va turli holatlarda duduqlanmasdan so'zlayotganlarini keltiradi. O'z-o'ziga ta'sir etish seansini uyqudan oldin o'tkazish ham tavsiya qilinadi.

Erishilgan muvaffaqiyatlarni mustahkamlash davrida (bir oy davomida) bemor nutqini mashq qildirish hayotiy sharoitda olib boriladi.

V.M. Shklovskiy ishning muhim qismi sifatida dispanserizatsiya va profilaktikaga e'tibor berib, bularsiz duduqlanishni davolab bo'lmasligini ta'kidlaydi. O'ta nevrotik buzilishlarga va vegetativ distoniya o'tkir ko'rinishiga duchor bo'lgan duduqlar uchun avtor bemorlarga iqlimiy-balneonogik ta'sirni, fizkultura davolash kompleks va fizioterapevtik tadbirlarni sanator-kurort sharoitida foydalanishni maslahat beradi.

O'smir va katta yoshdagi duduqlar bilan olib boriladigan logopedik darslarning barcha zamonaviy tarkibi (odatdagi murakkab mashqlardan tashqari) ulardagi psixoterapiyaning turli formalari mavjudligi tufayli birlashadi. Ular bir-biridan asosan logopsixoterapevtik ishda psixoterapiyaning turli xillarini ahamiyati va ularga ajratilgan o'rin orqali farqlanadilar.

Duduqlanuvchilar bilan logopsixoterapevtik mashg'ulotlar tarkibidagi nutq mashqlari bolalar logopediyasiga asoslangan ravishda olib boriladi, lekin bu holat bemorlarning yoshiga qarab belgilanadi. XX asrning 70–80 -yillarida kichik va katta yoshdagi kishilardagi duduqla-nishni o'rganish va duduqlanishning aynan o'zini bartaraf etishda differensial yondashish majburiy ekanligi ta'kidlangan. Turli yoshdagi kishilarda duduqlanishni pedagogik-davolashda kompleks yondashish masalasi aniqlanmoqda, duduqlanuvchining sharoitidan kelib chiqib, nutqning u yoki bu tomonlari ustida qancha ishlash masalasi va bemor shaxsi differensiyalashtirilmoqda.

Davolash ishlari tibbiy-pedagogik tadbirlar majmuasini o'z ichiga oladi: dori-darmonlar bilan davolash, psixoterapiya, logopedik ta'sir, logoritmika (I.M. Asatian, V.G. Kazakov, L.I. Bilyakova, A.I. Lubenskaya, Ye.V. Oganesyan va h.k.)

Bemorlar avval tibbiy yo'l bilan davolanadilar. So'ng birinchi 10 kun davomida klinik tekshirishlar, logopedik kuzatuv va paraklinik ko'rik asosida klinikada bemorga tashxis qo'yiladi.

Logopedik tekshiruv tibbiy tekshiruv bilan yonma-yon kasalning klinikada bo'lishini birinchi 10 kunida o'tkaziladi: unda nutqdagi kamchilikni chuqurligi va og'irligi belgilanadi. Kompleks yondashuv doirasida duduqlanuvchi bilan individual ish olib borish rejasi belgilanadi. Statsionar muolajaning quyidagi bosqichlari belgilanadi: tayyorlov (5–7 kun), faol terapiya (20 kun), faol mashqlar (10 kun), yakunlovchi bosqich, uning davrida nutq vaziyatlari ancha murakkablashtiriladi (3–5 kun).

Tayyorlov bosqichida nutq muomalasini cheklash tavsiya etiladi, unda mashg'ulot o'tkazish uchun bemorlar guruhlari shakllantiriladi (klinik belgisi, yosh jihati, intellektual darajasi va jinsiga qarab).

Ishning asosiy shakli guruhlar bilan, jamoa bo'lib ishlash hisoblanadi, lekin ikkinchi nevrotip qatlamlarni xarakterini hisobga olgan holda, parallel individual psixoterapevtik ish ham olib boriladi.

Faol terapiya bosqichini boshlashning ikkinchi haftasidan bemorlar autogen mashqlarning guruhiy mashg'ulotlariga qo'shiladilar, shuningdek, logoped bilan muntazam ravishda individual mashg'ulotlarga boradilar. Shu vaqtga kelib davolovchi shifokor tomonidan asosiy dori-darmon turlari va individual psixoterapiyaning yo'nalishining buyurtmasi belgilanadi.

Faol mashqlar bosqichida bemorlar psixoterapevt va logoped rahbarligida funksional nutq mashqlarini amalga oshirish uchun statsionar chegarasidan chetga chiqadilar (ko'chada gaplashish, do'konda sotuvchi bilan gaplashish, kassa oldida, telefon orqali gaplashish va h.k.).

Yakunlovchi bosqich juda murakkab nutq yuklamasidan tashkil topib, u ko'p kishilik auditoriyada individual va jamoa bo'lib nutq so'zlash mashqlarini o'z ichiga oladi. Nutq so'zlash konsert dasturi shaklida musiqali nomerlar kiritilgan holda bo'ladi (yakka yoki xor bo'lib ashula aytish va h.k.).

Statsionardan chiqish oldidan har bir bemorga kelgusida mustaqil logopedik mashg'ulotlarni mustahkamlash doirasida ishlash uchun tavsiyanomalar beriladi, ular autogen mashq logopedik mashqlarning ayrim elementlarini qaytarish uchun beriladi.

Statsionarda butun muolaja kursi bemorga jamoa va individual psixoterapevtik suhbatlar ko'rinishida to'g'ridan to'g'ri va boshqa yo'llar bilan psixoterapevtik ta'sir o'tkazishga qaratilgan. Autogen mashq kursi duduqlanuvchini tekshirish: ularni o'zini-o'zi tartiblashning asosiy qoidalarini o'rganib olishi, muskullarini harakatlantirish ko'nikmalarini ishlab chiqish, o'z-o'zini ruhan bardamlashning qisqartirilgan formulalarni egallash va boshqa ko'nikmalarni hosil qilishni o'z ichiga oladi.

Logoped tomonidan olib boriladigan logopedik, didaktik va tuzatish ishlari duduqlanuvchining klinik holatida, uning yoshiga, rivojlanishiga, shaxsiy xususiyatlariga bog'liq holda tashkil etiladi. Masalan, nevrotip duduqlanish bilan bog'liq bemorlar uchun samarali psixoterapevtik usul ishlatiladi va h.k.

Mashg'ulotlarning amaliy materiali nafas tuzilishini tuzatishga, ovoz, artikulatsiyaga, artikulatsion apparatni rivojlantirishga, tovushli nutqni hamma turlarini mashqiga yo'naltirilgan.

Mualliflarning fikricha kattalarda duduqlanishni bartaraf etish samarasi tibbiy pedagogik yondashuv kompleksini hammasini albatta qo'llanishiga bog'liq. Bu psixoterapiya, farmakoterapiya, funksional nutq mashqlari individual, guruhli va jamoa bo'lib mashg'ulotlar o'tkazish, logopedik ritmika, muolajali jismoniy tarbiya, fizioterapiya va umumiy mustahkamlash muolajalaridan iboratdir.

Ayrim mualliflar fikriga ko'ra, duduqlanuvchilarga ravon nutq mashqlarini qoidasini tushuntirish va keyinchalik bu qoidani birgalikda takrorlash maqsadga muvofiqdir deb biladilar. 1924 -yilda A. Gutsman va G. Gutsmanlar tomonidan ravon nutq mashqlari birinchi marta tavsiya etilgan.

Ular o'rganish uchun qiziqish uyg'otadi va hatto hozirgi vaqtda ham logopedlar amaliyotda foydalanadilar.

Ravon nutq mashqlari qoidasi

1. Sekin va tinch gapir. Ya'ni har bir bo'g'in, so'z va gapni sekin-asta ketma-ketlik asosida talaffuz qil.
2. Doimo qanday va nimani gapirishingni o'zing uchun aniqlab ol.
3. Haddan tashqari baland yoki past ovozda so'zlama.
4. Suhbat davomida o'zingni tinch tutgan holda o'tir yoki tik tur.
5. Gapirishdan oldin tez, chuqur nafas ol.
6. Nafasni tejamkorlik bilan chiqar. Suhbat davomida imkoni boricha nafas boricha ushlab turishga harakat qil.
7. Unli tovushlarni aniq va shiddat bilan talaffuz qil.
8. Nafasni undosh tovushga emas, unli tovushga yo'naltir.
9. Hech qachon undosh tovushlarga urg'u berma. Ayrim hollarda oddiy ovoz toningdan past va unlilarni cho'zib so'zla.
10. Agar so'z unli tovushdan boshlansa, unda so'zni sekin va pastroq tonda talaffuz etishdan boshla.
11. Gapdagi birinchi unlilarni cho'zibroq talaffuz etib, so'zlarni bir-biriga xuddi murakkab bo'g'inli so'zga o'xshatib talaffuz et.
12. Doimo tushunarli va tiniq gapirishga harakat qil.

Statsionarda qo'llaniladigan kompleks tibbiy-pedagogik uslubning asosiy jihatlari

Tibbiy ta'sir ko'rsatishning o'tkazilayotgan tizimiga asos sifatida qabul qilingan tibbiy-pedagogik uslubning asosiy jihatlari quyidagilardir:

a) komplekslilik. Bu shunchaki qo'shilish emas, balki tibbiy va pedagogik usullarning o'zaro biriktiruvi demak (masalan, psixoterapevtik metod, ixtisoslashgan autogen mashqlari so'zlashuv logopedik materialni ham o'z ichiga oladi; bemor bilan yakka tartibda logopedik mashg'ulot o'tkazish esa o'z navbatida funksional mashqlar psixoterapevtik uslubiyatini qo'llangan holda o'tadi va hokazo);

b) bosqichma-bosqichlilik. Bu tushuncha pedagogikadan olingan. Unga ko'ra bemorlar biror (logopedik, psixoterapevtik, logoritmik) materialni o'zlashtirishi zarur bo'lgan barcha turdagi mashqlar osondan qiyinga qarab o'sib borishi, bosqichlardan har biri avval bemor muayyan muvaffaqiyatga erishishi uchun imkoniyat yaratishi va shu tariqa unga ruhiy o'ziga ishonch tuyg'usini bag'ishlashi zarur;

d) tibbiy ta'sir ko'rsatishning nozologik differensiyalanganligi yoki individualligi zamonaviy tibbiyotning asosini tashkil etadi. Biroq muayyan tusda u pedagogikaga yaqin bo'lib, tibbiy ta'sir ko'rsatishning nozologik differensiyalanishi va shaxsiy individuallashishini asta-sekin o'tkazishni talab qiladi.

Medikamentoz terapiya va fizioterapiya

Duduqlanadigan bemorlar klinik sifatidan turlicha bo'lganligi sababli, tuzatish tamoyillari va logopedik ishlar duduqlanish paydo bo'lishiga turtki hisoblangan asosiy kasallikdan kelib chiqib belgilanganadi. Agar nevrotik kasalliklarga chalingan bemorlar guruhida muayyan maqsaddagi psixoterapiya bilan sedativ vositalar (seduksen, kam va o'rta miqdorlarda elenium) katta foyda bersa, markaziy asab tizimi organik jarohatlangan bemorlarda ko'pincha degidratatsiya va simptomatik davolash qo'llaniladi, diforik tur bo'yicha affekt o'zgarishlar yaqqol ko'ringan bemorlarda esa antidepressantlar o'rtacha sutkalik miqdori bilan trankvilizatorlarni qo'llash ijobiy samara beradi. Mazkur guruhidagi bemorlar bilan logopedik ishlashda yakka holdagi so'zlashuv mashqlarini asta-sekin murakkablashtirgan holda suhbat buzilishlarini tuzatishga asosiy e'tibor beriladi. Mana shu bosqichdan keyingina patogen vaziyatlarda bemorlarga funksional mashqlarni bajartirishga o'tish mumkin bo'ladi. Markaziy asab tizimi organik jarohatlangan bemorlar odatda statsionar davolash kursi tugaganidan keyin uzoq vaqt ta'minlash terapiyasi qo'llanilishiga ehtiyoj sezadi.

Shizofreniya bilan kasallangan bemorlarni psixofarmakologik davolashga ancha katta e'tibor qaratiladi. Bu yerda trankvilizatorlar va antidepressantlardan tashqari odatda sutkalik kam miqdorda (galoperidol 1,0–4 mg, mejeptil 2–10 mg) neyroleptiklar guruhidagi dorilar qo'llanilardi. Shizofreniyaning deyarli barcha hollarida biologik va psixoterapevtik davolash usullarining maqbul nisbati tanlanadi.

Barcha bemorlarga umummustahkamlovchi medikamentoz terapiyasi ham odatda belgilanadi (vitaminli glukoza, kaltsiy glitserofosfat va hokazolar).

Duduqlanadigan bemorlarga fizioterapiya fizioterapevt bilan maslahatlashgandan keyin belgilanadi. Fizotadbirlar haftasiga uch marta ertalab o'tkaziladi.

Psixoterapiya va autogen mashqlar

Duduqlanadiganlar psixoterapiyasi statsionarda bevosita va bavosita psixoterapevtik ta'sir ko'rsatish tusini oladi. Logopedik va logoritmik mashg'ulotlarda tibbiy va pedagogik tamoyillarni omuxta ravishda singdirish bilan birga logoritmik mashg'ulotlarda qator bavosita psixoterapevtik jihatlarni ko'rsatish joiz. Misol uchun, jamoa logopedik

va logoritmik mashg'ulotlarda "psixoterapevtik ko'zgu" uslubi qo'llaniladi, u davolashning boshlang'ich bosqichlarida barcha bemorlarga duduqlanishga qaramay, ularda to'g'ri va o'zilmay so'zlashish qobiliyati saqlanib qolinganligiga ishonish tuyg'usini beradi. Bu bemorlarga kelajakka ishonch tuyg'usini singdiradi, ularni faollashtiradi, yangi mashg'ulotlarga undaydi. Logopedik ishni tashkzil etishda deontologiya tamoyillariga muvofiq ish olib borish, shubhasiz boshqa bo'limlarni ham psixoterapevtik unsurlar bilan to'yintiradi. Faol mashqlar bosqichda yakka tartibdagi logopedik mashg'ulotlar yanada ayon ko'rinadigan psixoterapevtik tus oladi. Bu mashg'ulotlar mazkur vaziyatda so'lashish oldidagi qo'rquv hissini yo'qotish va bemorlarni murakkab, uning uchun patogen hisoblangan vaziyatda erkin so'zlashish imkoniyatini tug'diradi. Davolashning so'nggi bosqichida ommaviy nutq so'zlash funksional mashqlarning yakuni hisoblanadi.

Bevosita psixoterapiya uslublariga kelsak, davolash jarayonida duduqlanadiganlarning eng faol ishlashiga erishish uchun passiv-suggestiv psixoterapiya o'rniga bemorlar faolligini qo'zg'aydigan uslubiyatlarni, ya'ni ratsional psixoterapiya va autogen mashqlarini qo'llash maqsadiga muvofiq.

Ratsional psixoterapiya bemorlar bilan jamoaviy va yakka tartibda suhbatlashish shaklida o'tkaziladi. Yakka tartibdagi suhbatlarni, odatda, davolovchi shifokorlar olib boradi, jamoaviy so'zlashish har bir guruh uchun alohida ajratilgan yetakchi shifokor rahbarligi ostida o'tadi. Bu yerda tushuntirish, ratsional psixoterapiya unsurlari kompleks davolashning boshqa bosqichlarida ham uchrashini yana bir bor takrorlash joizdir.

Jamoaviy psixoterapevtik suhbatlar, odatda, haftasiga ikki marta o'tkaziladi, ular soni bir davolash kursida 20–25 tagacha yetadi. Har bir suhbat birdan bir yarim soatgacha davom etadi va ko'pincha uch qismdan iborat bo'ladi. Birinchi qismi davolash jarayonini yoritadi, o'tkazilgan davolash tadbirlari tahlil etiladi, keyinchalik o'tkaziladigan tadbirlar tushuntiriladi. Suhbatning ikkinchi qismi shifoxonaning asosiy muammolari, duduqlanish patogenezi, uni davolash tarixi va zamonaviy imkoniyatlarini bayon etish uchun ajratiladi. Psixoterapevt ikkinchi qismdan so'zlashuv jarayoni buzilishining qanchalik jiddiyligini ortiqcha baholab yuborishning oldini olish, muvaffaqiyatli davolash uchun zarur bo'lgan yetarlicha faollikni tug'dirish, bemorda o'tkazilayotgan terapiyaga nisbatan faolligini rag'batlantirish kabi maqsadlarni ko'zlaydi. Uchinchi suhbat chog'ida savollarga anonim javob berish uslubi qo'llaniladi. Javoblarni oldindan tayyorlab, suhbatdan avval shifokorga berishni iltimos qilishadi. Joydan og'zaki savol berish va unga javob olish keng qo'llaniladi. Jamoaviy ratsional terapiya seansining ushbu qismi bemorlarning statsionarga eng ko'p ko'nikishi, ular orasida vujudga keladigan tushunmovchiliklarni hal qilish, demakki, bemorlar guruhi yagona tibbiy

jamoaga aylanishiga yordam beradi. Bu esa shifoxonada davolashning birinchi bosqichida katta ahamiyat kasb etadi.

Yakka tartibdagi psixoterapiya suhbatlari har kuni o'tadi, lekin qat'iy reja va muayyan davomiylikka ega bo'lmaydi. Suhbatlar davomida har bir bemor oldida paydo bo'ladigan shaxsiy muammolar ham yechiladi. Jamoaviy psixoterapiya jarayonida biror sababga ko'ra tushintirilmagan qator masalalar duduqlanadigan bilan yakka tartibda psixoterapevtik ishlash vaqtida tushuntiriladi.

Barcha qo'llaniladigan metodlar yagona psixoterapevtik yo'nalishga ega bo'lib, psixoterapiyaning bavosita metodlari (masalan, "psixoterapevtik ko'zgu", bunda shifokor yoki logoped ba'zi qatnashchilarning muvaffaqiyatlari va yutuqlari orqali boshqalarning faollashishiga turtki bo'ladi) yordamida amalga oshiriladi, shu bilan bir vaqtda psixoterapiya logoortopediyadan imkon boricha keng foydalaniladi.

Autogen mashqlarining butun kursi to'rt bosqichga bo'linadi:

tayyorgarlik (10–12 kun) – duduqlanadiganlarni o'rganish, ularni terapiya vazifalari va xususiyatlari bilan tanishtirish;

o'zini boshqarish asosiy usullari bosqichi – asosiy bosqich bo'lib, 12–14 jamoaviy mashg'ulotlardan iborat bo'ladi;

uchinchi bosqich – patologik qiyinchilik (titrash) paydo bo'ladigan mushaklarni lokal relaksatsiyalash – bu bosqich psixoterapevtik va so'zlashuv jihatidan o'ta muhimdir, u 18–20 mashg'ulot davom etadi;

to'rtinchi bosqich davomida duduqlanadiganlar o'z-o'zini ishontirish usullari, mushaklar holatini faol boshqarish uslublarini o'rganadi, so'zlashuv faoliyatida faol lokal relaksatsiya ko'nikmalariga ega bo'ladi, bu bosqich 8–10 mashg'ulotni ichiga oladi.

Logopedik ishni tashkil etish

Logopedlar olib boradigan logopedik, didaktik, korreksiya ishlari va logomashqlar duduqlanadigan bemorning nozologik holati, uning yoshi, rivojlanishi, shaxsiy xususiyatlaridan kelib chiqib quriladi. Yakka tartibdagi logopedik mashg'ulotlar yo'nalishi va davomiyligi, shuningdek, so'zlashish tadqiqotlari natijalaridan kelib chiqib ham belgilanadi. Bunday tadqiqotlar titrash xarakteri, lokallashganligi, so'zlashuv buzilishlari mavjudligi va ular xususiyatlarini o'rganadi. Logoped so'zlashuv jarayonida to'g'ri va erkin nafas olinishi, tovush xususiyatlari yaxshilanishiga erishishi kerak. Dislaliya va rinolaliya jihatlari bo'lganda logoped bo'larni ham tuzatishi lozim. Nevrotik duduqlanadigan bemorlarda psixoterapevtik usullar samarali bo'ladi. Markaziy asab tizimi dinamik jarohatlangan bemorlarda funksional so'zlashuv mashqlari faqat to'g'ri so'zlashuv mashqlari, to'g'ri so'zlashuv ko'nikmalari o'zlashtirilganidan keyingina o'tkazilsa, nevrotik duduqlanadigan bemorlarga buni davolashning ikkinchi bosqichidayoq tayinlash mumkin. Yuqorida aytilganidek, bunday mashqlar

psixoterapevtik usullardan iborat bo'ladi, ular bemorlarning tobora murakkab so'zlashuv vaziyatlarini o'zlashtirishiga yo'naltirilgan, bu bemor uchun patogen vaziyatda so'zlashishdan qo'rqish hissini yo'qotadi.

Logopedik mashg'ulotlar uchun matn materiali muayyan mazmunga ega bo'lishi kerakki, bu bemorning kayfiyatiga ijobiy ta'sir ko'rsatishi va uning his-tuyg'ulari, intellektini uyg'otishi kerak. Bu material hayot va tabiatning go'zalligi, inson fazilatlari va xulqidagi yaxshi jihatlarni ayon qilishi maqsadga muvofiq.

Faqat artikulatsiya va ovoz ustida ishlabgina qolmay, avval olingan aniq talaffuz qilish mashqlarini ham qaytarishi, turli so'zlashuv mashg'ulotlarini ongli tahlil etishni o'rganish ham bir bemorning ehtimoliy so'zlashuv imkoniyatlari va his-tuyg'u reaksiyalarini (qanday so'zlashuv turlari saqlanib qolgan, qanday vaziyatlar ayniqsa qiyinchilik tug'diradi, qandaylari duduqlanishga olib kelmaydi) aniqlaydi.

Mazkur barcha jihatlarni hisobga olish logopedga har bir bemor yakka tartibda ishlash, shuningdek, funksional mashqlar ketma-ketligi va davomiyligi muddatlarini aniqlash imkonini beradi.

Funksional mashqlar boshlang'ich bosqichi dastlabki logopedik mashg'ulotlardan boshlanadi, bu yerda so'zlashuv turlari ishlab chiqiladi. Bundan keyin savol-javob so'zlashuv shakllarini mashq qilishga kirishiladi, bunda asosan oddiy suhbatlashish sharoitlari ko'rib chiqiladi. Butun logopedik ishlash, suhbatlashishni mashq qilish oson, tor doirada, vaziyatdan kelib chiqib boshlanadi. Bemorga logoped xonasida bo'lgan narsalar haqida qisqacha savollar tuzish taklif etiladi, boshqa bemorlarga murojaat qilish so'raladi, ko'rsatilgan suratlar, o'qilgan matn xususida savol-javob o'tkaziladi. Keyinchalik qarshi savollarga javob olish yo'li bilan bemorning so'zlashuvi sayqallashadi. So'zlashuv vaziyatlari murakkablashadi, bunda qo'llaniladigan material ham qiyinlashadi.

Funksional mashqlarning birinchi bosqichida logopedik xona sharoitida yakka holdagi logopedik ish ham, kichik guruhlarda (3—4 kishi) ishlash ham nazarda tutiladi. Bunday guruhlar so'zlashuv holati va bemorning duduqlanish oldidagi qo'rquvidan kelib chiqib to'ziladi. Agar bemor katta jamoada so'zlay olmasa, u bilan yakka tartibda yoki kichik guruhda ishlanadi. Bundan tashqari, haftasiga bir marta logoped barcha bemorlar bilan jamoaviy mashg'ulotlar o'tkazadi, bu yerda ular katta jamoa o'rtasida murakkab so'zlashuv ko'nikmalarini tekshirish imkoniyatiga ega bo'ladi. Bunday mashg'ulotlarda murakkablashtirilgan turlicha savollar beriladi, mavzuiy va savol-javob o'yinlari o'tkaziladi. Bemorlar bunday mashg'ulotlarga puxta tayyorlanadi, kichik guruhlarda kerakli matnlar o'rganiladi.

Har bir mashg'ulot so'zlashuv jihatidan avvalgisidan murakkabroq bo'ladi.

Mazkur so'zlashuv turida puxta ko'nikma hosil qilinib, yaxshi

natijalarga erishilgach, logoped xonasidan chiqib, tibbiy muassasa devorlaridan tashqaridagi mashqlar, savol-javoblarga o'tiladi. Bu maqsadda shahar bo'ylab sayohatlarda, ko'chalarda, do'konlarda, jamoat transportida so'zlashuv mashg'ulotlari o'tkaziladi.

Shahardan chiqishidan avval logoped va shifokor bemorlarga yanada murakkab vaziyatda mashq qilish zarurati haqida so'zlab beradi. Shaharga dastlab chiqilganida suhbat qilinmaydi, keyin bemorlarga qisqacha savollar bilan yo'lovchilarga murojaat qilish taklif etiladi. Bemorlar shahardan chiqishdan avval logoped xonasida bu savollarni mashq qilishadi. Funksional mashqlar orqali suhbatdoshning so'zlariga e'tibor berish, so'zlashuvda o'zini tutish, og'ir sharoitda o'zini boshqarishga o'rgatiladi.

Logopedning duduqlanadigan katta yoshdagi bemorlar bilan ishlashi yakuniy bosqichi ularni ommaviy nutq so'zlashga tayyorlash hisoblanadi. Nutq so'zlash uchun material bemorlarning xususiyatlaridan kelib chiqib tanlanadi. Butun ma'ruza odatda bir mavzuga bag'ishlanadi, uning qismlari boshlovchi matni bilan birlashtiriladi, bu musiqa jo'rligida olib borilishi mumkin. Bunda matn murakkabligi bemorning imkoniyatlaridan oshib ketmasligi muhimdir. Odatda, ommaviy chiqish oldidan duduqlanadigan bemorlar ko'p odamlar orasida so'zlashuvga tayyorgarlik ko'radi.

Bemorning shifoxonada bo'lgan butun davri mobaynida logopedik ishlash psixoterapevtik va dori-darmonlar bilan bevosita bog'liq bo'ladi. Aynan shunday kompleks davolash duduqlanadigan bemorlar uchun eng katta samara beradi.

Kuzatuvlar natijasida kompleks tibbiy-pedagogik davolashga logopedik ritmikani kiritish zarurligini ko'rsatadi.

Logoritmik ish bemorlarni sinash, kundalik jamoaviy va yakka tartibdagi mashg'ulotlarni o'tkazish, bunda musiqadan keng foydalanishni o'z ichiga oladi. Har bir mashg'ulot ritmik mashg'ulotlar va so'zlashuv qiyinchiligining tobora oshib borishiga asoslanadi.

Statsionardan chiqib ketgach, qo'llab-quvvatlovchi terapiya

Statsionarda kurs davolash duduqlanadigan bemor statsionardan chiqib ketganidan keyin ham davom etadi.

Davolash kursi tugaganidan keyin ularni muayyan oy kunlarida shifoxonaga kelishi tayinlanadi. Bunda u logoped, shifokor va boshqa duduqlanadigan bilan uchrashadi.

Bemorlar shifokorlar bilan haftasiga bir marta ertalablari ambulatoriya maslahatlari olish maqsadida uchrashish imkoniga ega bo'lishi zarur. Statsionarda davolash kursi tugaganidan keyin olingan natijalarni mustahkamlash uchun ambulatoriya qo'llab-quvvatlashini olishadi, bular muddati yakka tartibda belgilanadi. Bemorlarning so'zlashuv ustida mustaqil ishlashi bu bosqichda asosiy yo'nalish hisoblanadi.

Xulosa qilib aytish mumkinki, duduqlanishni kichik va katta yoshda davolash psixonevrologlar va pedagog-logopedlarning bevosita va o'zaro bog'liq ravishda ishlashiga asoslanadi. Davolash jarayonida pedagog tamoyillarni hisobga olmaslik uslubiy jihatidan noto'g'ri bo'libgina qolmay, duduqlanishni davolash muvaffaqiyatsiz bo'lishi ham mumkin.

Duduqlanishni bartaraf etish samaradorligi

Oldingi savollarda duduqlanish nima, uning kelib chiqish sabablari qanday va uning oldini olish hamda tuzatishning turli usullarini ko'rib chiqdik. Endi duduqlanishni bartaraf qilish bo'yicha kompleks ravishdagi davolash-pedagogik ishlarning samarasi qanday holatda yaxshi yoki yuqori bo'lishini ko'rib chiqamiz. Chunki u ko'p sharoitlarga bog'liq bo'ladi. Shuning uchun kamchiliklarni tuzatish bo'yicha olib boriladigan ishlarni ro'yobga chiqarishda hisobga olib borish zarur.

1. Duduqlanish etiologiyasini (ya'ni kelib chiqishi to'g'risida ta'limot) hisobga olish. Masalan, N.A. Vlasova ma'lumotiga ko'ra infeksiya natijasida ruhiy jarohat yoki qo'rqish natijasida vujudga kelgan duduqlanish osonroq bartaraf etiladi. Buning sababi shundaki, ko'p hollarda infeksiya funksional-dinamik o'zgarishga olib keladi, markaziy asab sistemasida organik o'zgarishlar bo'lmaydi. Ruhiy jarohat oqibatida yuzaga kelgan duduqlanishda faqat keltirib chiqaruvchi bir fakt bo'lishi mumkin (parvoz gudoki, baqiriq, itning akillashi va b.).

2. Yosh omilini hisobga olish. Duduqlanishni bartaraf etish maktabgacha yoshdagi bolalarda samaraliroq bo'ladi. N.A.Vlasova ma'lumotiga ko'ra maktabgacha yoshdagi bolalarning 70% duduqlanishdan to'la qutiladilar, 30% da ayrim qoldig'i bo'ladi. Ye.F. Rau ma'lumoti bo'yicha 60% bolalarda olib borilgan ish to'la muvaffaqiyatli bo'ladi.

V.I. Seliverstov ko'rsatishicha, duduqlanuvchilar 6 yoshdan 17 yoshgacha yozgi maxsus sanatoriyalarda bo'lganidan keyin duduqlanmay gapiradigan bolalar 39,7% ni tashkil etgan, ancha yaxshilanganlari 47,8%, qisman tuzalganlari 12,5% bolalar bo'lgan.

Eng yaxshi natijalar maktabgacha va kichik yoshdagi bolalarda erishilganligi qayd etiladi, o'smirlarda, ya'ni 16–17 yoshdagi bolalarda yaxshi natija kamroq qayd etilgan.

Maktab o'quvchilarida tuzatish ko'rsatkichlari kamroq samarani qayd etadi. M.Ye. Xvatsov ma'lumotiga ko'ra 15% o'quvchilar duduqlanishdan to'la qo'tiladi, duduqlanuvchi o'quvchilarning 82% o'z nutqini turli darajada yaxshilaydi, 3% o'quvchida hech qanday ijobiy natija bermaydi.

V.A.Kovishkov ko'rsatishi bo'yicha duduqlanishni bartaraf etish ishlarini natijalari quyidagicha: 14,7%da duduqlanish to'la bartaraf etilgan, 50,8% da ko'pgina qismi bartaraf etilgan, 28,6% da tuzalish bo'lgan, 55,9% esa hech qanday o'zgarish bo'lmagan.

Shunday qilib, duduqlanishni bartaraf qilish duduqlanuvchi bolaning yoshi kattalashib borishi yoki duduqlanishning kechish vaqtini ko'payib borishi bilan murakkablashib boradi va kamroq samarali bo'lib boradi. Buni duduqlanuvchi vaqt o'tishi bilan noto'g'ri nutq ko'nikmalarini mustahkamlanib borishi va uni asta-sekin ruhiy holatida paydo bo'ladigan buzilishlarini keskinlashuvi bilan bog'laydilar. Boshqacha so'z bilan aytganda duduqlanish murakkabligini o'sib borishi yillar o'tishi bilan (duduqlanishning kechish vaqti) uning namoyon bo'lishida ko'p sonli ko'ngilsizliklarni paydo bo'lishidan deb tushuntiriladi.

Kompleks ravishda tibbiy-pedagogik ta'sirning samarasi avvalo duduqlanuvchini qanchalik muvaffaqiyat va uzoq reabilitatsiya qilinganligi bilan aniqlanadi. Adabiyotlarda bu masala bo'yicha hozirgi vaqtga qadar M. Nadolechning fikri tarqalgan. Uning fikriga ko'ra, duduqlanuvchilarning uchdan bir qismi reabilitatsiyaga erishadi, uchdan bir qismida qisman tuzalish kuzatiladi va uchdan bir qismida duduqlanish o'zgarishsiz qoladi. Hozirgi sharoitda esa M. Nadolech ko'rsatgandan ham ko'proq qismi, ayniqsa muolajani o'z vaqtida va to'g'ri olib borishi natijasida to'la reablitatsiyaga erishilmoqda.

Demak, duduqlanishni bartaraf qilish asosan bolaning yoshligida ko'proq samara beradi. Yosh kattalashib borgan sari duduqlanish murakkablashaveradi va uni davolash va tuzatish bo'yicha amalga oshiriladigan logopedik ishlarning samarasi kamayib boradi. Shu sababli bunday kamchilik bilan kasallangan bolalarni vaqtni o'tkazmay tez, o'z vaqtida davolash va tuzatish bo'yicha logopedik ta'sir o'tkazish olib borilsa yaxshi samaraga erishiladi.

3. Logopedik ishlar muddatini hisobga olish. Tadqiqotchilarning ko'pchiligi duduqlanuvchilar bilan tuzatish ishlari ularning nutqiga, shaxsiga va ovoziga kompleks ravishda ta'sir etilgan sharoitda samarali bo'ladi deb hisoblaydilar.

V.K.Kazakov duduqlanish psixopatologiyasi va dinamikasini muolajaning boshlash muddati bilan bog'langan holda taqqoslash usulida o'rganish asosida qiziqarli natijalar oldi. Maktabgacha yoshida statsionar sharoitida davolangan katta yoshdagi duduqlanuvchilar klinik tekshiruvdan o'tkazilganida, tekshirilganlarning 36,6% da duduqlanishning to'la bartaraf bo'lganligi, 33,3% da duduqlanishning yengil darajasi va 30% da o'rtacha va og'ir darajasi borligini ko'rsatdi. Muallif o'rtacha va og'ir darajada duduqlanuvchilarning ko'pchiligida oldin markaziy nerv sistemasining organik jarohatida qoldiq holatlarning borligini aniqladi.

4. Duduqlanishni bartaraf qilish bo'yicha tibbiy-pedagogik tadbirlardan foydalanishning to'la-to'kisligi. Logopedik mashg'ulotlar duduqlanuvchiga kompleks ravishda olib boriladigan muolaja-pedagogik ta'sirning faqat tarkibiy qismi hisoblanadi. Yo'naltirilgan va faol muolaja (dori-darmon, fizioterapiya va b.) mikroijtimoiy muhitni me'yorida bo'lib borishi

logopedik mashg'ulotlarni muvaffaqiyatli bo'lishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Bunda duduqlanuvchining har xil yoshdagisi bilan va turli sharoitda logopedik ishlarning tanlangan usulining tabaqalashtirilganligi muhim ahamiyatga egadir.

5. Duduqlanish tabiatini hisobga olish: duduqlanishning organik asosdaligisi funksional asosdagiga qaraganda ancha yomon natijalar bo'ladi.

6. Duduqlanish simptomini hisobga olish. Duduqlanishning jismoniy va ruhiy ko'rinishlarini ustunligi bilan uni bartaraf qilishga kompleks yondoshuvning u yoki bu tomonini ko'proq bog'langan holda olib borish.

Duduqlanishning bartaraf qilishning samarali bo'lishiga masalan, uning og'irligini har xil darajada bo'lishi ta'sir ko'rsatadi. Logopedik ishlar natijasi duduqlanishning yengil darajasi holatida yaxshi va og'ir darajasida samarasiz bo'ladi.

7. Kompleks ishlarni muddatini hisobga olish.

8. Logoped shaxsining (psixolog, psixoterapevt) ahamiyati, uning malaka-mahorati, eruditsiyasi, o'z ishiga berilganligi va shunga o'xshash.

9. Mikroijtimoiy o'ram (muhit) hisobga olinadi: logopedning oila, shifokor, mutaxassislar bilan aloqasi.

10. Duduqlanuvchining mashg'ulotlarga munosabati hisobga olinadi. Logopedik mashg'ulotlar natijasi duduqlanuvchining o'ziga va buzilgan nutqini tuzatishga jiddiy, astoydil qunt bilan intilsa yuqori samara beradi.

11. Jamoada duduqlanuvchining nutqini va shaxsini tarbiyalash va qayta tarbiyalash zarur. Bu omil nutqning ijtimoiy vazifasidan kelib chiqadi. Aynan jamoada nutqni tabiiy rivojlanishi uchun va uning funksiyalarini bog'lanishini qayta tarbiyalash uchun sharoit yaratiladi.

12. Faoliyat to'rini hisobga olish: predmetli, o'yin, o'quv, mehnat jarayonlarini nutq faoliyati bilan bog'lab amalga oshirish.

13. Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklari hisobga olinadi, nutqning umumiy rivojlana olmagan elementlari hisobga olinadiki, u maktabgacha yoshdagi bolalarda ko'proq bo'lib, duduqlanishni bartaraf qilish samarasiga ta'sir ko'rsatadi.

14. Duduqlanuvchini to'liq tekshiruvdan o'tkazilganligi hisobga olinadi. Tibbiy-pedagogik ishlar jarayonida birlamchi sifatida logopedik xulosaning to'g'riligi hisobga olinadi.

15. Maxsus texnik vositalardan foydalanish (Exo apparat, V.A.Raz)

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Duduqlanish mexanizmini fiziologik yondoshuv nuqtayi nazaridan ochib bering.

2. Duduqlanish mexanizmlarining psixologik va psiholingvistik jihatlarini yoriting.

3. Duduqlanish haqidagi ta'limotning rivojlanishi tarixiga tavsif bering.

4. Duduqlanish etiologiyasini yoritib bering.

5. Duduqlanish belgilarini aytib bering.

6. Turli yoshlarda duduqlanish qanday kechadi?

7. Maktabgacha tarbiya va maktab yoshidagi bolalarda, o'smirlarda va kattalarda duduqlanishning kechishi va uning belgilari.

8. Turli yoshdagi kishilarda duduqlanishni tekshirish metodikasini yoritib bering.

9. Duduqlanishni bartaraf etishda kompleks davolov-pedagogik yondoshuv ishlariga umumiy tavsif bering.

10. Duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan davolash-sog'lomlashtirish ishlarining asosiy shakl va vazifalarini yoritib bering.

11. Duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan pedagogik tuzatish ishlarining asosiy shakl va vazifalarini yoriting.

12. Turli yoshdagi kishilarda duduqlanishni bartaraf etishdagi psixoterapiya turlari va uning ahamiyati.

13. Maktabgacha tarbiya yoshidagi duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan logopedik mashg'ulotlarning hozirgi zamon metodikalarini tavsiflab bering.

14. Maktabgacha tarbiya yoshidagi duduqlanuvchi bolalarda duduqlanishni bartaraf etishdagi N.A. Vlasova va Ye.F. Rau metodikasini yoritib bering.

15. Maktabgacha tarbiya yoshidagi duduqlanuvchi bolalarda duduqlanishni bartaraf etishda N.A.Cheveleva va S.A.Mironova metodikasini yoritib bering.

16. Maktab yoshidagi duduqlanuvchi bolalar bilan olib boriladigan logopedik mashg'ulotlarning o'ziga xos xususiyatlarini ayting.

17. Maktab yoshidagi bolalardagi duduqlanishni bartaraf etishda N.A.Cheveleva metodikasini aytib bering.

18. O'smirlar va kattalardagi duduqlanishni bartaraf etish metodikalarni yoriting.

19. Bolalar nutq bog'chalariga borganingizda turli vaziyatlarda duduqlanuvchi bolalar nutqini kuzating va tahlil eting.

Tayanch tushunchalar:

1. Autogen (grekcha autos – o'zi) – mustaqil rivojlanish.

2. Autosugstiya (auto+lotin. suggestio – ishontirish) – o'z-o'zini ishontirish.

3. Geterosuggestiya (getero+lotin. suggestio – ishontirish) – boshqa shaxs orqali ishontirish.

4. Duduqlanish – nutqning temp va ravonligining buzilishi.

5. Psixoterapiya (grekcha psyche – jon, therapeia – davolash so'zlaridan) – bemorlarga psixik ta'sir ko'rsatish yordamida davolash. Nutq kamchiliklarini bartaraf etishda psixoterapiyada tushuntirish, ishontirish, gipnozdan foydalaniladi.

6. Suggestiya (lotincha suggestio) – psixoterapiyaning maxsus metodi – ishontirish.

17-BOB. YOZMA NUTQ BUZILISHLARI

Nutq – fikr bayon qilish vositasi bo'lib, og'zaki va yozma shaklda ifodalanadi. Tafakkur nutq yordamida ro'y berib, shu tufayli kishilar bir-birlari bilan aloqa bog'laydilar.

Og'zaki nutq pauza, urg'u, intonatsiya va tovushlar orqali tinglovchiga borib yetsa, yozma nutq, harf va so'zlarning ma'lum qonuniyat asosida o'zaro birikuvi, tinish belgilari, har xil ajratishlar, gaplarni grammatik jihatdan aniq va tovushlarni bayon qilish orqali yetib boradi. Og'zaki nutqning yozma nutqdan yana bir farqi shuki, og'zaki nutqni eshitamiz, yozma nutqni ko'ramiz va o'qiymiz. Yozma nutq murakkab jarayon bo'lib, u ko'p vaqt mehnat talab qiladi. Sintaksis jihatdan qaraganda yozma nutq eng to'liq va mukammal nutqdir. Bu nutq ixtiyoriy fikrimizni ifodalab berishning eng yaxshi vositasidir. Yozma nutq og'zaki nutq asosida rivojlanadi. Og'zaki nutq hayotda kishilar bilan munosabatda bo'lish, ularga taqlid qilish yo'li bilan rivojlanib, boladan maxsus o'qish va o'rganishni talab etmaydi. Yozma nutq esa harflar va belgilar yordami bilan tovushlar, so'zlar, gaplarni ko'z bilan idrok qilishga, qo'l bilan yozishga mo'ljallangan nutqdir.

Bolalarning og'zaki nutqida kamchiliklar uchragani kabi, yozma nutqlarida ham bir qator kamchiliklar uchraydi. Bu holatlar olimlarimiz tomonidan o'rganilgan bo'lib, olimlar ishining boshlang'ich davri XIX asrgacha borib taqaladi.

O'qish buzilishlarning simptomatikasi va mexanizmlari haqidagi tasavvurlar sekin-asta to'planib borgan.

Birinchi marta bu buzilishlar nutq faoliyatining mustaqil potologiyasi ekanligi 1877-yilda A. Kussmaul ko'rsatib o'tdi. Keyinchalik esa o'qish va yozuvida turlicha buzilishlari bor bolalarni ta'riflash ishlari yuzaga kela boshladi.

Bu vaqtda ish va yozuvdagi patologiyalar yozma nutqning buzilishi birligi sifatida ko'rilar edi. XIX asr oxiri va XX asr boshlarida adabiyotlarda o'qish buzilishlari umumiy aqli zaiflikning simptomi deb va bu buzilishlar faqat aqli zaif bolalarda kuzatiladi degan fikrlar tarqaldi (F. Baxman va B. Engler).

XIX asrning oxiri, 1896-yilda V. Morgan yozish va o'qishdagi kamchiliklarni aqliy jihatdan sog'lom, bo'lgan 14 yoshli bolada kuzatgan. V. Morgan bu kamchilikni "orfografik jihatdan to'g'ri yozish va xatosiz bog'lanishli o'qish qobiliyatining yo'qligidan" kelib chiqadi deb aniqladi. V.Morgandan so'ng ko'pgina mualliflar (A.Kussmaul, O.Berkan) o'qish va yozuvdagi kamchiliklarni aqli zaiflikka bog'lamay, nutq faoliyatida mustaqil kamchilik sifatida o'rgandilar. Angliyalik akulist-shifokor Kerr va V. Morgan bolalardagi o'qish va yozishdagi buzilishlarga bag'ishlangan maxsus ishlarini matbuotda e'lon qildilar. Bu esa o'qish buzilishining nazariy jihatdan o'rganishning boshlang'ich ishi bo'lib hisoblanadi.

Bir qancha vaqt o'tgandan keyin 1900 va 1907-yillarda Glazgo shahridan akulist D. Ginshelvud aqliy darajasi normada bo'lgan bolalarda uchraydigan o'qish buzilishi holatlarini o'z ishida bayon etdi. U bu buzilish hamisha ham aqli zaiflik bilan birga kelmasligini tasdiqladi. D. Ginshelvud birinchi bo'lib o'qishni o'zlashtirishdagi qiyinchilikni "aleksiya" termini bilan nomladi. Bu termin og'ir va yengil o'qish buzilishlari ma'nosini bildirar edi. Shunday qilib, XIX asr oxiri va XX asr boshlarida 2 ta qarama-qarshi qarashlar mavjud edi. Birinchi tomondagilar o'qish buzilishi — bu aqli zaiflikni bir simptomi, deb qarashsa, ikkinchi tomondagilar o'qish nuqsoni — bu alohida buzilish, aqli zaiflik bilan bog'liq emas, deb hisoblaydilar.

O'qishdagi buzilish aqli zaif bolalarda ham, aqliy darajasi normada bo'lgan bolalarda ham va hattoki aqli yetuk, ya'ni iste'dodli bolalarda ham uchrashi kuzatiladi. Ikkinchi qarash haqiqatga yaqin, chunki bu qarash birmuncha ilg'ordir.

O'qish buzilishini alohida, mustaqil xarakterdagi buzilish deb ta'kidlayotgan mualliflar, bu buzilish tabiatini turlicha ko'rib o'tadilar. O'qish buzilishi asosida ko'ruv idrokining to'liq emasligi yotadi, deb ta'kidlagan qarashlar ko'proq uchraydi. Shu qarashga muvofiq disleksiyaning mexanizmi alohida harf va so'zlardagi ko'ruv obrazining buzilishi hisoblanadi. Shu bilan bog'liq holda o'qish va yozuvdagi kamchiliklarni "tug'ma so'z ko'rligi" deb nomlana boshladi. Bu yo'nalishining namoyondalari F. Varburg va P. Ranshburgdirlar.

P. Ranshburg o'qishda kamchiliklari bo'lgan bolalar bilan harfning ko'ruv idroki ustida eksperiment tekshirish o'tkazdi. Uzoq davom etgan tekshiruv natijasida P. Ranshburg "tug'ma so'z ko'rligi" da so'z shaklini bilishdagi qiyinchiliklar haqida xulosaga keldi. U ko'ruv idroki maydonini va ekspozitsiyani davomiyligini, ya'ni bu jarayonda bola so'z va harfni taniy olishini tekshirdi.

P. Ranshburg o'qishda buzilishlari bor bolalarning idrok qilish maydoni tor va harf, so'zni ko'ra bilish jarayoni sekinlashgan bo'ladi, degan xulosaga keldi. Ko'pgina oylar (oxirida) davomida o'tkazilgan sistemali mashqlar harf va so'zni ko'ra bilish vaqtini qisqartirishga imkon berdi. Biroq ko'ruv idrokining maydoni avvalgidek bo'lib qolaverdi. Bu tekshirishlar natijasida P. Ranshburg o'qish buzilishlari asosida ko'ruv idrokini chegaralanganligi yotadi, degan xulosaga keldi.

P. Ranshburg o'qish buzilishlarini birinchi marta og'ir va yengil darajaga bo'ldi. U o'qish buzilishini yengil darajasini u "legasteniya" termini bilan atadi, undan farqli o'laroq o'qish buzilishlarini og'ir holatini "aleksiya" termini bilan atadi. Keyinchalik "disleksiya" va "disgrafiya", "aleksiya" va "agrafiya" tushunchalarini farqlash holatlari kelib chiqdi.

O'qish buzilishlarining tabiatini tushunish asta-sekin o'zgarib bordi. Ba'zi bir mualliflar o'qish buzilishlarining o'ziga xos mexanizmlari va

namoyon bo'lishi bilan farq qiladigan turli o'qish buzilishlarini ko'rib chiqa boshladilar. O'qish buzilishi bir xil optik buzilish sifatida aniqlanmagan edi. Ye. Ilming o'qish patologiyasida bir qator jarayonlarning buzilishini aniqladi:

1. Harfning optik birligi va tovushning akustik birligini uzlashtirish.
2. Tovushni harfga mos tushishi.
3. So'zdagi harfni sintezlash.
4. Optik va akustik elementlarning so'zda aniqlash (raschlenyat) qobiliyati.
5. So'zdagi urg'uni, so'z ohangini, so'zdagi unlilarni o'zgarishini aniqlash.
6. O'qilganlarni ma'nosini tushunish.

1937-yilda o'z ishini bayon qilgan O. Ortonning tekshirishlari o'z vaqtida katta qiziqish uyg'otgan. O. Ortonning ishi bolalarda uchraydigan o'qish, yozuv va nutq buzilishlariga bag'ishlangan. O. Orton bolalarda o'qish buzilishlari keng tarqalganligini belgilab bergan. U savodga o'rgatishda bolalarda uchraydigan o'qishdagi qiyinchiliklarni, katta kishilarning miyasi turlicha shikastlanishi natijasida paydo bo'ladigan o'qish buzilishlari bilan aralashtirilmaslik kerakligin ko'rsatib o'tdi. O. Orton, aleksiya bolalarning rivojlanishida faqatgina motor qiyinchiliklarni keltirib chiqarmay, balki o'qish buzilishi sensor xarakterdagi buzilishlarni ham ko'proq keltirib chiqaradi, degan xulosaga keldi.

Nevropotolog R.A. Tkachev va S.S. Mnuxin ishlariga alohida to'xtalib o'tish zarur. R.A. Tkachev tug'ma o'qish buzilishi bor bolalar orasida olib borilgan kuzatishlarni tahlil qilib, quyidagi xulosaga keldi, aleksiya asosida mnestik buzilishlar, ya'ni xotira buzilishlari yotadi. Aleksiyada bola harflarni, bo'g'inlarni yomon eslab qoladi, harfni ma'lum bir tovushga moslay olmaydi. Asosan so'z boshini esga tushirish buzilgan bo'ladi. Agar bola so'zning oxirgi bo'g'inini xotirada saqlab qolsa, u holda birinchi bo'g'inni esdan chiqaradi, tushirib qoldiradi va almashtiradi.

R.A. *Tkachev harfning ko'ruv obrazi o'rtasidagi assotsiativ* aloqalarining va tovushga mos eshituv obrazining kuchsizligi aleksiyani namoyon qilishini tushuntirib o'tadi. Bunda intellekt saqlangan bo'ladi. R.A. Tkachev bunga nasliy omillar ta'sir ko'rsatishini ta'kidlaydi.

S.S. Mnuxinning "Tug'ma aleksiya va agrafiya haqida" deb nomlangan ishida o'qish buzilishlari intellekti normada bo'lgan bolalarda ham, aqli zaif bolalarda ham uchrashini ta'kidlaydi. Aqli zaiflikning turli darajasida aleksiya normal rivojlangan bolalarga nisbatan ko'p uchraydi.

S.S. Mnuxin o'zining kuzatishlari va mualliflarining kuzatishlaridan kelib chiqib, quyidagi xulosaga keldi: o'qish buzilishi alohida buzilish bo'lmay, balki yana bir qator buzilishlar bilan birga keladi.

XX asrning 30-yillarida o'qish buzilishlari masalalarni o'rganish psixologlar, pedagog va defektologlarni diqqatini o'ziga jalb qila boshladi.

O'qishning psixologik akti. Normada o'qishni o'zlashtirish jarayoni

O'qishning buzilish muammosini tanqidiy tahlili, avvalambor normada o'qish jarayonining murakkab psixofizik tuzilishini tushunish va bolalarning o'qish malakalarni o'zlashtirish xususiyatlariga asoslanishi kerak.

O'qish – murakkab psixofiziologik jarayon. O'qish jarayonida ko'rish, nutq-harakat, nutq-eshitish analizatorlari ishtirok etadi. Bu jarayon asosida "analizatorlarning murakkab o'zaro harakat mexanizmlari va ikki signal sistemasining vaqtinchalik aloqasi" yotadi, deb yozadi B.G. Anonev.

O'qish yozma nutqning bir turi bo'lib, og'zaki nutqqa qaraganda kech va (murakkab) qiyin o'zlashtiriladi. Yozma nutq og'zaki nutq asosida shakllanadi. Yozma nutqning murakkab shartli reflektor aloqasi shakllangan ikkinchisi signal sistemasi (og'zaki nutq) bilan birlashadi va uni rivojlantiradi. Yozma nutq jarayonida eshitgan, ko'rilgan va talaffuz qilingan so'zlar o'rtasida yangi aloqalar tiklanadi. Agar og'zaki nutq asosan nutq harakat va nutq-eshitish analizatorlarining faoliyatida vujudga kelsa, yozma nutq esa "eshituv motor emas, balki ko'ruv-eshituv motor qurilmasi" bo'lib hisoblanadi. Yozma nutq og'zaki nutqning ko'ruv shaklidir. Yozma nutqda aniq grafik belgilar, og'zaki nutqdagi so'zlarning tovush tuzilishi, tovushlarni tasavvurda grafik tasviri, ya'ni harflarni bildiradi.

Shunday qilib, o'qish o'zining psixofizik mexanizmi bilan og'zaki nutqqa qaraganda birmuncha murakkab jarayondir. Og'zaki va yozma nutq bir-biri bilan o'zaro aloqada rivojlanadi.

O'qish ko'rish idroki orqali harflarni bilish va farqlashdan boshlanadi. Shu asosida harflarni ma'lum tovushlarga mos kelishi yuzaga keladi. Nihoyat so'zning tovush shakli va uning mazmun o'qilayotgan matnni, gapni tushunishni vujudga keltiradi. Shunday qilib, o'qish jarayonida ikkita shartli tomonini belgilash mumkin:

1. Texnik (ko'ruv obraz yozilgan so'zning talaffuziga mos kelishi).
2. Mazmuni, ya'ni bu o'qish jarayonining asosiy maqsadi hisoblanadi. Tushunish so'zning tovush shakli va uning ma'nosi bilan bog'lanishi asosida ruyobga chiqadi. O'qish jarayonining mana shu tomonlari o'rtasida ajratib bo'lmas aloqa mavjud.

O'qilayotgan gapni ma'nosini tushunish jarayoni idrokning holati bilan aniqlanadi.

Katta kishilar o'qish jarayonida o'qilganlarning ma'nosini avtomatik tarzda anglaydilar. Lekin bu avtomatlashgan o'qish savodga o'rganish operatsiyasi jarayonida murakkab va ko'p qirralidir. Texnik tomonning murakkabligi kishining o'qish jarayonidagi ko'z harakatining tahlilida aniq namoyon bo'ladi.

Yaxshi o'qiydigan kishining ko'z harakati bir nuqtadan boshqa nuqtaga

tez sur'atda o'tadi. O'qish jarayonida harakat faqat oldingga (o'ngga) bo'lmay, balki orqaga harakat ham bo'ladi. Avvalgi idrokka qaytganda, orqaga harakat regressiya nomini oladi. O'qish jarayonidan o'qilgan so'zning idroki fiksatsiya paytida qatorda ko'z harakatining to'xtashida sodir bo'ladi. O'qish jarayonida ko'z harakatining qatorida 12-20 marta uzoq muddatli to'xtaydi. Qatorda to'xtash soni turlicha bo'ladi, ular so'zlarning yoki qatordagi harflarning soni bilan bog'liq bo'lmaydi. Ko'zning fiksatsiyasi so'zlar orasida va so'zning o'rtasida bo'lishi mumkin. To'xtash soni so'zning tuzilishi, so'zlar qanchalik tanishligi, so'zning to'g'ri yoki boshqa ma'noda qo'llanishiga bog'liq holda o'zgarishi mumkin.

Regressiyaning soni va davomiyligi o'qilayotgan matnning qiyinlik darajasiga bog'liq holda o'zgaradi.

Masalan: badiiy matnni o'qish jarayoniga qaraganda murakkab ilmiy matnni o'qishda regressiyaning soni nisbatan ko'p bo'ladi.

O'qish jarayonida malakali o'qiydigan kishi harfni emas, balki so'zlar yoki so'zlar guruhini idrok etadi. O'qishning tezligi va ko'ruv idrokini aniqligi, so'zning uzunligi, harfning grafik chizgilari, harfni tuzuvchi elementlariga bog'liq bo'ladi. Malakali o'quvchi har bir harfni o'qimaydi. Bundan tashqari o'quvchi so'zni bilishdan oldin o'qib chiqilgan matn qismining mazmuniga, ma'nosiga tayanadi. Shunday qilib, ma'noni topish matnni ko'rib idrok etishni yengillashtiradi. Ayniqsa, so'zni tushunishda o'qilayotgan matnning oxirgi jumlasi katta ta'sir ko'rsatadi.

Katta kishilarning o'qishi – bu shakllangan harakat va malakadir. Har qanday malaka o'qish jarayonini shakllantirishda qator bosqichlarni, pog'onalarni bosib o'tadi. Bu bosqichlardan har biri oldingi va keyingi bosqichlar bilan chambarchas aloqada bo'ladi, asta-sekin bir sifatdan boshqasiga o'tadi. O'qish malakalarini shakllantirish uzoq va maqsadga qaratilgan ta'lim jarayonida amalga oshiriladi.

Taniqli psixolog T.G. Yegorov o'qish malakasini shakllantirishda quyidagi 4 ta bosqichni belgilagan.

1. Tovush va harf ifodasini o'zlashtirish.
2. Bo'g'inlab o'qish.
3. O'qishda sintetik usullarini qo'llash bosqichi.
4. Sintetik o'qish bosqichi.

Bu bosqichlarning har biri o'ziga xos xususiyatlari ma'lum psixologik tuzilishi, o'zini qiyinchiligi, vazifasi va o'zlashtirish usullari bilan xarakterlanadi.

Tovush-harf ifodasini o'zlashtirish jarayoni

Tovush-harf ifodasini o'zlashtirish alifbegacha va alifbe davrida amalga oshiriladi. Shu bilan birga alifbegacha va alifbe davrining boshida psixologik tizim alifbe davrining oxiriga qaraganda boshqacha bo'ladi.

Tovush-harf ifodasini o'zlashtirish bosqichida bolalar nutqni, gapni

tahlil qilishadi, so'zlarni bo'g'inga bo'lishadi va tovushni ajratishadi.

Bola nutqdan tovushni ajratadi va shu tovush ifodalagan harfni topadi. Keyin o'qish jarayonida bola so'z va bo'g'indagi harfni sintez qiladi, o'qilgan so'zni og'zaki nutqidagi so'zga moslashtiradi.

O'qish jarayonida birinchi navbatda harfning grafik tasviri, farqi ko'rib idrok qilinadi. "Lekin harflarni idrok qilish va farqlash, o'qish jarayonining faqatgina tashqi tomonidir. Shuni orqasida til tovushlarining eng aniq va asosiy xarakterlari yotadi". Harf nutq tovushining yozuvdagi belgisi. Shuning uchun tovush-harf ifodasini o'zlashtirishning murakkab jarayoni nutqning tovush tomonini bilish va nutq tovushlarini aniqlash, farqlash bilan boshlanadi. Shundan keyingina ko'ruv tasvirdagi tovush, ya'ni harf ko'rsatiladi.

Tovush-harf ifodasini o'zlashtirish jarayoni bu tomonlarni hisobga olib quyidagi holatlarda harfni to'g'ri va muvaffaqiyatli o'zlashtirish mumkin:

1. Bola nutq tovushlarini farqlay olsagina, tovushning aniq shakli tasavvurida bo'lsa va eshitilishi, artikulatsiya jihatdan o'xshash boshqa tovushga aralashtirilmasa. Agarda tovushning aniq shakli bo'lmasa, tovushni harfga moslashtirishni bilmasa o'qishni o'zlashtirish qiynalishadi. O'rnatilayotgan harf bitta emas, balki ikkita yoki bir nechta aralashma tovushlarga mos kelishi yoki aksincha, turli harflar bitta tovush bilan aytilishi mumkin. Bu vaqtda harf sekinlik bilan o'zlashtiriladi.

2. Agar bolada nutqning umumlashgan tovushi, fonema haqida tasavvur bo'lsa, o'qishini yaxshi o'zlashtiriladi. Nutq tovush muayyan fizik xususiyatlariga, til uchun ahamiyatli va ahamiyatsiz belgilarga egadir (I. Boduen de Kurtene, L.V. Sherb va boshqalar).

Tovushning ma'no farqlash belgisi, ya'ni tovushning o'zgarishida so'zning ma'nosi ham o'zgarishi tilning ahamiyatli tomonidir (masalan: jarangli-jarangsiz: sim-shim). Bundan tashqari tovushlarni talaffuz qilganda o'ziga xos individual sifatlari; ya'ni tembr, intonatsiyasi bo'ladi. Unga qo'shni tovushlar, ayniqsa o'zidan keyingi tovushlar ta'sir ko'rsatadi. O'rganilayotgan tovush nutq ichida so'zdagi o'rni va yonidagi tovushga qarab har hal eshitiladi. Masalan: "S" tovushi so'zda turlicha eshitiladi: soat, asal, avtobus. Hamma holatda ham tovushning asosiy belgilari saqlanadi. "S" tovushi jarangsiz, qattiq, friktiv va til oldi tovushi bo'lib qolaveradi. Tovushning mana shu xususiyatlari (belgilari) fonemani tashkil etadi.

Bola nutqdan tovushni ajratib olishda, tovushning so'zdagi o'rniga bog'langan holda o'zgarishi va hamma shaklda talaffuz qilishi, tovushni ba'zi bir asosiy variant sifatida tanlab olishi kerak. Shunday qilib, bola tovushlarning ikkinchi darajali xususiyatlaridan voz kechib, fonemalarni aniqlashi kerak. O'qishga o'rgatish jarayonida fonemalar bilan harflarning mos kelishi va grafema haqida tasavvurni shakllantirish lozim.

Endi o'qishga o'rganayotgan bola uchun harf oddiy grafik element bo'lmay, balki bola uchun juda qiyindir. Harfning bir qancha elementlari, fazoda joylashuvi bola uchun ancha murakkabdir. Harflarning fazoda joylashuvi bir-biriga o'xshash, bir elementning bo'lishi yoki bo'lmasligi, yuqori yoki pastda bo'lishi bilan bir-biridan farq qiladi. Bular ikki guruhga bo'linadi:

a) fazoda joylanishi bo'yicha (N-P-I, b-R va boshqalar);

b) qaysidir elementi bilan bir-biridan farq qiladigan harflar guruhi (Z-V, R-V, A-L, -M-L).

Psixologik adabiyotlarda, bola o'xshash elementlarning farqlashga qaraganda, turli elementlarga o'xshatib qo'yish, yozish oson bo'ladi, degan asoslar yozilgan (B.G. Ananev). Farqni aniqlash asosida differensiyalashgan tormozlanish yotadi, bu esa bolada qo'zg'alishga nisbatan ancha kechroq va kuchsiz rivojlangan bo'ladi, degan asoslar bilan tushuntirish mumkin.

O'rganilayotgan harfning boshqa hamma harflardan, shu jumladan, chizgilarining o'xshash harflardan farqlash uchun, avval har bir harfni tashkil etuvchi elementlarini optik tahlil qilish zarur. Ko'pgina harflarning farqi u yoki bu harf elementlarning fazoda turli joylashishidan iborat. Bolada fazoviy tasavvurni yetarli darajada rivojlantirishda, harfning optik shaklini bola o'zlashtirgan bo'lishi kerak.

Harfning optik shaklini o'zlashtirish jarayoni eslab qolish qoliyati va ko'ruv xotirasini qayta ishlab chiqishi asosida amalga oshadi. Harfni o'rganish ko'ruv obrazini bevosita idrok etishning mosligi, harf haqidagi tasavvur bilan birga kelib chiqqan.

Shunday qilib, harfning muvofaqqiyatli va tez uzlashirib olishida quyidagi funksiyalar yetarlicha shakllangan bo'lishi mumkin:

a) fonematik idrok etishi (fonemalarni farqlash); b) fonematik tahlil (nutqdagi tovushlarni ajratish ehtimoli); d) ko'ruv analizi va sintezi (harflarni o'xshash va farqli tomonlarini aniqlash qobiliyati); e) fazoviy tasavvur; f) ko'ruv mnezisi (harfni ko'rib eslab qolish).

Bola harfni o'zlashtirib olgandan keyin bo'g'in va so'zlarni o'qiydi. Lekin bu bosqichda bug'inni o'qish jarayonida ko'rib idrok etishning birligi harf hisoblanadi. Bola boshida bo'g'inning birinchi harfini idrok etadi, uni tovushga moslashtiradi, keyin esa ikkinchi harfni, so'ng ularni bir bo'g'inga sintezlaydi. Bu davrda o'quvchi butun so'zni yoki bo'g'inni ko'rib idrok qilmay, balki alohida harfni idrok qiladi. Ko'rib idrok qilish xavfli bo'ladi. A. Troshin bu bosqichni "bo'g'inlab o'qish" deb nomladi.

Shunday qilib, bo'g'inlardagi tovushlarni talaffuz qilishdagi qiyinchiliklarni yengib o'tishda bolalarga faqatgina tovushlarni aniqlash va farqlashni o'rgatmasdan, balki og'zaki nutqdagi so'zlar, bo'g'in tarkibidagi tovush haqida aniq tasavvur hosil qilishni shakllantirish zarur. Fonematik rivojlantirish darajasi yetarlicha bo'lishi kerak.

Bu bosqichda o'qish sur'ati juda sust, bu esa dastavval o'qilayotgan bo'g'inlarning xarakteri birga kelgan bo'g'inlarga (sto, stu) qaraganda, oddiy bo'g'inlar (ma, ra) tez o'qiladi. O'qilganlarni tushunish jarayoni ma'lum xususiyatlari bilan xarakterlanadi. O'qiganlarni tushunish so'zni ko'rib idrok qilishga ham bog'liq. So'zlarni bilish o'qilayotgan so'z ovoz chiqarib o'qilsagina tushunarli bo'ladi. Ammo o'qilgan so'zga hamma vaqt ham tez tushunib bo'lmaydi, shu so'zni bolani og'zaki nutqdagi tanish bo'lgan so'zga moslab tushuntiriladi. Shuning uchun bola o'qilgan so'zni tushunishi va bilishi uchun shu so'zni tez-tez qaytarib turadi.

Gaplarni o'qishda o'ziga xoslik kuzatiladi. Gapning har bir so'zi alohida o'qiladi, shuning uchun gapni tushunishda ayrim so'zlar aloqasi katta qiyinchilik bilan yuzaga keladi.

So'z va gaplarni o'qishda deyarli ma'nosini topishdan foydalanilmaydi. Bu bosqichda ma'noni topish so'zning oxirgi qismini o'qishda joy oladi va avvalgi o'qilgan qism aniqlanadi.

Bo'g'inlab o'qish bosqichi

Bu bosqichda harflarni bilish va bo'g'indagi tovushlarning talaffuzi qiyinchiliksiz amalga oshadi.

O'qish sur'ati bu bosqichda ham yetarli darajada. O'qish tezligi keyingi bosqichda 2-sinflarga qaraganda 3,5 barobar sust. Buni esa o'qish usulining butunligi, sintetik o'qishning yo'qligi bilan tushuntirish mumkin. Bola so'zlarni bo'g'inlarga bo'lib o'qiydi, bo'g'inlarni so'zga birlashtiradi va keyingina o'qiganlarni tushuna boshlaydi.

Bu bosqichda asosan so'zni oxirini o'qiganda ma'noni topish alohida o'rin egallaydi. Hozirgina o'qib chiqilgan so'zni qaytarib o'qishga harakat qilish xarakterli hisoblanadi. O'qishda asosan uzun va qiyin bo'lgan so'zlar tez-tez qaytariladi. Buni so'zlarning bo'g'inlab o'qishda so'zni sun'iy tarzda bo'lingan hisoblanib, og'zaki nutqdagi mos so'zga o'xshamasligi bilan tushuntirish lozim. Shuning uchun ham so'zni ma'nosini darhol tushuna olmaydilar.

Shunday qilib, bola so'zni bir necha marotaba takrorlash yo'li bilan o'qigan so'zni ma'nosini bilishga, uning og'zaki nutqda ma'lum bir tanish so'z bilan moslashtirishga harakat qiladi. Gaplarni o'qishda so'zning takrorlanishi yo'qotilgan ma'noli aloqani qayta tiklashga intilish tushuniladi.

Matnni tushunish jarayoni vaqtinchalik o'qiganlarni ko'rib idrok qilish jarayoni orqali qoladi, idrok qilish jarayoniga ta'sir ko'rsatmaydi.

Shunday qilib, bu bosqichda sintez qilishda qiyinchiliklar bo'ladi, so'zlarga, bo'g'inlarga birlashtirish uzoq va qiyin strukturali so'zni o'qishda, gapdagi so'zlar o'rtasidagi grammatik aloqalarni o'rnatishda qiyinchiliklar qoladi.

Idrok qilishning butun usullari bo'lgan bosqich

Bu bosqich o'qishning analitik va sintetik usullariga o'tish hisoblanadi. Bu bosqichda so'zlarning ma'nosini topish ahamiyati rol o'ynaydi. Ilgari o'qilganlarini ma'nosiga tayanib, keyinchalik ko'ruv idroki yordamida tez va aniq nazorat qila olmaydi. Bola tez-tez so'zlarni, so'z qo'shimchalarini almashtirib turadi va unda topib o'qish kuzatiladi. Topib o'qish natijasida bosma harflarni o'qishda ko'p xatolar paydo bo'ladi. O'qish xatolari tez regressiyaga olib keladi, avvalgi o'qilganlarni to'g'rilash, aniqlash uchun qayta o'qiladi. Faqatgina gap ichida ma'lum so'zlarni topishadi. Bu bosqichda gap ichida so'zlarni sintez qilish asosiy o'rin egallaydi. Bu bosqichda o'qish sur'ati oshadi.

Sintetik o'qish bosqichi

Sintetik o'qish bosqichida so'zlarni, so'z guruhlarni butun o'qish usullari bilan xarakterlanadi. Bola bu bosqichda matnni texnik o'qishda qiynalmaydi. Asosiy vazifa esa o'qilganlarni mazmunini tushunishdir. Bu bosqichda o'quvchi, oldingi bosqich kabi faqatgina gaplardagi so'zlarni sintez qilmaydi, balki matndagi jumlalarni ham sintez qiladi. O'qish jarayonida xatolar ham uchraydi. Ma'noni topish butun idrok qilishini yetarlicha rivojlanganligini nazorat qiladi. O'qish sur'ati ancha tezlashgan bo'ladi.

O'qish malakalarini shakllantirishning oxirgi bosqichida gapdagi so'zlarni va matndagi gaplarni sintez qilishda ham qiyinchiliklar bo'lishi mumkin.

O'qish malakalarini shakllantirishning oxirgi bosqichida gapdagi so'zlarni va matndagi gaplarni sintez qilishda ham qiyinchiliklar bo'lishi mumkin.

Bolaning og'zaki nutqini, nutqning fonetik (talaffuz, fonemalar farqlash, fonematik analiz-sintez) va leksik, grammatik tomoni, fazoviy tasavvurlarini, ko'rish analiz-sintez qilishni yetarlicha rivojlanganligi o'qish malakalarini muvaffaqiyatli o'zlashtirishning asosiy shartlaridan hisoblanadi.

Disleksiya

Hozirgi zamon adabiyotlarida o'qish buzilishlari "aleksiya" va "disleksiya" terminlari bilan yuritiladi. Aleksiya termini o'qish jarayonining yo'qligini, disleksiya termini esa o'qish jarayonini qisman buzilishini bildiradi.

O'qish buzilishlari bolalar orasida keng tarqalgan. Mualliflarnin bergan ma'lumotiga ko'ra yevropa mamlakatlarida aqli normal bolalar orasida disleksiya 10% tashkil etar ekan. R. Bekker ma'lumotiga ko'ra esa, ommaviy maktab boshlang'ich sinf bolalarida o'qish buzilishlari 3% og'ir nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar maktabida esa 22 % ni tashkil etar

ekan. R.I. Lalayeva ma'lumotiga ko'ra, yordamchi maktablarining o'quvchilarida o'qish buzilishlari 62 % tashkil etadi. A.N. Korneyeva ma'lumoti bo'yicha 7–8 yoshli o'quvchilar orasida 4,8% disleksiya kuzatilgan. Og'ir nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar va psixik rivojlanishi ortda qolgan bolalar maktabi o'quvchilarining 20–50% da disleksiya aniqlangan. Disleksiya o'g'il bolalarda qiz bolalarga nisbatan 4,5 baravar ko'p uchrar ekan.

Disleksiya – bu markaziy psixik funksiyaning shakllanmaganligi va qat'iy xarakterdagi xatolarning qaytarilishi bilan bog'liq bo'lgan o'qish jarayonining qisman buzilishi.

Disleksiyaning alohida o'zi mustaqil nutq nuqsoni sifatida kamdan kam uchraydi. Disleksiya belgilari quyidagichadir:

1. Harflarni esda saqlay olmaslik, ularni bir-biri bilan almashtirib o'qish; harflarni bo'g'inlarga biriktira olmaslik.

2. Harf va bo'g'inlarni qayta-qayta takrorlash, tushirib ketish, o'rnini almashtirish natijasida ma'noni tushunmay, noto'g'ri sekin o'qish.

3. So'z qismlarini, bo'g'inlarni, qo'shimchalarni boshqa harf, bo'g'in yoki so'zlar bilan almashtirish.

4. Tinish belgilari, pauzalarga rioya qilmaslik; so'z o'rtasida to'xtab, pauzalar qilib, birinchi so'zning ikkinchi qismini keyingi so'zning birinchi qismi bilan qo'shib o'qib ketish.

O'qish bu nutq faoliyatining tovushlar talaffuzi va idroki bilan chambarchas bog'liq bo'lgan bir turidir. Psixologiyaga doir adabiyotlarda o'qish mexanizmlariga, birinchidan so'zning o'qilishi, ya'ni grafik tomoni va aytilishi o'rtasidagi bog'lanish, ikkinchidan, o'qilgan so'zning ma'nosini tushunish, ya'ni ongli o'qish kiradi, deb ta'kidlanadi. O'qish malakalari mukammal bo'lishi uchun o'qish jarayonining ikkala tomonini ham bir-biriga payvasta qilib, baravar shakllantirib, olib borilish kerak. Aks holda materialni tushunib,ongli o'qishni ta'minlab bulmaydi. Yuqorida ko'rsatilgan disleksiyaning belgilari ko'proq o'qish texnikasi bilan bog'liq bo'lsa-da, bularning hammasi ongli o'qishga ta'sir ko'rsatadi.

Disleksiya jarayonida bolalarda ko'pincha og'zaki nutqning buzilishi ham kuzatiladi. Adabiyotlarda disleksiyadagi og'zaki nutq buzilishning turli xil turlari ko'rsatilgan bo'lib, bular:

1. Nutqning tempi va ritmining buzilishi (duduqlanish, juda tez nutq).

2. Nutq paydo bo'lishining kechikishi.

3. Verbal funksiyaning yaxshi rivojlanmaganligi (so'zlarni noto'g'ri ishlatilishi).

4. Og'zaki nutqning grammatik tuzilishining buzilishi.

5. Tovush talaffuzining buzilishi.

6. Fonematik rivojlanishning buzilishi.

Disleksiyaning kelib chiqishida nutq rivojlanishining kechikishi ko'p ahamiyatga ega. Ko'p hollarda disleksiyada nutqning rivojlanishining

kechikishi kuzatiladi. Ba'zi hollarda bu qoloqlik yengil bo'ladi (nutq 2 yoshdan keyin paydo bo'lganda) boshqa hollarda nutqning rivojlanishining kechikishi qo'pol tarzda, ya'ni nutq 4 yosh va undan keyingi yoshlarda paydo bo'lganda. Disleksiyali bolalarda tovush talaffuzining buzilganligi lug'atining kambag'alligi, so'zlarni noto'g'ri ishlatganida kuzatiladi. Ular jumlalarni grammatik jihatdan to'g'ri tuza olmaydilar. So'zlarni ishlatishda xatolarga yo'l qo'yadilar.

R.Ye. Levinaning fikricha, og'zaki nutq va o'qish buzilishlari asosida fonematik sistemaning bir shaklga tushmaganligi yotadi. O'qishga o'rgatishning dastlabki, bosqichlarida bolalarda nutqning fonetik-fonematik tomoni rivojlanmaganligi, nutqiy umumlashtirishlarning noto'g'riligi kuzatiladi. Bu so'zning tovush analizini qiyinlashtirishadi. Harflarni o'zlashtirmaslik, grafik belgilarini o'zlashtirishdagi zaiflikdan emas, balki tovushlarni umumlashtirishni bir maromga tushmaganligidan kelib chiqadi. Agar harf-tovush bilan umumlashtirilmasa uni o'zlashtirish mexanik xarakterda bo'ladi. Bola to'g'ri talaffuz etgan tovushlarni harf bilan aniq umumlashtira oladi. Agarda tovushni yomon eshitsa noto'g'ri talaffuz etsa yoki boshqa tovushga almashtirsa, unda shu tovushga mos tovushni idrok etish qiyin kechadi. Harfni o'zlashtirmaslik fonematik idrokni yaxshi rivojlanmaslikdan kelib chiqadi. Shunday qilib, agar bolada fonematik idrok yaxshi rivojlangan bo'lsa, unda harf haqida tushuncha ham sekin rivojlanadi (A.Ananev, R.Ye. Levina).

Bu bolalarda tovushlarni bo'g'inlarga birlashtirishda ham qiyinchiliklar kuzatiladi. Sidirg'asiga o'qishni o'zlashtirishi uchun bola harfni faqatgina o'ziga mos tovush bilan umumlashtirishi kerak. Bundan tashqari u shu tovushni umumiy talaffuzini qilish kerak. Bo'g'inlarni sidirg'asiga talaffuzi etish mazmunni oldindan bilishga yordam beradi. Tovushlarni bo'g'inda birlashishi bu birinchi navbatda ularni og'zaki nutqdagi talaffuz bilan bog'liq. Agar bolada tovush so'zning tovush harf tarkibi haqidagi bilimlari aniq bo'lmasa tovush bo'g'in obrazlarining umumlashuvi qiyinlashadi.

O'qishning buzilishi nutqning leksik, grammatik rivojlanishining yetarli emasligi bilan ham bog'lanadi. Bunga ko'ra o'qishda so'zlarni almashtirish faqat ularning fonetik o'xshashligi noto'g'ri talaffuz yoki ayrim tovushlarni ajrata olmaslik bilan emas, balki gapning sintaktik bog'lanishlardagi qiyinchliklar bilan kuzatiladi. Bu hollarda morfologik analiz qiyinlashgan bo'ladi. Nutqning grammatik tuzilishi rivojlanmaganligi so'zning morfologik strukturasini yetarli idrok etmaganidan kelib chiqadi.

Bunda bolalarda o'qish jarayonida agramatizmlar kuzatiladi.

Lug'atning cheklanganligi va grammatik umumlashtirishning yetarli rivojlanganligi o'qiyotgan narsani tushunishida qiyinchilik keltiradi, chunki o'qiyotgan narsani tushinish bola nutqini qay darajada rivojlanganligi, so'zni tushirish, so'z va gaplarning bog'lanishlarini tushunish orqali ro'yobga chiqadi.

Shuning uchun o'qish malakalarini muvaffaqiyatli o'zlashtirishning asosiy jarayonlari quyidagilar: og'zaki nutqni, uning fonetik-fonematik tomonini (talaffuz, fonemalarni eshitishda ajratish, ofnematik analiz va sintez), leksik-grammatik analiz va sintezni, leksik-grammatik tuzilishini, fazoviy tasavvurni, ko'ruv analiz sintezi va mnezisni shakllantirishdir.

Disleksiya tasnifi

Disleksiyani tasniflash asosida turli mezonlar yotadi: o'qish buzilishining paydo bo'lishi, o'qish buzilishlarining ifodalanish darajalari (R. Bekker), o'qish aktida ishtirok etuvchi analizator faoliyatining buzilishi (O.A. Tokaryova) u yoki bu psixik funksiyalarning buzilishi (M.Ye. Xvatsev, R.V. Levina va boshqalar), o'qish jarayoni operatsiyalarining hisobga olish (R.I. Lalayeva).

O'qish buzilishlari paydo bo'lishiga ko'ra ikki turga ajratiladi: literal – harflarni o'zlashtirishdagi qiyinchiliklar yoki qobiliyatsizlikni namoyon bo'lishi, verbal – so'zlarni o'qishdagi qiyinchiligi bilan namoyon bo'ladi.

R. Bekker o'qish buzilishlarining turlari juda ko'pligini qayd qiladi va ularni quyidagi turlarga guruhlash mumkin deb hisoblaydi: tug'ma so'z ko'rligi, disleksiya, bradileksiya, legasteniya, o'qishning tug'ma zaifligi. Ushbu tasnif asosida disleksiya patogenizi va uning namoyon bo'lishi darajalari yotadi.

O.A. Tokaryova o'qish buzilishlari tasnifini birlamchi buzilgan analizatorlar bilan bog'lab ko'rsatadi (eshitish, ko'rish yoki harakat) va shunga asoslangan holda disleksiyaning quyidagi shakllarini ajratadi: akustik, optik va motor.

O'qish jarayoni operatsiyalarining buzilishining hisobga olib R.I. Lalayeva disleksiyani quyidagi shakllarini ajratadi: fonematik, semantik, agrammatik, mnestik, optik, taktik.

Fonematik disleksiya – fonematik sistema funksiyasining rivojlanmaganligi bilan bog'liqdir.

Fonematik sistema funksiyasining shakllanmaganligini hisobga olib, fonematik disleksiyani ikki shaklga ajratish mumkin.

Birinchi shakl – o'qishning buzilishi fonematik idrokni rivojlanmaganligi bilan bog'liq. Bunda harflarni o'zlashtirishda bir qator qiyinchiliklar paydo bo'ladi. Shuningdek, akustik va artikulator jihatdan o'xshash tovushlar (b-p, d-t, s-sh, j-sh) almashtiriladi.

Ikkinchi shakl – o'qishning buzilishi fonematik analiz funksiyasining rivojlanmaganligidan kelib chiqadi.

Disleksiyaning bu shaklida o'qishda quyidagi xatolar kuzatiladi: harflab o'qish, so'zning tovush-bo'g'in tuzilishining buzilishi.

Semantik disleksiya – texnik jihatdan to'g'ri o'qilgan so'z, gap, tekst mazmunining tushunishni buzilishi bilan xarakterlanadi. Bunda bola

o'qigan so'ziga mos rasmni ko'rsata olmaydi. O'qigan matn yuzasidan berilgan savollarga javob bera olmaydi.

Agrammatik disleksiya – nutqning grammatik tomoni hamda morfologik va sintaktik umumlashtirishning rivojlanmaganligi oqibatidir.

Mnestik disleksiya – hamma harflarni o'zlashtirishdagi qiyinchiliklarda namoyon bo'ladi. Mnestik disleksiya tovush va harf o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikning va nutqiy xotiraning buzilishi natijasida kelib chiqadi.

Optik disleksiya – grafik jihatdan o'xshash harflarni o'zlashtirishdagi qiyinchiliklar natijasida kelib chiqadi.

Taktil disleksiya – ko'r bolalarda kuzatiladi. Uning asosida Brayl alifbosidagi harflarni taktil qabul qilish orqali ajratishdagi qiyinchiliklar yotadi.

M.V. Xvatsev disleksiyani quyidagicha tasniflaydi: fonematik, optik, semantik va menstik. Uning fikricha, bolalarda ko'proq fonematik va optik disleksiya kuzatilar ekan.

Fonematik disleksiyada bolalar 2–4 yil davomida ham to'g'ri o'qishni o'rgana olmaydilar. Ular ayrim harflarni juda qiyinchilik bilan o'zlashtiradilar va ularni bo'g'inlarga, so'zlarga qo'shib o'qiy olmaydilar. Ba'zi bolalar harflarni qiyinchiliksiz o'zlashtiradilar, lekin bo'g'in va so'zlarni o'qish jarayonida ko'p xatoliklarga yo'l qo'yadilar. Buni muallif fonematik eshituvni yaxshi rivojlanmaganligi deb ko'rsatadi.

Bolalar o'qish jarayonida tovushlarni aniq talaffuz qilmaydilar va o'xshash tovushlarni bir-biridan ajrata olmaydilar.

Optik disleksiya bolalar yozilishi jihatdan o'xshash harflarni almashtiradilar. Bolalarda ko'ruv analiz sintezi va fazoviy tasavvurlar buzilgan bo'ladi. Optik disleksiyada bolalar shakli va yozilishi bilan o'xshash harflarni (t-p, sh-i, l-m, ye-v) almashtiradilar.

Harf elementlarini fazoda joylashuviga ko'ra o'xshash harflar almashtiriladi: ye-z, b-d, t-sh.

Mnestik disleksiya harf va tovush o'rtasidagi bog'lanishni rivojlanmaganligi yoki buzilishi bilan xarakterlanadi.

Semantik disleksiya texnik jihatdan to'g'ri o'qilgan matn ma'nosi tushunarsiz bo'lishi bilan xarakterlanadi.

Disgrafiya
Yozuv jarayonining psixofiziologik qurilishi

Disgrafiya – bu yozuv jarayonining qisman o'ziga xos buzilishidir. Yozuv o'zida nutq faoliyatining murakkab shaklini, ko'p darajali jarayonini aks ettiradi. Unda turli xil analizatorlar: nutqni eshitish, nutqni harakatga keltirish, kirish, umumiy harakatlantirish analizatorlari ishtirok etadi. Yozuv jarayonida ular orasida yaqindan bog'lanish va o'zaro aloqadorlik o'rnatiladi. Bu jarayonning tuzilishi yozuv malakalarini o'zlashtirish bosqichiga, yozuvning maqsadi va xususiyatiga bog'liqdir. Yozuv og'zaki

nutq jarayoni bilan chambarchas bog'liq bo'ladi, hamda uning yuqori darajali rivojlanishi asosida amalga oshadi.

Katta yoshlilarning yozuvi avtomatlashgan hisoblanadi va yozuv malakalarini o'zlashtirib olayotgan bolaning yozuvi xarakteridan farq qiladi. Chunonchi, katta yoshdagilar yozuvi aniq maqsadga yo'naltirilgan faoliyat hisoblanadi va uning asosiy maqsadi ongdagi fikrni bayon etish yoki uni qayd qilishdan iborat bo'ladi. Katta yoshlilarni yozuvi o'zining bir butunligi, bir-birining bog'liqligi bilan tavsiyalanadi va u sintetik jarayon hisoblanadi. Bunda so'zning grafik obrazi alohida element (harf) lar bilan emas, balki bir butun sifatida talaffuz etiladi. So'z yagona motor akti orqali yuzaga keladi. Yozuv avtomatik tarzda amalga oshadi va ikkita nazorat: kinestetik va ko'rish nazoratidan o'tadi.

Yozuv jarayonining operatsiyalari

Qo'lning avtomatlashgan harakati og'zaki nutqdan yozma nutqqa o'tishdek murakkab jarayonning so'nggi bosqichi hisoblanadi. Bundan oldin ana shu so'nggi bosqichga hozirlik ko'rishdan iborat murakkab jarayon amalga oshadi.

Yozuv jarayoni ko'p darajali qurilishga ega bo'lib, ko'p miqdorli operatsiyalarni o'z ichiga oladi. Bunday operatsiyalar katta kishilarda qisqa, yopiq xarakterda bo'ladi. Yozuv malakalarini egallaganda bu operatsiyalar ochiq ko'rinishli bo'ladi.

A.R. Luriya "Yozuv psixofiziologiyasi haqida ocherklar" nomli kitobida yozuvning quyidagi operatsiyalarini ajratib ko'rsatadi.

Yozuv hissiyotlarining uyg'onishi, sabab va vazifalardan boshlanadi. Kishi o'zining fikrlarini qayd etish maqsadida, axborotlarni ma'lum muddatgacha saqlash, ularni boshqa shaxsga yetkazib berish, kimnidir harakatga undash va hokazolar uchun yozayotganini biladi. Inson yozma bayon mazmuni rejasini, fikr dasturini, fikrlarining izchilligini xayolan tuzadi. Bunda boshlang'ich fikr gapning ma'lum qurilmasiga bog'liq bo'ladi. Xat bitish jarayonida yozayotgan kishi jumlaning yozilishi tartibiga rioya qilishi, yozilgan va navbatdagi yoziladigan so'zlarga qarab mo'ljal olishi kerak. Yozilishi kerak bo'lgan har bir gap so'zlarga bo'linadi, shunday ekan yozuvdagi so'zlar orasida ma'lum bir chegaralanish bo'ladi.

So'zning tovush tuzilishini tahlil etish yozuv jarayonining eng murakkab operatsiyalaridan biri hisoblanadi. So'zni to'g'ri yozish uchun uning tovush tuzilishini, davomiyligini va har bir tovushning o'rnini aniqlash lozim. So'zning tovush tahlili nutqni eshitish va harakatga keltirish analizatorlarning birgalikdagi faoliyati orqali amalga oshiriladi. Tovushlarning xarakteri va ularning so'zdagi izchilligini aniqlashda baland, past va ichki talaffuz katta o'rin tutadi. Talaffuzning yozuv jarayonidagi o'rni haqida ko'pgina tadqiqotchilar fikr bildirishgan. Masalan, L.K. Nazarova 1 sinf bolalari bilan quyidagicha tajriba o'tkazgan. Tajribaning

birinchi bosqichida ularga yozish uchun tanish bo'lgan matn beriladi. Ikkinchi bosqichida ularga talaffuz etilmagan, mazmuni qiyin matn beriladi: bolalar yozuv jarayonida kichkina tilchalarini tishlab olishdi yoki og'izlarini ochishdi. Bunday paytlar ular oddiy xat yozishdagiga nisbatan ko'proq xatoga yo'l qo'yishdi.

Yozuv malakalarini egallashning dastlabki bosqichida talaffuz etishning roli katta bo'ladi. U tovush xarakterini aniqlashga, uni o'xshash tovushlardan farqlashga, tovushlarning so'zdagi izchilligini belgilashga yordam beradi.

Navbatdagi operatsiya – so'zdan ajratib olingan fonemalarning harfning muayyan ko'rish obrazi bilan hamohang kelishi hisoblanadi. Bu boshqa tovushlardan, ayniqsa o'xshash harfli tovushlardan tabaqalashgan holda farqlanishi kerak. Yozilishi bo'yicha o'xshash harflarni aniq farqlash uchun ko'rish analizi va sintezi, fazoviy tasavvurlarining yetarli darajada shakllanganligi talab etiladi. Harflarni tahlil qilish va qiyoslash esa 1-sinf o'quvchisi uchun oddiy vazifa emas.

Keyin yozuv jarayonining motor operatsiyasi – qo'l harakatlari orqali harflar shaklini aks ettirishga kirishiladi. Qo'l harakatlari bilan birgalikda kinestik nazorat ham amalga oshiriladi. Harf va so'zlarning yozilish me'yoriga qarab, kinestik nazorat ko'rish va yozilganlarni o'qish bilan mustahkamlanadi. Yozuv jarayoni nutqli va nutqsiz vazifalar: tovushlarni eshitishda ajratish, ularni to'g'ri talaffuz etish, til analizi va sintezi, nutqning leksik grammatik jihatdan shakllangani, ko'rish analizi va sintezi, atroflicha tasavvur qilishning yetarli darajada shakllangani asosida amalga oshadi.

Ko'rsatilgan vazifalardan birortasining shakllanmay qolishi yozuv ko'nikmalarini egallash jarayonining buzilishiga, disgrafiyaning vujudga kelishiga sababchi bo'lishi mumkin.

Disgrafiya yozuv jarayonining normadan oshiruvchi amalga oliy psixik faoliyatining rivojlanmay qolishi (so'zilishi) bilan bog'liq bo'ladi.

Yozuvning buzilishini belgilashda asosan quyidagi atamalardan foydalaniladi: disgrafiya, agrafiya, dizorfografiya, evolutsion disgrafiya (bu so'nggi atama bolalardagi o'qish malakasini egallab olish jarayonining buzilganligini belgilash uchun qo'llanadi).

O'qish va yozishdagi buzilishlar bir-biriga o'xshash bo'ladi.

Yozuvi buzilgan bolalarda ko'pgina oliy psixik funksiyalar: qobiliyatining tahlili va sintezi, fazoviy tasavvurlar, nutq tovushlarini ko'rish-eshitish orqali farqlash, fonematik hamda bo'g'inli analiz va sintez qilish, gapni so'zlarga ajratish, nutqning leksik-grammatik tuzilishi, xotira, diqqat-e'tibor suksessiv va simultan jarayonlarining, emotsional-irodaviy sohaning shakllanganligi kuzatiladi.

Logopedik adabiyotlarda disgrafiyaning psixolingvistik nuqtayi nazardan o'rganish yetarlicha ko'rsatilmagan. Bu jihat yozuvning buzilish

mexanizmini yozma nutq operatsiyalari (A.A. Leonteva fikricha): bog'lanishli matnni ichki rejalashtirish, alohida gapni ichki rejalashtirish, gapni grammatik jihatdan to'g'ri tuzish, fonemalarni tanlash operatsiyasi, so'zlarni fonematik jihatdan tahlil qilish va boshqalar (Ye.M. Gopichenko, Ye.F. Sobotovich)ning zaiflashuvi sifatida o'rganadi.

Disgrafiyani tavsiflash turli xil me'yorlar: analizatorlar psixik faoliyatlarning buzilganligi, yozuv operatsiyasining shakllanmaganligini hisobga olish asosiada amalga oshiriladi.

O.A. Tokaryova disgrafiyaning 3 turini: akustik, optik, motor disgrafiyalarni ajratib ko'rsatadi.

Akustik disgrafiyada eshitish qobiliyatining tabaqalashmagani, tovushni analiz va sintez qilishning yetarli jarajada rivojlanmagni kuzatiladi. Bunda tovush va artikulatsion jihatdan o'xshash harflar o'rnini almashtirish, aralashtirish va ba'zi bir harflarni tushirib qoldirish, shuningdek, tovushni noto'g'ri talaffuzda eshitishning yozuvda qayd qilinish hollari kuzatiladi.

Optik disgrafiya kurish orqali tasavvur eshitishning mustahkam emasligi bilan bog'liqdir. Bunda kishi ma'lum harflarni anglamaydi, bu harflar talaffuzdagi tovushga mos kelmaydi. Harflar turli paytlarda har xil qabul qilinadi. Ko'rish qobiliyatining notekisligi oqibatida ular yozuvida aralash-quralash bo'ladi. Ko'pincha quyidagi harflar qo'lyozmasining aralash kelishi kuzatiladi:

p-n, p-i, s-i, sh-i,
m-l, b-d, p-m, n-k.

Optik disgrafiyaning og'ir holatlarida so'zlarni yozish mumkin bo'lmay qoladi. Qator hollarda, ayniqsa chapaqay kishilarda harflarni qiyshiq yozish kuzatiladi. Bunda so'z, harf, harf elementlari o'ngdan chapga qarab qiyshaygan bo'ladi.

Motor disgrafiya. Qo'lning yozuv paytida qiyin harakatga kelishi, motor obrazlaridagi aloqalarning, so'zlarning, so'zlarning tovush va ko'rish obrazlari bilan birgalikdagi buzilishi unga xosdir.

Yozuv jarayonini psixik va psixolingvistik jihatdan o'rganish shundan dalolat beradiki, u turli darajadagi operatsiyalar: semantik, tilga oid, sensomotor operatsiyalarni o'z ichiga oladigan nutq faoliyatining murakkab shakli hisoblanadi. Shu munosabat bilan disgrafiyani analizatorlar darajalarining buzilgani asosida turlarga ajratish hozirgi paytgacha to'liq isbotlanmagan.

Disgrafiyaning M.Ye. Xvatsev tomonidan turlarga ajratilgani ham hozirgi kunda yozuvning buzilgani haqida to'liq tasavvur hosil qilmayapti.

Disgrafiyaning shunday tasnivlari ko'proq asoslangan hisoblanadiki, uning asosida yozuv jarayonidagi muayyan operatsiyalarining shakllanmagani yotadi. (Bu tasnivlar A.I. Gertsennomidagi LDPI

logopediya kafedrasining xodimlari tomonidan ishlab chiqilgan.) Unga asosan disgrafiyaning quyidagi turlari ajratiladi: artikulator-akustik disgrafiya, fonematik idrok (fonemalarning tabaqalanishi), buzilishi asosidagi disgrafiya til tahlili va sintez buzilishi asosidagi disgrafiya, shuningdek, grammatik, optik disgrafiyalar.

1. **Artikulator-akustik disgrafiya** ko'proq M.Ye. Xvatsev tomonidan ko'rsatilgan og'zaki nutqning zaiflashuvi natijasida paydo bo'lgan disgrafiyaga o'xshashdir. Bu, M.Ye. Xvatsevning ta'biriga ko'ra, "yozuvdagi tili chuchuklik" hisoblanadi. Bola so'zlarni qanday talaffuz qilsa, o'shanday yozadi. Uning asosida noto'g'ri talaffuzning yozuvda aks etishi, so'zlarni noto'g'ri aytib takrorlash yotadi. Bola gapirish jarayonida tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilishga tayangan holda o'zining nuqsonli talaffuzini yozuvda aks ettiradi.

Artikulator -akustik disgrafiya og'zaki nutqda tovushlarni almashtirish va tushirib qoldirishga muvofiq, harflarni almashtirish va tushirib qoldirishda namoyon bo'ladi. U ko'pincha disgrafiya, rinolaliya va polimorf ko'rinishdagi dislaliya paytida kuzatiladi. Ba'zan og'zaki nutq to'g'ri bo'lgani holda yozuvda harflar o'rnini almashtirish hollari saqlanib qolishi mumkin. Bunday holatda ichki nutq paytida to'g'ri artikulatsiyaga yetarli darajada tayanib bo'lmaydi, holbuki, tovushlarning aniq kinestik obrazlari ham shakllanmagan bo'ladi. Lekin tovushlar almashtirish va tushirib qolidirish yozuvda doim ham aks etavermaydi. Bu qator hollarda saqlangan funksiyalar hisobiga (masalan: eshitishning aniq tabaqalangan fonematik funksiyalarning aniq shakllangani hisobiga) yuz beradi.

2.Fonematik idrok (fonemalarning tabaqalanishi)ning buzilishi asosidagi disgrafiya.

Fonetik jihatdan yaqin tovushlarga muvofiq harflarning almashinishida namoyon bo'ladi. Bunday paytda tovushlar og'zaki nutqda to'g'ri talaffuz etiladi. Ko'pincha quyidagi tovushlarni anglatuvchi harflar: shovqinli, jarangli va jarangsiz tovushlar, ular tarkibiga kiruvchi affikatlar (ch-t, ch-sh) almashtiriladi. Disgrafiyaning bunday turi undosh tovushlarni xatda noto'g'ri bayon etish orqali vujudga keladi.

Fonematik idrokning buzilishi asosida vujudga keladigan disgrafiya sensor alaliya va afaziya paytida ko'proq namoyon bo'ladi. Og'ir holatlarda uzoq artikulator va akustik tovushlarni (l-k, b-v, p-n) anglatadigan harflarning o'rni almashtiriladi. Bunday paytda aralash harflarga muvofiq tovushlar talaffuzi me'yorli hisoblanadi.

Bunday turdagi disgrafiyaning mexanizmlari haqida yagona fikrga kelinmagan. Bu, o'z navbatda, fonematik idrok jarayonininng murakkabligi bilan bog'liqdir.

3. Til analizi va sintezi buzilishi asosidagi disgrafiya. Uning o'zida til analizi va sintezining turli ko'rinishlardagi buzilish: gapning so'zlarga bo'linishi fonematik hamda bo'g'inli analiz va sintez yotadi. Til analizi

va sintezining rivojlanmay qolishi yozuvda so'z va gaplar tuzilishining buzilishda namoyon bo'ladi. Fonematik analiz, til analizining eng murakkab formasi hisoblanadi. Uning oqibatida so'zning tovush-harf tuzilishi buziladi.

Unga quyidagi xatoliklar xosdir: so'zlarni o'qishda undoshlarni tushirib qoldirish (diktant – "dikat", "shamol" – "amol"); unlilarni tushirib qoldirish (kitob – "ktob", doska – "dska"); harflarning o'rnini almashtirish (ruchka-urchka, olma-omla); ortiqcha harflarni qo'shish (doska-dosika), bo'g'inlarni tushirib qoldirish, o'rnini almashtirish, qo'shish (mashina – manashi) va hokazolar.

Yozuv jarayonini to'g'ri o'zlashtirish uchun bolada fonematik analiz nafaqat tashqi nutq rejasi, balki hammasidan burun ichki rejada, tasavvur bo'yicha shakllangan bo'lishi lozim.

Fonematik analiz va sintezning shakllanmagani oqibatida yozuvning buzilishi xususidagi ma'lumotlar R.Ye. Levina, N.A. Nikashina, D.I. Orlova, G.V. Chirkinalarning ilmiy-tadqiqot ishlarida atroflicha ko'rsatilgan.

4. Agrammatik disgrafiya (bu haqidagi ma'lumotlar R.Ye. Levina, I.K. Kolpovskaya, R.I. Lalayeva, S.B. Yakovlevalarning ilmiy ishlarida atroflicha tavsiflangan). U nutqning grammatik tuzilishi: morfologik sintaktik umumlashtirishning rivojlanmaganligi bilan bog'langandir. Disgrafiyaning bunday turi so'z, so'z birikmalari, gap va matn darajasida namoyon bo'lishi mumkin. U keng miqyosli simptokompleks leksiko-grammatik rivojlanmaslikning tarkibiy qismi hisoblanadi. Bu disgrafiya dizartriya, alaliya, aqli zaif bolalarda kuzatiladi.

Bog'lanishli nutq jarayonida bolalar gaplar orasidagi logik va tilga oid bog'lanishni ta'minlashda ancha qiynaladilar. Gaplarning izchilligi bayon etilayotgan voqealarning izchilligiga mos kelmaydi, ayrim gaplar o'rtasida tilga oid va grammatik bog'lanishlar buziladi.

Gap darajasiga ega bo'lgan yozuv jarayonidagi agrammatizmlar so'zning morfologik tuzilishning buzilishida, so'z qo'shimchalarini yozishda kelishik qo'shimchalarini almashtirishda, gaplar qurilishini buzishda; o'rin hol kelishigini almashtirishda namoyon bo'ladi.

5. Optik disgrafiya – ko'rish gnozisi, analiz va sintez, atroflicha tasavvur etishning rivojlanmagani bilan bog'lanadi hamda u yozuvda harflarni noto'g'ri yozish va ularning o'rnini almashtirishda namoyon bo'ladi.

Bunda ko'proq grafik jihatdan o'xshash qo'l yozma harflar o'rni almashadi. Unga quyidagilar kiradi: bir xil elementlardan tashkil topgan, lekin har xil ko'rinishda tuzilgan harflar (v-d, t-sh); bir xil elementlarni o'z ichiga olgan, lekin qo'shimcha elementlar bilan bir-biridan farq qiladigan harflar (i-sh, p-t, x-j, l-m); oynavon harflar (s-e, z-e); bir xil element bilan bog'lanadigan harflarni elementlarini tushirib qoldirish

(au-a); ortiqcha element qo'shib yozish (sh-) va noto'g'ri joylashtirilgan elementli harflar (x – ss, m-nn).

Literal disgrafiya paytida hatto bog'lanishsiz harflarni topish va talaffuz etish ham buziladi. Verbal disgrafiya paytida izolatsiyalashgan harflar to'g'ri talaffuz etiladi, lekin yozuvda ular buziladi, optik tavsifdagi harflar o'rni almashadi. Optik disgrafiyaga teskari yozuvlar ham kiradi, bular ko'pincha chapaqay kishilarda, shuningdek, miyaning organik yallig'lanish hollarida uchraydi.

O'qish va yozuvida kamchiligi bo'lgan bolalarni tekshirish

Yozma nutqning tekshirishdan asosiy maqsad – o'qish va yozuv buzilishlarini mexanizmi, simptomatikasi, etiologiyasini aniqlashdir. Tekshirish jarayonida buzilish darajasi, xarakteri, buzilish turlari aniqlanadi hamda logopedik-tuzatish yo'llanmasi belgilanadi.

Tekshirish jarayonida bolaning ko'rish qobiliyati, eshitish holati, markaziy nerv sistemasi, bilish faoliyatlari hisobga olinadi.

Tekshirish quyidagi asosiy tamoyillarni hisobga olgan holda o'tkaziladi: komplekslilik tamoyili, sistemalilik tamoyili, patogenetik tamoyili, faoliyati, shaxsiyati, rivojlanish tamoyili.

O'qish va yozuv kamchiligiga ega bo'lgan bolalarni tekshirish sxemasi quyidagi bo'limlarni o'z ichiga oladi.

1. Anketaga oid ma'lumotlar va tibbiy-pedagogik hujjatlarni o'rganish.
2. Anamnez.
3. Artikulatsion apparatning periferik bo'limining tuzilishi.
4. Nutq motorikasi.
5. Eshitish qobiliyati.
6. Tovushlar talaffuzi holati.
7. Fonematik analiz, sintez va tasavvur holati.
8. Fonematik idrok (tovushlarni farq qila olish).
9. Lug'at boyligi va nutqning grammatik tuzilishi xususiyatlari.
10. Nutqning dinamik tomoni xususiyatlari.
11. Ko'rish qobiliyati: biologik ko'rish, ko'rish gnozis, mnezis, ko'rish analiz va sintezi, fazoviy tasavvurlar.
12. O'qish jarayonining holati (bo'g'ini, so'z, gap, turli ko'rinishdagi matnlarni o'qish); o'qish tezligi va usullari (harflab, bo'g'inlab, so'z-frazali o'qish).
13. Yozuvning turli ko'rinishdagi holati (ko'chirib yozish, diktovka ostida yozish, bayon va insho yozish).

Logopedik xulosada o'qish va yozuvdagi kamchiliklarni darajalari va turlari hamda uning og'zaki nutq bilan bog'liqligi ko'rsatiladi.

O'qish va yozuv buzilishlarini oldini olish

O'qish va yozuv buzilishlarini oldini olish maktabgacha yoshda

o'tkaziladi. Bu ishlar ayniqsa nutqida kamchiligi bo'lgan bolalar, ruhiy rivojlanishida to'xtalish bo'lgan, aqli zaif va boshqa anomal bolalar bilan o'ktazishni taqozo qiladi. Bunda olib boriladigan asosiy ishlar fazoviy ko'rish funksiyasini, diqqat, xotira, analitik-sintetik faoliyat, til analiz-sintezini shakllantirish, nutqning leksik, grammatik tomonini rivojlantirish va og'zaki nutq kamchiliklarini bartaraf etishdan iboratdir.

Yozma nutq kamchiliklarini bartaraf etishda olib boriladigan logopedik ishlar metodikasi

O'qish va yozuv buzilishlarining mexanizmi ko'p jihatdan bir-biriga o'xshashdir, shuning uchun ularni bartaraf etish yuzasidan olib boriladigan logopedik-tuzatish ishlari metodikasi ham o'xshash bo'ladi.

Fonematik disleksiya, artikulator-akustik disgrafiya va fonemalarning buzilishi asosidagi disgrafiyani bartaraf etishda fonematik idrokni (tovushlar differensiatsiyasini) rivojlantirish.

Tovushlar differensiatsiyasini aniqlash va mustahkamlash bo'yicha olib boriladigan logopedik ishlar turli analizatorlarga (nutq eshituv, nutq harakat va ko'ruv) tayangan holda olib boriladi.

Tovushlarning bir-biridan farqlash ustida olib boriladigan ishning muvaffaqiyatli bo'lishi fonematik analiz va sintezni rivojlantirish bilan chambarchas bog'liqdir.

Almashtiriladigan tovushlarni bir-biridan farqlash ustida olib boriladigan logopedik ishlar 2 bosqichni o'z ichiga oladi:

Birinchi bosqich – tayyorgarlik (almashtirilayotgan har bir tovush ustida ishlash).

Ikkinchi bosqich – almashtirilayotgan tovushlarni eshitish va talaffuz jihatdan farqlash.

Birinchi davrda almashtirilayotgan har bir tovushning talaffuz va eshitish obrazining ketma-ketligi aniqlanadi. Olib boriladigan ish rejalari quyidagilardan iborat: ko'rish, eshitish, taktil idrok etish, kinestetik sezish orqali tovushlarni jarangdorligi va artikulatsiyasini aniqlash; bo'g'inlarda tovushlarni ajratish; so'zlarda tovushning o'rnini (boshida-o'rtasida-oxirida) aniqlash; tovushlarni so'zdagi ketma-ketligini aniqlash (tovush sanoq bo'yicha nechanchi o'rinda, qaysi tovushdan keyin kelayapti, o'zidan oldin qaysi tovush turibdi); gap, matnlarda tovush o'rnini aniqlash.

Ikkinchi bosqichda almashtiriladigan tovushlarni talaffuz va eshitish jihatdan qiyoslash ishlari olib boriladi. Bunda ham olib boriladigan ish birinchi bosqichdagidek bo'lib, har bir tovush eshitish va talaffuz jihatdan aniqlanadi. Asosiy maqsad ularni bir-biridan farqlashdir, shuning uchun nutqiy materialga almashtirilayotgan tovushlar ishtirok etgan so'zlar tanlab olinadi.

Disgrafiyani bartaraf etishda yozuv mashqlari katta o'rin tutadi.

Artikulator-akustik disgrafiyani bartaraf etishda avval tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni to'g'rilash lozimdir. Ishning boshlang'ich davrida tovushlarni aytib takrorlamaslik tavsiya etiladi, chunki bu holatda yozuvda xatoliklarga yo'l qo'yilishiga olib kelishi mumkin.

Disgrafiya va fonematik disleksiyani bartaraf etishda tilning analiz va sintez tomonini rivojlantirish.

Gapda so'zning soni, ketma-ketligi va o'rnini aniqlash qobiliyatini quyidagi topshiriqlarni bajarish orqali shakllantirish mumkin:

1. Sujetli rasmlar asosida gap tuzish va gapdagi so'zlar sonini aniqlash.
2. Ma'lum miqdordagi so'zlar bo'yicha gap o'ylab topish.
3. So'zlar sonini ko'paytirib, gapni kengaytirish.
4. Gapda so'zlar o'rnini aniqlash (ko'rsatilgan so'z nechanchi o'rinda turibdi).
5. Ma'lum sondagi so'z ishtirok etgan gaplarni matndan ajratish.
6. Gapda nechta so'z bo'lsa, shuni ko'rsatuvchi sonni ko'rsatish.

Bo'g'in analiz va sintezini rivojlantirish

Bo'g'in analiz va sintezini rivojlantirish ishlarini yordamchi usullardan foydalanishdan boshlash lozim. Bo'g'in analizini shakllantirishda quyidagi yordamchi vositalar taklif qilinadi, masalan, so'zlarni bo'g'inlarga ajratganda qarsak chalish va so'zdagi bo'g'in sonini aytish.

Nutqda bo'g'in analizini rivojlantirish jarayoni so'zlarda unli tovushlarni ajratish hamda bo'g'inlarga ajratishning asosiy qoidalarini o'zlashtirishga asosiy e'tibor beriladi: so'z necha unli tovushdan iborat bo'lsa, unda shuncha bo'g'in bo'ladi. So'zni bo'g'inlarga bo'lishda unli tovushlarga tayanish o'qish va yozuvda unli tovushlarni tushirib qoldirish, unlilarni o'qish kabi xatolarning oldini olish va bartaraf etishga imkoniyat beradi.

Unli tovushlar asosida so'zlarda bo'g'in tarkibini aniqlash malakasini shakllantirish uchun unli va undosh tovushlar differensiatsiyasi hamda nutqda unli tovushlarni ajratish bo'yicha dastlabki ishlarni olib borish zarur.

Unli va undosh tovushlar haqida, ularni farqlashning (ular artikulatsiya usuli va jarangdorligi bo'yicha farqlash) asosiy belgilari haqida tasavvurlar hosil qilindi. Mustahkamlash uchun quyidagi usullardan foydalanish tavsiya etiladi: logoped unli tovushlarni talaffuz etganda bolalar qizil, undosh tovushlarni talaffuz etganda ko'k bayroqchani ko'taradilar.

Keyinchalik unli tovushlarni bo'g'in va so'zlarda ajratish bo'yicha ish olib boriladi. Buning uchun avval bir bo'g'inli so'zlar (uy, oy, non, nok, ot) taklif etiladi. Bolalar so'zlarda unli tovush va uning o'rnini (so'z boshida, o'rtasida, oxirida) aniqlaydilar. Buning uchun so'zning grafik sxemasidan foydalanish mumkin. Bolalar unli tovushning so'zdagi o'rniga qarab sxemaning boshi, o'rtasi, oxirida belgi-aylanacha qo'yadilar:

Keyin ikki va uch bo'g'inli so'zlar ustida ish olib boriladi. Buning uchun quyidagi topshiriqlarni berish tavsiya etiladi:

1. So'zdagi unli tovushlarni aytish. Buning uchun talaffuz etilishi yozilishidan farq qilmaydigan so'zlar.

2. Berilgan so'zda faqat unlilarni yozish (olma – O____A).

3. Unli tovushlarni ajratish va shu tovushga taalluqli harflarni topish.

4. Berilgan unli tovushlarga taalluqli rasmlarni ajratish.

Bo'g'inlarda analiz va sintezni mustahkamlash uchun quyidagi topshiriqlarni berish mumkin:

1. So'zlarni bo'g'inlarga bo'lib qaytarish. Bo'g'inlar sonini sanash.

2. Aytilgan so'zlardagi bo'g'in sonini aniqlash va shu songa taalluqli raqamni ko'rsatish.

3. Nomlangan rasmlarni ikki qatorga bo'g'inlar soniga qarab ajratish. Aytilishida 2 va 3 bo'g'indan iborat rasmlar (anor, anjir, olxo'ri) tavsiya etiladi.

4. Nomlangan rasmlardan birinchi bo'g'inni ajratish va uni yozish, so'ng ajratilgan bo'g'inlarni biriktirib so'zlar, gaplar tuzish va hosil bo'lgan so'z va gaplarni o'qish. Masalan: "oltin", "malina", "radio", "kesak", "tabiat". Berilgan so'zlarning birinchi bo'g'inlari biriktirilganda quyidagi so'zlar hosil bo'ladi: olma, raketa.

5. So'zlarda tushurib qoldirilgan bo'g'inni rasmlar yordamida aniqlash.

ar_____; _____los; ka_____; ol_____ri.

6. Tartibsiz berilgan bo'g'inlardan so'z tuzish (tar, gi, ki, bc, vuz, lam, tob, hi).

7. Gaplardan ma'lum sondagi bo'g'inli so'zlarni ajratish.

Fonematik analiz va sintezni rivojlantirish

"Fonematik analiz" atamasi bilan ham oddiy, hamda murakkab shakldagi tovushlar analizini belgilaydilar. Oddiy shakldagi ko'rinish bu so'zlar tarkibidagi tovushlarni ajratishdir. V.K. Orfinskiy ma'lumotiga ko'ra, bu shakl maktabgacha yoshdagi bolalarda paydo bo'ladi. Murakkab shakldagi ko'rinish bu so'zlardagi birinchi va oxirgi tovushlarni ajratib olish va tovush o'rnini (so'z boshida, o'rtasida, oxirida) aniqlashdan iborat. Eng murakkab ko'rinish, bu so'zlarda tovushlar ketma-ketligi, tovushlar soni, boshqa tovushlarga nisbatan o'rnini (qaysi tovushdan keyin kelyapti, o'zidan oldin va keyin qaysi tovush kelyapti) aniqlashdir.

Tovushlar analizining bu shakli maxsus o'qitish jarayonida amalga oshiriladi.

Fonematik analiz va sintezni rivojlantirishda olib boriladigan

logopedik ishlarda tovush analizining ko'rsatilgan shakllarini ontogenezda shakllanishi izchilligini hisobga olish lozim.

Olib boriladigan ish quyidagi davrlarni o'z ichiga oladi:

1-davr – fonematik analiz va sintezni yordamchi vositalar va harakatlar asosida shakllantirish.

Ish dastlabki yordamchi vositalar: so'zning grafik sxemasi va fishkalar yordamida o'tkaziladi.

2-davr – nutqda tovush analizini shakllantirish. Bunda so'z aytiladi so'ng so'zdan birinchi, ikkinchi, uchinchi va boshqa tovushlar aniqlanadi hamda ular soni belgilanadi.

3-davr – fonematik analizni aqliy faoliyatida shakllantirish. O'quvchilar so'zlarni nomlamay va eshitib idrok etmay faqat tasavvur asosida tovushlar soni va ketma-ketligini aniqlaydilar.

Taxminiy topshiriqlar:

I. 3,4,5 tovushdan iborat so'z o'ylab topish.

II. Aytilishi (nomi) 4 yoki 5 tovushdan iborat bo'lgan rasmlarni ajratib olish.

III. Rasmning nomidagi (rasm aytilmaydi) tovushlar soniga mos bo'lgan raqamni ko'rsatish.

IV. Rasmlarni tovushlar soniga qarab ikki qatorga ajratish.

Murakkablashtirish tamoyili fonematik analiz shakllarini va nutq materiallarini murakkablashtirish orqali amalga oshiriladi. Tovush analizini shakllantirish jarayonidan so'zning fonematik qiyinchiliklarini hisobga olish zarurdir.

Buning uchun yozma ishlardan keng foydalaniladi.

So'zlarning fonematik analizni mustahkamlashga oid taxminiy ish turlari:

1. So'zlarda tushirib qoldirilgan harflarni qo'yish: n k; k tob; ba iq; qu sh.

2. Berilgan tovush so'zning boshida, o'rtasida, oxirida kelgan so'zlarni (randa, archa, anor) tanlash.

3. Kesma harflar asosida so'z tuzish, masalan: ona, bola, lola, ruchka va boshqalar.

4. Gapdan ma'lum sonli tovushlar ishtirok etgan so'zlarni tanlash, og'zaki aytish va yozib qo'yish.

5. Bo'g'inga turli sondagi tovushlarni qo'shib borib, so'z hosil qilish.

Masalan:

Bo – (bol)

Bo – (bola)

Bo – (bodom)

Bo – (bog'bon)

6. Ma'lum sondagi tovushlar ishtirok etgan so'z tanlash.

7. Har bir tovushga so‘z tanlash. So‘zlar doskaga yozib boriladi.

So‘zlar ma’lum bir ketma-ketlikda yozib boriladi: avval 3 harfli so‘ng 4,5,6 harfli:

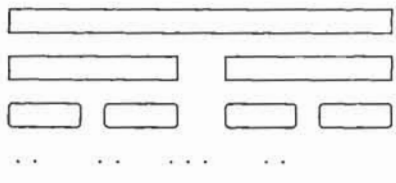
G‘	O	Sh	Q
g‘oz	ona	sham	qon
g‘arb	oyna	sharf	qand
g‘aram	oppoq	shamol	qalam
g‘ijjak	olxo‘ri	sholg‘om	qalpoq

8. Kubik o‘yini. Bolalar kubikni o‘yin doirasiga tashlaydilar va so‘z o‘ylaydilar. Kubikning to‘rt tomonida turli sonda nuqtalar bo‘lib, o‘yin doirasiga kubik nechta nuqtali tomoni bilan tushsa bolalar shuncha tovushli so‘z o‘ylab topishlari lozim bo‘ladi.

9. So‘z-topishmoq o‘yini. Doskaga so‘zning birinchi harfi yoziladi, qolgan harflar o‘rniga nuqtalar qo‘yiladi. Bolalar birinchi harf va nuqtalar soniga qarab so‘zni topishlari lozim. Agar bolalar so‘zni topa olmasalar ikkinchi harf yoziladi, shunda ham so‘zni topa olmasalar harflar qo‘shib boriladi.

Masalan: S. . . (soat), Sh. . . (shaftoli).

10. Gapning grafik sxemasini tuzish.



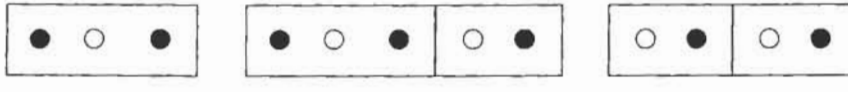
11. Rebusni topish. Bolalarga bir nechta rasmlar ko‘rsatiladi; masalan: "olma", "sabzi", "mashina", "olxo‘ri", "nok". Bolalar rasmlarni nomlaydilar va birinchi tovushni ajratib, shu tovushni belgilovchi harfni yozib boradilar, so‘ng hosil bo‘lgan so‘zni o‘qiydilar (osmon).

12. Nomida ma’lum sonli tovushga ega bo‘lgan rasmlarni tanlash.

13. Qaysi tovush yo‘q? Sabzi-abzi, randa-anda, olma-oma.

14. So‘zlardagi bir xil tovushlarni ayt: gilos-saroy, gul-barg, kitob-laylak.

15. Grafik sxema asosida rasmlarni tanlash. Masalan:



To‘g‘ri to‘rtburchak va uning bo‘linishi so‘z va bo‘g‘inni bildiradi.

Doiralar esa tovushni bildiradi, bo'yalgani – undosh tovush, bo'yalmagan – unli tovush.

16. Grafik sxemaga asoslanib so'z o'ylab topish.

17. Grafik sxemaga mos keladigan so'zni gap ichidan ajratib olish.

18. Mevalar, gullar, hayvonlar, sabzavotlarning nomini aytish, nomlari aytilgan har bir so'z berilgan grafik sxemaga mos kelishi lozim.

Fonematik analizni rivojlantirish yuzasidan olib boriladigan ishning dastlabki davrlarida tovushni aytib takrorlashga imkon beriladi. Biroq vazifalarni bajarishda bu usulga uzoq to'xtalib qolish tavsiya etilmaydi.

Agrammatik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etish

Agrammatik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etish vazifalari: bolada morfologiya va sintaktikani umumlashtirish, so'zning morfologik tarkibi va gapning tuzilishi haqidagi tasavvurlarni shakllantirishdir. Ishning asosiy yo'llanmasi: gap tuzilishini aniqlash, so'z o'zgarishi va so'z yasalish vazifalarini rivojlantirish, bir o'zakli so'zlar va so'zlarning morfologik tuzilishi ustida ishlash.

Tilning morfologik tuzilishini o'zlashtirish gap tuzilishining o'zlashtirish bilan chambarchas bog'liqdir. Gap ustida ishlashda uning tuzilish jihatdan murakkabligi, ontogenezda uning turli tipda hosil bo'lish ketma-ketligi hisobga olinadi. Gap ustida ishlash quyidagi rejalar asosida amalga oshiriladi:

1. Ikki tarkibli gaplar, bu bosh kelishikdagi otlar va hozirgi zamon 3-shaxs fe'llarini o'z ichiga oladi.

2. Boshqa ko'rinishdagi ikki tartibli gaplar.

3. 3-4 so'zdan iborat bo'lgan yoyiq gaplar. Masalan: Bahor ko'rkam fasl. Dalada paxta terimi boshlandi. Birinchi sentabr – mustaqillik kuni.

Keyinchalik murakkab tipdagi gaplar ustida ishlanadi. Bolalarning gap tuzshida sxemalar tashqi tayanch sifatida katta ahamiyatga ega. Bolalarga oldin ko'rgazmali sxema yoki fishkalar bo'yicha gap tuzish metodi tushuntiriladi.

Masalan: qizcha gul uzayotgani haqida rasm taklif qilinadi. Savollar yordamida subyekt (ya'ni kimligi) aniqlanadi, predikat so'z (ya'ni nima qilyapti), harakat obyekti (nima?). Har bir ajratilgan so'z fishka bilan belgilanadi.

Fishkalar rasm ustiga qo'yiladi, masalan: qiz-

fishka bilan, gul fishka bilan, uzyapti bilan belgilanadi.

Bolalarga rasmga qarab sxema bo'yicha gap tuzdiriladi.

Keyin fishkalar boshqa rasmlardagi tasvirga qo'yiladi.

Masalan: Bola uy rasmini chizayotganligi, sigir o't yeyotganini tasvirlangan rasmlar.

Har bitta rasm bo'yicha bolalar fishkalarga tayangan holda mustaqil gaplar tuzadilar.

Keyinchalik har xil grafik sxemalar taklif qilinadi:

1. 3 ta so'zdan tashkil topgan gap: qizcha kitob o'qiyapti. Bola itni silayapti.

2. To'rt so'zdan tashkil topgan gap: qiz ko'ylagini dazmol qilyapti. Grafik sxemalar yordamida kuyidagi topshiriqlar beriladi:

a) berilgan grafik sxema bo'yicha gap tuzish;

b) gapni tegishli sxema bo'yicha yozdirish;

d) berilgan grafik sxema bo'yicha mustaqil gap o'ylab topish;

e) berilgan sxemaga qarab, umumlashtiruvchi ahamiyatga ega bo'lgan so'zni topish.

Umumlashtiruvchi ma'noga ega bo'lgan analogik gap o'ylab topish taklif qilinadi. Masalan: kimdir qandaydir harakat bajarayotganligi haqida ikki so'zdan iborat gap o'ylab topish vazifasi beriladi.

Savollarga javob berish, mustaqil gap tuzish kabi topshiriqlar berish lozim.

Gap ustida ishlash jarayonida analogik gaplar berish kerak. Har bir o'qilgan gap savollar yordamida analiz qilinadi, gapdagi so'zlar orasidagi grammatik bog'lanishlar aniqlanadi va mustahkamlanadi.

So'z o'zgartirish bo'yicha quyidagi vazifalar beriladi.

1. Aralashtirib berilgan tayanch so'zlar bilan gap tuzish.

2. Gapda tushirib qoldirilgan so'zlarni joyiga qo'yish.

3. Gapni predmetli rasm yordamida to'ldirish. Tugallanmagan gap va rasm taklif qilinadi.

4. Predmetli rasmlar yordamida berilgan otni birlikdan ko'plik shakliga turlash.

5. Ravishning qaratqich kelishigida ko'plikda turlash.

6. Berilgan gap konstruksiyasi bo'yicha harakat bajarish.

Masalan: qalamni kitobni ustiga qo'y, tagiga qo'y, orasiga qo'y va h.k.

7. Bajarilgan harakat bo'yicha gap tuzish. Masalan: logoped harakat bajaradi, bolalar nima harakat bajarganligini aytadilar.

8. Berilgan o'tgan zamon fe'lini hozirgi zamon fe'liga aylantirish.

9. To'liq va to'liqsiz fe'lni faol va passiv nutqda farqlash.

10. Ot va sifatni ko'plikda, birlikda kelishiklarda ifodalash.

So'z yasash funsiyasini shakllantirishda quyidagi vazifalar beriladi: tayanch so'zlar, rasmlar bo'yicha otni kichraytirish-erkalatish shaklida ifodalash (o'y-o'ycha).

So'z o'zgartirish va so'z yasash funksiyalari oldin passiv, keyin faol nutqda ifodalanadi.

Shunday hollar bo'ladiki, semantik disleksiya alohida so'zlarda uchrasa unda tovush-bo'g'in sintezini shakllantirish lozim.

1. Tovushlarni alohida talaffuz qilib, so'zni o'qish. Masalan: O-S-M-O-N; D-A-F-T-A-R; K-I-T-O-B.

2.. Bo'g'inlarga ajratib berilgan so'zni qo'shib o'qish: (TO-VUQ, KA-PA-LAK).

3. Tartibsiz berilgan bo'g'inlardan so'z yasash. (-SHI-MA, -NA)

4. Bo'g'inlarga ajratib yozilgan butun gapni qo'shib o'qish. BU-GUN OB-HA-VO JU-DA YAX-SHI. BOG'-DA CHI-ROY-LI GUL-LAR O-CHIL-DI.

Bir vaqtning o'zida o'qilgan so'z gap yoki matnni tushunish ustida ish olib boriladi:

1. So'zning o'qish va shu so'zga mos rasmni ko'rsatish.
2. So'zni o'qib, harakat bajarish.
3. So'zni o'qish va savolga javob berish.
4. Gapni o'qish va unga mos rasmni ko'rsatish.
5. Matn ichidan berilgan rasmning mazmuniga mos gapni topish.
7. Gapni o'qish va uning mazmuniga qarab savollarga javob berish.

Semantik disleksiyani bartaraf etishda muhim o'rinni lug'at ustida ishlash egallaydi. Lug'atni aniqlash va boyitish ustidagi ish o'qilgan so'z, gap yoki matn ustida ishlash jarayonida olib boriladi. Quyidagi topshiriqlardan foydalanadi:

1. Gapdagi alohida so'zlarning sinonimini topish (quvnoq-xursand).
2. Qarama-qarshi ma'noga ega bo'lgan so'zlarni topish (Issiq-sovuq, kasal-sog').
3. Qarama-qarshi ma'nodagi so'zlarni ifodalab gapni to'ldirish: Daryoda suv sovuq, choynakda esa issiq.
4. Bir qancha predmetlarni bitta umumiy so'z bilan ifodalash: Masalan: qoshiq, kosa, pichoq bularni bir so'z bilan nima deymiz?
5. Bitta umumlashtirib berilgan so'zga oid predmetlarni nomlash.
6. Harakatni bildiruvchi so'zlarni topish.

a) Nima qanday harakat qiladi? Toshbaqa emaklab yuradi, baliq suzadi, qurbaqa sakraydi, qush uchadi kabi;

b) Nima qanday ovoz chiqaradi?

Qurbaqa qurillaydi, mushuk miyovlaydi.

7. Predmetlarning rangini, shaklini, hajmini aniqlash.
8. Predmetning nomini aniqlash.

Semantik disleksiyani bartaraf etishda lug'at ishi muhim ahamiyatga ega. Lug'atni boyitish va aniqlik kiritish va asosan o'qilgan so'zlar, gaplar, matn ustida ishlash jarayonida olib boriladi.

Optik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etish

Ish quyidagi yo'llanma bo'yicha olib boriladi.

1. Ko'rish idrokini rivojlantirish, ranglar, shakllar va miqdor, o'lchamni bilish (ko'rish gnozisi).
2. Ko'rish xotirasi hajmini kengaytirish, aniqlash va rivojlantirish.
3. Fazoviy tasavvurlarni shakllantirish.

4. Ko'rish analiz va sintezini rivojlantirish.

Predmetli ko'ruv gnozisni rivojlantirish maqsadida quyidagi topshiriqlar tavsiya etiladi: tasvirdagi predmetlar konturini aytish, tasvirlangan konturni chizish, tasvirlangan konturni ajratish

Ko'ruv gnozisini rivojlantirish jarayonida harflarni bilish (harf gnozisi) topshiriqlari ham berib boriladi. Masalan: harflar ichidan ma'lum harfni topish; harflarni nomlash va yozish; bosma va yozma shrift bilan yozilgan harflarni taqqoslash; qo'shimcha chiziqlar chizib o'chirilgan harflarni aytish yoki yozish; noto'g'ri joylashgan harflarni aniqlash; harflarni yetishmagan elementlarini to'ldirish.

Optik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etish uchun bolalarning shakl, rang, hajm haqidagi tasavvurlarini aniqlashtirish bo'yicha ish olib boriladi. Logoped bir qator shakllarni ko'rsatadi (aylanma, oval, kvadrat, to'g'ri burchakli uchburchak, romb, yarim aylana), rangi va hajmi jihatidan farqni so'raydi hamda bolalarga bir xil rangdagi, bir xil shakl va hajmdagi, bir xil rang va shakldagi, turli shakl va rangdagilarni ajratishni taklif etadi.

Ko'ruv xotirasini rivojlantirish uchun quyidagi ish turlaridan foydalanshi mumkin:

1. "Nima yo'q? O'yin. Stolga 5–6 predmet rasmlari qo'yiladi, bolalar shu rasmlarni ko'zdan kechirib bo'lgach eslab qolishlari lozim. So'ng qo'yilgan rasmlardan bittasi bolalarga bildirilmay olib qo'yiladi. Bolalar rasmni qayta ko'rib chiqib, qaysi rasm yo'qligini aytishlari kerak.

2. Bolalar 4–6 ta rasmni eslab qoladilar, so'ng 8–20 ta rasm ichidan shu rasmlarni ajratib berishlari kerak.

3. Harflar, raqamlar yoki shakllarni (3–5 ta) bolalar eslab qoladilar, so'ng ularni boshqalar ichidan ajratib beradilar.

4. "Nima o'zgardi?" O'yin. Logoped 4–6 ta rasmni qo'yadi, bolalar esa ularning joylanishi ketma-ketligini eslab qolishlari kerak. So'ng logoped bolalarga bildirmay ular o'rnini almashtirib qo'yadi. Bolalar qaysi rasmning joyi o'zgarganining aytishlari va ularni asli joyiga qo'yishlari kerak.

Qaysi rasmning joyi o'zgarganini aytishlari va ularni asli joyiga qo'yishlari kerak.

5. Harflar, raqam va shakllarni dastlabki ketma-ketlikda qo'yish.

Optik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etishda fazoviy tasavvurlarini shakllantirishga ham diqqatni jalb qilmoq lozimdir.

Fazoviy tasavvurni shakllantirish jarayonida quyidagilarni: fazoviy idrok va fazoviy tasavvurni ontogenezda shakllanish izchilligi va xususiyatini, optik-fazoviy gnozis va praksisning psixologik tuzilish va ularning disleksiya va disgrafiya bilan xastalangan bolalardagi holatni hisobga olish zarurdir.

Fazoviy mo'ljal bir-biriga o'zaro bog'liq bo'lgan mo'ljalning ikki turini o'z ichiga oladi: o'z tanasiga nisbatan, fazoviy muhitga nisbatan mo'ljal olish.

Maktabgacha tarbiya yoshidagi, ya'ni, 3-3,5 yoshdagi bolalar o'zlarini o'ng va chap qo'llarini yaxshi ajratadilar.

O'ng qo'l bilan doimiy ishlarni bajarish natijasida bosh miya po'stlog'ida qurish-harakat bog'lanishlari yuzaga keladi. Bu esa o'ng qo'lni yetakchi bo'lishiga olib keladi.

Chap qo'lni ajratish esa o'ng qo'l asosida yuzaga keladi. Bola o'zining qo'llarini his qila borib, keyinchalik esa tanasini o'ng va chap qismlarini ajratishga o'rganadilar.

Bolalar o'zlarini o'ng qo'llari bilan ko'p ishlar qiladilar, lekin nutqda ajrata olmaydilar. Nutqiy fazoviy ajratish birmuncha qiyin rivojlanadi.

Demak, o'ng va chapni ajratish avval 1-signal sistemasida, keyinchalik esa rivojlanib borayotgan 2-signal sistemasi bilan birgalikda amalga oshadi. Bolaning fazoviy muhitni mo'ljal olishi ham ma'lum izchillikda rivojlanadi. Dastlab bola predmetning holatini o'zining o'ng va chap qo'liga yaqinligiga qarab ajratadi.

Bolaning oldida bevosita turgan predmetni o'ng va chap tomonlarini ajratish kechroq rivojlanadi. Ayniqsa, bolaga uning qarshisida turgan odamning o'ng va chap tomonlarini ajratish juda mushkul, chunki bola o'zini boshqa fazoviy holatda o'tirganini anglashi lozim.

Optik disleksiya va disgrafiyani bartaraf qilishda mana shu fazoviy mo'ljalning qonuniyatlarini hisobga olgan holda logoped quyidagi rejada ish olib borishi lozim:

1. Tananing o'ng va chap qismlarni ajratish.
2. Fazoviy muhit mo'ljali.
3. Fazoviy munosabatni ifodalovchi gap konstruksiyalarini qo'llash va uni tushunishni aniqlashtirish.

Ularni quyida kengroq ko'rib chiqamiz.

O'ng, chap tana qismlarini ajratish. Bu yetakchi o'ng qo'lni ajratishdan boshlanadi. Bunda quyidagi vazifa turlarini ishlatish mumkin.

Tananing chap va o'ng qismining differensiyasi tanlovchi o'ng qo'lini ajratib ko'rsatishdan boshlanadi. Bu ishda quyidagi vazifa turlarini ishlatish tavsiya qilinadi:

1. Qaysi qo'lda ovqatlanish, yozish, chizish, salomlashishni ko'rsatish va bu qo'l qanday nomlanishini aytish.

2. Chap qo'lni ko'rsatish. Agar bolalar chap qo'lni ayta olishmasa, logopedning o'zi uni aytadi, bolalar esa qaytaradilar.

3. Bir o'ng, bir chap qo'lni ko'tarishi, qalamni chap, o'ng qo'lda ko'rsatish, kitobni o'ng, chap qo'l bilan olish. Qo'lni o'ng va chapini nutqiy belgilarini belgilab bo'lgandan so'ng, tananing boshqa chap va o'ng qismlarini differensiyalashga o'tish mumkin: o'ng va chap oyoq, quloqning, ko'zning o'ng va chapi. Oxiri bolalarga qiyinroq vazifani tavsiya etish mumkin: o'ng qo'l bilan chap ko'zni,chap quloqni, o'ng

oyoqni ko'rsatish; chap qo'l bilan esa o'ng ko'zni, o'ng quloqni, o'ng oyoqni ko'rsatish.

O'rab turgan muhitda anglash

O'rab turgan muhitda anglashni shakllantirish bo'yicha ish, tananing o'ng va chap tomonlari haqida bolalardagi tasavvurlarga asoslanadi. Ushbu ish quyidagi ketma-ketlikda olib boriladi:

1. Bolaga nisbatan buyumlarni fazoviy joylashishini, ya'ni o'ziga nisbatan aniqlash.

Logoped bolalarga yonboshida joylashgan buyumlarni fazoga nisbatan aniqlash vazifasini beradi: "o'ng tomoningda qanday buyum joylashganini ko'rsat", "kitobni o'ng tomonga o'zingdan chap tomonga qo'y" harakatini bajaradi. Agarda bolaga bu vazifani bajarish og'irlik qilsa, unda aniqlik kiritish kerak, ya'ni o'ng tomon – bu o'ng qo'lga yaqin, chap tomon – chap qo'lga yaqindir.

2. 2 – 3 buyumlar va ularning tasvirlari orasida fazoviy nisbatlarni aniqlash. Oldin logoped ikki buyumni joylashishini ko'rsatadi, keyin esa o'ng qo'l bilan kitobni olish va o'ng qo'li atrofiga qo'yishni, chap qo'l bilan daftarni olish va chap qo'l atrofiga qo'yishni taklif qiladi, "kitob qayerda joylashgan, daftarga nisbatdan o'ng yoki chap tomondami?" degan savol berildi.

Keyinchalik bolalar logoped vazifasiga binoan keyingi vazifani bajarishi kerak: qalamni daftarning o'ng tomoniga qo'yish; ruchkani kitobning chap tomoniga qo'yish; ruchka kitobga nisbatan qayerda joylashgan chapdami yoki o'ngda ekanligini; qalam daftarga nisbatan o'ngda yoki chapda joylashganligini aytish.

Optik disleksiya va disgrafiyani bartaraf qilishda turli xil harf va shaklni fazoviy joylashishini aniqlab olish zarur.

Taxminiy vazifalar:

1. Buyumning o'ng va chap tomonlarini aniqlash. Stolda yotgan buyumlarning o'ng va chap tomonlarini topish.

Vazifa logopedning og'zaki yo'llanmasi bo'yicha bajariladi: "kitob, daftarning chap va chap tomonlarini: shkaf, stolning o'ng, chap qanoatlarini va boshqalarni ko'rsatish".

2. Harf va uning elementlarini grafik tasviri bo'yicha fazoviy nisbatini aniqlash. Bu bosqichda harf va tasvirining elementlarini ko'rish qobiliyatini rivojlantirish bo'yicha ish olib boriladi. Bunda quyidagi vazifalarni tavsiya etish mumkin:

1. O'xshash harf va shakllar qatoridan ma'lum harf va shaklni topish.

O'xshash harflar qatori tavsiya etiladi:

A LM DA LD VR
VZ GT VB GB GE KJ

2. Qisqa tushuntirishdan so'ng va tavsiya qilingan namuna bo'yicha harf yoki shaklni chizish.

3. Gugurt cho'plarni terib, undan shakl yasash (oldin namuna bo'yicha, keyin xotira bo'yicha).

4. Ko'rsatilgan bosma va yozma harflar elementidan bosma va yozma harflarni tuzish.

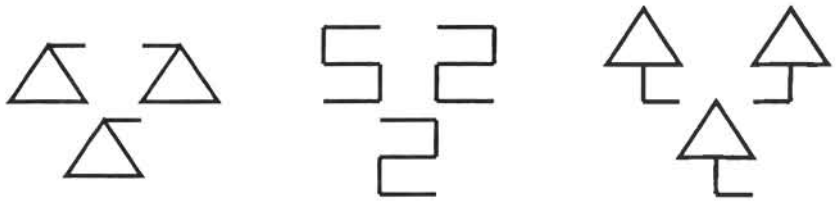
Vazifa bir qancha variantlarda tavsiya etiladi:

a) namuna bo'yicha;

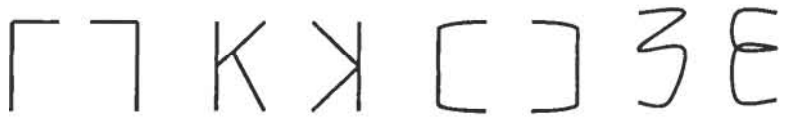
b) qisqa vaqt ko'rsatishdan so'ng tasavvur buyicha;

d) og'zaki tushuntirish bo'yicha.

5. Berilgan shaklni to'g'ri tasviri va ko'zgudagi tasviri ichidan to'g'ri chizilgan shaklni topish.



6. Harfning to'g'ri tasviri va ko'zgudagi tasviri ichidan to'g'ri yozilgan harfni ko'rsatish:



7.Namunaga qarab shaklning yetishmagan elementini to'ldirish:

8.Tasavvur bo'yicha shaklning yetishmagan elementini to'ldirish:

9. Ma'lum harflarga elementlar qo'yib ikkinchi harfni hosil qilish.

a) namuna bo'yicha;

b) tasavvur bo'yicha;

d) og'zaki tushuntirish bo'yicha;

Masalan: harfni hosil qilguncha yetishmagan elementini qo'shib qo'y:

K-h: P– I: D-L:

N-f: P-II: B-G:

10. Harflar elementini fazoviy joylashuviga ko'ra o'zgartirib ikkinchi bir harfni hosil qilish:

R-: N-N: N-P: G-T.

11. Bir element bilan farq qiladigan o'xshash harflarni farqini aniqlash:

Z-V: R-V:

12. Bir xil elementdan tuzilgan lekin fazoviy joylashuviga ko'ra farq qiladigan o'xshash shakl yoki harflarni farqini aniqlash:

G-T: I-P: P-N.

Optik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etishda almashtirilayotgan harflarning optik obrazini aniqlash va farqlash ustida ishlash katta ahamiyatga egadir.

Almashtirilayotgan harflarni farqlashda quyidagi ketma-ketlikda ish olib boriladi: alohida harflarni, harflarni bo'g'inlarda, so'zlarda, gaplarda, matnlarda farqlash:

Shunday qilib, optik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etish ko'ruv gnozisi, menzis, fazoviy tasavvurlar va ularning nutqdagi belgilarini, ko'ruv analiz va sintezini rivojlantirishga qarqtilgan usullar bilan amalga oshiriladi. Bundan tashqari, analizatorlardan keng foydalangan holda almashtiriladigan holda almashtiriladigan harfni taqqoslashga katta e'tibor beriladi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Yozma nutqning buzilishi haqidagi ta'limotlarning rivojlanishiga qisqacha tarixiy tavsif bering.
2. Normada o'qishni o'zlashtirish jarayonini yoritib bering.
3. T.G. Yegorov o'qish masalasini qanday bosqichlarini ko'rsatadi?
4. Disleksiya atamasi, simptomatikasi, mexanizm va tasnifi bo'yicha hozirgi zamon nuqtayi nazariyadan qanday qarashlar mavjud?
5. Disleksiya tasnifini yoriting.
6. Yozuv jarayoni psixofiziologik jarayoni nimalardan iborat?
7. Yozuv jarayoni operatsiyalarini yoritib bering.
8. Disleksiya va disgrafiya shakllarini yoritib bering.
9. Yozma nutq buzilishlarini tekshirish metodikasini yoritib bering.
10. Disleksiya va disgrafiyani bartaraf etishda til analizi va sintezini rivojlantirish bo'yicha olib boriladigan ishlarni aytib bering.
11. Agrammatik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etish metodikasini yoritib bering.
12. Optik disleksiya va disgrafiyani bartaraf etish metodikasini yoritib bering.

13. Maxsus maktablarga borganda yozma nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar haqida ma'lumot to'plang. Ularning yozuv daftarlari orqali ularda mavjud bo'lgan yozma nutq kamchiliklarini aniqlang.

Tayanch tushunchalar:

1. Agrammatizm (grekcha a – inkor qilish, bo'laklarga ajratilmaydigan so'zidan) – tilning grammatik qurilishini o'zlashtira olmaslik, grammatik formalarning ahamiyatini tushunmaslik, gap tuza olmaslik natijasida yuzaga keladigan nutq buzilishi.
2. Agrafiya (grekcha a – inkor qilish, grafo – yozaman so'zlaridan) – yozuv jarayonining shakllanmaganligi.
3. Aleksiya (grekcha a – inkor etish, lego o'qiyman so'zlaridan) – o'qish jarayonining shakllanmaganligi.
4. Disgrafiya (grekcha dis – buzilish ma'nosini bildiruvchi yuklama) – yozuv jarayonining buzilishi.
5. Disleksiya (grekcha dis – buzilish ma'nosini bildiruvchi yuklama) – o'qish jarayonining buzilishi.

III BO'LIM. RIVOJLANISHIDA KAMCHILIGI BO'LGAN BOLALAR BILAN OLIB BORILADIGAN LOGOPEDIK ISHNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Ba'zi bolalardagi sensor (eshitish yoki ko'rishning pasayishi) va aqliy rivojlanishdagi qo'pol kamchiliklar, shuningdek, bolalar miya falajlanish kasalligida kuzatiladigan harakat sferasidagi buzilishlar bolalar nutqining hamma komponentlarini (talaffuz, leksik-grammatik) rivojlanmay qolishga olib kelishi mumkin, barcha holatlarda bular o'ziga xos etiopatogenetik xususiyatga ega bo'lganligi sabab, korreksion ta'sir etish metodlarini defferensial qo'llashni talab etadi.

18-BOB. ESHITISHDA KAMCHILIGI BO'LGAN BOLALAR BILAN OLIB BORILADIGAN LOGOPEDIK ISHNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Logopedik ta'sir eshitishi qisman pasaygan zaif eshituvchi bolalar bilan olib boriladigan ishda samarali qo'llanishi mumkin.

F.F. Rau, L.V. Neyman va V.I. Beltyukovlarning ta'riflashicha, "zaif eshitish deb eshitishning shunday pasayishiga aytiladiki, bunda nutqni idrok qilishda qiyinchiliklar tug'iladi, biroq maxsus yaratilgan shart sharoitlarda (ovozni kuchaytirish, gapiruvchining bevosita quloqqa yaqin kelishi, tovush kuchaytiruvchi asboblarni qo'llash va hokazo) eshitishi yordamida nutqiy muloqotga kirishish mumkin bo'ladi."[1]

Zaif eshituvchi bolalarni karlardan farqli ravishda zaif eshituvchilar deb nomlash qabul qilingan (karlar uchun tovush kuchaytirgich asboblar qo'llanilsa ham nutqni idrok qilish imkoniyati bo'lmaydi).

Eshitishning yaqqol va turg'un pasayishi nafaqat nutqni idrok qilish, balki ekspressiv nutqning buzilishiga (yoki rivojlanmasligiga) ham olib keladi. Bu holda, har bir aniq holatda ekspressiv nutqning buzilishi (rivojlanmaganligi) darajasi eshitishning pasayishi darajasiga (daraja qanchalik og'ir bo'lsa shunchalik yomonlashadi), zaif eshitishning boshlanish vaqtiga, bola rivojlanishining shart-sharoitiga (nutqning rivojlanishi va saqlanishi bo'yicha maxsus choralarni qo'llash uning birmuncha yaxshi holatini ta'minlaydi) bog'liq bo'ladi.

1. Рау Ф.Ф., Нейман Л.В., Бельтюков И.И. Использование и развитие слухового восприятия у глухонемых и тугоухих учащихся. –М., 1961, –с.46.

Eshituvi pasaygan bolalar uchun bevosita eshitish kamchiligi bilan bog'liq nutq komponentlarining (tarkibiy qismlar) shakllanmaganligi xosdir. U nutqning barcha tomonlarini qamrab oladi. Biroq, zaif eshituvchilarda eshituv funksiyasi holati bilan bog'liq bo'lmagan nutqiy kamchiliklarning shakli ham kuzatiladi. Bular duduqlanish; nutq tempining buzilishi, rinolaliya, optik disgrafiya va disleksiya, dizartriya, mexanik dislaliya, ovoz buzilishi, alaliya, erta bolalar afaziyasi.

Fonetiko-fonematik buzilishlar.

Fonematik tizimning normal faoliyat ko'rsatishi barcha nutq tovushlarining bexato eshituv differensiatsiyasi imkoniyatini (akustik jihatdan yaqin tovushlarni qo'shganda ham) va ularning to'g'ri talaffuzini ko'zda tutadi. Fonetik tizim holatini xarakterlovchi bu ikki tomon, erta paydo bo'lgan zaif eshitishda normal shakllana olmaydi.

Zaif eshituvchilarda nutq tovushlarini eshitish differensiatsiyasi, eng avvalo, ular tomonidan idrok qilinuvchi tovushlar chastotasi diapazonining chegaralanganligidan aziyat chekadi. Bundan tashqari, bolalarda nutq-eshituv analizatorining markaziy bo'limida analitik-sintetik faoliyatning ikkilamchi rivojlanmasligi kuzatiladi. Bu eshituv ta'sirlovchilarining periferiyasidan kelib tushuvchi "sifatsizlik"dan kelib chiqadi (tovushlarni eshitib idrok qilishning butunlay yo'qligi yoki ularning barcha formantlarini ham idrok qilmaslik).

Birinchi darajadagi zaif eshituvchi bolalar quloq suprasi yaqinida, odatdagi suhbat balandligidagi ovozda talaffuz qilingan 75%dan ko'p bo'lmagan undoshlarni farqlaydilar. Bunda quloqdan 0,5 m masofadagi uzoqlikda undoshlarni farqlash 60% gacha pasayadi, 2 m masofada esa hatto 40% gacha farqlash imkoniyati pasayadi, bunday sharoitda bog'langan nutqni idrok qilish imkoniyati faqat nutqni to'liq egallagan bolaning o'zida mavjud bo'lgan so'z va iboralarning yaxlit obraziga tayanganligi sababligina sodir bo'ladi. Bunda bola so'z va iboradagi yetishmaydigan qismini anglaydi (ko'pincha xato anglaydi). Agarda bola mukammal nutqqa ega bo'lmasa, bunday anglash imkoniyati bo'lmaydi. Shu sababli bir xil darajadagi (biroq nutqiy rivojlanishi turli darajada bo'lgan) zaif eshituvchi bolalar nutq tovushlarini turlicha payqaydilar. Aynan xuddi shu sabab tufayli bir xil darajadagi zaif eshitish holatida tovushlarni eshitish differensiatsiyasi holati birinchi bo'lim o'quvchilariga qaraganda II bo'lim o'quvchilarida nisbatan yomonroqdir. Biroq L.G. Paramonova tadqiqotlariga muvofiq hatto zaif eshituvchilar maktabining birinchi bo'limida ham 78% dan ko'proq yuqori sinf o'quvchilari 4 dan 45 juftgacha undosh tovushlarni eshitib farqlamaydilar. Ayniqsa, sirg'aluvchi *s* va *z* tovushlarini farqlash qiyin kechadi. Boshqa fonetik guruhga kiruvchi undosh tovushlarni eshitib farqlash birinchi bo'lim o'quvchilari uchun unchalik qiyinchilik tug'dirmaydi.

II bo'lim zaif eshituvchi o'quvchilari uchun aynan sirg'aluvchi va

shovqinli tovushlarni idrok qilish birmuncha qiyinchilik tug'diradi. Bundan tashqari, toza akustik xususiyatlar, bu tovushlar talaffuzida nisbatan kech farqlana boshlanishidan dalolat beradi. Bu yerda nutq harakat analizatorining nutq eshituv analizatoriga tormozlovchi ta'siri kuzatiladi.

Demak, nutq tovushlarini eshitish differensiatsiyasining holati zaif eshituvchilarda, birinchi bo'lim singari II bo'lim xususiyatiga ko'ra shunday – u, bolalarning tovush talaffuzini mukammal o'zlashtirishini (keyinchalik yozuvni ham) ta'minlay olmaydi.

Zaif eshituvchilarda tovush talaffuzining shakllanishi nutq eshituv analizatorining mukammal emasligi tufayli normaga qaraganda ma'lum miqdordagi kamchiliklar bilan kechadi. Nutq eshituv analizatori nutq-harakat analizatoriga nisbatan o'zining "yetakchi roli"ni kerakli darajada amalga oshirolmaydi. U yoki bu nutq tovushini eshitib idrok qilish yoki uni o'xshash tovushlardan farqlab olish imkoniyatining yo'qligi tufayli. Bola mustaqil, bu tovushlarning to'g'ri artikulatsiyasini ham egallay olmaydi. Bundan tashqari, zaif eshituvchi bolalarda nutq harakat analizatori qurilishi va faoliyatida buzilishlar bo'lishi mumkin va bu tovush talaffuzidagi kamchiliklarga asos bo'ladi.

Tovush talaffuzi buzilishi, ayniqsa II bo'lim zaif eshituvchi o'quvchilarida ko'p uchraydi. Buning ustiga nafaqat undosh tovushlar, balki unlilar ham buziladi. Biroq, L.G. Paramonovaning ma'lumotiga ko'ra, zaif eshituvchilar maktabi birinchi bo'limida, hatto yuqori sinflarida tovush talaffuzi kamchiliklari mavjud. II bo'lim zaif eshituvchilari singari bu yerda ham tovush talaffuzining polimorf buzilishlari holati ko'proq. Bunday buzilish tovushlarning ko'pgina fonetik guruhini qamrab oladi (har bir o'quvchiga 11 tadan noto'g'ri talaffuz qiluvchi tovush to'g'ri keladi). Birinchi bo'lim eshituvchilarida nafaqat artikulatsiya jihatdan murakkab tovushlar, balki, nisbatan artikulatsiya jihatdan oddiy undoshlar talaffuzi ham buziladi (lab-lab, lab-tish, til oldi tovushlari ya'ni *t, d, n* va boshqalar). Birinchi bo'limda II bo'limga qaraganda unli tovushlar talaffuzida kamchiliklar kamroq kuzatiladi. Uning asosida faqat nutq – eshituv analizatori emas, balki bir vaqtning o'zida nutq -harakat analizatori ishining mukammal emasligi yotadi. Zaif eshituvchilarda tovush talaffuzi buzilishining uchta asosiy shaklini ajratib ko'rsatish mumkin:

1. Nutq apparati sensor bo'limining yetishmovchiligida, ya'ni eshituv analizatorining to'liqsiz faoliyatida bir nutq tovushini boshqasi bilan almashtirish xarakterli, ("gilos" o'rniga "giloz", "soat" o'rniga "shoat"). Tovushlarni almashtirishga qaraganda ularni buzib talaffuz qilish birmuncha kam kuzatiladi. Bu ularni boshqa tovushlardan aniq eshitib farqlash imkoniyatining yo'qligi yoki mos keluvchi tovush chastotalarining parsial tushishi tufayli, ularni eshitib idrok qilish imkoniyatining butunlay yo'qligi bilan bog'liq. Tovush talaffuzi buzilishining sensor shaklida, nutq apparati motor bo'limining tuzilishi yoki ishlashida normadan chetga

chiqish odatda kuzatilmaydi. Bolaning og'zaki nutqida mavjud tovush almashtirishlar, odatda yozuvda ham mos keluvchi harflarni almashtirish ko'rinishida aks etadi.

Zaif eshituvchilar maktabining quyi sinflarida tovush talaffuzi buzilishining bunday shakllari odatda birinchi o'rinda turadi.

2. Nutq apparati motor bo'limining yetishmovchiligi oqibatida, ya'ni artikulatsiya organlar tuzilishi yoki ishlashidagi kamchiliklar. Buzilish odatda tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilish bilan ifodalanadi (tisharo "s" va boshqalar).

3. Bir vaqtning o'zida ham sensor, ham motor yetishmovchilikka asoslangan tovush talaffuzi buzilishining aralash shakli. Bunday hollarda, bir bolaning o'zida ayrim tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar o'xshash fonemalarni (*s-z*) eshitib farqlash imkoniyatining yo'qligi bilan bog'liq bo'lsa, boshqa tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar artikulatsion apparat tuzilishi yoki ishlashidagi kamchiliklarga bog'liq bo'ladi (masalan, "r" tovushini buzilib talaffuz etish til yuganchasining kaltaligi sababli yoki tisharo "s" til uchi mushaklarining falaji sababli). Gohida bir bolaning o'zida aynan bir tovushlarni buzib talaffuz etish, bir vaqtning o'zida ham motor, ham sensor kechadi. Bunda ma'lum tovushni talaffuz qilish uchun muhim bo'lgan artikulatsion harakatlarni bajarish imkoniyatining yo'qligi, uni akustik jihatdan yaqin tovushlardan eshitib farqlash imkoniyatining yo'qligi bilan qo'shilib keladi.

Zaif eshituvchi bolalarda tovush talaffuzi buzilishining aralash shakli ko'p uchraydi.

Demak, zaif eshituvchilarda fonetik-fonematik buzilishlar, ko'pgina nutq tovushlarini eshitib farqlashdagi yaqqol ifodalangan qiyinchiliklar va ko'p hollarda murakkab sensomotor buzilishiga asoslangan tovush talaffuzining polimorf buzilishlarida namoyon bo'ladi.

Nutqning lug'at va grammatik tizimini buzilishi.

Eshitishning erta pasayishi va kuchli ifodalanishida, bolalarda lug'at *rivojlanishi normadan shu darajada orqada qoladiki, ularning* ko'pchiligi maktabga faqat bir nechtagina chuqurlovchi so'z bilan keladilar. Biroq, eshitishning yengil pasayishida ham zaif eshituvchilarda nutqning lug'at tomoni odatda buzilgan bo'ladi. Lug'at boyligining rivojlanmaganligi asosida jaranglashi bo'yicha yaqin so'zlarni eshitib-farqlab idrok qilish imkoniyatining yo'qligi va so'zning urg'usiz kismlarini noaniq idrok qilish yotadi. Buning natijasida zaif eshituvchi bola ko'pincha so'zning urg'uli qisminigina ozmi-ko'pmi aniq eshitib idrok qilish qobiliyatiga ega. Bu nutqning lug'at tomonini shakllanishi uchun to'laqonli asos bo'lib xizmat qila oladigan, eshituv obrazlarining "kesikligiga", noaniqligiga va yetarli turg'un emasligiga olib keladi.

R.M. Boskis, A.G. Zikeyeva, K.G. Korovina va boshqalar tadqiqotiga muvofiq, zaif eshituvchilar uchun lug'at boyligining nihoyatda

chegaralanganligi xarakterlidir. R.M. Boskis bo'yicha, kundalik predmet va harakatlarni nomlashda 27,7 % zaif eshituvchi o'quvchilargina 80% to'g'ri javobni beradilar. Zaif eshituvchilar predmet belgilari nomini ham qiyinchilik bilan o'zlashtiradilar. Chalg'ituvchi ahamiyatga ega va kasbiy so'zlarni o'zlashtirish zaif eshituvchi bolalar uchun alohida qiyinchilik tug'diradi. Ko'pincha bu so'zlar bir undosh tovushdan tuziladi, shu sababli bolalar tomonidan tushirib qoldiriladi.

Zaif eshituvchida, mavjud lug'at boyligining chegaralanganliti so'zlarni noaniq qo'llashga, olib keladi. Xususan, zaif eshituvchi bola nutqidagi stol so'zi uning lug'atida yagona "stol" so'zi bo'lsa ham, ham stul, ham kursi, ham o'rindik, ham o'tirishni belgilashi mumkin.

Ko'rsatib o'tilgan so'zlarni noaniq qo'llash ko'pincha bir so'zni boshqalari bilan almashtirishda ifodalanadi. Xususan, R.M. Boskis quyida, zaif eshituvchilar uchun birmuncha xarakterli bo'lgan so'zlarni ma'no jihatdan almashtirish guruhlarini ko'rsatib o'tadi:

1. Butun predmet o'rniga xarakterli belgini qo'llash. ("buva" o'rniga "soqol").

2. Ma'lum predmet bilan vaziyatli bog'lanuvchi boshqa predmetni nomlash ("mo'yqalam" o'rniga "bo'yoq").

3. Predmet o'rniga umumiy vaziyatni nomlash ("termometr" o'rniga "og'riyapti", "dorixona", "kasalman").

4. Vazifasi bo'yicha o'xshash predmetni nomlash ("ilgak" o'rniga "qulf" yoki "kalit").

5. Ma'lum predmetga tashqi ko'rinishi bo'yicha o'xshash predmetni nomlash ("qo'lbola supurgi" o'rniga "mo'yqalam").

6. Ma'lum predmet bilan bog'liq harakatni nomlash ("stul" o'rniga "o'tirish").

7. Predmetni belgilash uchun iboralarni qo'llash ("ilgak" o'rniga "eshik yopildi"). Keltirilgan barcha holatlar uchun so'zning semantik birligiga asoslangan, so'zning lug'aviy ahamiyatini butunlay almashtirish xarakterlidir.

Shu bilan bir qatorda K.G. Korovin, bunday bolalarda so'zning o'zak qismi saqlangani holda affikslarni aralashtirishni kuzatadi. Bu nafaqat semantik, balki so'zlarning fonetik o'xshashligi bilan tushuntiriladi. Masalan:

1. Old qo'shimchalarni almashtirish (Nodir yer topdi (chopdi).

2. Tushirib qoldirilgan old ko'makchilar (Muzeyda baho (bebaho) asarni ko'rdik).

3. Ortiqcha ko'makchilar.

Shubhasiz, bir so'zni boshqasi bilan majburiy almashtirishning bunday turlari, eng avvalo, zaif eshituvchi bolada u yoki bu vaziyatda unga kerakli bo'lgan birmuncha to'g'ri so'zning yo'qligi bilan tushuntiriladi, ya'ni lug'atning kambag'alligi, shuningdek, so'zning grammatik ahamiyatini yetarli tushunmaslikdandir. Zaif eshituvchi bolalar uchun so'zning tovush-

bo'g'in tuzilishini qo'pol buzish xarakterlidir. Bu eshituv idrokining differensiatsiyalashmaganligi bilan izohlanadi. Bu buzilishlar kichik sinf o'quvchilari uchun xarakterli va eng avvalo so'zning urg'usiz qismlariga tegishlidir. Bu qismda ayrim tovushlar tushib qoladi (ayniqsa, ketma-ket keluvchi undoshlar), ortiqcha tovushlar qo'shiladi yoki ular aralashadi. Ayniqsa, so'z oxiri tez-tez tushib qoladi, ko'pincha bu deyarli so'zning urg'uli qismigina qoladi ("maktab" o'rniga "tab"). Zaif eshituvchilar lug'atining xususiyatlari shunga guvohlik beradiki, lug'at ularning bog'langan nutqi uchun to'laqonli "qurilish materiali" bo'lib xizmat qila olmaydi va oldindan ibora tuzilishining kamchiligini belgilaydi.

Zaif eshituvchilarda nutq rivojlanmaganligining muhim ko'rinishlaridan biri, agrammatizmlarda ifodalanuvchi nutqning grammatik qurilishini shakllanmaganligi hisoblanadi. So'zning to'g'ri grammatik shaklini o'zlashtirishga eshituv idrokining noaniqligi to'sqinlik qiladi. Bunda so'z tugallanmalari zaif eshituvchilar tomonidan noaniq idrok qilinadi. Bu esa so'z orasidagi aloqani ifodalovchi asosiy vositalardan biridir va bunday aloqalarni ifodalovchi ko'pgina qo'shimcha, ko'makchilarni eshitib idrok qilish imkoniyatining yo'qligi ham asosiy to'siqlardan biri hisoblanadi. Ko'pgina zaif eshituvchilar uzoq vaqtgacha iborali nutqni egallay olmaydilar, ular nutqi o'zaro bog'lanmagan so'zlardan tashkil topadi.

Zaif eshituvchilarda ko'pincha so'zlarning noto'g'ri moslashuvi, kelishik qo'shimchalarni noto'g'ri qo'llash, ko'makchilarni tushirib qoldirish, ortiqcha ko'makchilarni qo'llash va boshqa xatolar kuzatiladi. Har xil turdagi agramatizmlar, hatto yuqori sinf o'quvchilari qiyinchilik bilan o'zlashtiruvchi murakkab gaplarni qo'llaganda yanada ko'proq kuzatiladi.

Zaif eshituvchilarning yozma nutqi ko'p hollarda og'zaki nutq kamchiliklarini aks ettiradi. Uning buzilishini shartli ravishda ikkita asosiy guruhga bo'lamiz:

1) qo'pol agrammatizm, ko'makchilarni noto'g'ri moslash va qo'llashda, gapning birinchi va ikkinchi darajali bo'laklarini tushirib qoldirishda ifodalanadi va hokazo;

2) zaif eshituvchilarda mavjud bo'lgan qo'pol fonetik-fonematik rivojlanmaganligi bilan bog'liq disgrafiya shakllarining borligi (akustik va artikulator-akustik disgrafiya).

Disgrafiyaning bu shakllari 1-P sinf o'quvchilarida, ayniqsa yaqqol namoyon bo'ladi. Bu shakllarda: tovushlarni eshitish yoki eshituv-talaffuz differensiatsiyasining buzilishi yozuvda "surat"dek aks etadi. Ko'pgina bolalarda tovushlarni eshituv-talaffuz differensiatsiyasining buzilishi saqlanganida ham yozuvda mos keluvchi harflarni almashtirish bo'lmaydi. Bu konpensator usullar tufayli ko'pincha so'zlarning ko'ruv obrazlarini beixtiyor eslab kolish tufayli sodir bo'ladi. Demak, agar bola *s* va *sh*

tovushlarini eshitib farqlay olmasa, "soat" so'zini ko'p marotaba o'qigan va yozgan bo'lsa , u holda "shoat" yozuvi optik jihatdan odatdagidek idrok qilinmaydi, bu esa uni xatolardan saqlaydi. Biroq kompensatsiyaning bunday yuli bolaga optik obrazi yaxshi tanish bo'lgan so'zlardagina mumkindir. Birinchi uchragan yoki kam tanish so'zni yozishda zaif eshituvchi, tabiiyki, xatolardan butunlay holi bo'lmaydi. Bunday turdagi kompensatsiya eshitilishi bo'yicha farqlanmaydigan tovushning optik jihatdan o'xshash harf bilan belgilanishida ham murakkablashadi.

Ko'rib chiqilgan disgrafiyalardan tashqari, fonematik analiz va sintez buzilishida ham disgrafiya kuzatiladi. Bunday disgrafiya uchun so'zlarda harflarni tashlab ketish va o'rnini almashtirish, ortiqcha harf qo'shish va boshqalar hisobiga so'zning tovush-bo'g'in tuzilishining buzish xarakterlidir.

Zaif eshituvchilar uchun bir nechta disgrafiya ko'rinishlarining uyg'unlashuvi xosdir.

Zaif eshituvchilarda disleksiya muammosi hozirgi vaqtga qadar o'rganilmay kelinmokda. Ular orasida fonetik-fonematik rivojlanmaganlikka asoslangan fonematik disleksiya birmuncha keng tarqalgan.

Zaif eshituvchi bolalarni logopedik tekshirish nutq buzilishining alomatlari va kechishini har tomonlama va to'liq aniqlashga yo'naltirilgan bo'lishi lozim. Bu, korreksion ta'sirning differensiatsiyalashgan va etiopatogenetik asoslangan usullarini qo'llash imkonini beruvchi differensiyalashgan diagnoz qo'yishni maqsad qilib qo'yadi. Zaif eshituvchi bolalarni tekshirish jarayonida ko'pincha sensor alaliyani zaif eshitishdan farqlab olish ehtiyoji tug'iladi.

Zaif eshituvchilarning impressiv nutqini tekshirish singari, ekspressiv nutqini har tomonlama tekshirish muhimdir. Agar nutq rivojlanmaganligidan tashqari eshitish funksiyasi holati bilan bevosita bog'liq bo'lmagan, nutqning qandaydir boshqa buzilishlari mavjud bo'lsa (masalan, duduqlanish, rinolaliya va boshqalar), u holda tekshirish nomlangan kamchiliklar alomatlarining ketishi bilan to'ldiriladi.

Barcha bunday hollarda zaif eshituvchilarni logopedik tekshirish normal eshituvchi bolalarni tekshirishdan tubdan farq qilmaydi. Asosiy o'ziga xoslik, bola eshitish funksiyasining nuqsonliligini hisobga olish muhimligi bilan o'tkazish xarakteriga bog'liq. Xususan, tekshirish davomida, bolaning o'ziga taklif qilingan nutqiy materialni qanchalik eshitayotganligiga doimo e'tiborni qaratib turishga to'g'ri keladi. Aks holda ayrim vazifalar ularga tushunarsiz bo'lib qolishi mumkin, bu noto'g'ri tashxisga olib keladi.

Yaxshi eshitishni ta'minlash uchun quyidagilardan foydalaniladi: ovoz balandligini kuchaytirish; gapiruvchi bilan bolaning quloq suprasi orasidagi masofani qisqartirish; tovush kuchaytiruvchi asboblar (ko'pincha, individual foydalanish uchun eshitish apparati).

Eshitishning kuchli pasayishida vositalar kombinatsiyalangan bo'lishi mumkin (masalan, bir vaqtning o'zida ovozni balandlatib, bola qulog'igacha bo'lgan masofani qisqartirish).

Yaqqol ifodalangan nutq rivojlanganligiga ega zaif eshituvchilar uchun tovushlarning eshituv differensiatsiyasi buzilishini tekshirish birmuncha muhimdir. Bolalarda tovushlarni eshitish differensiatsiyasi holatini baholashda yo'l qo'yiladigan xatolarni oldini olish maqsadida, tekshirish jarayonida ko'ruv idrokining imkonini chegaralash maqsadida logoped yuzini ekran bilan to'sishi kerak. Bu shartga rioya qilinmasa, bola artikulatsion xususiyati bo'yicha tovushni farqlashi mumkin. Bu logoped tomonidan nomlangan "sim" – "shim" kabi so'zlarni xatosiz takrorlashga yordam beradi. Tabiiyki, bundam noto'g'ri tushuncha hosil bo'ladi, bu esa xato xulosaga olib keladi.

Og'zaki diktantlarni o'tkazishda ham ko'ruv idrokini chegaralash lozim, biroq bunda ham zaif eshituvchilar yozuv jarayonida o'zlarida mavjud so'z obrazlariga tayanishlari mumkin.

Bolaning eshitish funksiyasi holati bilan bevosita bog'liq bo'lmagan nutq buzilishlarini zaif eshituvchilarda bartaraf etish, logopediyada qabul qilingan odatdagi usullar yordamida olib boriladi. O'ziga xos xususiyat, mavjud eshitish kamchiligini hisobga olish va individual yondoshuvni ta'minlashdan kelib chiqadi.

Lug'atni boyitish va mustahkamlash va nutqning grammatik qurilishini shakllantirish bo'yicha ish tizimi A.G. Zikeyeva, K.G. Korovina va boshqa mualliflar ishlarida yoritilgan. Zaif eshituvchi bolani yangi so'z bilan tanishtirishda, uni to'liq idrok qilishni ta'minlash lozim. Bunga so'zni yetarlicha baland va aniq talaffuz qilish hisobiga erishiladi. Xususan so'zning bir vaqtning o'zida (urg'usiz qismlari bilan bir xil) talaffuz qilish va bola diqqatini gapiruvchining artikulatsiyasiga qaratish va hokazolar ham shular jumlasidandir. Zaif eshituvchi o'quvchilarni yangi grammatik shakllar bilan tanishtirishda ham shunday qoidalarga rioya qilinishi lozim.

Yuqorida tilga olingan disgrafiya shakllari va tovush talaffuzi buzilishining sensor shakllarini bartaraf etish uchun muhim shart-sharoit hisoblangan nutq tovushlarining eshituv differensiatsiyasi, zaif eshituvchi bolalarga qiyinchilik bilan beriladi. Ularda kuzatiluvchi tovush talaffuzi va yozuv buzilishlari, odatda, normal eshituvchi bolalardagi bir turli buzilishlarga qaraganda birmuncha turg'unligi bilan farq qiladi. Xususan zaif eshituvchi bola tomonidan ilgari almashtirilayotgan tovushning to'g'ri artikulatsiyasi o'zlashtirilgandan so'ng ham, uning nutqida bu tovushni almashgan tovush bilan aralashtirish uzoq vaqtgacha saqlanadi. Bu tovush talaffuzi buzilishining sensor shakllarini bartaraf etishda, tovush talaffuzi kamchiliklarini korreksiyalash bo'yicha olib boriladigan ishning so'nggi bosqichini aralashuvchi tovushlarni farqlash bosqichini o'tkazishga katta e'tiborni qaratishni vazifa qilib qo'yadi.

Zaif eshituvchilarda u yoki bu tovushning (juft tovushlarni) eshitish differensiatsiyasini tarbiyalashning ko'pincha butunlay imkoni bo'lmaydi. Og'zaki nutqda tovush almashtirishlarni va yozuvda mos keluvchi harf almashuvlarini bartaraf etish, bunday hollarda, konpensator usullarni qo'llash hisobigagina erishish mumkin. Xususan og'zaki farqlanmaydigan *s* va *sh* tovushlarini bolaning tovush talaffuzida to'g'ri tarbiyalashda tovush artikulatsiyasining ko'ruv tasavvuri va artikulatsion organlar holatini sezish, ya'ni kinestetik sezgiga tayaniladi.

Aynan shu tovush haqidagi ko'ruv kinestetik tasavvurlar, yozuvdagi mavjud harf almashtirishlarni bartaraf etish bo'yicha olib boriladigan ishlarga ham asos bo'lishi mumkin. Biroq, konpensatsiyaning bunday yo'li bolaga tanish so'znigina to'g'ri yozishni ta'minlaydi, u holda notanish so'zlarni yozishda avvalgidek xatolar uchraydi.

Bola tomonidan farqlanilmaydigan tovushlar ustiga-ustak harf belgisi bo'yicha ham o'xshash bo'lsa, yuqorida ta'riflangan kompensatsiya usullari deyarli natijasiz bo'ladi.

Shunga o'xshash hollarda yozuvdagi xatolarni to'g'rilash uchun aylanma usullardan foydalaniladi.

Nutqi rivojlanmagan zaif eshituvchi bolalar bilan barcha buzilgan nutq komponentlari tovush talaffuzi, leksik-grammatik tizim, yozuv, ekspressiv va impressiv nutq korreksiyasi ustida ishlash muhimdir.

Kombinatsiyalashgan nuqsonlar sonining o'sishi, ularni differensial-tashxislashni mukammallashtirish va nafaqat o'qitishning o'ziga xos usullarini, balki logopedik ta'sirni qo'llashni talab etadi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Qanday bolalar zaif eshituvchilar guruhiga kiritiladi?
2. Zaif eshituvchi bolalar uchun qanday nutq buzilishlari ko'proq xarakterli?
3. Zaif eshituvchi bolalarda nutqning fonetik-fonematik tomonining buzilishi qanday ifodalanadi?
4. Zaif eshituvchi bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarning qaysi asosiy shakllari kuzatiladi?
5. Zaif eshituvchi bolalarning lug'at boyligida kuzatiladigan buzilishlar nima bilan bog'liq va ular nima bilan ifodalanadi?
6. Zaif eshituvchi bolalar nutqining grammatik qurilishini buzilishi nima bilan bog'liq va ular nima bilan ifodalanadi?
7. Zaif eshituvchilarning yozma nutqlarida qanday asosiy buzilishlar kuzatiladi?
8. Eshitishda kamchiligi bo'lgan bolalarning nutqini logopedik tekshirish xususiyatlari nima bilan ifodalanadi?
9. Zaif eshituvchi bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning asosiy xususiyatlari nimalardan iborat?
10. Zaif eshituvchi bolalar maktabiga borganingizda bolalar nutqini kuzating va o'ziga xos tomonlarini tahlil qilishga harakat qiling.

19-BOB. KO'ZI OJIZ BOLALAR BILAN OLIB BORILADIGAN LOGOPEDIK ISHNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Ko'rish analizatorining faoliyati buzilganligi sababli ko'r va zaif ko'ruvchi bolalarning nutqiy rivojlanishi o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lib, bu nutqda o'z aksini topadi (exolaliya, "formalizm", so'z turkumining buzilishi va boshqalar).

Logopediyadagi mavjud izlanishlar asosan ko'rishida chuqur nuqsoni bor bolalarning talaffuzidagi nuqsonlariga bag'ishlangan (M.Ye. Xvatsev, S.L. Shapiro, A.D. Shipilo, S.V. Yaxontova). Faqat 60--70-yillarda logopediyada nutq kamchiliklarini sistemali ravishda o'rganishning rivojlanishi bilan (R.Ye. Levina, V.K. Orfinskaya) ko'r va zaif ko'ruvchi bolalar nutqining nafaqat tovushlar talaffuzidagi, balki nutqning rivojlanishidagi kamchiliklarni aniqlashga doir izlanishlar paydo bo'ldi.

Bu ona tilini o'qitish metodikasi bo'yicha mutaxassislar va logopedlar ishlaridir (O.L. Jiltsova, S.L. Korobko, N.S. Kostyuchek, N.A. Krilova, T.P. Sviridyuk). Masalan, S.L. Korobko nutqi to'liq rivojlanmagan zaif ko'ruvchi bolalarning kattagina guruhini ajratdi.

Hozirgi vaqtda ko'r va zaif ko'ruvchi bolalardagi nutq kamchiligi murakkab nuqson ekanligi hamda nutq va ko'rish faoliyatining sustligining o'zaro bog'liqligi nazariy va amaliy izlanishlarda isbotlangan.

Ko'rishida nuqsoni mavjud bo'lgan bolalarning nutq kamchiliklari turlichadir. Ular strukturasi va darajasi sifatidan murakkab bo'lib, nutqni R.Ye.Levina ta'kidlaganidek, yagona sistemadek qamrab oladi va bunda nutq kamchiliklari, nutq kamchiliklarining yagona yadrosi bo'lib qolmaydi. Bunday bolalarda nutqning rivojlanishi murakkab sharoitda kechadi. Ular orasida ko'rish anomaliyalarining tug'ma shakllari uchrab turadi va bu holat nutqning paydo bo'lishiga doir boshqa funksiyalarning ham buzilishiga sabab bo'ladi.

Statistika materiallari shuni ko'rsatadiki, nutq kamchiliklari ko'ruvchi bolalarga nisbatan ko'rishida chuqur kamchiliklari bor bolalarda ko'proq uchraydi.

Olib borilgan izlanishlar shu kategoriyadagi bolalarning nutqini shakllanganligini to'rt darajaga ajratishga imkon beradi.

Birinchi daraja. Talaffuzidagi ayrim kamchiliklarning bo'lishi bilan ifodalanadi.

Ikkinchi daraja. Faol lug'at cheklangan. So'z va predmet obrazini solishtirishda, umumlashtiruvchi tushunchalar asosida hikoyalar tuzishda xatolarga yo'l qo'yiladi.

Talaffuzdagi kamchiliklar sigmatizmning turli ko'rinishlarida lambdatsizm, parasigmatizm, pararotatsizm, paralambdatsizmda namoyon bo'ladi. Tovushlar talaffuzi va fonematik tasavvurlar eshitish

differtsiatsiyasining rivojlanishida kamchiliklar kuzatiladi. Fonematik tahlil shakllanmagan bo'ladi.

Uchinchi daraja. Ekspressiv nutq lug'at boyligining sustligi bilan ajralib turadi. Umumlashtiruvchi tushunchalarni bilish, so'z va predmet obrazini solishtirish darajasi past bo'ladi. Mustaqil nutqning grammatik tomoni buzilgan, u faqat predmetlarni nomlash va bir ikki so'zli gaplardan iborat bo'ladi. Murakkab hikoyalarni bayon etish rivojlanmagan, talaffuz qilish va eshitish differensiatsiyasi sust shakllangan bo'ladi.

To'rtinchi daraja. Ekspressiv nutq juda cheklangan, umumlashtiruvchi tushunchalar va so'z-predmet obrazini solishtirishda jiddiy kamchiliklar bo'ladi. Bog'langan nutq ayrim so'zlardan iborat, exolaliyalar kuzatiladi. Nutqning grammatik tuzumini aniqlashga qaratilgan topshiriqlar va eshitish differensiatsiyasiga oid topshiriqlarni bajara olmaydilar. Fonematik tahlil va sintezning umuman rivojlanmaganligi kuzatiladi.

Ko'rishida nuqsoni bor bolalar nutqining rivojlanishining tahlili shuni ko'rsatadiki ularning ko'pchiligida sistemali nuqsonlar kuzatiladi va nutqning yetarli komponentlari buzilgan bo'ladi (fonetika, leksika, grammatika). Normal ko'ruvchi va ko'rishda nuqsoni bor bolalarning nutqidagi nuqsonlarning solishtiradigan bo'lsak ularning o'xshashligini kuzatamiz. Shu bilan bir qatorda nutq kamchiliklarining darajasi va shakllanishi omillari jihatidan katta farqqa ham ega. Predmetli obrazlarning kamchiligi (yetishmasligi) natijasida nutqiy xotirada murakkab gaplar va gaplarning grammatik jihatdan to'g'ri tuzishdagi qiyinchiliklar kuzatiladi. Anamnezdagi ilk natal va postnatal patologik o'zgarishlar natijasida umumiy va xususiy omillar aniqlangan bo'lib, ular ko'rishida kamchiliklari mavjudligi bolalarning nutqini rivojlanmaganligiga sabab bo'ladi va nutqining shakllanishiga ta'sir ko'rsatuvchi qator funksiyalarning rivojlanishini ancha orqaga tortadi (praksis, gnozis, koordinatsiya, chamalash). Demak, ilk postnatal davrida tug'ma yoki erta orttirilgan ko'rish nuqsoni nonutqiy funksiyalarning rivojlanishiga ta'sir etuvchi birlamchi nuqson bo'lib qoladi. Ko'rishda nuqsoni bor bolalarda harakat faolligini cheklab turuvchi va atrofdagi olam bilan aloqani o'rnata olmaslikka sabab bo'ladigan kamchiliklar ko'plab uchraydi. Psixik jarayonlarning (shu qatorda nutqning ham) rivojlanishida nutqiy muloqotning sifati, mikroijtimoiy muhit juda katta ta'sirga ega.

Shunday qilib, u yoki bu nutq komponentlarini qamrab oluvchi sistemali nutq buzilishlariga sabab bo'luvchi omillarning polimorfligi yanada murakkab nuqson paydo bo'lishiga sabab bo'ladi.

Tug'ma yoki erta orttirilgan ko'rish nuqsoni nutqning rivojlanmasligiga asosiy sabab bo'lib, boshqa patologik omillarning mavjudligiga qarab ta'siri kuchayishi yoki kuchini yo'qotishi mumkin.

Ko'r va zaif ko'ruvchi bolalarning nutqidagi kamchiliklarini o'rganish nafaqat nutqning barcha komponentlari, balki ko'pgina nonutqiy funksiya-

larni hisobga olish va tahlil qilishni talab qiladi. Bu kompleks logopedik tekshirish metodikasini tashkil qiladi.

Kompleks tekshirish metodikasining o'ziga xosligi shundaki, bu bolalardagi nutq kamchiliklari va ularni keltirib chiqaruvchi omillarni o'rganish ko'rish qobiliyati, qabul qilish usullari va bundan kelib chiqqan holda materiallarni uzatish usullarini hisobga olgan holda olib boriladi. Bunday ko'rishda chuqur nuqsoni bo'lgan bolalarning ko'pchiligida o'yin faoliyatining malakasi yo'qligini va predmetlar dunyosi haqidagi bilimlari cheklanganligini inobatga olish kerak bo'ladi. Shu sababli tekshirish davomida topshiriqlarni bajarishdan avval bolaga o'ziga xos instruksiyalar, ko'rsatib berish, birgalikda bajarish namunalari beriladi.

Asosiy diqqat ekspressiv nutq holatiga qaratilishi kerak.

Ko'r va zaif ko'ruvchi maktabgacha va maktab yoshidagi bolalar bilan olib boriladigan korreksion ish tabiiy pedagogik jarayonda kechadi. Bu yetakchi didaktik va maxsus tamoyillarni inobatga olgan holda tashkil qilinadi.

Maxsus tamoyillarga korreksion ta'lim, birlamchi va ikkilamchi nuqsonlarni inobatga olish, mavjud analizatorlarga tayanish va polisensor asosni shakllantirish (hosil qilish), atrofimizdagi olam haqida keng qamrovli tushunchalarni shakllantirish, nutqning shakllanganligi darajasini hisobga olish, nutq faoliyatining saqlanib qolgan komponentlariga tayanish, verbal materialning yangiligi, hajmi murakkablasha borishini hisobga olish kiradi.

Korreksion ta'lim jarayonida kompleksli keng qamrovli ta'sir ko'rsatiladi. Bu ta'sir logoped, o'qituvchi (maktabda), tiflopedagog (bog'chada) va tarbiyachilar tomonidan turli mashg'ulotlar davomida amalga oshiriladi. Korreksion ishda logopedik ta'sirga juda katta ahamiyat beriladi. Bu ta'sir maxsus tashkil qilingan mashg'ulotlarda olib boriladi. Mashg'ulotlar bolalarning ko'rish qobiliyatini, nutqi, qabul qilish usullari va individual xususiyatlarini inobatga oligan holda olib boriladi. Shuning qarab logopedik guruhlar tashkil qilinadi. Ko'r bolalar bilan ishlashdagi qiyinchiliklarni o'ziga xosligini inobatga olib mashg'ulotlar uzoq vaqt davomida individual ravishda olib boriladi. Murakkab nutq kamchiligi bilan birgalikda nonutqiy funksiyalari shakllanmagan, ya'ni to'rtinchi nutqiy darajaga ega bo'lgan bolalar bilan ham ko'proq individual mashg'ulotlar olib boriladi.

Tarbiyachi va tiflopedagoglar (maktab o'qituvchilari) logoped bilan birgalikda nutq kamchiliklarini bartaraf etish vazifalarini aniqlaydilar. Nutq madaniyatini rivojlantirishdagi korreksion-logopedik vazifalar o'yin, o'quv va mehnat faoliyati, hamda amaliy va musiqa mashg'ulotlarida amalga oshiriladi.

Zaif ko'ruvchi bolalar bilan logopedik mashg'ulotlarni tashkil etishda asosiy e'tibor saqlanib qolgan ko'rish faoliyatidan foydalanish imkoniyatiga

qaratiladi (zarur bo'lgan hajmdagi, rangdagi didaktik material), relefli rasmlar, "ajoyib xaltachalar", kubik va qalamchalar (tovush, bo'g'in va gaplarni belgilash uchun) ishlatiladi.

Predmetlar dunyosining keng qamrovligi haqidagi tasavvurlarini shakllantirishda tabiiy ko'rgazmali qurollar ahamiyati juda kattadir.

Mashg'ulotlar o'yin orqali olib borilishi shart, sababi ko'rishdagi chuqur nuqsoni mavjud bo'lgan bolalarda o'yin faoliyati juda kech shakllanadi.

Birinchi darajali nutq rivojlanganligi aniqlangan bolalar bilan olib boriladigan korreksion-logopedik ishni rejalashtirayotganda bu bolalarning yaxshi nutqiy bazasi inobatga olinib, asosiy diqqat nutqning fonetik tomonini rivojlantirishga qaratiladi, eshitish diqqatini rivojlantiruvchi o'yin va mashqlar beriladi. Ko'zi ojiz bolarning taqlid qilishi qiyinlashgani sababli ularga tovushlar mexanik usullar bilan qo'yiladi.

Ikkinchi darajali nutq rivojlanganligi aniqlangan bolalar bilan olib boriladigan logopedik ta'sirni rejalashtirayotganda birlamchi guruh bolalari bilan olib boriladigan ishning barcha bo'limlari saqlab qolinadi va inobatga olinadi. Lekin bu yerda asosiy diqqat so'z boyligini oshirish, fonematik tahlil va sintezni rivojlantirishga qaratiladi.

Uchinchi va to'rtinchi darajali bolalar bilan ish olib borishda logopedlar (tiflopedagog va tarbiyachilar bilan kelishilgan holda) ta'lim va o'yin, amaliy faoliyatini korreksiyalashga qaratilgan elementlarni kiritadi. Bunda motor malakalari, chamalash va ko'rib-yasash malakalari mavjud bo'lishi kerak. Bu ish nutq malakasini rivojlantirish va unga mos tushunchalarni shakllantirishni uzviy bog'laydi. Buning asosida bolalarda atrofimizdagi olam haqidagi chuqur tushunchalar va bilimlarni shakllantirish yotadi. Bu guruhdagi ko'r va zaif ko'ruvchi bolalarning xususiyatlarini inobatga olgan holda asosiy diqqat ularda lug'at boyligini oshirish, so'zni predmet obrazi bilan to'g'ri solishtirish, umumlashtiruvchi tushunchalarni, grammatik tuzum va mustaqil nutqni rivojlantirishga qaratiladi.

Bu ishning asosida nutq stereotiplarini shakllantirish va boyitish yotadi. Lug'at boyligini boyitib borish, grammatik tuzumni amaliy qo'llash rasmlar bo'yicha gaplar tuzish jarayoniga imkon yaratadi (ko'rlar uchun relyefli rasmlar). Logopedik mashg'ulotlarda bolalarning nutq faoliyatidagi zaif bug'inlar ustida ish olib boriladi. Logopediya, tarbiyachi, tiflopedagog (o'qituvchi) hamkorligi maktab ta'limi uchun zarur bo'lgan nutq bazasini yaratadi. Shakllangan nutq asosida logoped talaffuz avtomatizatsiyasi malakalarini tarbiyalashga va fonematik tahlil va sintezni o'rgatishga o'tishi mumkin (3 va 4-darajali bolalar bilan).

Tarbiyachi va tiflopedagog tomonidan shakllantirilayotgan nutq va predmetlar bazasi logoped mashg'ulotlarida keng qo'llaniladi va takomillashadi. Shuningdek, tarbiyachi va tiflopedagoglar mashg'ulotlarida logoped ishi davom ettiriladi. Ularning ishi uzviy bog'lanish asosida

rejalashtiriladi (to'g'ri talaffuz malakalarini mustahkamlashga qaratilgan o'yinlar va nutqiy material, lug'at boyligi va bog'langan nutq malakalarini mustahkamlash uchun material).

Umuman olganda, pedagogik jarayon logopedizatsiyasi haqida gapirsak ham bo'ladi. Boshlang'ich sinflarda o'qituvchi, tarbiyachiining savodga o'rgatish va nutqni rivojlantirishdagi ishning uzviy bog'lanishida amalga oshiriladi. O'qituvchi logopedik mashg'ulotlarda o'zlashtirilgan nutq-malakalarini o'z ishida mustahkamlab boradi. Bunday ish (kompleksli, korreksion va uslubiy) logopeddan nafaqat yuqori malakani, balki ko'rishda chuqur nuqsoni bor bolalar, ularning xususiyatlari va faoliyatini tashkil qilish maxsus maktab dasturini ham bilishni talab qiladi

Logopedik mashg'ulotlarida ko'r va zaif ko'ruvchi bolalarda nutq kamchiliklarida rinolaliya, duduqlanish, tovush kamchiliklari bartaraf etiladi. Ish umumiy uslublarini inobatga olingan holda saqlanib qolgan ko'rish qobiliyatiga yoki maxsus usullarga (ko'r bolalarda) tayangan holda olib boriladi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Ko'rish analizatorining faoliyati buzilgan bolalar nutqining o'ziga xos xususiyatlarini ochib bering.
2. Ko'rishda kamchiligi bo'lgan bolalar nutqining shakllanganlik darajalarini aytib bering.
3. Ko'rishda kamchiligi bo'lgan bolalar nutqini tekshirish metodikasini o'ziga xos tomonlari nimalardan iborat?
4. Ko'r va zaif ko'ruvchi bolalar nutqini tekshirish metodikasini yoritib bering.
5. Ko'r va zaif ko'ruvchi bolalar nutqidagi kamchiliklarni bartaraf etishda olib boriladigan logopedik ish xususiyatlarini yoritib bering.
6. Maxsus bolalar maktabiga (bog'cha) borganingizda logoped mashg'ulotlarini kuzating va tahlil eting.
7. Ko'r va zaif ko'ruvchi bolalar nutqini mashg'ulotlarda, o'yin faoliyatida kuzating va tahlil eting.
8. Maxsus bolalar maktabida ko'rishda kamchiligi bo'lgan bolalarning "nutq rivojlanmaganligi" bilan tanishing.

Tayanch tushunchalar:

1.Anomaliya (grekcha anomalos – noto'g'ri, notekis so'zidan) – anatomik, fiziologik va psixik funksiyalarning normal rivojlanmaganligiga asoslangan nuqson.

20-BOB. AQLI ZAIF BOLALAR BILAN OLIB BORILADIGAN LOGOPEDIK ISHLARNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Aqli zaif bolalarda nutq buzilishi va ularni me'yorga keltirish xususiyati oliy nerv (asab) faoliyati hamda psixik rivojlanishning o'ziga xos tomonlari bilan belgilanadi.

Aqli zaif bolalarda bilish faoliyatining oliy shakllarini yaxshi rivojlanmaganligi fikrlashning yuzakiligi, nutqni sekin rivojlanishi va sifat jihatidan o'ziga xosligi, xatti-harakatini so'z orqali nazorat qilishni izdan chiqishi hissiy-irodaviy sohani to'laqonli emasligi kuzatiladi.

Debil darajasidagi aqli zaif bolalarda nutq rivojlanishining o'ziga xos xususiyatlari.

Aqli zaif bolalar uchun nutqning kech rivojlanishi xarakterlidir. Kuchli orqada qolish nutqqacha bo'lgan davrdayoq kuzatiladi. Agar go'daklarda chug'urlash 4 oyligidan 8 oyligigacha me'yorida paydo bo'lsa, aqli zaif bolalarda esa bu holat 12–24 oylikgacha bo'lgan davrda namoyon bo'ladi (I.V. Karlin. M. Strazulla.)

Kassel, Shlezinger, M. Zeemanlar fikricha, aqli zaif bo'lgan bolalarda birinchi so'zlar 3 yoshdan paydo bo'ladi. I.V. Karlin va M. Strazullaning tadqiqotlari shuni ko'rsatadiki, bunday bolalarda birinchi so'zlar 2,5 yoshdan 5 yoshgacha bo'lgan davrda paydo bo'lar ekan (Bolalarda birinchi so'zlarning paydo bo'lish me'yori 10 oy dan 18 oyligigacha).

Aqli zaif bolalarda nutq rivojining sezilarli ortda qolishi iboraviy nutq paydo bo'lishida ko'rinadi. Bunda birinchi so'zlarni bayon qilish bilan iboraviy (birikmani) nutq orasidagi oraliq vaqt ham, normal rivojlangan bolalarga nisbatan uzoqroq bo'ladi.

Aqli zaif bolalarda nutqining rivojlanishni o'ziga xos tomonlari ko'plab mualliflar tomonidan psixologik aspektda o'rganilgan (V.Petrova, M. Pevzner, I. Karlin, M. Strazulla, S. Borel – Mezonni, Shlezinger, M. Zeeman va boshqalar).

Aqli zaif bolalarda nutqning buzilishi

Aqli zaif bolalarda nutqning buzilishi logopediya doirasida M. Xvatsev, R.Ye. Levina, G.A. Kashe, D.I. Orlova, M.A. Savchenko, Ye.F. Sobottovich, R.I. Lalayeva, K.K. Karlin tomonidan o'rganilgan. Bu tadqiqotlar natijasiga ko'ra yordamchi maktabning boshlang'ich sinflarida aniq nuqsonlar 40-60% bolalarda kuzatilar ekan.

S.Ya. Rubinshteynning fikricha, aqli zaif bolalarda nutq rivojlanmasligining sababi "miya po'stlog'i faoliyatining zaifligi, barcha analizatorlarda yangi differensial aloqalarning sekinlik bilan ishlab chiqilishidadir". Nutqiy eshitish analizatorlari doirasida differensial shartli aloqalarning asta rivojlanishi munosabati bilan aqli zaif bola ancha vaqt

nutq tovushlarini ajrata olmaydi, atrofdagilar aytgan so'zlarini aniq anglamaydi.

Motorikannng, shu jumladan, nutqiy motorikaning rivojlanishi aqli zaif bolalarda sekinlik bilan kechadi. Nutqiy harakatlarning aniqligi ikki tomonlama nazorat orqali ta'minlanadi. Eshitish singari kinestetik nazorat ham noaniq bo'lib rivojlanadi.

Aqli zaif bolalar nutqining o'ziga xos xususiyatlarini tahlil qilish jarayonida I. S.Ya. Rubishiteyin (Psixologiya umstvenno otstalogo shkolnika. –M.1970-S106.) V.G. Petrova ularning nutq buzilishlari sabablari hisoblangan ko'pgina faktorlar yig'indisini, ajratib, aqli zaif bolalar nutqining buzilishi va anomal rivojlanishning asosiy sababi bilish faoliyatining rivojlanmaganligidir, deb e'tirof etadi.

Analitik-sintetik faoliyat darajasining pasayishi nutq tovushlarini differensiallashtiruvchi murakkab psixik (ruhiy) faoliyat, fonematik qabul qilishning buzilishida namoyon bo'ladi. Bilish faoliyatining buzilishi tilning semantik tomondan o'zlashtirishda qiyinchiliklarga olib keladi. Shuning uchun, aqli zaif bolalar semantik jihatdan murakkab bo'lgan so'zlarni (mavhum, umumlashgan) va grammatik shakllarni (masalan, maqsad va sabab, ergash gapli qo'shma gaplar) qiyinchilik bilan egallaydilar.

Analitik-sintetik faoliyatning umumiy ravishda rivojlanmay qolishi sababli, til umumlashmalarining shakllanishi, til qoidalarining o'zlashtirilishi me'yorda rivojlangan bolalarga nisbatan o'laroq, qiyinchilik bilan kechadi.

Atrofdagi olam haqidagi tasavvurning cheklanganligi, nutqiy aloqaning zaifligi, qiziqishning yetilmaganligi, nutqiy munosabatga bo'lgan talabning pasayishi aqli zaif bolalarda nutq rivojlanishining sekinlashishi bilan ifodalanadi. Bular bilan bir katorda ularda nutq buzilishlariga olib keluvchi boshqa faktorlar ham sabab bo'ladi, ya'ni nutq apparati tuzilishdagi kamchiliklar natijasida rinolaliya, mexanik dislaliya; bosh miya po'stloq osti qismining ba'zi bo'limlarini zararlanishi okibatida yuz beradigan organik duduqlanish va dizartriya.

Nutq buzilishining umumiy tavsifi

Aqli zaif bolalarda nutqning buzilishi tizimli (sistemali) xarakterga ega. Ularda nutqiy faoliyat bilan bog'liq barcha harakatlarning u yoki bu darajada shakllanmaganligi namoyon bo'ladi-ki, bular motivatsiyaning zaifligi, nutqiy munosabatga bo'lgan talabning pasayishi, nutq faoliyatini programmalashtirishning qo'pol buzilishi, nutqiy harakatlarning ichki programmasi, nutqiy programmaning qo'llanishi, nutq ustidan nazorat, oldindan o'ylangan natijani taqqoslash operatsiyalarini buzilishi kabilardir.

Aqli zaif bolalarda nutqiy bayon qilish turli darajada buziladi (mazmunan, til jihatidan, sensomotor darajada). Eng rivojlanmaganlari murakkab darajalar (mazmun, tilga oid) hisoblanadi. Ular yuqori darajada

shakllangan tahlil harakatlari, sintez, umumlashmalikni talab etadi. Bunday bolalarda nutqning sensomotor darajasi turlicha kechadi. Yuqori sinflarga borib ko'pchilik o'quvchilarda nutqning fonetik nuqsonlari, motor darajalarining buzilishlarining yo'qolishi ro'y beradi. Shu bilan bir vaqtda bu bolalarda til va semantik darajalarning rivojlanishi me'yorga (normaga) yetmay qoladi.

Aqli zaif bolalarda nutqning buzilishi turli ko'rinishlarda bo'ladi va ularni tahlil etishda differensial yondoshishni talab etiladi. Simptomatika (kasallik belgilarining yig'indisi) va nutq buzilishining mexanizmi faqatgina miya sistemasining umumiy rivojlanmay qolishidagina emas, balki, nutqqa bevosita aloqador bo'lgan sistemaning lokal patologiyasi tomonidan belgilanadi. Bu esa aqli zaif bolalarda nutq buzilishlari ko'rinishini yanada murakkablashtiradi. Shu sababli oligofreniyaning ikki guruhi ajratib ko'rsatiladi (G.Ye. Suxaryova, R.I. Belova-David): 1)nutq rivojlanmagan oligofreniya; 2)nutq kamchiliklari bilan murakkablashgan, atipik oligofreniya.

Normal bolalardagi singari, aqli zaif bolalarda ham nutq buzilishining barcha shakllari uchraydi (dislaliya, rinolaliya, dizartriya, alaliya, disleksiya, disgrafiya, duduqlanish, afaziya va boshqalar). Nutq buzilishi tizimining strukturasida semantik nuqson (defekt) asosiy o'rinni egallaydi.

Aqli zaif bolalarda nutq buzilishi o'zining uzoq vaqt saqlanishi bilan xarakterlanadi va yordamchi maktablarning yuqori sinflargacha bo'lgan davr oralig'ida saqlanib, qiyinchilik bilan bartaraf qilinadi.

Aqli zaif o'quvchilar nutqining fonetik tomondan buzilishi va ularni bartaraf etish yuzasidan logopedik ishlar

Yordamchi maktablarda tovush talaffuz qilishdagi nuqsonlar o'rta maktablarga qaraganda ko'proq uchraydi.

Ular asosida bir emas, balki qator sabablar borki, bular: idrok qilish faoliyatining rivojlanmay qolishi, nutq-eshitish differensiatsiyasining shakllanmasligi, nutqiy motorikaning buzilishi, artikulatsion apparatning tuzilishidagi buzilishlardir.

Me'yorida rivojlangan bolalar singari, aqli zaif bolalarda ham talaffuz qilish murakkab bo'lgan tovushlarda buzilishlar ko'proq uchraydi (*L* va *R* kabi titroq va portlovchi-sirg'aluvchi tovushlar). Boshqa tovushlarga nisbatan *R* tovushining buzilgan shakllari ko'proq uchraydi (M.A.Aleksandrovskaya ma'lumotiga ko'ra).

Bu hol, V.I.Beltyukovning fikriga ko'ra, sirg'aluvchi tovushlarning akustik jihatdan bir-biriga yaqinligi bilan izohlanadi. Aqli zaif bolalarda og'zaki nutqni qabul qilishdagi buzilish va nutq eshitish, analiz va sintezining to'la rivojlanmasligi sirg'aluvchi tovushlarni talaffuz qilishdagi buzilishlar miqdorini belgilaydi.

Aqli zaif o'quvchilarda nutq tovushlarini buzib talaffuz qilish bilan

bir qatorda tovushlarni almashtirib qo'llash sezilarli darajada uchraydi. Tovush talaffuz qilishning monomorf buzilishida tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilish tovushlarni almashtirishga qaraganda sezilarli darajada, taxminan 2,5 martaga ziyodroq bo'ladi. Polimorf buzilishda esa tovushlarni almashtirish va tovushlarni buzib talaffuz qilish nisbatan bir xil miqdorda uchraydi.

Aqli zaif bolalarda tovush talaffuzidagi buzilishlarning navbatdagi o'ziga xosligi, mustaqil nutqdagi o'xshash bo'lgan, aniq, ravshan artikulator qurilmalarning foydalanishida namoyon bo'ladi.

D.I.Orlovaning ma'lumotlariga ko'ra, yordamchi maktablarning 1-sinfida tovushlarni mustaqil nutqda talaffuz qila olmaslik va undan to'g'ri foydalana bilmaslik ko'proq tarqalgan. Birinchi o'quv yili davomida tovushlarni almashtirilishning yoyilishi (tarqalish) 3 martagacha kamayadi. (1-sinfda 34, 5%, 2 sinfda 8,7%). Bu esa shundan guvohlik beradiki, bolalarda tovushlarni to'g'ri talaffuz qilishni shakllantirish uchun (tovushlarning artikulator qurilmalarini to'g'ri shakllantirish uchun) bir o'quv yilining o'zi ham kifoya qilar ekan.

2-sinf o'quvchilarining mustaqil nutqida tovushlarni noto'g'ri qo'llash va ularni boshqa tovushlar bilan aralashtirish ortadi. Mustaqil nutqda tovushlarni to'g'ri qo'llash aqli zaif bolalarda murakkab tarzda namoyon bo'ladi. Ularni bartaraf etish sekinlik bilan kechadi. Tovushlarni talaffuz qila olish malakasi o'rtasidagi tafovutlar va shu tovushlarni nutqqa qo'llash ularga xosdir.

Quyi sinflarning aqli zaif o'quvchilarida tovush talaffuz qilishning keskin o'zgarishlari seziladi. Yordamchi sinflarning 1—2-sinflarida tovushlarning bir necha guruhidagi o'zgarishlar birgina guruhdagi tovush o'zgarishlariga qaraganda 2 marta ko'proq kuzatiladi.

Ikkinchi va uchinchi guruhga oid tovush buzilishlari (sirg'aluvchi, shovqinli, *r* va *l*) yuqori darajada bo'ladi. To'rtinchi va beshinchi guruh tovush buzilishlari nisbatan kamroq uchraydi. 3-sinfdan boshlab bir yoki ikkita guruh tovushlar buzilishi ko'proq yoyilgan bo'ladi. Yuqori sinflarning ko'pchilik o'quvchilarida tovush hosil qilishdagi nuqsonlar faqat bir guruh tovushlardagina kuzatiladi.

Tovushlarni ko'plab almashtirib qo'llash nafaqat nozik motorik differensiatsiya qiyinchiliklaridan kelib chiqadi, balki, tovushlarni eshitish differensiatsiyasining buzilishi, tovushlarni to'g'ri tanlash operatsiyasining shakllanmaganligi bilan belgilanadi.

Aqli zaif bolalarda tovush talaffuz qilishlarining yana bir o'ziga xos tomoni bu buzilishlar variativ, ya'ni turli ko'rinishda bo'ladi. Birgina o'sha tovushni bola ba'zi vaqtda to'g'ri talaffuz qiladi, ba'zida talaffuz qilmaydi, yoki buzib talaffuz qiladi. Bu so'z hosil qilgan tovush-bo'g'in tuzilishidan kelib chiqadi va tovushning so'zdagi o'rni bilan belgilanadi. Sodda so'zlar boshida bola tovushni to'g'ri talaffuz qila oladi, aksincha,

murakkab so'zlarda ketma-ket kelgan undoshlarda tovush tushirib qoldirishi mumkin.

Tovush talaffuzining buzilishi, ayniqsa, tovushlarni almashtirish, normal bolalardan ko'ra ko'proq aqli zaif bolalar yozuvida aks etadi. Bu ko'rinish avvalo, tovush almashtirish holatlariga taalluqlidir.

Aqli zaif bolalarda tovushlar talaffuzining buzilishi shartli ravishda polimorf hisoblanadi. Masalan, bir bolaning o'zida ham, nutq motorikasining rivojlanmay qolishi, ham eshitish differensiatsiyasi va artikulatsion apparatning tuzilishidagi buzilishlar ro'y beradi.

Tovushlar talaffuzining aqli zaif bolalarda buzilishi simptomatikaning chidamliligi bilan xarakterlanadi.

So'zlarda tovush-bo'g'in strukturasining buzilishi aqli zaif bolalarda ko'p uchramasada, yordamchi maktablarning 1—2-sinflarida uchraydi va o'ziga xoslik bilan xarakterlanadi.

Tovush-bo'g'in strukturasining buzilishi, bo'g'inlar strukturasining ketma-ketligida ham, alohida bo'g'inda ham ro'y berishi mumkin.

Biror-bir bo'g'in strukturasining buzilishi undoshlarning yonma-yon kelishi bilan xarakterlanadi. Yonma-yon undoshlar ishtirok etgan bo'g'inga nisbatan bo'g'inlari ko'p bo'lgan sodda so'zlar ko'proq o'zgarishga uchramaydi. Undosh tovushlarni tushirib qoldirish, ular ketma-ket kelgan so'zlarda, so'z boshida, o'rtasida yoki oxirida bo'lishidan qat'i nazar ko'proq tarqalgan.

Aqli zaif bo'lgan bolalar ko'proq ketma-ket kelgan undoshlarni fonetik jihatdan o'xshash bo'lgan undosh bilan almashtirib yuboradilar. Odatda, so'zdagi undoshlar ketma-ket kelganda, birinchi turgan tovushni almashtirish ro'y beradi, ayniqsa, bu so'z artikulatsiyasiga ko'ra murakkab so'z bo'lsa, (tramvay-tlamvay, artist-atist, kostyum-koxtyum).

Tovush almashtirish ko'proq akustik yoki artikulator-akustik o'xshashliklarning belgilariga kora namoyon bo'ladi (*sh-x, t-s, k-p, k-t, r-l*). Tovush almashtirishning ozgina qismigina artikulator o'xshashliklar tufayli ro'y beradi. Ketma-ket kelgan undoshlarni noto'g'ri talaffuz qilishning sababi bo'lib, so'zdagi undoshlarni noaniq eshitib farqlay bilish hisoblanadi.

So'zlardagi bo'g'in strukturasining buzilishi hatto butun bir bo'g'in tushirib qoldirishda ham namoyon bo'ladi (televizor — tvizor, qo'lbola-bala). Bo'g'in tushirib qoldirish asosan so'z boshida va o'rtasida yuz beradi (kitob-tob, qo'zichoq-zichoq, mashina-shina, ayiqcha-iqcha).

Bo'g'in strukturasining buzilishi faqatgina 3-5 murakkab so'zlardan boshlab, ko'proq yonma-yon kelgan undoshlarda yuz beradi. Bolalarga tanish bo'lgan va tez-tez foydalanib turiladigan ko'p bo'g'inli so'zlar, kam foydalaniladigan hamda yaxshi tanish bo'lmagan so'zlarga nisbatan kamroq buzib talaffuz qilinadi.

Aqli zaif bolalarning nutqi ko'p hollarda ma'nosiz, tushunarsiz va

emotsional bo'yoqsiz bo'ladi. Ba'zilarida nutq sekinlashgan, ba'zilarida esa tezlashgan, shu bilan birga, bolalarining ovozi past, ba'zilarining ovozi chinqiroq bo'ladi.

Ayniqsa, Daun kasalligi bilan og'rigan bolalarda nutqning buzilishi yaqqol namoyon bo'ladi. Nutq tezligi past bo'lishi, o'ta kuchli ruhiy holatdagi duduqlanish kuzatiladi. Bunday bolalarda disfoniya – ovoz o'zgarishi keng tarqalgandir. Ovoz past va bo'g'iq; nafas olish, ovoz, artikulator apparatining koordinatsiyasi buzilgan bo'ladi.

Aqli zaif bolalarda tovush talaffuz buzilishini to'g'rilash, normal rivojlangan bolalarga nisbatan ancha uzoq davom etadigan jarayondir. Ular bilan olib boriladigan ish shartli refleks aloqalari hosil bo'lishining qiyinligi tufayli, yangi tovush shakllanishining sekinlashishi va uzoq davom etishini keltirib chiqaradi. Asab (nerv) jarayonining inertligi, sekinlashish va asabiy kuchayishning o'ta buzilishi, eski-oddiy aloqalardan yangilariga o'tishdagi bir xillikni ko'rsatishda namoyon bo'ladi. Buning natijasida u yoki bu tovushni noto'g'ri talaffuz qilish uzoq vaqt saqlanib qoladi.

Yangi tovushni nutqqa kiritish, ya'ni avtomatizatsiya bosqichi uzoq vaqtni talab qiladi. Ba'zida bir tovushni me'yoriga yetkazish uchun 3-5 mashg'ulotning o'zi kifoya qiladi, lekin uni avtomatizatsiyalash 1-1,5 yilda nihoyasiga yetadi. Buning asosiy sababi, aqli zaif bolalardagi oliy nerv faolyatining o'ziga xos tomonlari, o'z nutqi va to'g'ri talaffuz qilish ustidan nazorat yo'qligi hisoblanadi.

Bu ko'rsatkichni G.A. Kashening tadqiqotlari ham tasdiqlaydi. Ko'pchilik bolalarda tovushni to'g'ri talaffuz qila boshlash bosqichi bir o'quv yili davomida amalga oshirilar ekan. 96 tovushdan 72 tasi o'quv yili oxiriga borib to'g'rilangan, lekin mana shu 72 tovushdan faqat 22 tasi nutqda to'g'ri talaffuz qilingan, 50 tasi esa nutqda mustahkamlanmagan va bolalar ulardan foydalanmaganlar.

Tovushlar talaffuzidagi nuqsonlarni to'g'rilashni aqli zaif bolalarning idrok qilish faoliyatining rivojlanishi bilan bog'lash, qiyoslash, analiz va sintezning harakatlari bilan bog'lash lozim. To'g'ri talaffuzdagi buzilishlarni to'g'rilashdagi logopedik ishlarda qiyoslash usulini keng qo'llaniladi. Masalan, tovushni to'g'rilash bosqichida to'g'ri va noto'g'ri talaffuz qiyoslanadi. Avtomatizatsiya bosqichida shu tovushning o'zi fonetik jihatdan bir-biridan uzoq bo'lgan tovushlar bilan qiyoslanadi. Korreksiya (to'g'rilash) jarayonida tovush miqdoriga nisbatan turli so'zlarning tovush tuzilishi qiyoslanadi.

Asosiy diqqat-e'tibor umumiy va nutqiy materialning rivojlantirilishiga, eshitish qobiliyatining, xotiraning shakllantirilishiga, ya'ni aqli zaif bo'lgan bolalardagi talaffuz qilish buzilishlarining barcha sabablarini normallashtirishga qaratiladi.

Talaffuzdagi buzilishlarning korreksiyasida diqqat-e'tibor so'zning tovush tarkibi haqidagi aniq tasavvurga ega bo'lishga, so'zdagi tovushni

ajrata bilishga, nutq tovushlarning ma'no bildiruvchi vazifalarini aniqlashga qaratiladi.

Yordamchi maktabda logopedik ish bilan savodga o'rgatish o'rtasida o'zaro uzviy aloqa amalga oshiriladi. Tovushni to'g'ri talaffuz qilish ustidagi ish bolani shu tovush ifodalagan harfni o'zlashtirishga tayyorlaydi. Boshqa tomondan harfni o'rganish esa tovushni nutqqa mustahkamlash uchun grafik tayanch bo'lib xizmat qiladi. Bola harfni o'rganishdan avval, tovushni to'g'ri talaffuz qila bilishi, uni nutqda ajrata olishi kerak.

Aqli zaif o'quvchilarda talaffuz buzilishlarini to'g'rilash davrida ulardagi psixik jarayon kechishining o'ziga xos tomonlarini hisobga olish zarur (tempning sekinlashishi, diqqat-e'tiborni bir joyga yig'a olmaslik va boshqalar).

Yordamchi maktablarda talaffuzdagi nuqsonlarni bartaraf etish yuzasidan olib boriladigan logopedik ishlarning o'ziga xos tomonlaridan yana biri ishni yakka tartiblashtirish hisoblanadi. O'ziga xoslik rejalashtirishda ham o'z aksini topadi. Normal bola uchun qiyinchilik tug'dirmaydigan har qanday masala, yordamchi maktablarda iloji boricha oddiylashtirilishi lozim. Logoped bu o'ziga xoslikni talaffuzdagi kamchiliklarni to'g'rilashdagi ishning har bir bosqichida hisobga olishi darkor.

Yordamchi maktablarda talaffuz buzilishlarini bartaraf etishning dastlabki bosqichi uzoq davom etadi va sifat jihatdan boshqa mazmun kasb etishi bilan xarakterlanadi. Umumiy nutqiy motorikani rivojlantirish, eshitish va xotirani mustahkamlash ustida ishlar olib boriladi.

Nutqiy nafas olish, uzoq nafas chiqarib turishni shakllantirish zarur. Bular o'yin ko'rinishidagi mashqlarda o'tkaziladi.

Uzoq vaqt nafas chiqarishga ovoz tembri, balandligi, kuchini rivojlantirish maqsadida, ovoz mashqlarini kiritish lozim. Keyinchalik oddiy artikulator mashqlar kiritiladi.

Aqli zaif bolalarda artikulator motorikani rivojlantirish ikki yo'nalishda olib boriladi: harakatning knetik asosini rivojlantirish va artikulator harakatning kinestetik asoslarini rivojlantirish. Kinestetik holatni rivojlantirishda ish ko'zgusiz olib boriladi, o'quvchilar lablar holatini takrorlaydi, logopedning nutqiy yo'riqnomasi asosida til holatini passiv o'zgartirishini qaytaradi. Bolalarni eshitib nutqiy birliklarni ajratishga o'rgatiladi. ("qani kim qichqirayapti?", "top-chi ovoz qayerdan kelayapti?" kabi o'yinlar). Shuningdek, o'quvchilarni so'zlar tartibini eslab qolishni, bo'g'inlarni avval rasmlar asosida keyin ularsiz qaytarishga o'rgatiladi. Dastlabki, bosqichda tovush analizi va sintezining elementar shakllarini rivojlantirish amalga oshiriladi. Bolalar undosh va unli tovushlarni ajratib ko'rsatishni o'rganadilar.

Aqli zaif bolalarda tovushni yo'lga qo'yish aralash usullarda amalga oshiriladi. Yordamchi maktablarda nutq tovushlarini

avtomatizatsiyalashtirish uzoq davom etadigan bosqich hisoblanadi. Bu bosqichda so'zdagi tovushni ajratib ko'rsatish, boshqa tovushlarga nisbatan uning o'rnini belgilash, tovush analizi va sintezining murakkab shakllari ustida ish olib boriladi. Aqli zaif bolalar so'zdagi tovush o'rnini yaxshi belgilay olmaydilar, shuning uchun o'z vaqtida artikulator a'zolarini tovushni talaffuz qilishga tayyorlay olmaydilar. Ayniqsa, bu hol tovush so'z o'rtasida yoki oxirida kelganda yaqqol seziladi.

Tovushlarni avtomatizatsiyalashtirish jarayonida nutqning ohangini rivojlantirish ustida ishlash tavsiya etiladi. Bo'g'indagi urg'u, so'z urg'usi ustida bog'lanishli nutqda intonatsiya ustida ishlash lozim bo'ladi.

Bu bosqichning o'ziga xos tomoni darslarni rejalash, mavzularni taqsimlash hisoblanadi. Mashg'ulotlar aniq rejalashtiriladi, bu rejada nutqiy material topshiriqlarini asta-sekin murakkablashtirish maqsad qilib qo'yiladi. Masalan, bo'g'inlardagi *S* tovushni avtomatizatsiyalashtirishda mashg'ulotlarning mavzusi quyidagicha (1 sinf): ochiq bo'g'inlarda (tovush so'z boshida); teskari bo'g'inlarda as, os, us, is; yopiq bo'g'inlarda (tovush bo'g'in boshda) sol, sot, sak; yopiq bo'g'inda (tovush bo'g'in oxirida): los, kos, kas; undoshlar yonma-yon kelganda: ska, ost, osk.

Tovushlar differensiatsiyasi logopedik ishlarning zaruriy bosqichi hisoblanadi. O'rta maktablarda bu ishlar faqat og'zaki nutqda tovushlar o'rni almashgandagina olib boriladi. Yordamchi maktablarda esa bu qadar og'zaki nutqda tovush buzib talaffuz etilganda ham olib borilishi zarur. Bu yozma nutqda ko'plab harflar o'rnini almashtirishga olib keluvchi nutq tovushlarini nutqiy-eshitish differensiatsiyasining rivojlanmay qolishidan kelib chiqadi.

Tovushlarni chegaralash (belgilash) ishlari 2 yo'nalishda olib boriladi: 1) tovushlarni talaffuz qilish differensiatsiyasini aniqlash; 2) nutq tovushlarini eshitish differensiatsiyasini rivojlantirish, ayniqsa, fonetik jihatdan yaqin bo'lgan tovushlar ustida ishlash.

Aqli zaif bolalarda leksikaning buzilishi

Aqli zaif bolalar so'z boyligining o'ziga xos tomonlari ko'plab mualliflar diqqat-e'tiborini o'ziga jalb qilgan. Ular, idrok qilish faoliyatidagi buzilishlar passiv va aktiv lug'atlarning shakllanishida o'z izini qoldiradi, deb e'tirof etganlar.

Aqli zaif bolalarda lug'at boyligining kambag'alligi, so'zlardan noto'g'ri foydalanish, passiv lug'atning aktiv lug'atdan ustun bo'lishi va so'zlarni mazmunga qarab ishlatishdagi qiyinchiliklar sezilib turadi. Bu bolalarda so'z boyligi kambag'alligining muhim sabablari bo'lib, ularning aqliy rivojlanishining pastligi, atrofdagi olam haqida bilim va tasavvurlarining cheklanganligi, verbal xotiraning zaifligi, ijtimoiy va nutqiy munosabatga bo'lgan talabning pastligi, qiziqishlarning shakllanmaganligi hisoblanadi.

V.G. Petrovning ma'lumotlariga ko'ra, 1-sinfning aqli zaif o'quvchilari ularni o'rab turgan ko'pgina predmetlarning (soat, piyola), ayniqsa, predmetlarning alohida bo'laklarining nomini bilmaydilar (muqova, sahifa).

Bolalar lug'atida aniq ma'noli otlar ustunlik qiladi, umumlashma xarakterdagi so'zlar ishtirok etmaydi (mebel, idish, poyafzal, kiyim).

Aqli zaif bolalarning faol lug'atida hayvonlar harakatini anglatuvchi ko'plab fe'llar ishtirok etmaydi (sakraydi, emaklaydi, uchadi). 1–2-sinf o'quvchilari "qurbaqa kelyapti" "ilon kelyapti", "qushcha kelyapti", kelyapti deb gapiradilar.

Aqli zaif bolalar soni jihatdan ko'p bo'lmagan predmet belgisini bildirgan so'zlardan: rang (qizil, ko'k, yashil), maza-ta'm (shirin, achchiq) foydalanadilar. Belgi jihatdan qarama-qarshi ma'noli bo'lgan so'zlardan esa juda kam foydalanadilar (uzun-qisqa).

N.V. Tarasenkoning ma'lumotlariga ko'ra quyi sinflarning aqli zaif o'quvchilari insonlarning ichki fazilatlariga oid sifatlarni ham iste'mol qiladilar.

Quyi sinf aqli zaif o'quvchilarining lug'atida ravish so'z turkumiga oid so'zlar juda ham cheklangan.

So'z va iboralarni noto'g'ri qo'llash tez-tez uchraydi. Semantik o'xshashligiga ko'ra so'zlarni almashtirish ustunlik qiladi. Tarqoq, ma'nosi kengaygan so'zlarni almashtirish hodisasi xarakterlidir (sakrayapti, o'rmalayapti kelyapti). Bir turdagi, ko'rinishdagi so'zlarni almashtirish kuzatiladi. Masalan, botinka so'zi bilan bolalar (etik, tufli, kalish so'zlarini qo'llaydi); ko'ylak so'zi bilan kofta, kurtka so'zlari qo'llanadi. Aqli zaif bolalarda so'zlarni qo'llashdagi noaniqliklarning sabablari bo'lib differensiatsiyaning predmetlarni ajratishdagi qiyinchiliklar hisoblanadi. Aqli zaif o'quvchilarning differensial tormoz jarayoni zaifligi oqibatida predmetlar orasidagi farqlarga qaraganda, ularning o'xshashliklarini osonroq qabul qiladilar, shuning uchun ular o'xshash predmetlarning umumiy va aniq belgilarini o'zlashtiradilar. Shunday umumiy va aniq belgilar bo'lib, predmetlar bajaradigan vazifa bo'lishi mumkin (qoshiq, sanchqi). Predmetlar orasidagi farq o'zlashtirilmaydi, ularni aniq belgilash esa chegaralanmaydi.

Aqli zaif bolalarning passiv lug'ati faol lug'atga qaraganda ko'proq, lekin shunda ham biror so'zni qaytarish, talaffuz etish uchun yo'naltiruvchi savol talab etiladi. Qiyinchiliklar bir tomondan, aqli zaif bolalarning bosh miya po'stlog'idagi tormozlanishdan, boshqa tomondan, semantik maydonlar shakllanishidagi o'ziga xosliklardan kelib chiqadi.

A.R. Luriya va O.S. Vinogradovalar semantik maydonlar yuzasidan o'tkazilgan tadqiqot ularni to'liq shakllanmaganligini ko'rsatdi. Normada so'zni tanlash, ularning ma'nosidan kelib chiqqan holda, ya'ni mazmuniy o'xshashliklarga qarab amalga oshiriladi (baland-past, olma-nok). Aqli

zaif bolalarda esa so'zlarni tanlash ko'proq taxminiy, ba'zan, tovush o'xshashliklariga asoslanib amalga oshiriladi-ki, bu yana bir bor lug'aviy sistemalikning to'liq shakllanmaganligidan dalolat beradi. Ko'pgina so'zlar tushunchaga aylanmay qolaveradi.

Aqli zaif bolalarda nutq grammatik qurilishining buzilishi

Ko'pchilik mualliflarning tadqiqotlari shuni ko'rsatadiki (V.G.Petrov, M.F.Gnezdilov, M.F.Feofanov, A.P.Fedchenko va boshqalar), aqli zaif o'quvchilarda nutqning grammatik tomondan shakllanmaganligi kuzatiladi. Bu grammatik umumlashmalarni talab qiluvchi ko'plab topshiriqlarni bajarishdagi qiyinchiliklarda kuzatiladi. Gaplarning sintaktik tuzilishlari, so'z yasalishdagi va so'z o'zgartirishdagi morfologik shakllarning to'liq rivojlanmaganligi ham buning sabablari hisoblanadi.

Kelishiklarni qo'llashda ham buzilishlar kelib chiqadi. Otlarning bosh va tushum kelishiklari nisbatan yaxshiroq shakllangan bo'ladi. Eng ko'p xatolar qaratqich va chiqish kelishiklar konstruksiyalarida uchraydi. Qaratqich kelishigi ko'proq bosh kelishik bilan almashtiriladi.

Aqli zaif bolalarda kelishiklarni old ko'makchilar bilan noto'g'ri qo'llash, shu konstruksiyalarni old ko'makchilar bilan noto'g'ri tushunishga qaraganda ko'proq kuzatiladi. Impressiv nutqda orqa, oldi, yonida, ustida, tagida old ko'makchilarning o'rnini almashtirib qo'llash kuzatiladi. Ekspressiv nutqda -ga, -dan ko'makchilarini tushirib qoldirish, shuningdek, ustida, yonida, oldida, orqasida, o'rtasida, orqali old ko'makchilarining yo'qligi kuzatiladi.

Ravish va otdan hosil bo'lgan birikmadagi buzilishlar, ot va sonning noto'g'ri birikishi kuzatiladi.

Bolalar otning qaratqich kelishigidagi, ko'plikdagi shaklini noto'g'ri qo'llaydilar. Ba'zi bir hollarda qaratqich kelishigi qo'shimchalari almashtirib yuboriladi. Sifatga oid so'zlarning otlar bilan sodda va kelishikda moslashuviga doir bo'lgan topshiriqlarni bajarishda xatolarga yo'l qo'yiladi.

To'liq shakldagi sifatlarini qisqa shakldagi sifatlar bilan almashtirishdagi xatolar ham o'ziga xos tomonlarga ega.

Aqli zaif bolalarda so'z yasalishi funksiyasi, so'z o'zgarishiga qaraganda kamroq shakllangan, deb hisoblanadi. So'z yasalishining kam shakllanganligi otdan yasaluvchi sifatlar hosil bo'lishidagi qiyinchiliklarda ko'rinadi (tosh-toshli).

Quyi sinflardagi aqli zaif o'quvchilar uchun sodda yig'iq gaplar xarakterli bo'lib hisoblanadi. Tarkibida to'ldiruvchi, ba'zan o'rin holi ishtirok etgan sodda yoyiq gaplar ham ishlatiladi (Qiz gul uzyapti; Bolalar maktabga boryaptilar).

Bolalarning mustaqil nutqida ega yoki kesim, yoki ega bilan kesim

tushirib qoldirilgan gaplar tez-tez uchrab turadi. Masalan, rasmga qarab hikoya tuzish: "Bola baliq tutyapti. Tashladi. Yugurdi. Qayiqda suzyapti".

Aqli zaif bolalarda so'zning morfologik tarkibi va gapdagi so'zlarning sintaktik aloqasi haqidagi tasavvurlar, morfologik umumlashmalar juda ham kambag'al. Nutqning leksik-grammatik qurilishining rivojlanmaganligi, ayniqsa bog'lanishli nutqda yaqqol namoyon bo'ladi.

Aqli zaif o'quvchilarda bog'lanishli nutqning buzilishi

Ko'pgina mualliflarning ishlarida aqli zaif bolalarda bog'lanishli nutqning sekinlashgan holda rivojlanishi va o'ziga xos sifatlari bilan xarakterlanishi keltiriladi. Ular uzoq vaqt situativ nutqda va savol-javob bosqichida to'xtalib qoladi. Bu bolalarda mustaqil fikr bayon qilishga o'tish juda qiyin hisoblanadi. Ko'pchilik hollarda yordamchi maktablarning yuqori sinflarigacha cho'ziladi. Mustaqil fikr bayon qilishning hosil bo'lishi jarayonida aqli zaif o'quvchilar kattalarning yordamiga muhtoj bo'ladilar. Aytib ko'mak berish yoki savol tarzida berish zaruriyati seziladi. Ayniqsa, bu bolalar uchun kontekstli nutq shakli qiyin hisoblanadi. Situativ nutq, ya'ni ko'rgazmalilikka, aniq situatsiyaga (holatga) tayangan nutq nisbatan yengilroq amalga oshiriladi.

Mustaqil nutqning rivojlanmay qolishida dialogning to'liq shakllanmaganligi muhim rol o'ynaydi. Ma'lumki, dialogik nutq monologik nutqdan oldin shakllanadi va uning rivojlanishini tayyorlab beradi. Aqli zaif bolalar ko'pincha biror-bir voqeaning mazmunini aniq bayon qilishning zaruriyatini tushunib yetmaydilar, ya'ni ular suhbatdoshiga (suhbat mazmuniga ko'ra) moslasha olmaydilar.

Mustaqil fikr bayon qilishlar uzuq-yuluq bo'ladi. Hikoya qilishda mantiqiy tartib, qismlar orasidagi aloqa buziladi. Bog'lanishli matnlar ko'pincha fragmentlardan iborat bo'ladi, yagona bir butunlikni tashkil qilmaydi va bayon qilishning qisqaligi bilan xarakterlanadi. Aqli zaif bolalarda bog'lanishli nutqning shakllanishidagi ortda qolish sabablaridan biri ularning nutqiy aktivligi juda zaif va tezda holdan toyishi hisoblanadi. Monoligik nutq jarayonida hikoyani konkretlashtirish va rivojlantirish bolaning o'zi tomonidan amalga oshiriladi. Ba'zi bir hollarda, xususan, bolalarda hikoyalash mavzusiga qiziqish uyg'onganda, mustaqil fikr bayon qilish xarakteri ham o'zgaradi: hikoya mazmuni kengayadi, gaplardagi so'zlar soni ham ortadi. Shunday qilib, mustaqil fikr bayon qilishda motivatsiya (sabab-sharoit) katta rol o'ynaydi.

Aqli zaif bolalarda bog'lanishli fikr bayon qilishning o'ziga xosligi topshiriqning xarakteridan, mustaqil fikr bayon shaklidan kelib chiqadi. Mustaqil hikoya qilishga qaraganda, aqli zaif bolalarda, qayta so'zlab berish yengil amalga oshiriladi. Lekin ularning qayta so'zlab berishlari ham qator o'ziga xosliklarga ega. Masalan, ular matnning ko'pgina muhim

qismlarini tushirib qoldiradilar, mazmunni soddalashtirib bayon qiladilar, vaqt, makon, sabab-oqibat munosabatlarida tushunmovchiliklar namoyon bo'ladi. Ko'pincha ular matnda bo'lmagan voqea-hodisalarni, detallarni qo'shib yuboradilar.

Mustaqil nutqning shakllanishi va leksik-grammatik qurilishning buzilishlarini to'g'rilash bo'yicha logopedik ishlarning o'ziga xosligi

Leksikaning rivojlantirilishida logopedik ishlarning o'ziga xosligi

Logopedik-korreksion (to'g'rilash) ta'sir qilish jarayonida lug'at boyligini oshirish, so'z ma'nosini aniqlash, semantik maydon va leksik tizimni shakllantirish bo'yicha ish olib boriladi. Sifatlar, fe'llar va predikativ lug'at alohida e'tiborga molik bo'ladi.

Yordamchi maktablarning quyi sinflarda olib boriladigan ishlar o'yinlardan foydalanilgan holda, ko'proq iste'mol qilinadigan fe'llar hisobiga lug'atni boyitish bilan boshlanadi ("Kim qanday ovoz beradi", "Kim qanday ovqatlanadi" va hokazo).

Sifatlarni egallash rang, shakl, hajmni anglatuvchi so'zlardan boshlanadi. Keyinchalik balandlik, qalinlik, uzunlik, kenglik, og'irlik va mazani anglatuvchi o'zlashtirish davom ettiriladi.

Keyinroq otlardan yasalgan sifatlarni o'rganish ustida ishlar olib boriladi. Shuningdek, semantik jihatdan murakkab bo'lgan so'zlar – sifatlar o'zlashtiriladi (masalan, insoniy fazilatlarni anglatuvchi sifatlar).

Predikativ lug'atni rivojlantirish bilan bir vaqtda nominativ lug'atni boyitish bo'yicha ishlar davom ettiriladi. Umumlashtiruvchi xarakterga ega bo'lgan so'zlarni o'zlashtirish alohida ahamiyatga ega. Ular bolalarning analitik-sintetik va umumlashtirish operatsiyalarining rivojlanishiga ijobiy ta'sir etadi.

Lug'atni boyitish olmoshlar, son, ravish va boshqa so'z turkumlari hisobiga ham amalga oshiriladi.

Aqli zaif bolalarning lug'atini boyitishda sinonim so'zlarni aniqlab o'rganish ham tavsiya etiladi.

Yordamchi maktablarda so'z ma'nolarini aniqlash ustida olib boriladigan ish, atrofdagi predmet va hodisalar haqidagi tasavvurlar bilan uzviy bog'liq. Predmetlarni tasniflash (turlarga ajratish) nutqdan tashqari bo'lgan (nutqiy bo'lmagan) reja asosida (masalan, rasmlarni ikki guruhga bo'lib ajratish), shuningdek, nutqdan foydalanilgan holda olib boriladi. Masalan, ko'rsatilgan barcha predmetlarni bir nom bilan aytish. Bolalarni turli toifadagi predmetlarni o'rganishi va o'zlashtirishlariga yordam beradigan yozma ma'lumotlar va rasmlar tavsiya etiladi.

So'z ma'nosi ustida, uning aniq ma'nosidan asta-sekinlik bilan grammatik ma'nosiga o'tish va uni o'zlashtirishga alohida o'rin ajratiladi.

Nutqning grammatik qurilishidagi buzilishlarni to'g'rilash bo'yicha logopedik ishlarning o'ziga xos tomonlari

Aqli zaif o'quvchilarda nutqning grammatik qurilishini rivojlantirish jarayonida nutqiy nuqson strukturasini, semantik jihatdan yaqin bo'lgan shakllar differensiatsiyasining qiyinchiliklarini e'tiborga olish zarur.

Yordamchi maktablarda nutqning grammatik shakllanishi bo'yicha ontogenetik tamoyillardan foydalanish katta ahamiyatga ega. Normal bolalar maktabgacha bo'lgan davrda o'rganadigan ko'pgina grammatik shakllarni, aqli zaif bolalar quyi sinflarda ham o'zlashtirmay qoladilar. Grammatik shakllar ustidagi ishlar konkretlilikdan obstraktlilikka (mavhumlilikka), semantik jihatdan sodda bo'lgan so'zlardan murakkab so'zlarga o'tish sifatidan amalga oshiriladi.

Kelishiklar ustida olib boriladigan logopedik ishlar: birlikdagi va ko'plikdagi bosh kelishikni, tushum qaratqich, jo'nalish, o'rin payt va chiqish kelishigining ko'plik shakli konstruksiyalarini differensiatsiyalash tavsiya etiladi.

Fe'lga oid so'zlarning o'zgarishi funksiyasining rivojlanishi, dastlab hozirgi zamonda keyinroq o'tgan zamonda (son, shaxs, o'zgarishlar) va nihoyat, zamon shakli jihatdan murakkabroq bo'lgan kelasi zamonda o'tkaziladi.

So'z yasalishini shakllantirish bo'yicha olib boriladigan ishlar, aqli zaif o'quvchilarda uzoq davom etadigan, qiyin kechadigan jarayon hisoblanadi. Uni ot so'z turkumiga oid so'zlarning kichraytirish, erkalash shakllarini va boshqa ot yasovchi usullarni o'rganishdan boshlash lozim. Keyinchalik otlardan sifat yasalishi va qarindosh bo'lgan so'zlarni o'rganish bo'yicha ishlar olib boriladi.

Gap qurilishini shakllantirishda asosiy e'tibor nutqiy bayon qilishni o'z ichiga olgan semantik munosabatlarni o'rganishga qaratiladi. Dastlab gap oddiy munosabatlar hisobiga kengayadi (qiz gul uzyapti), keyin lokativ (bolalar maktabga ketyapti), keyinchalik esa – atributiv (bu onamning sumkasi, onam qizil sumka olib yuradi).

Gap bo'yicha olib boriladigan quyidagi ishlar tartibi tavsiya etiladi: avvalo sodda yig'iq, sodda yoyiq va nihoyat qo'shma gaplar. Mustaqil nutq ustida olib boriladigan ishlar, dastlab dialogik material, situativ nutq, keyinroq esa – monologik nutq ustida olib boriladi.

Mustaqil nutqni rivojlantirish jarayonida asosiy e'tibor bog'lanishni bayon qilishni rejalashtirishga qaratiladi. Mustaqil nutqni grammatik jihozlash ustida ham ish olib borish zarur. Mustaqil matn ustida ish olib boriladigan ishlarga quyidagi tavsiyalar beriladi: qisqa illustratsiyali matnni qayta so'zlash, ko'rgazmalikka tayangan holda uzun matnni qayta so'zlab berish, sujetli rasmlar turkumi asosida qisqa himoyalash va berilgan mavzu asosida mustaqil so'zlash. Aqli zaif bolalarda bog'lanishli nutqni

rivojlantirish analiz, sintez, qiyoslash, umumlashtirish va ayniqsa, ichki rejalashtirishni qayta ishlash bilan uzviy bog'langan bo'lishi kerak.

Mustaqil bayon qilishning har bir harakat (operatsiyasi) dastlab mustaqil oddiy topshiriqlar asosida shakllanadi va asta-sekin bog'lanishli matn bunyod bo'lishida bir butun jarayonga aylanadi.

Yozma nutq buzilishlarining o'ziga xosligi va aqli zaif o'quvchilarda ularni me'yorga keltirish

Aqli zaif bolalarda o'qish jarayonini egallash sekinlik bilan boradi va ma'lum o'ziga xos qiyinchiliklar bilan xarakterlanadi (M.F. Gnezdilov, V.G. Petrova). Normadagi singari o'qishni egallash jarayonida aqli zaif bolalar o'sha bosqichlardan o'tadilar. Lekin G.Ya.Troshinning ma'lumotlariga ko'ra bu bolalar o'qish pog'onalarini normal o'quvchilarga qaraganda 3 marta uzoqroq vaqt ichida egallaydilar. Aqli zaif bolalarda o'qish jarayonining har bir bosqichi ma'lum bir qiyinchiliklari bilan xarakterlanadi. Xususan, o'rganilgan harf aqli zaif 1-sinf o'quvchisi uchun baribir qiyinchiliklar tug'diraveradi. Bu uning fonematik idrokining rivojlanmaganligi, ko'rish analizi va sintezining shakllanmaganligi bilan bog'liq.

Aqli zaif bolalar uchun tovushlarni bo'g'in holiga keltirish juda murakkab masala bo'lib hisoblanadi. Fonematik analiz vazifasi aqli zaif o'quvchilar ongida katta qiyinchiliklar bilan shakllanadi, ular uchun bo'g'in haqidagi umumiylashgan tasavvur ham murakkab hisoblanadi.

So'zlarni o'qish jarayonida, idrok qilishning differensiyalashmaganligi oqibatida aqli zaif bolalar uchun so'zlardagi asosiy "hal qiluvchi" harflar yo'q demak. Aqli zaif bolalarda tovush-bo'g'inni sintez qilish qobiliyati ko'pincha past bo'ladi, o'qilgan so'zni tushunish va tanib qolish sekinlashadi.

Matn va gaplarni o'qish bundan ham ko'proq qiyinchiliklar keltirib chiqaradi.

Aqli zaif bolalarda o'qish jarayonida mazmunga tushunib yetish qanday rol o'ynaydi, degan savol bo'yicha turli fikrlar mavjud. Masalan, G.Ya. Troshin, aqli zaif bolalarda normal bolalarga qaraganda so'zlarni tahminiy o'qish ko'proq kuzatiladi, deb e'tirof etadi. M.F. Gnezdilovning fikricha esa aqli zaif bolalarda o'qish jarayonida tushinib yetish juda zaif namoyon bo'ladi.

Ikkala muallif ham normadagiga nisbatan, o'qish jarayonida yo'l qo'yiladigan xatolar ko'pligini e'tirof etadilar.

1–2-sinf o'quvchilarining aqli zaif o'quvchilari orasida ko'pchilik bolalar, o'qish jarayonida takrorlanaveradigan xatolarga moyilligi kuzatiladi. R.I. Lalayeva, K. Averino-Jakke ma'lumotlariga ko'ra, aqli zaif 1-sinf o'quvchilarining 65–70% ida disleksiya aniqlanadi.

Aqli zaif o'quvchilardagi disleksiya simptomatikasi o'zining turli

ko'rinishlari bilan,o'qishdagi xatolar turg'unligi bilan xarakterlanadi. Bu bolalarda o'qishdagi xatolarni quyidagi ko'rinishlarda keltirish mumkin: 1) harflarni o'zlashtirmaslik; 2) harflab o'qish; 3) so'zning tovush va bo'g'in strukturasini buzish; 4) o'qilganni tushunishdagi buzilishlar; 5) o'qish jarayonidagi agramatizmlar (grammatik savodsizlik).

Aqli zaif bolalarda harflarni o'zlashtira olmaslik turli darajada namoyon bo'ladi: bir necha harflardan 20–25 harfgacha o'zlashtira olmaslik aniqlanadi. Keyingi holatda faqatgina unli tovushlarni anglatuvchi (*a,o,o'*) va cho'ziq undoshlar (*sh,s,x*) o'zlashtiriladi.

Ba'zi bir hollarda harflar umuman aytib berila olinmaydi, yana ba'zi birlarida esa boshqalari bilan almashtiriladi. Ko'proq almashtiriladiganlari quyidagilar: *d-l, x-k, j-z, g-t, g-x, j-sh, d-t, r-l.*

Almashtirilib yuboriladigan *g-k, j-z, d-t, r-l* kabi tovushlarni fonetik jihatdan o'xshash bo'lganliklari bilan tushuntirish mumkin. *G-t, t-g, k-l* kabi almashtirishlarni esa grafik belgilariga ko'ra o'xshash bo'lganliklari bilan tushuntirish mumkin. *D-l, h-k* larning almashtirilishi sabab bo'lib, bir necha belgilarning o'xshashligi hisoblanadi. *D* va *L* harflari nafaqat grafik jihatdan, balki, artikulatsiyasiga ko'ra ham o'xshash tovushlardir. Grafik jihatdan o'xshash bo'lgan *X* va *K* tovushlari o'zining ohangi va grafik artikulatsiyasi bilan o'xshashdir.

Yordamchi maktablarning 1-sinflarida o'qishdagi buzilishlar bilan 51%, 2-sinfda esa 6,6% o'quvchi aniqlanadi.

Harflab o'qishning turli variantlari aniqlanadi. Ba'zi bir hollarda bolalar bo'g'inlab o'qiy olmaydi va harflarni birma-bir aytadi. Bolalarning bir qismi harflab o'qilgan matn va gaplarning mazmunini tushunib yetadi, boshqalarida esa harflab o'qilganni tushunmasligi aniqlanadi.

1-sinf o'quvchilari orasida o'qishdagi buzilishlarga ega bo'lgan o'quvchilarning 49% ida harflab o'qish kuzatiladi, 2-sinfda esa 26% bolalarda harflab o'qish aniqlanadi. Shuningdek, xarakteriga ko'ra turli bo'lgan tovush-bo'g'in strukturasidagi ko'plab buzilishlar aniqlanadi.

1-sinfda so'zlarni buzib o'qish 38% o'quvchida, 2-sinfda 10% o'quvchida aniqlandi.

Yordamchi maktablarning quyi sinflarida matnlarni tez va ravon (so'zlarni butunligicha yoki bo'g'inlarga bo'lib) o'qiydigan o'quvchilar bor, lekin ular o'qilganni yaxshi tushunmaydilar, so'zlarni to'g'ri o'qigach, shunga taalluqli rasmlar bilan solishtira olmaydilar. Matnni o'qigach esa berilgan savollarga javob berishda qiynaladilar.

Matndagi gaplarni, so'zlarni tushunishdagi qiyinchiliklar o'qishdagi buzilishga ega bo'lgan birinchi sinf bolalarining 17%ida aniqlanadi. Disleksiyasi bo'lgan 2-sinfdagi 60% bolalar o'qilganning mazmunini tushunishga qiynaladilar. 2-sinfda o'qilayotgan matnni tushunishdagi buzilishlar miqdori keskin ortadi, chunki ko'pchilik bolalar, o'qishning 2-yilida matnni o'qishga go'yo "texnik jihatdan"

tayyorlangan bo'ladi. Bolalar umumiy sonining ortishi bilan birga, o'qilayotgan matnni tushunishdagi buzilishlar bilan qiynalayotgan bolalar soni ham ortadi.

O'qishning sintetik usullari bosqichida, ayniqsa, yordamchi maktablarning 3-sinfidan boshlab, aqli zaif o'quvchilarda agramatizmlar kuzatila boshlaydi. Ular so'zlar morfologik strukturasining buzilishida, qo'shimchalarda va shu qo'shimchalarni o'qish jarayonidagi tushunib yetishda namoyon bo'ladi.

Aqli zaif o'quvchilarda diskleksiyaning turli ko'rinishlari – optik, fonematik, semantik, agramatik ko'rinishlari kuzatiladi.

Aqli zaif o'quvchilarda disleksiya asosan birinchi-ikkinchi sinflar bilan murakkab ko'rinishlar namoyon bo'ladiki, bular ko'plab funksional sistemalarning global rivojlanmaganligi, idrok qilish faoliyatining rivojlanmaganligi bilan bog'liq.

Aqli zaif bolalarda yozma nutqning buzilishlari

M.Ye. Xvatsev, D.I. Orlova va V.V. Voronkovalarning ma'lumotlariga ko'ra, aqlan normal rivojlangan bolalarga nisbatan aqli zaif o'quvchilarda yozuvning buzilishi ko'proq qayd qilinadi.

Aqli zaif o'quvchilarda disgrafiyaning (grafikaning buzilishi) simptomatikasi, yozuvdagi turli xatolar sonining ko'pligi bilan xarakterlanadi (V.V.Voronkova, D.I.Orlova va boshqalar).

Ular bolalarda disgrafiya, keng tarqalgan orfografik xatolar bilan birgalikda kuzatiladi. Bu til qonuniyatlarini yuqori darajada o'zlashtirish, ko'plab qoidalardan foydalanish zaruriyatini talab etadi.

Nutq rivojlanishidagi buzilishlar, bir tomondan, yozma nutqni egallashdagi qiyinchiliklar bilan, boshqa tomondan, orfografik qoidalardan foydalanishdagi qiyinchiliklar bilan birga kuzatiladi.

Aqli zaif o'quvchilarda disgrafiya ko'proq murakkab ko'rinishda kuzatiladi.

Aqli zaif bolalarda disgrafiya simptomatikasining keng tarqalganligi va o'ziga xosligi, idrok qilish faoliyatining rivojlanmaganligi, og'zaki nutqning buzilishi, til umumlashmalarining shakllanmaganligi, nutq-eshitish, ko'rish analizatorlari faoliyatining buzilishlari bilan bog'liq. Shuningdek, yozuv harakat strukturasining buzilishlari ham o'z aksini topadi.

Aqli zaif bolalarda analitik-sintetik faoliyatining buzilishi so'zning morfologik strukturasini, tovush va gap strukturasini analiz qilishda ham namoyon bo'ladi. So'zning tovush-bo'g'in strukturasi haqidagi noaniq tasavvurlar ko'plab harflar tushib qolishiga, o'rnining almashuviga olib keladi. So'zning morfologik strukturasi haqida aniq tasavvurga ega bo'lmaslik ko'plab agramatizmlar, sufiks va qo'shimchalar, ayniqsa, mustaqil yozuvda xatolarga yo'l qo'yishga zamin yaratadi. Gap strukturasi

analizining buzilishi, so'zlarning tushirib qoldirishda, qo'shib yozib yuborishda ko'rinadi. Ko'plab xatolarga yo'l qo'yilishi shu aqli zaif bolalarning nutq tovushlari talaffuzidagi nuqsonlari bilan bog'liq.

Yordamchi maktabda yozma nutqning buzilishlarini to'g'rilash bo'yicha logopedik ishlarning o'ziga xos tomonlari

Aqli zaif o'quvchilarda yozma nutqdagi buzilishlarni bartaraf etishda oliy nerv faoliyatining o'ziga xos tomonlarini, aqli zaif bolalarni psixopatologik o'ziga xosliklarini ham hisobga olish zarur.

Shu munosabat bilan yordamchi maktabda o'qish va yozuv buzilishlarini korreksiyalash (to'g'rilash), idrok qilish faoliyatining, qiyoslashning, analiz va sintezning rivojlanishi bilan uzviy bog'langan bo'lishi kerak. Masalan, fonetik jihatdan yaqin bo'lgan tovushlarni qiyoslashdan keng foydalaniladi (akustik, artikulator – akustik, disgrafiya, fonematik disleksiya), shuningdek, gap qurilishining analizi, so'zning tovush bo'g'in strukturasining analizi va ko'rish analizi – sintezidan ham keng foydalaniladi.

Yordamchi maktabda yozma nutq buzilishlarini bartaraf qilishda turli psixik funksiyalarni, eng kichik shakllaridan boshlab, rivojlantirish zaruriyati tug'iladi. Xususan, fonematik analiz va sintezning rivojlantirilishi unli tovushni boshqalari doirasida ajratib ko'rsatishdan boshlanadi. O'qish va yozuvdagi buzilishlarni bartaraf qilish, og'zaki nutq buzilishlarini sistema sifatida to'g'rilash bilan uzviy bog'liq ravishda o'tkaziladi.

Aqli zaif o'quvchilarning o'qishdagi buzilishlari 1-sinfdayoq, ya'ni yozuv jarayonining 2-sinfdagi buzilishlaridan oldin namoyon bo'ladi. Buni aqli zaif bolalarda o'qish jarayoniga qaraganda kechroq o'zlashtiriladigan yozuv jarayonining murakkabligi bilan tushuntirish mumkin. Shu sababli yordamchi maktabda logopedik ishni o'qishdagi buzilishlarni to'g'rilashdan boshlash lozim. Bir vaqtning o'zida disgrafiya profilaktikasini amalga oshirib borish zarur, chunki, disgrafiya bilan dileksiya mexanizmi ko'p tomondan bir-biriga o'xshash.

Shunday qilib, yordamchi maktabda logopedik ishlar ko'plab o'ziga xosliklar bilan xarakterlanadi, bular oliy nerv faoliyati, aqli zaif bolalarning psixologik o'ziga xos tomonlari, shuningdek, bu bolalarda nuqsonlar strukturasi, mexanizmlari, simptomatikalaridan kelib chiqadi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Aqli zaif o'quvchilarda og'zaki va yozma nutq kamchiliklarining sabablarini o'ziga xos xususiyatlarini va patognetik faktorlarini yoritib bering.
2. Aqli zaif o'quvchilar orasida qaysi nutq buzilishlari kengroq yoyilgan?
3. Aqli zaif o'quvchilarda nutqning fonetik tomondan tuzilishlarini o'ziga xos xususiyatlarini yoritib bering.

4. Aqli zaif o'quvchilarda namoyon bo'ladigan nutqning fonetik buzilishlarini bartaraf etish yo'llarini aytib bering.

5. Aqli zaif o'quvchilarda nutqning leksik-grammatik tomonidan buzilishining o'ziga xos xususiyatlarini yoritib bering.

6. Aqli zaif o'quvchilarda nutqning leksik-grammatik tomonidan namoyon bo'ladigan buzilishlarni bartaraf etish yo'llarini aytib bering.

7.Yordamchi maktab o'quvchilarida uchraydigan yozma nutq buzilishlarini o'ziga xos xususiyatlarini yoritib bering.

8. Yordamchi maktab o'quvchilarida namoyon bo'ladigan yozma nutq buzilishlarini bartaraf etish yo'llarini ochib bering.

Tayanch tushunchalar:

1. Olegorfreniya (grekcha)– aqli zaiflik. Bosh miyaning organik buzilishi natijasida bilish faoliyatining turg'un buzilishi.

2. Nutqning predikativ shakli – jumlaning fe'llar, sifat va boshqa predikativlardan iborat bo'lishi.

21-BOB. BOLALAR SEREBRAL FALAJIDA OLIB BORILADIGAN LOGOPEDIK ISHLARNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Bolalar Serebral falaji – bu bosh miya harakatlantiruvchi zonalari va bosh miyadagi harakatni yo'naltiruvchi yo'llarni zararlanishi bilan kechadigan markaziy nerv sistemasi kasalligidir. Bolalar Serebral falajida miyaning harakat va nutq sistemasida erta organik buzilishlar kuzatiladi. Bu buzilishlarning sabablari turlicha bo'lishi mumkin: infeksion kasalliklar, homiladorlik davridagi turli intoksikatsiya va jarohatlanishlar, surunkali kasalliklar, ona va homila qonining rezus faktor va guruhi bo'yicha nomunosibligi. Bundan tashqari homilaning erta yoki kech tug'ilishi, genetik faktorlar ham asosiy shartlardan bo'lishi mumkin.

Bolalar serebral falaji ona homilasining faoliyatini buzilishi natijasida sodir bo'ladigan akusherlik jarohatlari, tug'ruq paytida kindikni bo'yin atrofida o'ralab qolishi natijasida ham paydo bo'lishi mumkin. Bunday holatda bolaning markaziy nerv sistemasiga kislorod yetishmay qolib, bosh miya nerv hujayralarini zararlanishiga olib keladi.

Bolalar serebral falaji tug'ruqdan keyin neyroinfeksiyalarning kechishi va bosh miyani qattiq jarohatlanishidan ham kelib chiqishi mumkin. Bu bolalarda barcha harakat funksiyasini shakllanishida susayish va buzilishlar kuzatiladi. Boshni ushlash, o'tirish, turish funksiyalari qiyinchilik bilan yoki kechikib shakllanadi. Bolalar Serebral falajida harakatni buzilishi asosiy nuqson hisoblanib, u o'ziga xos motor anamaliyani rivojlanishini ko'rsatadi, bu esa o'z navbatida bola asab-psixik funksiyasini rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Bolalar serebral falajida harakat sohasini buzilishi turli darajada namoyon bo'ladi: harakatning buzilishi shunday og'ir bo'lishi mumkinki, u bolaning erkin harakat qilishidan butunlay mahrum qiladi, muskullarning tonusi deyarli zarar ko'rmagan taqdirda ham bolalar o'z-o'ziga xizmat qilish malakalarini qiyinchilik bilan egallaydilar.

Bu nuqsonga ega bolalarda faqat harakat qilishdagi qiyinchiliklar muammo tug'dirmaydi, balki ularda to'g'ri harakat qilishi haqidagi tasavvurlarni yo'qligi hamda shakllanmaganligi namoyon bo'ladi

Bolalardagi harakat buzilishlari o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish malakalarini egallanishini murakkabligi, ularni atrofdagi kattalarga qaram qilib qo'yadi. Bu ularda passivlikni, tashabbus ko'rsatmaslikni shakllantirib, motivatsion va irodaviy sohani buzilishiga olib keladi. Shunday qilib, harakat buzilishlari bolaning psixik rivojlanishiga katta ta'sir ko'rsatadi. Harakatning buzilish darajasidan qat'i nazar bu bolalarda hissiy-irodaviy soha, xulq, intellekt, eshitish va ko'rish izdan chiqqan bo'lib, talvasa sindromi kuzatiladi.

Bunday bolalarning ko'pchiligida aqliy mehnat qilishi buzilgan bo'lib

ular tez charchab qoladilar. Biror-bir maqsadga yo'naltirilgan faoliyat bajarilayotganda ular bo'shashadilar yoki tez jahllari chiqadi va berilgan topshiriqlarni qiyinchilik bilan bajaradilar. Ba'zi bolalarda charchash oqibatida harakatida bezovtalik paydo bo'ladi. Bola o'zicha har xil harakatlar qiladi, turli imo-ishoralarni ko'rsatadilar, so'lagi oqadi. Bolalarning ixtiyoriy faoliyatida tartiblikka erishish katta qiyinchilik tug'diradi.

Ko'pgina bolalar taassurotlarga beriluvchan, boshqalar tez xafa bo'ladi, ovoz toniga, tanbehga yomon reaksiya qiladilar ularda qo'rquv, siydik tuta olmaslik, qayd qilish va boshqa buzilishlar kuzatiladi.

Bolalar serebral falaji klinikasida nutq buzilishi asosiy o'rinni egallaydi. Bolalar serebral falajida nutq buzilishi chastotasi 80%ni tashkil etadi.

Nutq buzilishlarining o'ziga xos tomonlari miyani qay darajada zararlanishiga qarab belgilanadi. Serebral falajga ega bolalarda ba'zi miya sohasidagi zararlanish bilan birga bosh miya po'stloq qismining buzilishlarini ikkilamchi rivojlanmaganligi yoki kech shakllanganligi ham namoyon bo'ladi. Bu miyaning ontagenetik tomondan yosh bo'lgan bo'limlari bo'lib, u insondagi psixik va nutq faoliyatini shakllanishida muhim ahamiyatga ega.

Bolalar serebral falajida nutqni kech rivojlanishiga sabab, miyaning po'stloq bo'limlarini sekin shakllanishigagina emas, balki ularda amaliy faoliyatni yetarli emasligi, atrof-muhit haqida bilim va tasavvurlarni yetishmasligidir. Tarbiyaning noto'g'ri kechishi nutq rivojlanishini orqada qolishini murakkablashtiradi. Bu bolalar hayotining birinchi yillarida turli davolash muassasalarida bo'ladilar, agarda u yerda pedagogik ishga yaxshi ahamiyat berilmasa bolaning nutqiy rivojlanishi kechikishi mumkin. Bundan tashqari, bolalarning onasidan uzoqda bo'lishi salbiy emotsional holat, yangi muhitga o'rgata olmaslik nutq rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Uy sharoitida kattalar bolani juda avaylab hamma majburiyatni o'z zimmalariga oladilar. Bu bolalarda faoliyat va nutqiy muloqotga bo'lgan talabni shakllantirmay qo'yadi. Bolalar Serebral falajida nutq buzilishlari patogenezida harakat patologiyasi muhim o'rin tutadi. Bu bolalar bilan logopedik ishni tashkil qilishda nutq va harakat buzilishlarini klinik va patogenetik umumiyligini tushunish ahamiyatli hisoblanadi.

Bolalar serebral falajida matorikani buzilishini o'ziga xos tomonlari bu ixtiyoriy harakatlarni shakllanmaganligi emas, balki sodda tug'ma harakat avtomatizmlarini saqlanib qolganligidir. Normal rivojlanishda bu reflekslar bolaning ikki oyligida paydo bo'ladi.

Tonik labirint refleksni namoyon bo'lishi bolaning bel sohasidagi bukuluvchi muskullarning tonusi oshmaganligida ko'rinadi. Uning boshi orqaga egilib bo'yin va artikulatsion muskullar taranglashgan, oyoq va qo'llar cho'zilgan holda bo'ladi, bunday bola boshini ko'tara olmaydi yoki qiyinchilik bilan bajaradi, o'girila olmaydi. Qornida yotganda

bukuluvchi muskullar tonusda bo'ladi, shuning uchun u boshini ko'tara olmaydi.

Simmetrik bo'yin tonik refleksini namoyon bo'lishida muskul tonusi bolaning boshini joylashishiga qarab o'zgarib turadi.

Assimetrik bo'yin tonik refleksi boshni bir tomonga o'girganda o'sha tomondagi qo'l va oyoqni to'g'rilovchi muskul tonusi oshishi bilan namoyon bo'ladi. Bunday bolalar bilan logopedik ish o'tkazilganda tonik refleks artikulatsion apparatning muskul tonusiga ta'sir o'tkazishini hisobga olish zarur. Tonik labirint refleks til ildizini muskullarini tonusini oshiradi.

Simmetrik tonik refleksida tilni uchi va yon muskullari tonusi oshadi. Bunda ovoz hosil bo'lishi, nafas olish, og'izni ixtiyoriy ochish, tilni oldinga va yuqoriga harakatlantirish qiyin kechadi.

Assimetrik bo'yin tonik refleksida nutq muskulaturasida tonus oshadi, tonus bolani boshini o'girayotgan tomonga qarama – qarshi ravishda oshadi.

Bolalar serebral falajida artikulatsion matorikani buzilishini o'ziga xos tomonlaridan biri og'iz avtomatizmi bilan bog'liq tug'ma reflekslarni qayta rivojlanishidagi to'xtab qolishdir: bular so'rish, yutish reflekslari, tishlash va boshqalar. Bu reflekslarni namoyon bo'lishi ixtiyoriy artikulatsion harakatlarni rivojlanishiga to'sqinlik qiladi.

Nutq-harakat analizatorlarining organik zararlanishi nutq tovushlarini artikulatsiya qilishni buzilishiga, ovozni, nafasni, nutq tempi va ritmi uning intonatsiyasini izdan chiqishiga olib keladi. Fonetika-fonematik buzilishlar yetakchi hisoblanadi. Bular bolalar Serebral falajida dizartriyani o'ziga xosligi, bu uni nutq muskullariga tonik reflekslar orqali ta'sir etishda namoyon bo'ladi. Bu esa o'tkaziladigan logopedik ishni o'ziga xos ravishda o'tkazishni talab etadi.

Logopedik ish bolani shunday holatida o'tkaziladiki, tonik reflekslar nutq matorikasiga deyarli ta'sir o'tkazmasin. Bu holat logoped va nevropatolog hamkorligini talab etadi. Agarda bola logopedik mashg'ulot o'tilayotganda o'tirgan holat bo'lsa diqqatni uni boshini harakatiga qaratish zarur: bosh ko'krakka tushib ketmasligi, atrofga qiyshaymasligi, orqaga ham ketib qolmasdan o'rta chiziqda turishi zarur. Zarur hollarda bosh maxsus apparat yordamida ushlab turiladi. Mashg'ulot o'tkazilayotganda oyna va logopedning yuzi bola ko'zi chizig'ida joylashishi zarur. Bola uchun zarur holat tanlangandan so'ng massajga so'ngra artikulatsion muskulatura gimnastikasiga o'tiladi. Bolalap Serebral falajidagi dizartriyaning o'ziga xos tomonlari bu umumiy va nutqiy matorikani bo'zilishi, dizartriyani turli shakllarini, bolalar Serebral falajini ma'lum bir shakllari bilan bog'liqligidir. Ishni tayyorlov davrida umumiy muskullarni bo'shashtirish va nutq muskulaturasidagi tonusni kamaytirish muhim vazifa hisoblanadi.

Spastik diplegiyada psevdobulbar dizartriya 80%, gemiparitik shaklida esa kasallarning uchdan bir qismida (30-35%) kuzatiladi.

Bolalar serebral falajining giperkinetik darajasi miyaning qobiq osti bo'limlarining jarohatlanishi bilan bog'liqdir. Umumiy va artikulatsion motorikasidagi buzilishlar quyidagilarda namoyon bo'ladi: muskul tonusining o'zgaruvchanligi (distoniya), harakatlarning ixtiyorsizligi, harakat va nutq aktidagi hissiyotning yo'qligi. Nutqning prosodik tomonlarida kamchiliklarni yaqqol namoyon bo'lishi. Harakat motorikasidagi kabi nutq motorikasida ham kerakli holatlarni ushlab tura olish buzilgan bo'ladi. Harakatdagi kamchiliklaridagi va nutq harakati artikulatsion, nafas muskulaturasida, halqum paylariga tarqaluvchi tonik spazmalar hisobiga qiyinlashishi mumkin. BSFning geperkinetik shaklida (ekspiramid) ekstrapiramid, yoki boshqacha qilib aytganda qobiq osti dizartriya kuzatilishi mumkin. BSFning **giperkinetik** shakli uchun ko'p hollarda kuzatiladigan (5 dan 20%gacha) eshitish qobiliyatining susayishi xarakterlidir.

BSFning atonik-ataktik shaklida miyachaning va uning miyaning boshqa tizimlari bilan bog'liq bo'lgan joylari, ayniqsa katta yarim sharlarning peshana bo'limlarining jarohatlanishi kuzatiladi. Umumiy va artiqulyatsion motorikaning buzilganligi muskul tonusining sustligi, harakatlar aniqliligining yo'qolganligi, ritmining buzilganligida namoyon bo'ladi. BSFning bu shaklida miyachali dizartriya kuzatiladi. Uning chistotasi 70-75% ni tashkil etadi.

BSFning eng og'ir shakli ikki tomonlama gemiplegiya hisoblanadi. Bunda katta yarim shakllarning jarohatlanishi kuzatiladi. Bunda oyoq va qo'llar harakati, ko'proq qo'llar harakati buzilgan bo'ladi. Bolalarda statik va lokomotor funksiyalar yo'q bo'ladi. Nutq buzilishlari isevdobulbar dizartriyaning og'ir ko'rinishida, ba'zan anartriya ko'rnishida, ba'zi hollarda esa bulbar buzilishlar ko'rinishida namoyon bo'ladi.

Ayrim hollarda bolaning o'zida BSFning turli shakllarining birgalikda kelishini kuzatish mumkin. Bunday hollarda dizatriyaning aralash shakllarini kuzatish mumkin. Logoped nevropatolog bilan birgalikda nutqiy nuqsonning boshlovchi turini aniqlab olish zarurdir.

BSFning dizartriyasida asosiy xususiyat kinestetik idrokning rivojlanmaganligi hisoblanadi. Bunda bola harakatlarni qiyinchilik bilan va chegaralangan tarzda bajaradi, qo'l va oyoqlari harakatini, artikulatsion organlar harakatini va holatini bo'sh sezadi. Bu esa artikulatsion va umumiy disproksiyaning paydo bo'lishiga sabab bo'ladi, natijada maqsadga yo'naltirilgan harakatlarni bajarishni qiyinlashtirib, tovushlar talaffuzining buzilishini kuchaytiradi.

BSFda logopedik ishning maqsadi artikulatsion holat va harakat sezgilarini rivojlantirishdan iboratdir. Artikulatsion harakat sezgilarini yaxshilash uchun olib boriladigan mashqlar oyna yordamida harakatlarni ochiq ko'z bilan ko'zatish va harakatlarini yopiq ko'z bilan diqqatli bo'lib sezish kabi mashqlar navbatma navbat qo'llaniladi.

BSFda nutq va umumiy motorikaning buzilganligi o'rtasidagi bog'liqlik artikulatsion motorikadagi murakkab buzilishlar qo'l harakati funksiyalarining buzilishiga olib kelishida ham namoyon bo'ladi.

Nutq va qo'l harakatlarining bog'liqligi 1928-yilda V.M. Bexterev tomonidan aniqlangan bo'lib, u qo'l harakatlarining rivojlanishi nutqning rivojlanishiga ta'sir ko'rsatishini ko'rsatib o'tgan. M.M.Kolsova (1973) tomonidan olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bola barmoqlarining harakati markaziy asab tizimining shakllanishiga ta'sir ko'rsatib, bola nutqining jadal rivojlanishiga yordam berar ekan.

Ushbu ma'lumotlar logopedik ishlar bilan bolaning qo'l va umumiy motorikasini rivojlantirish ishlarini birgalikda olib borish zarurligini ko'rsatadi.

BSFda dizartriyali bolalar turli harakatlarni bajarganlarida umumiy va nutq muskulaturasida muskul tonusining oshganligi ularning acociy belgilaridan biri hisoblanadi. Mashg'ulotlar vaqtida boladan haddan tashqari kuch talab etilmaydi. Chunki bu narsa muskul tonusining ortishiga va tovush talaffuzining buzilishining kuchayishiga olib kelishi mumkin. Nutqiy nafasni rivojlantirish uchun puflashga oid turli mashqlar tavsiya etiladi. Lekin kichik yoshdagi Serebral falajli bolalar uchun bu mashqlar har doim ham foydali bo'lavermaydi. Chunki ular bu mashqni bajarishda haddan tashqari kuch ishlatishlari mumkin. Bu esa umumiy muskul tonusining ortishini kuchaytirishi mumkin.

BSFda artikulatsion motorikaning buzilishi bola nutqining talaffuz tomonining shakllantirishini qiyinlashtiribgina qolmay, balki fonematik idrokning ikkilamchi buzilishiga olib kelishi mumkin. Bu esa bolada so'zning tovush analizi hamda tovush-bo'g'in tizimining buzilishiga olib keladi.

Lekin hamma bolalarda ham so'zning tovush tarkibini o'zlashtirishdagi qiyinchiliklar bir xil darajada namoyon bo'lavermaydi. Ayrim bolalar so'zni alohida tovush elementlariga bo'lishda yaqqol qiyinchiliklarga uchrasalar, boshqalari esa tovush tahlilining oddiy shakllari (bilan)ni qo'llashni eplay oladilar. Ko'pincha ularda so'zning tovush tahlilidagi qiyinchiliklar tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilishda namoyon bo'ladi. Va, nihoyat, juda kam hollarda bolalarda so'zning tovush tahlilidagi qiyinchiliklar va tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilish hollari kuzatilmasligi mumkin. Bu esa bolalardagi fonetik-fonematik buzilishlarni bartaraf etishda differensial yondashishni talab etadi.

Serebral falajli va dizartriyali bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlar artikulatsion ko'nikmalarni, fonematik idrok va analizni rivojlantirishga qaratilgan bo'lishi kerak.

Serebral falaj va dizartriya bilan xastalangan barcha bolalar artikulatsion malakalarni, fonematik eshitishini, idrok va tahlil qilishni takomillashtirishga yo'naltirilgan logopedik tadbirlarning kompleks

tizimini o'zlashtirishdagi spetsifik qiyinchiliklar xarakterli xususiyatdir.

N. N. Malofeev (1985-yilda) Serebral falajli kichik yoshdagi maktab o'quvchilari tomonidan otlarni va fe'llarni nutqda ishlatish chastotasini o'rganib chiqdi. Shu narsa aniqlandiki ot, fe'l va old qo'shimchalar ularning butun lug'at boyligining 90 % ni tashkil qilar ekan. Boshqa so'z turkumlari lug'atda yetarli berilmagan. Bir xil so'zlarni ko'p martalab takrorlash, fe'llarni to'g'ri ayta olmaslik o'rinlari, ularning ma'nosini aniq ayta olmaslik bolalar uchun xarakterli xususiyatlar ekan.

Serebral falajli kichik maktab yoshidagi bolalarda leksik-semantik buzilishlar L.B.Xalilova tomonidan 1984-yilda o'rganilgan edi. Bu o'rganishdan shu narsa aniqlandiki, bolalar ko'p so'zlarning ma'nosini bilmaydi, bir so'zning ma'nosini shu so'z talaffuziga o'xshashi (bilan) bo'lgan boshqa so'zning ma'nosi bilan almashtirib yuborishadi, so'zning semantikasini unga sinonimi jihatdan munosabatda bo'lgan boshqa so'zlarning leksik ma'nosi bilan chalkashtirib yuboradi. Ba'zi o'rinlarda so'z tartibida uning asosiy mazmunini tushunmay turib, konkret ma'nosinigina ajratib ko'rsatadi.

Bolalar ko'p ma'noli so'zlarning ma'nolari o'rtasidagi funksianal umumiylikni belgilashda qiynalishadi, ularda amantik tasavvurlar chegaralangan, til abstraksiyalari va umumlashtirishlar yetarli emas.

Serebral falajli bolalarda leksik xarakterli buzilishlar kasallikning o'ziga xosligi bilan izohlanadi. Harakat buzilishlari va ijtimoiy aloqalarning chegaralanganligi sababli bola tomonidan tevarak-atrofga ongli ravishda munosabatda bo'lish birmuncha cheklangan. Bu bolalar Serebral falajida analizator faoliyatining rivojlanishining umumiy buzilishi bilan kompleks assotsiatsiyalarini shakllantirishdagi qiyinchiliklar vujudga keladi.

Bola predmetlardagi o'xshash va farqli tomonlarini mustaqil ajrata olish qobiliyatiga ega emas. Faqatgina amaliy faoliyat davomida atrofdagi predmetlarni umumiy tarzda idrok qilishning, fahmlashning asosini tashkil qiluvchi kompleks assotsiatsiyalar shakllanishi mumkin. Maktabgacha yoshdagi bolada idrok qilishning va tasavvurni rivojlantirish faoliyatining har xil turlarida (predmet-amaliy, mehnat, tasviriy san'at) o'yinlarda amalga oshirilib boriladi.

Shunday qilib, bolalarda so'zlar lug'atining rivojlantirish va boyitishning asosiy ahamiyati, ularda atrofdagi voqea va hodisalar haqidagi tushuncha va tasavvurlarning shakllantirish hisoblanadi.

Maktabgacha yoshdagi va maktab yoshidagi bolalar nutqini rivojlantirish bo'yicha bo'ladigan mashg'ulotlarning dastlabki davrlarida atrofimizdagi narsa va hodisalarni hamda ular bilan bo'ladigan harakatlarni tushunishga, talaffuz qilishga, ularning farqli va o'xshash xislatlarini anglab olishga, predmetlarda qism va butunlik munosabatlarini (inson yuzi va tanasining qismlari, boshqa predmetlarining ma'lum qismi kabi) o'rganishga o'qitib boriladi. Bu mashg'ulotlarda bolalarning lug'at boyligi

rivojlantirib boriladi. Ularga kundalik hayotimizda ko'proq duch keladigan, xususan, idishlar, mebel, kiyim-kechaklar, o'yinchoqlar kabi predmetlarni tushunishga va yaxshi eslab qolishga o'rgatiladi. Bir vaqtning o'zida bolaning idrok qilish, fahmlash saviyasi va tasavvurlari konkretlashadi.

Maxsus mashg'ulotlar vaqtida bolalarga o'xshash predmetlarni, ularning asosiy xususiyatini farqlashga o'rgatib boriladi (yuk mashinasini yengil mashinadan farqi), shuningdek, predmetlarning nimaga mo'ljallanganligiga qarab guruhlashtirib borishga o'rgatiladi.

Bolani lug'atini rivojlantirish uchun bolaning amaliy va hissiy tajribasini kengaytirishga qaratilgan dastlabki korreksion tadbirlar katta ahamiyat kasb etadi. Bola hayotining dastlabki davrlaridanoq faol ravishdagi predmet amaliyot harakatlarini shakllantirishga intilishi zarur. Logoped bolaning onasini bola bilan birgalikda bo'ladigan o'yinlarga jalb qilishi lozim. Bu jarayonda esa uning nutqi birmuncha rivojlanib boradi.

Lug'atni shakllantirish bo'yicha ishlar bosqichma-bosqich amalga oshirib boriladi. Birinchi bosqichda bolalar predmetlar bilan ularning tasviri va ular bilan bajaraladigan ishlar bilan birlamchi tanishtiriladi. Bu o'rinda bolaning e'tiborini jalb qilishga va uning javob reaksiyasini qo'zg'atishga yordam beradigan bir qator usullar qo'llaniladi: ya'ni predmetni kutilmaganda, to'satdan paydo bo'lib qolishi, yo'qolishi, uning harakati.

Eng asosiysi esa bolaning o'zi predmet bilan amalga oshiradigan harakatidir. Bola biron-bir predmetga yoki harakatga e'tiborini qaratish bilan logoped ularning nomini aytadi.

Bola bilan bo'ladigan mashg'ulotlarda qidirish, izlanishni talab qiladigan vaziyatlarni yuzaga keltirish maqsadga muvofiqdir.

Ishning ikkinchi bosqichida bolalar predmetlar bilan, ularning sifati va o'ziga xos bo'lgan jihatlari bilan birmuncha chuqurroq kengroq tanishtirib boriladi. Bolada predmet haqidagi, uning qismlari orasidagi munosabat haqida, shuningdek, uning qurilishi va tarkibiy qismlari, nimaga mo'ljallanganligi haqidagi tushunchalar shakllanib, mustahkamlanib boradi.

Ishning uchinchi bosqichida predmetlarning belgilari va xususiyatlarining ko'paytirilishi munosabati bilan mashg'ulotlar birmuncha murakkablashadi. Lug'at ishning asosiy vazifasi predmetlarning ajratib ko'rsatiladigan belgilari va xususiyatlarini ifodalovchi aniq so'zlarni topishga, o'z o'rnida qo'llash qobiliyatlarini mustahkamlash hisoblanadi.

Ishning to'rtinchi bosqichida umumlashtirishlar va tushunchalar shakllanib boradi. Bolalarda predmetlarning asosiy belgilarini va hususiyatlarini ajratib ko'rsatuvchi so'zlar asosida turdosh va o'xshash jihatdan umumlashtiruvchi fikrlar rivojlantiriladi. Bolalar hajm, vaqt,

masofa, son ma'nolarining ifodalovchi tushunchalarni (kattaroq-kichiqroq, uzoq-yaqin, oldin, ilgari-kechroq singari va hokazo) o'zlashtirishda, ayniqsa qiyinchiliklarga duch kelishadi.

Lug'at boyligini mustahkamlash va boyitish uchun kundalik muloqotlar, didaktik o'yinlar va o'yin tarzidagi mashqlarni bajarish amalga oshirilib boriladi.

Shunday qilib, serebral falajli bolalar leksikasini takomillashtirish va boyitishning spetsifikasi sifatida uni predmet-amaliy va o'yin faoliyati bilan uzviy bog'liq holda olib borishi, shuningdek, sensor funksiyalarini rivojlantirish va ularning korreksiyasini ongli faoliyati bilan chambarchas bog'liq holda tashkil qilishni ko'rsatish mumkin. So'z ustida uning til birligi sifatida va ayniqsa uning ko'p ma'noligini o'rganish haqidagi logopedik ishlarning muhim yo'nalishi katta ahamiyatga egadir. Serebral falajlangan bolalarda grammatik bilim va ko'nikmalarni muvaffaqiyatli shakllantirish uchun ularning aqliy va nutqiy rivojlanishlariga kompleks tarzda yondashish kerak

Serebral falaj bilan kasallangan bolalarda harakatning yo'qligi natijasida atrof-muhit bilan aloqasi chegaralangan. Shuning uchun ularda bog'langan nutqni rivojlantirishda qiyinchiliklar tug'iladi. Bog'langan nutq, fonolog, grammatik va leksik bilim va ko'nikmalar bilan birgalikda shakllantiriladi. Bunda asosiy o'rinni grammatik bilimlar egallaydi.

Bog'langan nutqni shakllantirish uchun miyaning assotsiativ funksiyasini rivojlantirish kerak. Bog'langan nutq frazali nutqqa qaraganda sekinroq rivojlanadi. Chunki sog'lom bola 3 yoshgacha frazali nutqni egallasalar, bog'langan nutqni 5 yoshgacha ham to'liq egallamagan bo'ladilar.

D.B. Elkonkinning takidlashicha bolalarning alohida birikmalarni egallashi butun ma'lumotni egallashga qaraganda osonroq kechadi. M.M. Kolsova bu ko'rinishni mexanizmini bolalar alohida ibora, ya'ni taqlid asosida ham ishlab chiqishi mumkinligini, butun ma'lumot esa murakkab sistemani tuzishni talab etishda deb aytadi. Bu fiziologiyalar orqali sistemalarni turli darajasini tashkil qiluvchi ikkita mexanizm mavjudligi isbotlangan.

Birinchi mexanizm – bu shartli aloqa streotip shakllarini asta-sekinlik bilan rivojlantirishdan iboratdir. Ularni shakllanishida miya po'stloq qismining quyi esa qismining assotsiativ sohalari yetakchi o'rinni egallaydi. Bolalar serebral falajida bu mexanizmni izdan chiqishi spastik diplepsiya formalarida namoyon bo'ladi. Bu holatda bog'langan nutqni tashkil qilishini ma'no darajasi izdan chiqadi, bolalap predmetlarni nomlashga qiynaladilar, so'zlarni unutib qo'yadilap, zarur so'zni kerakli joyda qo'llay olmaydilar. Shu bilan birga mantiqiy-grammatik munosabatlarni unchalik anglamaydilar Bog'langan nutq soddalashib boradi. Bolalar murakkab shakllarini deyarli qo'llamaydilar, yodlab olgan fiziologik qurilmalarni ishlatadilar.

Ikkinchi mexanizm — shartli aloqalarni zudlik bilan ishlab chiqish. Bu peshana plastik sistemasining shartli aloqalarini tashkil qilishdan iborat bo'lib, bunda po'stloqning peshana assosatsiyalari yetakchi rol o'ynaydi. Ikkinchi darajadagi aloqalarni hosil qilinishi uchun nerv jarayonlarini ma'lum darajada yetilishi zarur bo'ladi. Bolalar Serebral falajida bu nuqson miyaning peshana bo'limlarini yetilishida to'xtab qolish yuz berganida sodir bo'ladi. Bu holatda nutqiy bayon qilish ma'lumot berishning ketmaketligi, nutqiy bayon qilishni yo'nalganligi aziyat chekadi. Bundan tashqari giperkinetik shaklida bog'langan nutqning harakat-tonik buzilishlari kuzatilib, u nutqni ohangdorligini yo'qolishi, sekinlashuvi, iboradan iboraga o'tishidagi qiyinchiliklar bilan namoyon bo'ladi.

Serebral falajiga ega o'quvchilar bilan o'tkaziladigan tekshirish ularni nutqni qay darajada tushunishni 3 variantini ko'rsatib beradi. Uchala variantda ham nutqni tushunishni buzilishi deyarli og'ir bo'lmasada bolalar maktab dasturini egallashda qiyinchiliklarga duch kelganlar.

Birinchi variantda to'g'ri va noto'g'ri tuzilgan iboralarni farqlash, shuningdek, murakkab grammatik qurilmalarni tushunishdan iborat edi. Bu o'quvchilarni umumiy psixik aktivligini past darajasi bilan alohida so'zlarni ma'nosini tor darajada tushunish bilan kontekst nutqni murakkab formalarini tushunishi bilan birgalikda namoyon bo'ladi.

Ikkinchi variantda o'quvchilar kelayotgan axborotni umumlashtirishga qiynaladilar. Bu teskari konstruksiyalarni tushunishning buzilishida ko'rinadi. Bunday bolalar hikoyalarni, masala shartlarini, dasturdan tashqari materialni o'qiganda qiyinchilikka duch keladilar.

Uchinchi variantda ular o'zlariga qaratilgan nutqni anglay olmaydilar bu bolalardagi lug'at zaxirasining sayozligi, atrof-muhit haqida tasavvurlarni, bilimlarni yetarli emasligi amaliy tajribani kamchiligi bilan namoyon bo'ladi. Bolalar kamchiliklar yordamida hosil qilinadigan fe'llarni yaxshi tushunmaydilar. Bu buzilishlar miyaning ikkala yarim sharlari zararlanishi oqibatida paydo bo'ladigan spastik diplegiyada kuzatiladi. Serebral falajning giperkinetik shaklida ba'zi fonemalarni aniq qabul qilish zarurligi oqibatida tushunishda qiyinchiliklar yuz beradi. Ular berilgan rasmda bitta kuchuk qayerda va ko'p kuchuklar qayerdaligini ko'rsatib bera olmaydilar. Ba'zida bir-biriga yaqin fonemalarni differensiya qilishda muammolar vujudga keladi.

Bolalar Serebral falajida miyani turli zararlanishi, uning yetilishi faoliyatdagi kamchiliklar bilan bir qatorda bolalarda disgrafiya va disleksiyaning hamma ma'lum shakllari kuzatilishi mumkin. Bu mexanizmlarni buzilishida analizatorlarning yetarli darajada ishlamasligi muhim rol o'ynaydi. Bu bolalarda yozma nutqni buzilishi ulardagi ko'ruv taassurotini va tasavvurlarini yetarli emasligi va optik-fazoviy gnozisni shakllanganligi bilan namoyon bo'ladi. Yozishda o'xshash harflar aralashtirib yuboriladi, agarda bu buzilishlar ko'ruv tasavvurlarini yetarli

emasligi bilan belgilansa unda ko'chirib yozish saqlanib qoladi. Agarda ular asosida optik-fazoviy tasavvurlarning shakllanmanganligi yotsa ko'chirib yozish qiyinchilik bilan kechadi.

Bolalar serebral falajida teskari yozuvni namoyon bo'lishi xarakterli bo'lib u o'qish boshlang'ich bosqichlarida namoyon bo'ladi. U o'ng tomon gemiparezida chap qo'lda yozish orqali ko'zatiladi. Bolalar o'ngdan chapga qarab yozadilar va chizadilar, assimetrik harflarni teskari ifodalaydilar. Ular o'xshash grafikalarni almashtirib yuboradilar. Ba'zi holatlarda yozuvda harf va bo'g'inlar tushurib qoldiriladi. Undan harflar almashtirib va aralashtirib yuboriladi.

Bolalarda bu o'ziga xos qiyinchiliklar, so'zni ko'rib uni tovush va artikulatsiyasi bilan bog'lay olmasliklarida, ko'ruv-motor koordinatsiyasini shakllanmaganligida namoyon bo'ladi. Bola yozayotgan qo'l harakatini kuzatib tura olmaydi, bu so'zlarni qo'shib yozishni qiyinlashtiradi buning natijasida so'z va bo'g'inlarni almashtirish, tushirib qoldirish, ba'zi hollarda bitta so'z yoki bo'g'inni hatto so'zni bir necha marotaba qaytarish kuzatiladi.

Disgrafiyani oldini olish uchun korreksion ishlarni erta nutqni hamma tomonlarini rivojlantirish, ko'rib va eshitib qabul qilishni, ko'ruv-motor koordinatsiyasini rivojlantirish zarur.

Bosh miyasi serebral falajlangan bolalarda nutq buzilishlar

Bu buzilishlarda ko'pincha tez-tez uchrab turadigan dizartriyadir. Diagnostika va korreksiyalashda qiyinchilik tug'diradigani alaliya hisoblanadi. Chunki nutqning yo'qligi bolalarda fikr yuritish faoliyatini rivojlanmasligiga olib keladi. Alaliyada bosh miyaning nutq zonalarini lokal shikastlanishi spetsifik nevrologik simptomlar bilan birgalikda kuzatiladi. Bu elektroensofalografik tekshirishlarda tasdiqlanadi.

Bu bolalardagi motor alaliyani maxsus o'qtishlarsiz bartaraf etib bo'lmaydi.

Serebral falajlangan bolalarda alaliya 3–5% tashkil etadi. Alaliyani patogenezi ikkita faktor bilan bog'liq.

1. Nutq mexanizmlarni shikastlanishi ekzogen ta'sirlar ostida kelib chiqadi, shu bilan bir qatorda bu Serebral falajni ham keltirib chiqaradi (homilalik va tug'ruq davridagi travmalar, gipoksik faktorlar, perinatal ensisfalit).

2. Nutq mexanizmlarini shakllanmaganligi natijasida harakatli-kinestik deprivatsiya yoki nutqning pereferik tuzilishining patagogik afferentatsiyasi, ya'ni nutq motorikasini shikastlanishi (natijasida) va eshituv-kinestik integratsiyani shakllanmaganligi natijasida, bosh miya perkbral falaji bilan kasallangan bolalarda eshitish qobiliyatining buzilishiga olib kelinadi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar

1. Bolalar serebral falajida namoyon bo'ladigan fonetik-fonematik buzilishlarni tavsiflab bering.

2. Bolalar serebral falajida namoyon bo'ladigan dizartriyaning asosiy shakllarini aytib bering.

3. Bolalar serebral falajida nutq va harakat buzilishlarining qanday umumiylik tomonlari mavjud?

4. Bolalar serebral falajida namoyon bo'ladigan dizartriya nutq kamchiligini bartaraf etishda logopedik ishning o'ziga xos xususiyatini ochib bering.

5. Bolalar serebral falajida leksik-grammatik buzilishlarning xususiyatlarini yoritib bering.

6. Lug'at boyligini shakllantirishda olib boriladigan logopedik ishning davr bo'yicha aytib bering.

7. Bolalar serebral falajida namoyon bo'ladigan nutq buzilishlari shakllarini aytib bering.

8. Bolalar serebral falajida mustaqil nutq va nutqning tushunishni shakllanishining buzilishini namoyon bo'lishini ochib bering.

Tayanch tushunchalar:

1. Gemiparez (gemi+parez) – yarim tana muskullarining parezi.

2. Giperkinez (giper + greq Rinsis – harakat) – nerv sistemasining organik va funksional buzilishlari natijasida tananing haddan ziyod ixtiyorsiz ravishda harakat qilishi.

3. Gemiplegiya (gemi + greq Plege – jarohatlanish) – yarim tana muskullarining falaji.

4. Diplegiya (di + grek Plege – jarohat) – ikki yoqlama falaj.

5. Dispraksiya (dis + grek – praxis – harakat) – harakatning buzilishi.

IV BO'LIM. MAKTABGACHA TARBIYA YOSHIDAGI BOLALARDA NUTQNING RIVOJLANMAGANLIGI

22-BOB. FONETIK-FONEMATIK NUTQ BUZILISHIGA EGA BO'LGAN BOLALARNI O'QITISH VA TARBIYALASH

Nutqning fonetik-fonematik tomondan rivojlanmaganligi—bu tovushlarni talaffuz etish va idrok qilish jarayonidagi kamchiliklar natijasida bolalarda ona tilidagi tovushlarni talaffuz qilish tizimi shakllanishining buzilishidir.

Bunday nutq kamchiligida nutqning idrok va talaffuz qilish nuqsonlariga asoslangan fonetik-fonematik tomonining buzilishi birinchi o'rinda turadi. Shu bilan birga ba'zi bolalarda leksika-grammatik taraqqiyotida yaqqol ifodalanmagan orqada qolish hollari ham kuzatilishi mumkin. Bu toifadagi bolalarga xos xususiyat artikulatsion yoki akustik belgilariga ko'ra farq qiladigan tovushlarning shakllanish jarayonining tugallanmagan bo'lishidir. Bu holda bola nutqida differensiatsiyalanmagan tovushlar bo'lishi tovushlarni almashtirish, nutqda ularni qo'llamaslik, ko'plab tovushlarni buzib talaffuz qilish, shuningdek tovushlarni eshitishga ko'ra yetarli farqlamaslik kuzatiladi.

Nutqni idrok qilishni tekshirish jarayonida olimlar (V. Ananev, 1955,1960; V.I. Beltyukov, 1958; A.N Gvozdev, 1961) bolalarda birinchi fonematik eshituv nutq normal rivojlangan holda juda erta yuzaga kelar ekan degan xulosaga keldilar. Mualliflarning ta'kidlashicha,, bolaning eshitish analizatori funksiyasi erta rivojlanishining boshidayoq akustik jihatdan qarama-qarshi bo'lgan tovushlarni ajrata biladi, rivojlangan fonematik eshituv bolaga faqat to'liq nutqni egallashga yordam beribgina qolmay ona-tilida bemalol muloqot qila olish malakalarini ham shakllantiradi.

Fonematik idrok sensor funksiya sifatida juda erta shakllanadi. Bu holni tadqiqotchi olimlar fonematik eshituv nutqiy muloqotning asosi bo'lganligi deb tushuntiradilar (L.S.Vigotskiy, 1934; L.T. Shvorts, 1931; N.M. Shelovanov, 1954; A N Gvozdev, 1981; A.M. Leontev, 1961; G.L Rozengard-Pupka, 1963; L V Neyman, 1970; V.I. Beltyukov, 1977).

N.X. Shvachkin bolaning nutqni idrok qilishining rivojlanishida ikkita

davrni ajratgan: nutqning fonemagacha bo'lgan rivojlanishi va fonemali nutq.

Fonemagacha bo'lgan davrda bola kattalar nutqi intonatsiyasiga, uning ritmiga, so'zlarning umumiy tovush tizimiga reaksiya ko'rsatadi. Bolada muloqotning nutqiy shakllariga bo'lgan ehtiyoj paydo bo'ladi. Bu davrga kelib bola tovushlarni idrok qila boshlaydi, so'zlardan fikrni ifodalash maqsadida foydalanadi. Xuddi shu davrni N.X. Shvachkin "fonemali nutq" deb atagan va nutqiy tizimni shakllantiruvchi deb hal qiluvchi baho bergan. Bir yoshdan ikki yoshgacha nutqni idrok qilish shakllanadi, ikki yoshning oxiriga borganda esa to'liq nutqni egallash asosi bo'lgan birlamchi fonematik eshitish rovojlanadi va bola nutqdagi barcha tovushlarni idrok eta boshlaydi.

Ohangdor nutqni bola tomonidan o'zlashtirib olinishi A.N. Gvozdev (1961) tomonidan tahlil qilib berilgan. Uning ta'kidlashicha, bola boshqa tovush taassurotlaridan tovushli nutqni tez ajratadi, eshitish tasavvurlari uning shaxsiy talaffuzida fonematik elementlarni ishlab chiquvchi regulator hisoblanadi. Eshitish tasavvurlari bolaning ikki yoshida yetarli rivojlanishga ega bo'ladi. Bu yoshda bola nutqdagi barcha tovushlarni eshitadi va ajrata boshlaydi. Bu faktni A.N. Gvozdev bolaning fonematik eshitish darajasini belgilashdagi asosiy omil deb hisoblagan .

Xuddi shu fikrni V.I. Beltyukov ham qo'llab-quvvatlaydi. U tomonidan ishlangan "Bolaning fonematik eshituvi rivojlanishi kartasi"da bolaning alohida tovushlarning va tildagi tovushli guruhlarni ajratish qobiliyatining rivojlanishini qonun-qoidalari ochib berilgan. Ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, bola ikki yoshda hatto akustik jihatdan bir-biriga yaqin bo'lgan tovushlarni ham ajrata oladi. Muallif, bola ikki yoshga yetganda bolaning fonematik eshitishi eng yuqori shakllangan darajaga yetadi deb xulosa qiladi.

Psixologiya, lingvistika, defektologiya va pedagogikada fonematik eshitishni turli nuqtayi nazar bo'yicha talqin etadilar.

Mualliflar turli terminlardan foydalanadilar ya'ni nutqiy eshituv, nutqiy idrok qilish fonematik idrok va fonematik tassavvur.

V.G.Ananev (1955) nutqiy eshitishni ikki xil shaklda o'rganib chiqadi ya'ni absolut va ajratuvchi eshitish sezgilari.

S.F. Ivanenko (1984) nutqiy eshitishni kishini idrok qilishga diqqatni qaratishning psixolingvistik qobiliyati sifatida ko'rsatib beradi. Uning fikricha, nutqiy eshituv nutqiy qobiliyatning tarkibiy qismlaridan biri hisoblanadi va har bir qobiliyat singari u ham nutq madaniyatining bir butunligi va tilning fonologik vositalarini o'zlashtirish asosida rivojlanadi, ta'minlanadi va takomillashadi.

S.P. Redozubov (1961), D.V. Elkonin (1964) fonematik eshitishning insonning so'zdagi ma'lum nutqiy tovushlarni eshita olish qobiliyati deb tushuntiradilar.

A.R. Luriya (1969,1975) bu tushuncha bilan chegaralanib qolmay, fonematik eshitishni tasodifiy tovush belgilarini ajrata bilgan holda alohida guruhlardagi turli tovushlarni umumlashtirish qobiliyati deb qaraydi.

Fonematik eshitishning bu xususiyatiga N.V.Arxangelskaya (1972) Ye.G.Karyasen (1972), A.V.Kalineva (1972) ham e'tibor beradilar. Ular fonematik eshitishni nutqiy tovushlarni hamda ularning jaranglash sifatini ajratish qobiliyati deb biladilar.

T.G. Yegorov (1953) fonematik eshitish nutqning tovush tomondan analiz va sintez qilish qobiliyati deb ta'kidlaydi.

A. Voskresenskaya (1960) V.G. Goretskiy, N.I. Kuzmina va V.I. Rojdestvenskaya (1968), M.F. Fomicheva (1971) fonematik eshitishni so'zdagi boshqa tovushlar orasida alohida tovushlarni ajratish qobiliyati deb qaraydilar.

Bizning fikrimizcha, fonematik eshituv faqat nutqdagi tovushlarni idrok qilgan holda perseptiv funksiyadir. Boshqa hamma qobiliyatlar tovushlarni ajratish, tovush guruhlariga umumlashtirish, fonematik eshitishning yaxshi rivojlanganligi natijasida tovush analiz va sintezini qila olish muloqot va ta'lim jarayonida shakllanadi.

Ko'pgina tadqiqotchi olimlar (G.A. Lyamina (1958), A.N. Gvozdev (1983), A.R. Luriya (1979), A.F. Zaytseva (1981)va boshqalar) fonematik eshitishning yaxshi rivojlanmaganligi bolalarda tovush hosil bo'lishini tormozlaydi. Buning natijasida tovushlar juda kech va noto'g'ri shakllanadi, deb ta'kidlaydilar.

Tovushlar talaffuzi buzilishining mustaqil defekt sifatida talqin qilinishi M.Ye. Radina (1947,1952,1961,1968), M.A. Aleksandrova (1955), L.M. Chudinova (1955), M.Ye. Xvatsev (1958 1961), F.A. Rau (1958), M.F. Fomiyaeva (1966,1971), M.G.Gening, N.A. German (1966,1971), O.N. Usanova (1970), Ye.F. Sobotovich (1970), M.M. Alekseyeva (1971), T.B. Filicheva (1974), M.Yu. Ayupova (1992) va boshqalar tomonidan ko'rsatib berilgan.

Maktabgacha yoshdagi bolalar talaffuzidagi kamchiliklar, tovush analizi va fonematik eshitishning rovojlanish xususiyatlari M.A. Aleksandrova (1955) ishlarida yoritib berilgan. Muallifning ta'kidlashicha, fonematik eshitishning rivojlantirishga qaratilgan korreksion ishlar bolaning to'g'ri talaffuz qilishni o'zlashtirib olishiga yordam beradi. Maktabgacha yoshdagi bolalar talaffuzidagi kamchiliklarni korreksiyalashda ko'proq eshitish idrokiga e'tibor berish kerak. Muallif maktabgacha yoshdagi bolalarda tovush talaffuzidagi kamchiliklar ko'p uchraydi va u maxsus pedagogik yordamsiz bartaraf etib bo'lmaydi deb xulosa qiladi.

Ko'pgina mualliflarning (R.Ye. Levina (1959), G.A. Kashe (1968), M.F. Fomicheva (1981), A.V. Yastrebova (1984), J.T. Raximova (1988), L.I. Sovka (1989)) ta'kidlashicha, maktabgacha chiqayotgan bolalarning 20%-30% da tovushlar talaffuzida kamchiliklar kuzatilar ekan.

Bolalardagi ba'zi bir tovushlarning nuqsonli talaffuzi quyidagi ketmaketlikda kuzatilgan: *R* tovushi talaffuzidagi kamchilik, sirg'aluvchi tovushlar, shovqinli tovushlar, til orqa tovushlar, *L* tovushi va kam miqdorda boshqa tovushlar. Mualliflar og'zaki nutqdagi kamchiliklarning kelib chiqish sabablarini turlicha talqin qiladilar va bartaraf etish uchun turli metodik ko'rsatmalar beradilar.

Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar sabablarini o'rgana turib, mualliflar bolaning motor sferasida yoki akustik idrokda qiyinchiliklar bo'lishini ko'rsatadilar (R.M. Boskis, R.Ye. Levena, N.X. Shvachkin, L.F. Spirova, L.K. Nazarova).

L.F. Spirova (1937) normal va nutq buzilishiga ega bo'lgan bolalarni tovush analiz qilish xususiyatlarini taqqoslab tekshirish ishlarini olib borgan. Tekshirishlar natijasi shuni ko'rsatadiki, hatto bitta tovushni noto'g'ri talaffuz qilish ham tovush analiziga o'z ta'sirini ko'rsatar ekan.

L.F.Spirova (1957) normal talaffuzga ega bo'lgan maktabgacha yoshdagi bolalarning tovush analizi qobiliyatini aniqlash uchun so'zdagi berilgan tovushni topish orqali aniqlash mumkinligini ko'rsatdi. Bolalarda tovush analiz qilish qobiliyatini aniqlashning yanada yengil shakli bu berilgan tovushni so'z tarkibidan topish yoki shu tovushga oid rasm topishdir. Keyinroq esa berilgan tovushga oid so'z o'ylab topish, so'zdagi oxirgi undosh tovushni topish kabi tovush analizini shakllantiruvchi shakllardan foydalanish mumkin.

L.F. Spirovaning ma'lumotiga ko'ra fonematik idrok hamda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar namoyon bo'lishiga ko'ra xilma-xildir. Ba'zi bir bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar artikulatsion apparat tuzilishi va harakatidagi kamchiliklar natijasida kelib chiqadi. Bunda juda ko'p tovushlarni umuman talaffuz eta olmaslik, artikulatsion jihatdan oson talaffuz etiladigan yoki artikulatsion jihatdan bir-biriga o'xshash tovushlarga almashtirish hamda tovushlarni noto'g'ri talaffuz etish hollari kuzatiladi.

Ba'zi bolalarda kuzatiladigan tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar artikulatsion apparat harakatidagi qiyinchiliklar bilan bog'liq bo'lmay, balki tovushlarni noaniq idrok qilish natijasida kelib chiqadi.

L.F. Spirova fonematik kamchiliklar sabablarini o'rgana turib bola nutqining talaffuz tomoni qanchalik buzilgan bo'lsa, u so'zlarda tovushlarni analiz qilishga shunchalik qiynaladi. Bu esa o'qish va yozish malakalarini o'zlashtirishda qiyinchilik tug'diradi degan xulosaga keldi.

Bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni tahlil qilish N.A. Nikashinaning (1959) quyidagi tovush turlari kamchiliklari uchun umumiy xulosa qilishga sabab bo'ldi:

– tovushning nutqda bo'lmasligi uni talaffuz qila olmaslik, artikulatsiya va talaffuz jihatdan bir-biriga yaqin tovushlarni almashtirish;

– tovushlarni almashtirish tovush alohida to'g'ri talaffuz qilinadi,

lekin so'z va gaplarda bir guruhdagi tovushlar bilan almashtiriladi;

— tovushlar nutqda bo'ladi, lekin artikulatsion jihatdan aniq talaffuz qilinmaydi.

N.A. Nikashina tovushlar taaffuzida ko'p uchraydigan kamchiliklar deb quyidagi xulosaga keldi:

L, R tovushlari uchun ularning nutqda bo'lmasligi, sirg'aluvchi tovushlar uchun noto'g'ri talaffuz, shovqinli tovushlar uchun boshqa tovushlarga almashtirish, portlovchi tovushlar uchun noaniq talaffuz etish kabilar xosdir.

Maktabgacha yoshdagi bolalarda talaffuz kamchiliklari Ye.F. Soboiovich (1970) va M.M. Alekseyeva (1971) tomonidan tahlil etilgan. Nutqqa qo'yilgan tovushlarni mustaqil nutqqa kiritish, ba'zi alohida tovushlar ustida ishlash ketma-ketligi, logopedik ishlar metodikasi va mazmuni ular tomonidan ishlab chiqilgan.

Nutqida kamchiligi bor bolalarning fonematik eshituvini rivojlantirish samaradorligini oshirish ishlariga M.Zeeman (1962) e'tibor berib, to'g'ri talaffuz shartlaridan biri bu fonematik eshitishning yaxshi rivojlanishi deb hisoblaydi. Shuning uchun ham talaffuzdagi kamchiliklarni bartaraf etishda birinchi navbatda eshitish idrokini rivojlantirish zarur.

G. Mistkovskaya (1969) talaffuz ustidagi ishlar artikulatsion apparat motorikasini rivojlantirishga, to'g'ri nafas olishga, fonematik eshitishni rivojlantirishga, bolalarni savodga o'rgatishga tayyorlashga qaratilmog'i lozim deb hisoblaydi.

Z.K. Gabashvili gruzin bolalarida A.S. Vinokur ukrain bolalarida, A.I. Mikulskite litva tilida ta'lim oladigan bolalarda, R.A. Ayozbekova qozoq, V. Pashalakov turkman bolalarida, L.I.Sovka moldavon bolalarida, L.R.Muminova, M.Ayupova o'zbek bolalarida nutq kamchiliklarini o'rgandilar. Ular o'zlarining tadqiqot ishlarida artikulatsion xarakterga ega bo'lgan talaffuz kamchiliklarini, fonematik idrok jarayonlarining rivojlanmaganligidan kelib chiqadigan kamchiliklarni, yozuv va talaffuz kamchiliklarini tahlil qilib berdilar.

Turli millat bolalarida nutq buzilishlarini o'rganish, korreksion ish usullarini tanlashda har bir millatning til xususiyatlirini e'tiborga olish zarurligini ko'rsatdi.

M. Ayupova (1992) maktabgacha yoshdagi bolalar nutqining fonetik hamda fonematik tomonini o'rganishda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni bolalar orasida keng tarqalganligi aniqladi. Uning ma'lumotiga ko'ra 270 ta tekshiriluvchi 5 yoshli bolalardan 112 tasida (41,5%) tovushlar talaffuzida kamchiliklar borligi belgilandi. Shulardan "R"tovushi talaffuzidagi kamchiliklar 60,7% ni, shovqinli tovushlar 38,4%, sirg'aluvchi 32,1%, til orqa 2,5%, chuqur til orqa 7,1%, "L" tovush talaffuzidagi kamchilik 5,4%, tashkil etar ekan.

M. Ayupova tomonidan olib borilgan fonematik jarayonlarning

tekshirish natijalari shuni ko'rsatdiki, fonematik idrokning rivojlanmaganligi tovush tuzilishi bo'yicha o'xshash bo'g'in, so'zlarni bilishda va ularni aniq ajrata olmaslikda, tovushlarni differensiatsiya jarayonini tugallanmaganligida, ayniqsa nozik akustik va artikulatsion belgilari bilan farq qiladigan tovushlarni farqlashda namoyon bo'lar ekan.

Maktabgacha yoshdagi bolalarda tovush analizini o'rganish ularda bu malakalarni shakllanmaganligini ko'rsatdi.

Yuqorida nomlari keltirilgan barcha mualliflar bolalarda kuzatiladigan tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar hamda fonematik eshituvning rivojlanmaganligini maxsus logopedik yordamsiz bartaraf etib bo'lmaydi deb e'tirof etadilar.

Bunday nutq buzilishiga ega bo'lgan bolalarga ko'rsatiladigan logopedik yordam maxsus bolalar bog'chalarida, poliklinikalarda, umumta'lim maktablari qoshidagi logopunktlarda amalga oshiriladi.

Bolalarda fonetik-fonematik nutq rivojlanmaganligini bartaraf etish

Maktabgacha tarbiya muassasalarida nutq kamchiliklariga ega bo'lgan bolalarni tarbiyalash bolalar bog'chasi tarbiya dasturiga muvofiq tashkil qilinadi Fonetik-fonematik nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar ommaviy turdagi maktabgacha tarbiya muassasalarning maktabga tayyorlov guruhlariga mo'ljallangan bilim, ko'nikma va malakalar hajmini o'zlashtirishlari kerak.

Fonetik-fonematik jihatdan nutq rivojlanmagan bolalar guruhlariga olib kelingan bolalar 10 oy ichida umumta'lim maktabida muvaffaqiyatli bilim olish uchun zarur bo'lgan asosiy topshiriqlar, ko'nikma va malakalar hajmini o'zlashtirib olishlari lozim.

Nutq faoliyatining ayrim tomonlarini rivojlantirishga qo'yiladigan talablarni aniqlash maqsadida quyidagi maxsus ishlar amalga oshiriladi:

– talaffuz malakalarini shakllantirish;

– fonematik idrokni rivojlantirish;

– tovush analiz va sintezi ko'nikmalarini rivojlantirish.

Tuzatuvchi ta'limning maqsadi: bolalarda umumiy va nutq kamchiliklarini tuzatish hamda bolalarning nutqiy faoliyatini rivojlantirishga yo'naltirilgan maxsus logopedik metod va usullarni qo'llash yo'li bilan bolaning yoshiga muvofiq lug'at boyligi va mustaqil nutq bilan birga to'g'ri, aniq, ravon nutqni tarbiyalash.

Tuzatilgan nutqiy material ustida quyidagi ishlar amalga oshiriladi:

– bolalarda so'zning morfologik tarkibiga va so'zlarning o'zgarishga e'tiborni jalb etish hamda so'zlarning gapda bog'lanishini rivojlantirish;

– bolalarda oddiy yoyiq va qo'shma gaplarni to'g'ri tuzish, mustaqil nutqda turli konstruksiyadagi gaplarni qo'llash ko'nikmalarini tarbiyalash;

– mustaqil nutqni rivojlantirish:

– lug'atini boyitish:

– talaffuzini to'g'rilash asosida savodga o'rgatish:
– ixtiyoriy diqqat va xotirani rivojlantirish.

Quyida biz fonetik-fonematik nutq rivojlanmaganligini bartaraf etish bo'yicha M. Ayupova (1992) tomonidan tavsiya etilgan logopedik ish tizimi bilan tanishamiz.

Fonetik-fonematik nutq rivojlanmaganligini bartaraf etish bo'yicha olib boriladigan korreksion ish tizimi shartli ravishda 3 davrga bo'linadi. Ularning har birining mazmuni va hajmi jihatidan farq qilgan holda bir-biriga bog'liq hamdir. Korreksion logopedik ishning oldingi davri keyingi davrdagi ish mazmunini o'zlashtirib olishga bolalarni tayyorlaydi.

Korreksion ishning birinchi davrida olib boriladigan logopedik ishlar mazmuni

Fonetik-fonematik nutq rivojlanmaganligini bartaraf etishda olib boriladigan korreksion ishning birinchi davrini tayyorlov davri deb ham nomlash mumkin. Bu davrda olib boriladigan ishlar quyidagilarni o'z ichiga oladi: artikulatsion apparat harakatchanligini rivojlantirish ; to'g'ri talaffuz qilinadigan tovushlarni aniqlash; tovushlarni nutqqa qo'yish; eshituv idrokini rivojlantirish, tovushlar differensiatsiyasi ustida ishlash so'z va bo'g'in ichidan tovushni ajratish.

Nutqning tovush tomoni shakllanishida faqatgina artikulator motorikaning efferent zvenosining shakllanganligi emas, balki nutqiy sezgilar-kinesteziyalar ham muhim ahamiyat kasb etadi. N.I Jinkin qaytish reaksiyasining bo'lmasligi nutqiy organlar harakati mashqlari uchun tajriba to'planishini to'xtadi deb ta'kidlagan. Qaytish reaksiyalarining (kinesteziya) kuchayishi nutqning o'zlashtirishni tezlashtiradi va yengillashtiradi.

Harakat-kinestetik aloqalarni rivojlantirish uchun tovush talaffuzi vaqtida artikulator organlar holatini aniqlovchi maxsus mashqlar bajartiriladi. Mashqlarni bajarish jarayonida bolalarning diqqati doimo kinestetik sezgilarga qaratiladi.

Artikulator harakatlarning kinestetik asosini shakllantirish turli xil mashqlarni bajarish jarayonida amalga oshiriladi, lablar holatini aniqlash, til uchi tor va kengligini ajratish va h.k.

Artikulatsion apparat harakatchanligini shakllantirish bo'yicha logopedik ishlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

1. Artikulator motorikani rivojlantirish uchun harakatlar hajmini ko'paytirishga yo'naltirilgan, artikulatsion apparat organlari harakatchanligini, kuchini, aniq harakatini, artikulator organni kerakli holatda ushlab tura olish ko'nikmalarini rivojlantirishga oid statik mashqlar.

2. Bir vaqtda va ketma-ket bajarilayotgan harakatlar jarayonida dinamik koordinatsiyani rivojlantiruvchi mashqlar.

Artikulator harakatlarni rivojlantirish, harakatlarni takrorlash va qayta tiklash jarayonida amalga oshiriladi.

Artikulator harakatlarni rivojlantirish o'yin («Shirin murabbo», «Futbol») shaklida olib borilib, motorika buzilishining xarakteri va darajasini hisobga olgan holda o'tkaziladi. Artikulator motorikani rivojlantiruvchi mashqlar bir vaqtning o'zida harakatning kinetik va kinestetik asosida ta'sir qilishni e'tiborga olgan bo'lib, shu jumladan harakatlarning statik va dinamik koordinatsiyasiga, harakatlarning turli darajalarini shakllantirish va murakkablashtirishga ham qaratilgandir.

Artikulator motorikaning rivojlanishi tovush talaffuzidagi kamchiliklarni korreksiyalash uchun ahamiyatlidir. Bu ishning asosiy vazifasi artikulatsion organlar sezgisini va harakatchanligini yaxshilash; til va lablarning ixtiyoriy harakatlarini mukammallashtirishdan iborat.

Motorikani rivojlantirish artikulatsion gimnastika ko'rinishda o'tkaziladi. Uning maqsadi artikulator harakatlarning har bir elementini qayta ishlashdan iborat bo'ladi.

Nutq apparat motorikasini rivojlantirish va to'g'ri artikulatsiyani tarbiyalash ishlari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

– statik va dinamik mashqlar;

– artikulator apparat harakatchanlik kuchini, harakatlar aniqligini rivojlantirish;

– nutq apparat muskullaridagi taranglikni yo'qotish;

– harakatlarning normal tempini tarbiyalash.

Birinchi davrning asosiy vazifalardan yana biri tovushlarni nutqqa qo'yish, bolalarda buzilgan artikulatsion tuzumlarni korreksiyalashdir.

Tovushlarni nutqqa qo'yish individual mashg'ulot davomida, har bir bolaga 10 – 15 minut ajratilgan holda olib boriladi. Har bir aniq holatda tovushlarni nutqga qo'yish usullari tanlanadi. Ularni tanlashda bola shaxsiga, talaffuzdagi kamchilik xususiyatlariga, nutq xususiyatlariga e'tibor berilishi lozim.

Tovushni nutqqa qo'yish bo'yicha olib boriladigan ishni rejalashtirilar ekan, logopedik ishni va tovushni nutqga qo'yish qoidalarini ketma-ketligini hisobga olish zarur. Asosiy diqqat e'tibor tovush artikulatsiyasini ongli ravishda mustahkamlashga qaratilib, bolalar til, lablar, tishlar qay holatda turganligini ko'rsatib va aytib bera olishlari kerak. Bolalar diqqati ko'proq tovushlar artikulatsiyasiga qaratiladi. Korreksiyalash usullari artikulatsion apparat tuzilishi va funksiyasini hisobga olgan holda tanlanadi.

Tovushlarni nutqqa qo'yishda taqlid, mexanik va aralash usulidan foydalaniladi.

P, B, D, T, V, F, K, G tovushlarini nutqqa qo'yishda tushuntirish, taqlid usulidan, *s, z, sh, j, ch, r* tovushlarini nutqqa qo'yishda taqlid va mexanik usullardan foydalanish tavsiya etiladi. Nutqning fonetik-fonematik rivojlanmaganligini korreksiyalash analitik-sintetik mashqlarni

murakkablashtiruvchi tizim orqali logopediyada qabul qilingan usullarni qo'llash bilan olib boriladi. Bunda bolalarni nutq organlari artikulatsiyasiga ongli yondoshishga, o'z talaffuzini nazorat qilishga, nutqqa qo'yilgan tovushlarnigina emas, balki nutqdagi barcha tovushlarni aniq va to'g'ri talaffuz etishga, tovushlarni hosil bo'lish o'rni va jarangdorligiga ko'ra tasniflab berishga o'rgatish lozim. Bunday tayyorgarlik ishlaridan so'ng bolalarda tovush analizi operatsiyasini shakllantirishga, ya'ni bo'g'in va so'zlarda tovushlarni ajrata bilishga o'rgatiladi.

Korreksion ishning II davrida olib boriladigan logopedik ishlar mazmuni

Korreksion ta'limning II davrida tovushlarni nutqqa qo'yish davom ettiriladi, nutqqa qo'yilgan tovushlarni nutqda mustahkamlash; eshitish idrokini rivojlantirish; tovush analizi va sintezini shakllantirish: a) so'zda tovush o'rnini topish (so'z boshida, o'rtasida, oxirida); b) so'zlarda tovushlar soni va ketma– ketligini aniqlash; nutqning leksik grammatik tomonini boyitish va rivojlantirish bo'yicha logopedik ish olib boriladi.

Ushbu davrda ham tovushlarni nutqqa qo'yish ishlari davom ettirildi. Tovushlarni nutqda mustahkamlashga bolalar tovushlarni to'g'ri va aniq talaffuz qila olganlaridan so'ng o'tiladi.

Tovushlarni nutqda mustahkamlash uchun turli xil ish turlaridan foydalaniladi: kerakli tovush ishtirok etgan bo'g'inlar, bo'g'in birikmalari, so'z, jumlalarni logoped ketidan qaytarish; rasmlar bo'yicha so'zlarni mustaqil talaffuz etish; berilgan tovushga so'z o'ylab topish; o'qilgan matnni qayta hikoya qilib berish, kerakli tovushni o'z ichiga olgan topishmoq, tez aytish, maqol, kichik-kichik matn va she'rlarni aytib berish.

Tovushlar differensiatsiyasi ustida ish olib borish II davrning asosiy vazifalaridandir. Logopedik ish ko'rish, eshitish, taktil vibratsion va kinestetik nazoratga tayangan holda olib boriladi.

Fonematik idrokni rivojlantirish bolalar bilan olib boriladigan korreksion ishning asosiy vazifasi hisoblanadi.

Fonematik idrokni rivojlantirish ishlari tovush analizini shakllantirish bilan o'zaro bog'liq holda olib boriladi.

Fonematik idrokni rivojlantirish ishlarida quyidagi mashqlardan foydalaniladi:

– nutqiy bo'lmagan tovushlarni ajratish;

– tovushlar qatoridan ma'lum tovushlarni ajratish (akustik va artikulatsion belgilari o'zaro yaqin bo'ladi);

– so'z tarkibidan ma'lum tovushni ajratish (tovush tarkibi jihatidan yaqin va uzoq bo'lgan tovushlar);

– berilgan tovushga so'z o'ylab topish;

– bitta tovush bilan farq qiluvchi bo'g'inlar qatorini qaytarish;

– berilgan ma'lum tovushga rasm tanlash;

– nutqta to'g'ri talaffuz qilinadigan so'zlardan o'zlashtirilgan tovushlarni mustahkamlash;

– so'z tarkibidagi alohida tovushlarni eshita bilish.

Bu va yana boshqa vazifalar, mashg'ulotlar davomida maqsadga ko'ra takrorlanadi. Ta'limiy mashg'ulotlarni o'yin ko'rinishida o'tkazish tavsiya etiladi. Har bir o'yin boshqa vazifalarni, ya'ni: so'zlar , gaplar va mustaqil nutqda tovushlarni to'g'ri talaffuzini mustahkamlashni ko'zlagan holda o'tkaziladi.

O'yinlar nutqda tovushlarni mustahkamlash va aniqlash, fonematik idrokni rivojlantirishga xizmat qiladi. Mashg'ulot davomida " Topchi nimani ovozi", "Ovoz qayerdan kelyapti", "So'zdagi tovushni top", "Kim ko'proq so'z topadi", "Rasmlarni eslab qol" kabi o'yinlardan foydalanish tavsiya etiladi.

Aniq kinestetik va eshitish sezgilariga tayangan holda olib borilgan tovush analizi va sinteziga oid mashqlar o'z navbatida nutq tovushlarini o'zlashtirishga, o'z talaffuzi ustida mustaqil nazorat ko'nikmalarini tarbiyalashga, disgrafiya va disleksiyani oldini olishga yordam beradi.

Korreksion ishning III davrida olib boriladigan logopedik ishlar mazmuni

Korreksion ta'limning uchinchi davrini asosiy vazifalari quyidagilar:

– nutqqa qo'yilgan barcha tovushlarni mustahkamlash;

– tovush analizi malakalarini mustahkamlash;

– nutqning leksik grammatik tomonini takomillashtirish.

Korreksion ta'limning so'nggi davrining maqsadi nutqiy muloqot sharoitida fonematik idrok va to'g'ri tovush talaffuzi ko'nikmalarini mustahkamlashdir. Bu ishda mustaqil nutqda faqatgina tovushlarni to'g'ri talaffuzini shakllantiribgina qolmay, balki bolalarning lug'atini boyitish, nutqining grammatik tuzilishini takomillashtirish, nutqning tempi va melodikintatsion tomonini rivojlantirish, takomillashtirishga oid mashg'ulotlar ham muhim ahamiyat kasb etadi.

Korreksion ta'limning uchinchi davrida bolalarda tovush analizi malakalarini shakllantirishga oid korreksion ishlar davom ettiriladi. Bunda ish harakatning quyidagi algoritmidan foydalaniladi: so'zdagi tovushlarni baland ovozda takrorlab, to'g'ri talaffuz qilish; so'zdagi har bir tovushni eshitish va uni qo'shni tovushdan ajrata bilish; so'zdagi tovushlarni navbat bilan aytish, fiksatsiya yo'li bilan so'zlardagi tovushlarning soni va ketma- ketligini aniqlash.

So'zning tovush tarkibiga oid analiz ishlari har bir bolaga individual yondoshilgan holda olib boriladi.

Logopedik mashg'ulotlarda alohida operatsiyalarni bajarish bilan birga nutqiy materialning analiz va sintezi bilan bog'liq hamma aqliy ish harakatlar tizimi qayta ishlanadi.

Bolalarda bajarilgan ish harakatlar algoritmining asta sekin shakllantirib va mustahkamlab borib, avval logoped rahbarligida so'ngra bolaning o'zini so'z, bo'g'in, tovushning analiz-sintez qila olishini mustaqil nazorat qilishga va o'z ishini baholashga o'rgatiladi.

Korreksion ta'limning muhim vazifalaridan biri oppozitsion va to'g'ri talaffuziga erishilgan tovushlar differensiatsiyasiga oid mashg'ulotlar hisoblanadi. Ushbu mashg'ulotlarda artikulatsion va akustik belgilari jihatidan o'xshash tovushlar differensiatsiyasiga oid turli usullar qo'llaniladi. Mashg'ulotlarda bolalar diqqati, xotira, tafakkur operatsiyalari (analiz, sintez, solishtirish, umumlashtirish), nazorat va o'z-o'zini nazorat qilish, mustaqillikni rivojlantiruvchi ishlar olib boriladi.

Tarbiyachi bilan olib boriladigan mashg'ulotlarda bolalarning atrofdagi predmetlar va hodisalar haqidagi tasavvurlar hosil qilish va ularni bir tizimga solish, tabiiy va ijtimoiy hodisalar bilan tanishtirish bilan bir vaqtda bolalarning lug'at boyligi kengaytiriladi, so'zlashuv va hikoya nutqi rivojlantiriladi.

Shunday qilib, bolalar nutqi turli yo'llar bilan rivojlantirib boriladi, lekin bir maqsadni— ta'lim va tarbiya berish jarayonida bolalarning nutqiy taraqqiyotidan kamchiliklarni yo'qotish va uni maktabda ko'nikma va malakalar olishga tayyorlashni ko'zda tutadi.

Ishni tashkil etish. Maxsus guruhlarda logopedning hujjatlari

Logopedik ish jarayonining to'g'ri tashkil etilganligi maqsadi nutq kamchiliklarini to'g'rilashdan iborat bo'lgan tuzatish ishining sifati bilan belgilanadi.

Ishni to'g'ri tashkil etishda quyidagilar ko'zda tutiladi: bolalarni o'z vaqtida tekshirish, mashg'ulotlar jadvalini to'g'ri tuzish, har bir bola bilan olib boriladigan individual ishni umumiy rejaga muvofiq rejalashtirish, frontal mashg'ulotlarni olib borishda ularni zarur jihozlar, ko'rgazmali qurollar bilan jihozlanishi va guruh tarbiyachisi bilan logopedning birgalikdagi ishlari.

Logopedik tekshirish

Guruhga qabul qilingan bolalar mukammal logopedik tekshiruvdan o'tkaziladi

Bolalarni tekshirish uchun logoped o'quv yilning ikkita birinchi haftalarini ajratadi. Keyinchalik tekshiruv natijalari mashg'ulotlar vaqtida bolani kuzatish natijalari bilan to'ldirilishi mumkin. Shu bilan bir vaqtda talaffuzni tuzatish ustida ish boshlanadi hamda rejaga muvofiq frontal mashg'ulotlar olib boriladi, bu haqda quyida bayon etiladi.

Tekshirish maxsus "Nutq kartasi"da ko'rsatilgan reja asosida o'tkaziladi.

Nutq kartasi

Bolaning guruhga kelgan vaqti .....
Ismi, familiyasi .....
.....
Yoshi .....
Uy manzili .....
Qaysi bog'cha tomonidan yuborilgan (№, vaqti, manzili) .....
.....
Ota-ona shikoyati .....
.....
Nutq shakllanishi haqidagi ma'lumot.....
Umumiy motorikasining holati.....
Eshitishi.....
Bolaning umumiy rivojlanishi.....
.....
Diqqati, ish qobiliyati.....
.....
Nutqning umumiy tomonlari (sur'ati, ovozi, artikulatsiyasi, nafas olishi).....
.....
Artikulatsion apparatining holati (tuzilishi, harakatlanishi).....
.....
Tovushlar talaffuzi va farqlanishi.....
Nutqning tovush sostavli analizi va sintezi.....
.....
Murakkab bo'g'in sostavli so'zlarning talaffuzi.....
.....
Nutqning grammatik qurilishi.....
.....
.....
Lug'ati.....

Logopedik tekshiruvni tugatib, individual ish rejasini tuzgandan so'ng logoped tarbiyachiga har bir bolaning nutqi shakllanishidagi asosiy kamchiliklarni aytib va ko'rsatib beradi (nutq kartasiga muvofiq), ayniqsa nutqi shakllanishida og'ir kamchiliklarga ega bo'lgan bolalar bilan o'tiladigan tuzatuvchi ta'lim mazmuni ustida to'liq to'xtalib o'tadi. Logoped ta'limning turli davrlarida alohida bolalar nutqiga talablar belgilaydi.

Shu bilan birga har bir tarbiyachi bolalarning tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni eshitishi, nutq buzilishlarini aniq tasavvur qilishi,

tovushlarning nutqqa qo'yishning asosiy usullarini egallagan bo'lishi, bolalarning nutqini kuzatish hamda mashg'ulot va mashg'ulotlardan tashqari vaqtlarda ularning individual imkoniyatlarini hisobga olgan holda tuzatish uchun qaysi bolada qanday tovushlarni nutqga qo'yish, mustahkamlash yoki differensiatsiyalash zarurligini bilishi kerak.

Logoped ishini rejalashtirish

Logoped butun o'qitish jarayonida tuzatish ishining hamma bo'limlarini o'z ichiga oluvchi perspektiv ish rejasini tuzishi lozim.

Bu rejani tuzishda logoped quyidagilarni hisobga olishi kerak:

1. Tarbiyachilar uchun seminarlar o'tkazish.
2. O'zi ishlayotgan ommaviy bolalar bog'chasida katta guruh bolalarining nutqini tekshirish.
3. Bolalarning nutq kamchiliklarini bartaraf etish yuzasidan tarbiyachilarga maslahatlar berish.
4. Ochiq logopedik mashg'ulotlar o'tkazish.
5. O'ta (qiyin) murakkab bolalarni boshqa mutaxassislar (psixonevrolog, tarbiyachi, muzika rahbari) bilan birgalikda maslahatli tahlil qilish.
6. Pedsovetlarda, rayon konferensiyalarida qatnashish.
7. Ota-onalar bilan doimo aloqada bo'lish (individual suhbatlar, uyga berilgan topshiriqlarni bajarishga ota-onalarni jalb etish, ota-onalar burchagini bezatish, ota-onalar majlisini o'tkazish).

Har bir frontal mashg'ulot uchun logoped reja tuzishi shart. Rejada mashg'ulot mavzusi va uning maqsadi, jihozlar, mashg'ulotning taxminiy borishi ko'rsatiladi.

Tarbiyachi frontal mashg'ulotlarda qatnashadi, mashg'ulotning borishi va bolalar xatosini yozib boradi.

Mashg'ulot natijasini tarbiyachi o'z rejasining hisobga olish bo'limiga yozib qo'yadi.

Individual rejani logoped har bir bola uchun tuzadi. Unda qaysi tovushlar tuzishga yoki differensiatsiyaga tegishli ekanligi, nutq tuzilishining ritmik bo'g'inini rivojlantirish, eshitish tafakkurini shakllantirish, nutqning tovush tarkibini analiz qilish, lug'atni aniqlash va kengaytirish, grammatik jihatdan to'g'ri bog'langan nutqni shakllantirish bo'yicha qanday ishlar olib borish zarurligi to'liq ko'rsatiladi.

Bolalar bilan ishlashda ishni hisobga olish kundaligi

Kundalikda bolalarni kuzatuv xulosalari yoziladi. Logoped keyingi ish uchun zarur deb hisoblangan narsalarni yozib boradi, bola yangi materialni qanday o'zlashtirganligini, ish davomida qanday qiyinchiliklarga duch kelganligini belgilaydi. Bundan tashqari kundalik yozuvlarida mashg'ulotlarda uchratilgan tarbiyaviy ishlardagi qiyinchiliklar, bolalarning

mashg'ulotlarga qiziqish, ularning maqsadga intilganligi belgilab boriladi. Shu yerning o'zida mutaxassislar (psixonevrolog, otoloringolog)ning maslahatlari beriladi. O'z xulosalarini logoped nutq defektining oxirlariga qarab kundalikda alohida aks ettiradi.

Bolalarning individual daftarlari

Bolalar bilan olib boriladigan individual ish har bir bola uchun belgilangan daftarlarga yozib boriladi. Bu daftarlarga logoped mashg'ulotlarni belgilab, uning taxminiy mazmunini ko'rsatadi. Daftarlar chiroyli qilib bezatiladi; logoped yoki ota-ona kerakli rasmlar yopishtiradilar. Uyda topshiriqlarni bajarishlari uchun shanba kunlari daftar ota-onalarga beriladi, qolgan kunlari esa logopedning topshirig'iga ko'ra alohida bolalar bilan shu daftar bo'yicha tarbiyachi shug'ullanadi.

Tarbiyachining kechki mashg'ulotlari uchun daftar. Logoped har kuni tarbiyachiga alohida bolalar bilan shug'ullanish uchun kechki logoped ishlarini rejalashtirib beradi. Bu topshiriqlar maxsus daftarlarga yozib boriladi, tarbiyachi mashg'ulot oxirida hisobga olish grafigini to'ldirib boradi.

Logopedik kabinetning jihozi va ish mazmuni

Individual va guruhli logopedik mashg'ulotlar maxsus joyda, pedagogik ishlar yuritish uchun yaroqli bo'lgan logopedik kabinetda olib boriladi. Nutq buzilishlariga ega bo'lgan bolalar uchun bolalar bog'chasi haqidagi ko'rsatmaga binoan logopedik kabinetlarning moliyaviy tomondan ta'minlash viloyat, shahar va tuman xalq ta'limi bo'limida logopedik guruh tuzilgan bolalar bog'chasining smetasi bo'yicha amalga oshiriladi.

Logopedik kabinet o'quv-didaktik materiallar bilan yetarlicha ta'minlangan bo'lishi kerak. Unda metodik adabiyotlar va qo'llanmalar uchun shkaf, mashg'ulotlarni olib borish uchun bir necha stol va stullar bo'lishi lozim. Stollarning soni logopedning katta stolini hisobga olmaganda 4 tadan, stullarning soni esa 8—10 tadan kam bo'lmasligi kerak.

Bundan tashqari, logopedik kabinetda rasmlarni qo'yish, harflar yozish, predmetlarning sxematik ko'rinishi berish mumkin bo'lgan osma doska ham bo'lishi kerak.

Logopedik kabinetni jihozlashda oynalar bo'lishi zarurdir: biri tovushlarni nutqqa qo'yishdagi guruhli ish uchun 70x100 sm dan kam bo'lmagan devor oynasi, individual ishlar uchun 9x12 sm li kichkina individual oynalar (kamida 10 tadan).

Logopedda logopedik shpatellar, zondlar to'plami va zondlarni artish uchun spirt va paxta bo'lishi kerak. Logopedik kabinetda toza sochiq, stol soati va stol lampasi bo'lishi zarur.

Maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarning nutqidagi kamchiliklarni bartaraf etish bolaning yoshi, individual xususiyatlariga mos material

asosida, bolalar bog'chasi dasturi materialini hisobga olgan holda olib boriladi.

Logoped bog'chaning metodik kabinetida mavjud bo'lgan qo'llanmalardan foydalanadi. Bundan tashqari, logopedik kabinetda quyidagilar bo'lishi zarur:

bolalar nutqini tekshirish uchun albom;

tovushlar talaffuzini mustahkamlash uchun nutq materiali, metodik qo'llanmalar;

alohida tovushlarga mo'ljallangan predmetli, sujetli va seriyali rasmlar to'plami;

gazlamadan tikilgan kassa va kesma harflar (yetarli miqdorda)

Hisob materiali:

Temalar bo'yicha rasmlar va o'yinchoqlar to'plami (mebel, idish tovoqlar, transport) va hokazo.

Predmetlarning shakli, hajmi va rangini aniqlash uchun predmetlar va o'yinchoqlar to'plami.

Agar logoped nutqni to'g'rilash mashg'ulotlarida o'yin materiallaridan keng foydalansa yanada ta'sirli va qiziqarli bo'ladi.

"Maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarning talaffuzidagi kamchiliklarni to'g'rilash bo'yicha didaktik material" (avtorlar: G.A. Kashe, B.M. Flicheva "Prosveshenie", 1971-yil) asosiy qo'llanmalar bo'lib hisoblanadi.

Ota-onalar bilan ishlash

Logopedning ota-onalar bilan birgalikdagi ishi butun pedagogik jarayonning ajralmas qismi bo'lib hisoblanadi va maxsus bolalar bog'chasi sharoitida quyidagi formada amalga oshiriladi.

Ota-onalar majlisi: birinchi ota-onalar majlisi avgust oyining oxiri yoki sentabrning boshida o'tkaziladi. Unda ota-onalar ushbu muassasaning tuzilishi, butun o'quv yili davomidagi ish mazmuni va vazifalari, bolalar bog'chasining kun tartibi va qoidalari bilan tanishadilar.

Qoida bo'yicha bu majlis maxsus guruhlarning ota-onalari bilan bolalar bog'chasining mudirasi tomonidan olib boriladi;

b) ikkinchi majlis oktabr oyi davomida har bir logoped tomonidan o'z guruhida o'tkaziladi.

Bu vaqtga kelib logoped bolalarni tekshirishni tugatadi. Bu majlisning maqsadi ota-onalarni tekshiruv natijalari bilan tanishtirishdir. Bunda logoped faqatgina guruhning emas, balki har bir bolaning to'liq nutq va umumiy rivojlanish xarakteristikasini beradi. Ota-onalarga bolalarning nutq rivojlanishidagi asosiy kamchiliklarni sodda va tushunarli qilib ochib berish, ularning normadan orqada qolishi darajasi hamda bu nuqsonni bartaraf etishda birgalikdagi harakat zarurligini ko'rsatib o'tish kerak. Shu majlisda logoped ta'limning birinchi davri ish rejasi, uning vazifasi

va mazmuni haqida gapirib beradi;

d) uchinchi ota-onalar majlisi yanvarda o'tkaziladi. Bunda birinchi yarim yillikka yakun yasaladi, keyingi tuzatuvchi ta'limning asosiy yo'nalishlari ochib beriladi. Har bir bolaning umumiy va nutqiy rivojlanish xarakteristikasi beriladi, bolalarda qanday o'zgarishlar borligi, shu bilan birga uyda alohida e'tibor berish zarur bo'lgan mashg'ulotlar jarayonidagi qiyinchiliklar ko'rsatiladi;

e) oxirgi, yakunlovchi ota-onalar majlisi may oyida o'tkaziladi. Unda butun o'quv yiliga yakun yasaladi. O'tilgan materialni mustahkamlashni davom ettirish uchun kerak bo'lgan maslahatlar beriladi (alohida bolalarga). Shu yerda logoped ota-onalarni ularning bolalari ommaviy yoki nutqiy maktabda o'qishni davom ettirishi yoki zarur bo'lsa maxsus guruhda takroriy qatnab turishi haqidagi komissiyaning qarori bilan tanishtiradi. Komissiya qarori to'liq asoslab beriladi.

Ota-onalar bilan qisqa suhbatlar. Har haftaning shanba yoki chorshanba kunlari (kunning 2-yarmida) o'tkaziladi. Bu yerga ishlash jarayonida ko'proq qiyinchiliklar kelib chiqqan bolalarning ota-onalari taklif qilinadi. Logoped ota-onalarni tovushlarni nutqqa qo'yishning asosiy usullari bilan tanishtiradi, uyda qanday mashqlarni bajarish kerakligini aytadi va ko'rsatib beradi, bolaning daftariga yozilgan topshiriqlarni qanday bajarish zarurligini tushuntiradi.

Ota-onalar butun o'quv yili davomida ochiq logopedik mashg'ulotlarga qatnashib turadilar. Mashg'ulotlar 3 oyda kamida bir marta o'tkaziladi. Bu mashg'ulotlarda logoped ota-onalarni asosiy o'qitish usullari, materialni tanlash hamda mashg'ulot vaqtida bolalarga qo'yiladigan talablar bilan tanishtiradi.

Bundan tashqari butun o'quv yili davomida logoped bilan tarbiyachilar birgalikda ota-onalar burchagini tashkil qiladilar. Bu yerda bola nutqining normada shakllanishi, nutq anomaliyasining turli ko'rinishlariga taalluqli alohida savollar yoritiladi, shu muammolar yoritilgan adabiyotlar ro'yxati taklif qilinadi. Shu guruh bolalarining bog'langan nutqi, tovushlar talaffuzi shakllanishini yorituvchi bo'limdagi material vaqti-vaqti bilan yangilanib turiladi. Bunday jadvallar bolalar nutqining holati, nutqi rivojlanishidagi o'zgarishlarni kuzatib borishga yordam beradi. Ota-onalar burchagida ota-onalar majlisining vaqti, logoped bilan o'tkaziladigan suhbatlar, mutaxassislarning maslahatlari vaqti ko'rsatiladigan axborot bo'limi bo'ladi.

Logopedning hisoboti

Yilning oxirida logoped olib borilgan ishlar haqida hisobot yozib, uni katta logopedga topshiradi, u esa shunga asoslangan holda tuman yoki shahar xalq maorifi bo'limiga hisobot beradi.

Bu hisobotlarda quyidagilar bayon etiladi:

1. Guruhga kelgan bolalar soni (logoped xulosalari bilan).
2. Guruhlarning komplektlangan vaqti.
3. Hisobdan chiqarilgan bolalar soni:

a) yaxshi nutq bilan;

b) yaxshi natijalar bilan;

d) hech qanday natijasiz.

4. Yo'llanma berishga tavsiya etish:

a) ommaviy maktabga, logopedik punktda shug'ullanish sharti bilan;

b) og'ir nutq buzilishiga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maxsus maktabga;

d) ommaviy bolalar bog'chasiga;

5. Takroriy kursga qoldirilgan bolalar soni.
6. Yil davomida turli sabablarga ko'ra maktabdan chiqib ketgan bolalar soni
7. Perspektiv rejaga kirgizilgan tadbirlarning bajarilishi.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Fonetik-fonematik nutq rivojlanmaganligiga ta'rif bering.
2. Fonetik fonematik nutq kamchiliklariga ega bo'lgan bolalar nutqiga tavsif bering.
3. Fonetik-fonematik nutq kamchiligiga ega bo'lgan maktabgacha yoshdagi bolalar bilan olib boriladigan logopedik tuzatish ishlari mazmunini ochib bering. Maxsus bolalar bog'chasiga borganda bolalar nutqini kuzating.
4. Maxsus bolalar bog'chasiga borganda logopedning hujjatlari bilan yaqindan tanishing.
5. Fonetik-fonematik nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar nutqini tekshirish uchun didaktik materiallar tayyorlang. Nutq kartasi bilan yaqindan tanishing.
6. Ota-onalar bilan o'tkaziladigan seminar rejasini tuzing.
7. Maxsus bog'chada logoped mashg'ulotini kuzating va tahlil qiling.

23-BOB. NUTQI TO'LIQ RIVOJLANMAGAN MAKTABGACHA TARBIYA YOSHIDAGI BOLALARNI O'QITISH VA TARBIYALASH

Pedagogik fan sifatida logopediyada "nutqning to'liq rivojlanmaganligi" tushunchasi, eshitish va intellekti normada bo'lgan bolalarda barcha nutq komponentlarining shakllanishining buzilishi bilan xarakterlanuvchi nutq kamchiligiga nisbatan qo'llaniladi.

"Nutqning to'liq rivojlanmaganligida nutqning kechroq paydo bo'lishi, lug'atning kambag'alligi, agrammatizm, talaffuz kamchiliklari ..... kuzatiladi."

Nutqning to'liq rivojlanmaganligi tushunchasi bola nutqi rivojlanishining aniq holatidan kelib chiqqan holda, o'; 'ng etiologiyasi bo'yicha nutq rivojlanmaganligining turli xil ko'rin .nlariga yagona pedagogik yondashuv imkoniyati haqidagi ilg'or nuqtayi nazarga asoslanadi.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligi termini nutq rivojlanishi buzilishiga g'oyat chuqur yondashuvni ifodalaydi va uni tahlil qilish pedagog zimmasidadir. Bunday yondoshuv mutaxassisdan katta umumbiologik va tibbiy malakani talab qiluvchi, nuqson tuzilishini patogenetik jihatdan tahlil qilishni talab qilmaydi.

Biroq pedagog-logoped uchun kim bilan ishlashi, to'liq rivojlanmaganlik qay yo'sinda paydo bo'lgani, nutq rivojlanishi tempiga qo'shilib keluvchi nevrologik buzilishlar, genetik belgilar, psixik faoliyat va bola shaxsining xususiyatlari, dori-darmonli davolanishning bor yoki yo'qligi va boshqa omillarning qanday ta'sir etishi ma'lum ahamiyatga ega. Bular pedagogning shifokor bilan birgalikdagi ishi jarayonidagina aniqlanishi va tahlil qilinishi mumkin.

Nutq ma'lum bir biologik shart-sharoitlar mavjudligida va eng avvalo markaziy nerv tuzilishning normal rivojlanishi va ishlashida yuzaga keladi. Biroq nutq muhim ijtimoiy funksiya hisoblanadi. Shu sababli uning rivojlanishi uchun biologik shart-sharoitlarning o'zigina yetarli emas, u bolaning kattalar bilan muloqotga kirishishi jarayonida yuzaga keladi. Bunda bolaning hissiy jihatdan yaqin kishisi bilan (onasi) muloqoti yetakchi ahamiyatga egadir. Muloqot ehtiyoji bolaning atrofdagi odamlar bilan aloqaga kirishishi jarayonida shakllanadi. U bola hayotining dastlabki ikki oyida, uning birlamchi organik talablari va yangi taassurotlarga ehtiyoji negizida yuzaga keladi. Muloqot vositalari ichida ekspressiv-mimika, predmetli-harakat va nutqiy vositalar ajratiladi.

Bola hayotining birinchi yilini nutqgacha bo'lgan davr deb nomlaymiz. Bunda kattalar bilan muloqot ekspressiv-mimika va predmetli-harakat vositalari yordamida amalga oshiriladi. Aynan shu davrda bolada jismoniy obyekt tovushlariga qaraganda inson ovozi tovushlarini turg'un, tanlab

ta'sirlanishi shakllanadi. M.I. Lisina bu holatni jajji odamchaning muhim ehtiyojlarini ifodalashi – muloqotdagi ehtiyojlari sifatida baholaydi.

Bola nutqining yuzaga kelishi va rivojlanishida muloqotning hal qiluvchi rolini gospitalizm tekshiruvlari isbotlaydi. Rag'batlantiruvchi insoniy muhit (oila, bolalar guruhi va h.k.) dan bolani ajratib qo'yish deprivatsion vaziyat sifatida o'rganiladi. Bu vaziyat bolaning psixik rivojlanishiga sekinlashtiruvchi omil sifatida ta'sir qiladi. Agar bu vaziyat uzoq davom etsa psixik deprivatsiya holati yuzaga keladi.

Nutq rivojlanishiga, ayniqsa hissiy deprivatsiya yomon ta'sir ko'rsatadi. Bunda bola tug'ilganidan boshlab uning affektiv ehtiyojlari (suyish, erkalash, yaxshi ko'rish) qondirilmaydi. Bunday vaziyat ko'pincha ota-onalari spirtli ichimliklar ichuvchi, onasi yo'q oilalarda, bola tug'ilishi bilan tarbiyaga sust qaraladigan bolalar uyida tarbiyalanishi oqibatida vujudga keladi.

L.S. Vigotskiy tomonidan bolaning psixik va rivojlanishida ta'lim va tarbiyaning yetakchi roli haqidagi fikr ilgari surilgan. Ayni vaqtda neyrofiziologik tadqiqotlar tufayli bu fikr rivojlandi va tasdiqlandi. Bola miyasiga qanchalik ko'p doimiy va xilma-xil axborotlar oqimi kelsa, markaziy nerv tizimining funksional va anatomik jihatdan yetilishi shunchalik tez sodir bo'ladi. Alohida funksional tizimlar rivojlanishini tezlashtirish imkoniyati muammosi hali to'liq o'rganilmagan. Biroq, kelayotgan axborot oqimi bolaning yoshi, jismoniy va psixik holatiga mos ravishda bo'lishini hisobga olish lozim, chunki har qanday ortiqcha yuklashlar markaziy nerv tizimi holatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligi sabablari. Bolaning ona qornida rivojlanishi, tug'ruq (tug'ruq travmasi, asfiksiya) va hayotining dastlabki yillarida ta'sir ko'rsatuvchi turli xil zararli omillar nutqning to'liq rivojlanmaganligiga olib kelishi mumkin

Nutqiy kamchilik tuzilishi va kompensatsiya jarayonlari ko'p hollarda miya zararlanishi qachon ro'y berganligi bilan aniqlanadi. Bir butun miya rivojlanishi anomaliyasining xarakteri ma'lum miqdorda jarohatlanish muddatiga bog'liqligi hozirgi kunda isbotlangan. Turli xil zararli omillar (infeksiya, intoksikatsiya va boshqalar) ta'siri ostida bosh miyaning birmuncha og'ir zararlanishi, odatda erta embriogenez davrida yuzaga keladi. Taxminlarga ko'ra, homiladorlikning 3–4 oylarida bosh miyaning zararlanishi (nerv to'qimalarining eng ko'p ajralish davri), bosh miya tuzilishining birmuncha kengroq o'zgarishlarini yuzaga keltiradi. U yoki bu zararli omilning ta'siri davrida nerv tizimining qaysi bo'limlari birmuncha jadal rivojlanishiga bog'liq ravishda rivojlanmaganlik ko'proq harakat, sensor, nutqiy yoki intellektual funksiyalarga taalluqli bo'ladi. Homiladorlikning kechishi davomidagi doimiy noqulay shart-sharoitlar tufayli, birmuncha yaqqol ifodalangan alohida miya tuzilmalari bilan birga bir butun yaxlit miya rivojlanmaganligi ham kuzatiladi. Bu murakkab

nuqsonlarning yuzaga kelishiga (masalan, oligofreniyaning motor alaliya bilan uyg'unlashuvi) asos bo'lib xizmat qiladi.

Miya rivojlanmaganligi yoki zararlanishini keltirib chiqaruvchi sabablar ichida homiladorlik davrida onaning infeksiyalari yoki intoksikatsiyalari, toksikozlar, tug'ruq travmasi, asfiksiya, rezus-omil bo'yicha ona va homila qonining mos kelmasligi, markaziy nerv tizimi kasalliklari (neyroinfeksiyalar) va bola hayotining dastlabki yillarida bosh miya travmalari birmuncha ko'p uchraydi.

Homiladorlik davrida alkogol va nikotinni iste'mol qilish ham bolaning jismoniy va nerv psixik rivojlanishida kamchiliklarga olib keladi. Bu kamchiliklarning ko'p uchraydigan ko'rinishlaridan biri nutqning to'liq rivojlanmaganligi hisoblanadi. Alkogolli sindromda bolalar kam vaznli tug'iladilar, jismoniy va psixik rivojlanishdan orqada qoladilar. Bundan tashqari turg'un bo'y va vazn yetishmovchiligi, ko'krak qafasi deformatsiyasi, mikrotsefal yoki (kamroq) gidrotsefal kalla suyagi, kalta bo'yin, yuqori va pastki jag' rivojlanmaganligi, baland chuqur, tor tanglay, tor va kalta ko'z yoriqlari va boshqa bir qator belgilar kuzatiladi. Bu belgilar turli xil ko'ruv, eshituv va hokazo nuqsonlar bilan uyg'unlashib kelishi mumkin. Bunday bolalarda nutqning to'liq rivojlanmaganligi harakat qo'zg'aluvchanligi, affektiv qo'zg'aluvchanlik va haddan tashqari past aqliy ish qobiliyati sindromlari bilan uyg'unlashadi. Bunday bolalarni erta aniqlash, ularni ichkilikboz ota-onalaridan ajratish tibbiy, tarbiyaviy va logopedik ishni to'g'ri tashkil qilish bolalardagi nutqiy va intellektual rivojlanmaganlikni oldini olishda muhim ahamiyatga egadir.

Bola miyasining nutq zonalariga zararli omilning nutq shakllanib bo'lganidan so'ng ta'sir ko'rsatishi hollarida afaziya yuzaga kelishi mumkin.

Nutq buzilishlari, shu jumladan, nutq to'liq rivojlanmaganligining yuzaga kelishida nasliy omillar alohida o'rin tutadi. Bunday hollarda nutqiy nuqson, hatto ahamiyatsiz tuyulgan zararli omillar ta'siri ostida ham yuzaga kelishi mumkin.

Berilgan ma'lumotlarga asoslanib, nutq to'liq rivojlanmaganligini keltirib chiqaruvchi etiologik omillarning murakkabligi va ko'p shakllilig haqida umumiy xulosaga kelish mumkin.

Nutq to'liq rivojlanmaganligi etiologiyasi va patogenezi turli-tumandir, ammo klinik nuqtayi nazardan qaraganda markaziy nerv sistemasining erta organik zararlanishi bilan bog'liq nutq to'liq rivojlanmaganligi guruhi birmuncha muhim ahamiyatga ega.

Jarohatlanish vaqtiga bog'liq ravishda homiladorlik patologiyasi, tug'ruq travmasi bilan (miyaning intranatal jarohatlanishi) bog'liq markaziy nerv tizimi buzilishlari va bola tug'ilganidan so'ng infeksiyalar va travmalar ta'siri natijasida yuzaga keluvchi postnatal zararlanishlarga ajratiladi.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligi etiologiyasida perinatal ensefalopatiya-

homiladorlik davri singari tug'ruq davrida ham zararli omillarning birgalikdagi ta'siri natijasida yuzaga keluvchi miya zararlanishi, alohida o'rin tutadi.

Agar perinatal ensefalopatiyaning sababi miyaning bachadon gipoksiyasi va tug'ruq asfiksiyasi hisobiga kislorod bilan tuyinmaganligi bo'lsa, u gipoksik ensefalopatiya deb; agar mexanik tug'ma shikastlanish bo'lsa – travmatik ensefalopatiya deb; agar ikkala omil birgalikda kelsa – gipoksik-travmatik ensefalopatiya deb ataladi. Agarda miyaning shikastlanishi ona va bola qoni rezus omili yoki guruhi to'g'ri kelmaganligi hisobiga markaziy nerv tizimining toksik zararlanishi tufayli bo'lsa – bu bilirubin ensefalopatiya deb ataladi. Nutq to'liq rivojlanmaganligi, odatda, miyaning rezidual – organik zararlanishi oqibati hisoblanadi. Uni nerv-psixik kasalliklarda uchraydigan (epilepsiya, shizafreniya va boshqalar) nutq rivojlanishi buzilishlaridan farqlash lozim.

Markaziy nerv tizimining rezidual-organik jarohatlanishida ikki asosiy turdagi buzilishlar ajratiladi: dizontogenetik – ma'lum strukturalar va fiziologik tizimning rivojlanmaganligi yoki ular shakllanishining muddatidan orqada qolishi oqibati sifatidagi buzilish: bunday buzilishlarga nutqning to'liq rivojlanmaganligi misol bo'la oladi; ensefalopatik – markaziy nerv tizimi u yoki bu tuzilishining zararlanishi oqibati sifatidagi buzilish, bu buzilishlarga nutqiy va harakat kamchiliklari, shuningdek, boshqa kamchiliklar, masalan, dizartriya, bolalar Serebral falaji, gidrotsefaliya va boshqalar misol bo'la oladi.

Nutq to'liq rivojlanmaganligining klinik ko'rinishlari. Nutqi to'liq rivojlanmagan bolalarni maxsus tekshirish bu kamchilikning turli xil klinik ko'rinishlari mavjudligini ko'rsatdi. Ularni shartli ravishda uch asosiy guruhga bo'lish mumkin.

Birinchi guruhdagi bolalarda faqatgina nutqning to'liq rivojlanmaganligi belgilarini ko'rish mumkin. Ularda nerv-psixik faoliyat buzilishlari kuzatilmaydi. Bu nutq to'liq rivojlanmaganligining murakkab bo'lmagan shakli hisoblanadi. Bu bolalarda markaziy nerv tizimining o'choqli zararlanishi uchramaydi. Ularning anamnezida homiladorlikning kechishi yoki tug'ruq paytida yaqqol – ifodalangan kamchiliklarning ko'rsatilmaganligini ko'rish mumkin. Onalar bilan to'liq suhbat o'tkazilganda tekshiriluvchilarning faqat uchdan biridagina homiladorlikning ikkinchi yarmida yengil taksikozlar yoki tug'ruq paytida qisqa muddatli asfiksiya bo'lib o'tganligi aniqlangan. Bunday bolalar somatik jihatdan zaif, turli kasalliklarga moyil bo'ladilar.

Bu guruhdagi bolalarda parez va paralichlarning yo'qligi, yaqqol ifodalangan po'stloq osti va miyacha buzilishlarining uchramasligi, ularda nutq-harakat analizatorining birlamchi (yadroli) zonalari saqlanib qolganligiga guvohlik beradi. Bunday mayda nevrologik faoliyat buzilishlarida asosan mushaklar tonusida, mayda qo'l barmoqlarining differensial harakatlari shakllanishida, kinestetik va dinamik praksis

shakllanishida buzilishlar uchraydi. Bu asosan nutq to'liq rivojlanmaganligining dizontogenetik turiga oiddir.

Maktabgacha yoshdagi bolalarda yaqqol ifodalangan nerv-psixik buzilishlarning uchramasligiga qaramay, bu guruh bolalari uzoq muddatli korreksion-logopedik ishga, keyinchalik esa maxsus o'qitish yo'nalishiga muhtoj bo'ladilar. Tajribalarning ko'rsatishicha, yaqqol ifodalanmagan nutq kamchiligiga ega bolalarni ommaviy maktabga o'qishga yuborish, ularda ikkilamchi nevrotik va nevrozga oid kamchiliklarni keltirib chiqarishi mumkin.

Ikkinchi guruhdagi bolalarda nutqning to'liq rivojlanmaganligi bir qator nevrologik va psixo-patologik sindromlar bilan birga kechadi. Bu Serebral-organik genezdagi nutq to'liq rivojlanmaganligining murakkab turidir. Bunda dizontogenetik-ensefalopatik buzilishlarning simptomo kompleksi o'rin olgan.

Ikkinchi guruh bolalarini nevrologik jihatdan puxta tekshirish jarayonida yaqqol ifodalanuvchi nevrologik simptomatika aniqlanadi. Bu simptomatika markaziy nerv tizimi shakllanishining kechikishi haqidagina guvohlik bermay, balki alohida miya tuzilmalarining yengil zararlanishi haqida ham guvohlik beradi. Quyidagilar ikkinchi guruh bolalarining nevrologik sindromlari ichida birmuncha ko'p uchraydi:

1.Gipertenzion-gidrotsefal sindrom – kalla suyagi ichki bosimining oshishi sindromi. Bunda bosh o'lchamining kattalashuvi, peshana do'ngalagining bo'rtib turishi, chakka sohalarida vena qon tomirlarining kengayishi kuzatiladi. Bu sindrom eng avvalo aqliy ish qobiliyatining buzilishida ixtiyoriy faoliyat va bolalar xulq-atvorida, shuningdek, faoliyatning istalgan turidan tez toliqish va zerikishda, yuqori darajadagi qo'zg'aluvchanlikda, ta'sirlanuvchanlikda, harakatchanlikda namoyon bo'ladi. Ayrim hollarda, telbanamolik va beg'amlik ko'rinishlari bilan ko'tarinki-eyforik kayfiyat kuzatiladi. Bunday bolalar issiq, dim havoga chidamsiz bo'lib, bosh og'riqlari va bosh aylanishlaridan shikoyat qiladilar.

2. Serebrastenik sindrom – yuqori darajadagi nerv-psixik toliqish, hissiy turg'unsizlik, faol diqqat, xotira funksiyalarining buzilishi ko'rinishlarida namoyon bo'ladi. Ayrim hollarda bu sindrom giper qo'zg'aluvchanlik umumiy hissiy va harakat notinchligi belgilari ko'rinishlari bilan: boshqa hollarda – tormozlanganlik, lanjlik, passivlikning ustunligi bilan uyg'unlashib keladi.

3. Harakat buzilishi sindromlari mushaklar tonusining o'zgarishi, yengil geli va monoparezlar, yaqqol ifodalanmagan muvozanat va harakatlar koordinatsiyasi buzilishlari, qo'l barmoqlari differensiatsiyalashgan motorikasining yetarli emasligi, umumiy va oral praksisning shakllanmaganligi bilan xarakterlanadi. Bunday bolalarda ko'pincha yengil dizartriya ko'rinishlariga asos bo'luvchi yengil parezlar, alohida til mushaklarining majburiy harakatlari ko'rinishidagi artikulatsion motorika buzilishlari kuzatiladi.

Bu guruhdagi ko'pgina bolalar umumiy motor kamchiligi bilan farq qiladilar, ular bir harakat turidan ikkinchisiga qiyinchilik bilan o'tadilar. U yoki bu harakatli vazifalarni avtomatik tarzda bajara olmaydilar va hattoki oddiy ritmlarni ham amalga oshirolmaydilar. Umumiy va oral praksisning buzilishi, bunday bolalr uchun xarakterlidir.

Ko'rsatilgan buzilishlar, odatda, fonematik idrok buzilishi bilan uyg'unlashadi.

Bunday bolalarda hissiy-irodaviy sohaning shakllanmaganligi aqliy ish qobiliyatining pastligi, hissiy labillik, gohida harakat qo'zg'aluvchanligi, yuqori affektiv qo'zg'alish, ko'pincha telbanamo qiliqlar va eyforiya turi bo'yicha ko'tarinki kayfiyat ustunligi holati bilan birgalikda namoyon bo'ladi.

Ularning ayrimlari uchun aksincha, yuqori darajadagi tormozlanganlik, ishonchsizlik, sustlik, mustaqil emaslik xarakterlidir. Bu bolalar, odatda, lanj, tashabbussiz, kam harakat bo'ladilar. Ularning faoliyati samarasiz xarakterga egadir.

Bu guruh bolalari uchun miqdor munosabatlarini tushunish, son va natural son qatorlari haqidagi tasavvurlarini kengaytirish birmuncha murakkabdir. Bunday bolalarning matematikani o'zlashtirishlarida yaqqol ifodalangan va turg'un qiyinchiliklar kuzatiladi.

Uchinchi guruh bolalarida klinik jihatdan motor alaliya kabi belgilanuvchi, birmuncha o'ziga xos va turg'un nutq rivojlanmaganligi kuzatiladi. Bir qator xorijiy mualliflar terminologiyasi bo'yicha nutq patologiyasining bu shakli "rivojlanish afaziyasi" yoki "tug'ma afaziya" singari nomlanadi. Bu termin kattalardagi motor afaziyaga anologik holda vujudga kelgan. "Kattalardagi motor afaziya singari, bolalardagi nutq patologiyasining bunday shaklida ham bosh miya po'stloq nutqiy zonalarining zararlanishi (yoki rivojlanmaganligi) kuzatiladi va bunda birinchi navbatda broka zonasi zararlanadi" — bu taxminga asoslanib mualliflar yuqoridagi terminni kiritganlar. Kattalardagi afaziyadan farqli ravishda (shakllangan nutqning yo'qolishi), alaliyada bosh miya nutq zonalarining erta zararlanishi (nutqqacha bo'lgan davrda) natijasida nutq rivojlanmay qoladi. Adabiyotlarda motor alaliyada miyaning o'chog'li jarohatlari muammosi keng muhokama qilingan.

Motor alaliyada murakkab dizontogenetik-ensefalopatik buzilishlar kuzatiladi. Quyidagilar motor alamiyaning xarakterli belgilari hisoblanadi: barcha nutq komponentlarining shakllanishi— fonematik, leksik, sintaktik, morfologik, nutq faoliyatining barcha ko'rinishlari va barcha og'zaki va yozma nutq shakllari rivojlanmagan bo'ladi.

So'nggi tadqiqotlarning ko'rsatishicha, motor alaliyali bolalarda odatda artikulator imkoniyatlar yetarli bo'ladi: nutqiy bo'lmagan artikulatsiyani bajara oladilar, bundan tashqari ko'pgina tovushlarni, hattoki alohida va bo'g'inlarda to'g'ri talaffuz qilish holatidadirlar. Biroq motor alaliyali

bolalarning farqli xususiyatlaridan biri shuki, ular bu imkoniyatlarini so'zlarni talaffuz qilishda amalga oshirolmaydilar. Shu sababli motor alaliya uchun so'zlarning bo'g'in tuzilishi shakllanmaganligi, hatto yaxshi tanish bo'lgan so'zlarni faollashtirishdagi qiyinchiliklar xarakterli belgilardan biri hisoblanadi. Yetarlicha boy passiv lug'atga ega holda, bolalar predmetlarni, rasmlarni nomlashga, alohida so'zlarni logoped ortidan takrorlashga (ayniqsa, murakkab bo'g'inli so'zlarni) qiynaladilar. So'zlarning bo'g'in tarkibi asosan tovush va bo'g'inlarni tushirib qoldirish, o'rnini almashtirish, boshqa bo'g'inlar yoki tovushlar bilan almashtirish hisobiga buziladi. Kattalar afaziyasini eslatuvchi holat yuzaga keladi. Literal (harfli), verbal (so'zli) parafaziyalar (almashtirishlar) kuzatiladi. Bu almashtirishlarning xarakterli belgisi, ular turli xil turg'un emasdir.

Motor alaliyali bolalar uchun haddan tashqari past nutqiy faollik xosdir. Bunda bola intellekti qanchalik yuqori darajada bo'lsa va o'z nutqiga tanqidiy qarash kuchli bo'lsa, u holda atrofdagilar bilan mimika va imo-ishora yordamida muloqat qilishning ikkilamchi kompensator shakli yaqqolroq ifodalangan bo'ladi.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligini R.Ye. Levina (1961) uch daraja bilan belgilaydi: nutqiy aloqa vositalarining umuman yo'q bo'lishidan to fonetik-fonematik va leksik-grammatik jihatdan rivojlanmaganlik elementlariga ega bo'lgan mukammal nutq buzilishigacha.

Nutq to'liq rivijlanmaganligining 1-darajasi nutqning bo'lmasligi bilan xarakterlanadi. Bunday bolalar nutqsiz bolalardir. 4–6 yoshdagi bunday bolalarning lug'at boyligi kambag'al, noaniq bo'ladi. Nutqiy tovushga taqlid qilish, tovushlar kompleksi bilan chegaralangan bo'ladi. Narsa va hodisalarni farq qilmagan holda ifodalash, so'zlarning ko'p ma'noga ega bo'lishi xarakterli xususiyat hisoblanadi: "tu-tu"-mashina, parovoz, samolyot, qayiq; "taq"-yiqildi, tushurib yubordi, sindirdi, buzdi. Bu bolalarning passiv lug'ati aktiv lug'atiga nisbatan ancha boyroq lekin nutqni tushunish pasaygan bo'ladi, ular ko'p so'zlarning ma'nosini tushunmaydilar. Tovushlar talaffuzida turg'unlik bo'lmaydi, tovushlar bir-biri bilan almashtiriladi, fonematik o'quv buzilgan bo'ladi. Nutq to'liq rivojlanmaganligining bu darajasiga ega bo'lgan bolalar uchun tovushlar analizi bo'yicha berilgan topshiriqlar tushunarsiz bo'ladi.

Nutq to'liq rivojlanmaganligining 2-darajasi dastlabki keng qo'llanadigan odatdagi nutqning bo'lishi bilan xarakterlanadi. Bolalar oddiy jumlalardan foydalana biladilar, ma'lum lug'at boyligiga ega bo'ladilar. Ular narsalar, hodisalar, alohida belgilar nomini ajrata oladilar. Lekin bunday bolalarda nutqing qo'pol darajada rivojlanmaganligi yaqqol ifodalangan bo'ladi. Ular ikki-uch so'zdan iborat gaplardan foydalanadilar. Lug'at boyligi shu yoshga mos keladigan normadan kam bo'ladi. Umumlashtiruvchi so'zlarni (mebel, kiyim, sabzavotlar, mevalar va boshqalar) bilmaslik kuzatiladi. Harakat, belgisini bildiruvchi so'zlardan

foydalanishda qiyinchiliklar kuzatiladi, predmet nomini va boshqa belgilarini bilmaydilar. Kelishik formalarini chalkashtiradilar, fe'l sonini ot soniga moslashtira olmaydilar.

Nutqning fonetik tomoni shu yoshga mos keluvchi normadan orqada qoladi. Shunday kamchilikka ega bo'lgan bolalar bo'g'inlar o'rnini almashtiradilar, undoshlar ketma-ket kelganda tovushni qisqartiradilar.

Nutq to'liq rivojlanmaganligining 3-darajasi – nutqda leksik-grammatik va fonetik-fonematik jihatdan rivojlanmaganlik elementlari kuzatiladi. Bolalar nutqqa ega bo'lgan holda kishilar bilan aloqa bog'lay oladilar, lekin buni ota-ona (tarbiyachi) ishtirokida, ularning muayyan tushuntirishlari yordamida bajaradilar. Bunday bolalar uchun erkin holda aloqada bo'lish juda qiyin. Tovushlarni talaffuz qilishda ularni bir-biridan ajrata olmaslik, tovushlar guruhini artikulatsiya jihatidan osonroq bo'lgan tovushlarga almashtirish ba'zi hollarda tovushlarni buzib talaffuz qilish bu bolalar uchun xarakterlidir. Lug'at ham normadan orqada qolgan bo'ladi, lug'at boyligi analizida leksik holatlarning o'ziga xosligi ko'rinadi. Tekshirishda gaplarni, gaplarda so'zlarni oxirigacha gapirmaslik kabi turg'un grammatik xatolar kuzatiladi. Ko'pchilik hollarda ular qo'shimcha qo'shilish bilan so'z ma'nosining o'zgarishini tushunib yetmaydilar.

Nutq to'liq rivojlanmaganligining differensial tashxisi.

Kichik maktabgacha yoshda nutqning to'liq rivojlanmaganligi va nutqiy rivojlanish tempining sekinlashuvi (nutqiy rivojlanishning orqada qolishi)

Nutq to'liq rivojlanmaganligini, odatda, nutqiy rivojlanishning sekinlashuvi sifatida talqin qilinuvchi vaqtinchalik e'tiborni holatlardan chegaralash masalasi turli tadqiqotchilar tomonidan turlicha hal etilgan. Bir qancha olimlar nutq to'liq rivojlanmaganligida barcha til sistemalari tuzilishidagi kamchiliklari bo'lishini tushungan holda, bu tushunchaga yanada e'tiborga loyiq bo'lgan holatlarni kiritadilar. Biroq, bolalardagi nutqiy buzilishlar muammosiga dialektik jihatdan yondashuv, eng avvalo nutq buzilishlarining namoyon bo'lish dinamikasi va bartaraf etishishiga bog'liq ravishda, nutqiy rivojlanishdagi turli xil buzilishlarni chegaralash muhimligini ko'rsatadi.

Kuzatishlarning ko'rsatishiga muayyan yosh bosqichida nutq barcha tomonlarining shakllanmaganligiga ega bolalarning bir qismi sistemali olib borilgan logopedik mashg'ulotlardan so'ng o'z nutq kamchiliklarini to'liq bartaraf eta oladilar va keyinchalik esa ommaviy maktablarda muvaffaqiyatli o'qish imkoniyatiga ega bo'ladilar. Maktabgacha yoshda o'xshash nutq kamchiliklariga ega yana bir qism bolalarda esa sistemali logopedik mashg'ulotlar o'tkazilgandan so'ng ham bir qator hollarda, ular o'z nutqiy kamchiliklarini to'liq bartaraf eta olmaydilar, keyinchalik esa nutq kamchiligiga ega bolalar uchun tashkil qilingan maxsus maktablarda ta'lim-tarbiya ola turib ham uzoq yillar mobaynida yaqqol

ifodalangan nutq kamchiliklariga ega bo'lib qolaveradilar. Ehtimol, kichik maktabgacha yoshda tashqi ko'rinishidan o'xshash nutq nuqsonlariga ega bolalarda nutq kamchiligining paydo bo'lish mexanizmlari va tuzilishi bir xilda emasdir, lekin nutq tuzilishining dinamikasi turlicha bo'ladi. Bundan shuni xulosa qilish mumkinki, ham amaliy, ham nazariy munosabatdan olib qaralganda nutq buzilishlari holatlariga ko'ra alohida guruhlarga ajratiladi.

Eng avvalo nutq to'liq rivojlanmaganligini nutq shakllanishi tempining sekinlashuvidan farqlash lozim. Bunday zaruriyat asosan kichik maktabgacha yoshda, qachonki nutq rivojlanshining kechikishi va uning rivojlanish tempini sekinlashuvi aniqlanganda yuzaga keladi. Bu hollar birmuncha to'g'ri farqlash ta'limiy logopedik ta'sir jarayonida amalga oshiriladi. Muhim diagnostik mezonlardan biri, bola tomonidan ona tilidagi grammatik normalarni o'zlashtirish imkoniyati hisoblanadi. Yuqorida ta'kidlanganidek, nutqiy rivojlanishning birinchi darajasida, nutqning to'liq rivojlanmaganligiga ega bola so'zlarning grammatik o'zgarishlarini deyarli butunlay tushunmaydi. Nutqiy rivojlanish tempining sekinlashuvida bola o'ziga qaratilgan nutqni, shu jumladan so'zlarning grammatik o'zgarishlari ahamiyatini ko'pincha yetarli darajada yaxshi tushunadi; ular o'xshash jaranglovchi so'zlar ahamiyatini tushunishda xato qilmaydilar. Nutqiy rivojlanish tempining sekinlashuvida nutq tiklanishi jarayonida so'z tarkibi buzilishlari va agrammatizm uchramaydi. Nutqi to'liq rivojlanmagan bolalar uchun bu xarakterli va turg'un hol hisoblanadi.

Shunday qilib, nutqiy rivojlanish sekinlashuvida bola nutqining rivojlanishi normal nutq rivojlanishidan faqat o'zining templari bilan farq qiladi. Impressiv va ekspressiv nutqdagi leksik-grammatik tarkib shakllanishining qonuniyatlari normal ontogenezdan farq qilmaydi. Nutqiy rivojlanishi sekinlashgan bolalarning grammatik tizimini qo'llashi xarakteri normal bolaning (kichikroq yoshli) nutqiy rivojlanish darajasiga mos keladi. Nutqiy rivojlanishi sekinlashgan bolalar til umumlashmalarini mustaqil egallash qobiliyatiga egadirlar, nutqi to'liq rivojlanmagan bolalar esa egallay olmaydilar.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligi va oligofreniya

Nutq va intellekt rivojlanishi o'rtasidagi uzviy bog'liqlik ko'pincha nutqiy va aqliy rivojlanmaganlik o'rtasidagi differensial tashxisni birmuncha murakkablashtiradi, chunki aqliy rivojlanmaganlik (oligofreniya) doimo u yoki bu darajada nutqiy rivojlanmaganlik bilan birga keladi. Boshqa tomondan qaraganda esa, yaqqol ifodalangan nutq to'liq rivojlanmaganligida ham ko'pincha bola intellekti rivojlanishining sekinlashuvi yoki notekisligi kuzatiladi. Ayrim hollarda logopedik va psixologik mashg'ulotlar o'tkazish jarayonida, bolani dinamik tekshirish natijasidagina differensal tashxis muvaffaqiyatli chiqishi mumkin.

Oligofreniya deganda, murakkab psixik faoliyat shakllarining va eng avvalo abstrakt-mantiqiy tafakkur rivojlanmaganligining alohida ko'rinishi tushuniladi. Bunday holat bolaning homilalik davrida va bola hayotining erta davrlarida bosh miya po'stloq'ining organik jarohatlanishi natijasida yuzaga keladi.

Oligofreniyada bilish faoliyati oliy shakllarining diffuz rivojlanmaganligi kuzatiladi. Bunda nafaqat fikrlash jarayonlari, balki idrok, diqqat, xotira, bir butun bola shaxsiyati ham buziladi.

Oligofreniyaning muhim xususiyatlaridan biri bu, ontogenezda kech shakllanuvchi miya funksiyalarining ko'proq rivojlanmaganligi hisoblanadi. Bu eng avvalo abstrakt-mantiqiy tafakkur buzilishlarida namoyon bo'ladi.

Abstrakt tafakkurning yetarli emasligi hisob malakalarini o'zlashtirishda, ayniqsa masalalarni yechishda qiyinchilik tug'diradi.

Oligofren bolalar o'zlarining barcha rivojlanish bosqichlarida tafakkurning ko'rgazmali vaziyatli shakllarini bartaraf eta olmaydilar. Tafakkur sustligi bilan uyg'unlashgan bu xususiyat oligofreniyada bilish faoliyati nuqsonining o'ziga xos tuzilishini belgilaydi. Xususan, aqli zaif bola hayotining birinchi oylaridanoq umumiy lanjligi, atrof-muhitga reaksiyasining yetarli emasligi, mo'ljal ola bilish va kuzatuvchanlik faoliyatining zaif rivojlanishi bilan atrofdagilar diqqatini o'ziga qaratadi.

Oligofreniyada psixomotor rivojlanish tempining sekinlashuvi bilan birgalikdagi bilish qiziquvchanligining pastligi atrofdagilarga differensiyalashgan munosabat shakllanishining chuqur orqada qolishiga olib keladi.

Kichik maktabgacha yoshdagi oligofren bolalarda intellektual yetishmaslik, hissiy kambag'allik, bilish faoliyatiga qobiliyatsizlik yanada aniqroq namoyon bo'ladi.

Oligofren bolalar uchun nutq rivojlanishining chuqur orqada qolishi xarakterli xususiyatdir. U bir tekis total xarakterga ega bo'lib, impressiv nutq singari ekspressiv nutq rivojlanmaganligiga ham taalluqlidir. Predmet va harakatlarni farqlab tushunish va nomlash qiyinchilik bilan shakllanadi. Noaniq mazmunsiz so'zlarni uzoq muddat qo'llash ularning xarakterli xususiyatidir.

Aqli zaif bola lug'ati kambag'alligi bilan farq qiladi. Bunday bolalar umumlashtira olmaydilar, ularning ko'pchiligi (ayniqsa, maktabgacha yoshdagilar), hattoki umum qo'llanuvchi otlarni, sifatlarni, fe'llarni, ravishlarni aniq tushunmaydilar. Ular uchun mantiqiy gap tuzishni haddan tashqari sekin o'zlashtirish xarakterlidir. Psixologik tadqiqotlarning ko'rsatishicha, oligofreniyada faoliyatni og'zaki boshqarish buzilgan bo'ladi.

Oligofreniyada va nutq to'liq rivojlanmaganligida nutq buzilishlarining turlicha mexanizmlari, anomal bolalarning bu ikki kategoriyasida nutq rivojlanishi dinamikasi xususiyatlarini belgilaydi.

Maktabgacha yoshdagi nutq to'liq rivojlanmaganligi va oligofreniyada nutq nuqsonlarining tashqi o'xshash jihatlariga qaramay, keyingi yosh davrlarida ular orasida muhim farqlar yuzaga keladi. Chunonchi, oligofreniyaning yengil darajasida (debil) bolalar 6–7 yoshlarga kelib ona tilidagi oddiy grammatik stereotiplarni spontan egallaydilar. Ular til vositalarini qo'llash qoidalarini eslab qoladilar. Aqli zaif bola nutqni intuitsiyaga asoslangan holda oson o'zlashtiradi, ammo tilni o'qitishda, yuqori darajada umumlashgan tilning leksik va grammatik ahamiyati mazmunining tushunishda turg'un qiyinchiliklarni boshdan kechiradi.

Oligofreniyada, oddiy grammatik stereotipning shakllanishiga ko'ra nutq rivojlanishi tempi ma'lum darajada tezlashadi, umum qo'llanuvchi so'zlar miqdori oshadi, nutqiy faollik o'sadi. Biroq, ularning og'zaki nutqida avvalgidek, ega yoki kesimi hatto gapning alohida fragmentlari tushib qolgan to'liqsiz gaplar asosiy o'rinni egallaydi. Atrof olamning predmet va hodisalari orasidagi munosabat va aloqalarni yetarlicha tushunmaslik, nutqning ma'no-mazmun tomonining rivojlanmaganligi aniqroq namoyon bo'ladi.

Oligofren bolalar tomonidan har xil turdagi vazifalarni bajarish jarayonida psixik jarayonlarning yaqqol ifodalangan sustkashligi namoyon bo'ladi. Intellektual faoliyatning barcha turlari ular uchun murakkabdir. Kesma rasmlarni kubiklarni terish, gohida matryoshkalar va piramidalarni taxlash, shuningdek, miqdor, rang, shakl, o'lcham nisbati bo'yicha vazifalarni bajarish ularga qiyinchilik tug'diradi. Hattoki maxsus o'qitishdan keyin ham oligofren bolalar Segen doskasi, koos kublari va boshqalar bilan ishlashni uddalay olmaydilar.

Oligofreniyada aqliy kamchilikning tipik ko'rinishini ayniqsa ular bilan olib borilgan eksperimentlarda ko'rishimiz mumkin: ta'lim jarayonida u yoki bu aniq topshiriqni bajarishning alohida ratsional usullarini o'zlashtirib bo'lgach, bolalar ularni yangi sharoitlarda o'tkaza olish qobiliyatiga ega emaslar.

Shunday qilib, oligofren bolalar aqliy topshiriqlarning barcha turlarida qiyinchilikka uchraydilar, ya'ni fikrlash faoliyatining barcha ko'rinishlarini qamrab oluvchi,va birinchi navbatda normal ontogenezda birmuncha kechroq shakllanuvchi so'z-mantiqiy tafakkurni qamrab oluvchi total aqliy nuqson bunday bolalarda ma'lum o'rinni egallaydi. Nutq to'liq rivojlanmaganligida bunday ko'rinish o'zgachadir. Bevosita nutq ishtirok etishini talab qiluvchi topshiriqlar bolalarda birmuncha qiyinchilik tug'diradi.

Oligafren bolalarga qaraganda ularda psixik jarayonlarning sustligi kuzatilmaydi. Ular o'zlashtirilgan aqliy harakat usullarini boshqa o'xshash topshiriqlarga o'tkaza olish qobiliyatiga egadirlar.

Nutqi to'liq rivojlanmagan bolalarda differensiatsiyalashgan hissiy reaksiyalar kuzatiladi. Ular o'z nutqiy kamchiliklariga tanqidiy ko'z bilan

qaraydilar va ko'p topshiriqlarda ongli ravishda nutqiy javob berishdan "qochishga" urinadilar. Ularning faoliyati birmuncha maqsad sari yo'naltirilgan va nazorat qilinish xarakteriga ega.

Nutqi to'liq rivojlanmagan bolalarda oligofreniya uchun xarakterli bo'lgan aqliy nuqsonlar uchramasligiga qaramay, ulardagi aqliy rivojlanishning o'ziga xosligi, notekisligi, aqliy rivojlanishdan ko'pincha orqada qolishlik holatlari maktabgacha yoshda ular bilan tizimli pedagogik ish olib borishning muhimligini ko'rsatadi.

Pedagogik mashg'ulotlarni o'tkazish jarayonida o'qish va o'tkazish jarayonida o'qish va hisob malakalarini o'zlashtirish, o'lcham, miqdor, vaqt va hokazolar haqidagi tasavvurlarini shakllantirish uchun nutqi to'liq rivojlanmagan bolalarga ko'proq vaqt talab qilinishini hisobga olish lozim.

Agar oligofreniya gidrotsefaliya, bolalar Serebral falajining ayrim ko'rinishlari bilan uyg'unlashib kelsa, u holda nutq to'liq rivojlanmaganligining differensal tashxisi birmuncha murakkablashishi mumkin.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligi va psixik rivojlanishning sustlashuvi

Psixik rivojlanishning sustlashuvi psixik ontogenez buzilishining birmuncha doimiy shakllaridan biri hisoblanadi. Quyi sinf o'quvchilarida bu ko'rinish 5% dan 11% gacha bo'lgan ko'rsatkichni tashkil etadi.

Psixik rivojlanish sustlashuvining quyidagi o'ziga xos belgilari mavjud: atrof olam haqidagi tasavvurlar va bilim boyligining bola yoshiga to'g'ri kelmasligi va chegaralanganligi, bilish faolligining past darajadaligi, ixtiyoriy faoliyat va xulq-atvor boshqaruvining yetarli emasligi, normal rivojlanayotgan xuddi shu yoshdagi bolaga nisbatan pertseptiv ma'lumotlarni qabul qilish va tahlil qilish qobiliyatining pastligi holatlari kuzatiladi. Bundan tashqari psixik rivojlanishi sustlashgan bolalarning aksariyat qismida ixtiyoriy diqqat, xotira va boshqa oliy psixik funksiyalarning yetarli shakllanmaganligi kuzatiladi. Psixik rivojlanishi sustlashgan bir guruh bolalarda aqliy yetishmovchilik, boshqa guruhida psixik infantilizm turi bo'yicha hissiy-irodaviy buzilishlar ustunlik qiladi.

Psixik rivojlanishning sustlashuvida namoyon bo'luvchi nutq buzilishlari birinchi navbatda analizatorlararo o'zaro ta'sirning yetarli emasligiga asoslanadi.

Psixik rivojlanishning sustlashuvida farazali nutq kech rivojlanadi, yuqori maktabgacha va kichik maktab yoshidagi bolalar o'zaro fazoviy munosabatlarni ifodalovchi mantiqiy-grammatik kontruksiyalarni amalga oshirishga qiynaladilar. Ular o'z nutqlarida asosan eng oddiy konstruksiyalarni qo'llaydilar. Til vositalari yordamida sabab-oqibat, vaqt va boshqa munosabatlarni ifodalay olmaydilar. Gapni grammatik va semantik jihatdan tuzishdagi qiyinchiliklar xarakterli xususiyatdir.

Psixik rivojlanishi sustlashgan o'quvchilarning lug'at boyligi

kambag'alligi va yetarlicha differensiatsiyalashmaganligi bilan ajralib turadi: bolalar ma'no jihatdan yaqin so'zlarni yetarli tushunmaydilar va aniq qo'llamaydilar. Lug'atining chegaralanganligi ma'lum miqdorda atrof olam haqidagi tasavvurlari va tushunchalarining yetarli emasligi, bilish faolligining pastligi bilan belgilanadi.

Shaxsiy faoliyati boshqaruvining zaifligi nutqiy bayon qilishni rejalashtirishdagi qiyinchiliklarni va uni grammatik jihatdan to'g'ri tuza olmaslikni keltirib chikaradi.

Psixik rivojlanishning sustlashuvi uchun xos bo'lgan miyaning analiz-sintez faoliyati rivojlanishining orqada qolishi, maktabgacha yoshda tovush tahlilining yetarli shakllanmaganligida namoyon buladi.

Katta maktabgacha yoshdagi bolalarning og'zaki nutqida yaqqol ko'zga tashlanuvchi nutqning tovush talaffuzi va grammatik tuzilish buzilishlari kuzatilmaydi, ammo tovush tahlilining yetishmasligi ko'p hollarda nutqiy rivojlanish jarayonida ularning orqada qolishining o'ziga xos tomonlarini belgilaydi.

Differensial tashxisda har tomonlama tekshiruv katta ahamiyatga ega. U buzilgan aqliy va nutqiy rivojlanishning klinik etiopatogenetik tahlilini, bolani psixologik o'rganishni, shuningdek, qo'shimcha tadqiqot usullarini-elektro ensefalografik va boshqalarni o'z ichiga oladi. Maktabgacha yoshdagi bola psixik rivojlanishi dinamikasining tahlili differensial tashxisga yaqindan yordam beradi.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligi va eshitishning buzilishi

Bolalar nutqi rivojlanishida eshitishning roli—nutq to'liq rivojlanmaganligini eshitish buzilishlari negizidagi nutq kamchiliklaridan farqlash muhimligini belgilaydi.

Eshitishning pasayishi tufayli yuzaga kelgan nutq buzilishlari ma'lum darajada eshitishni yo'qolishi vaqti va eshituv nuqsoni xarakteriga bog'liq bo'ladi.

Nuqson xarakteriga ko'ra barcha eshitish buzilishlari konduktiv va neyrosensorga bo'linadi. Konduktiv buzilishda ichki va tashqi quloqda tovush o'tkazuvchanligi buziladi. Neyrosensorda ichki quloq, eshitish nervi, uning yadrolari yoki bosh miya pustlog'ida joylashgan eshitish zonalarining jarohatlanishi kuzatiladi. Neyrosensor buzilishlar birmuncha ko'proq uchraydi.

Eshitish buzilishi zaif eshitish va karlikka bo'linadi. Bolalarda eshitish buzilishlari paydo bo'lish vaqtiga ko'ra 3 ta guruhga bo'linadi: tug'ma, tug'ruq vaqtida yuzaga keluvchi va tug'ilgandan keyin orttirilgan.

Eshitish analizatori funksiyasidagi kamchiliklar nutqning barcha tomonlari fonetik, leksik, grammatik, mazmun tomonlari buzilishiga, bir qator hollarda esa nutqning butunlay yo'qolishiga olib keladi. Bunda nutqiy rivojlanmaganlik darajasi nafaqat eshituv nuqsoni og'irligiga, balki

uning paydo bo'lishi vaqti va bolaning rivojlanish shart-sharoitlariga ham bog'liqdir (R.M. Boskis). Ushbu omillarni hisobga olish diagnostikada muhim ahamiyatiga ega. R.M. Boskis zaif eshitish negizida nutq rivojlanmaganligining alohida shakllarini ajratadi.

Ma'lumki, eshitishning hatto sezilarsiz pasayishida ham nutq rivojlanishi buziladi. Bunda, faol nutqni egallash uchun nutqini tushunishdan ko'ra ko'proq eshitishning saqlanganligi talab etilishini hisobga olish muhim. Eshitishning to'liq saqlanganligi asosan nutq rivojlanishining senzitiv davrlarida muhimdir.

Hozirgi kunda, chaqaloqlik davridan boshlab audiometriya yordamida eshitish holatini bog'lovchi obyektiv usullar ishlab chiqilgan. Bu usul zaif eshituvchilik va karlik holatlarini erta aniqlashga va ularni alaliya, aqli zaiflik va autizmdan farqlashga imkon beradi. Eshitish kamchiligini keltirib chiqaruvchi mezonlarni aniqlash ularning oldini olishga yordam beradi. Bunday muhim mezonlardan biri anamnez ma'lumotlari hisoblanadi. Ma'lumki, qizilcha, qizamiq, gripp, homiladorlikning dastlabki uch oyida onaning gerpes virusi va boshqa virusli va yuqumli kasalliklar bilan og'rishi eshitish apparatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Eshitish buzilishlari ko'pincha turli xil tug'ma kamchiliklar bilan birga qo'shilib keladi. Masalan, lab va tanglay yoriqliklari kuzatiladi. Bu holat ko'pincha chala tug'ilishda, ayniqsa bolaning og'irligi 1500 grammni tashkil etsa, ona va bola qonining rezus-omili to'g'ri kelmaganda kuzatiladi. Bundan tashqari, eshitish buzilishlarini keltirib chiqaruvchi mezonlar guruhiga: turli otolaringologik kasalliklar (adenoid, otit va boshqalar), bola hayotining dastlabki oylari va yilida doimiy antibiotiklar bilan davolanishi, nasliy va xromosoma kasalliklari kiradi.

O'rta quloqning doimiy yallig'lanish kasalliklariga ham katta e'tibor qaratiladi.

Nutqning to'liq rivojlanmaganligini bartaraf etishda korreksion-*pedagogik ish tizimi*

O'qitishning birinchi bosqichi bir so'zdan va morf-o'zak so'zdan iborat gaplar

Logopedik ta'sir ko'rsatishning asosiy vazifasi – istalgan tovushning namoyon bo'lishi shaklida bolalarning taqlidiy nutqni faoliyatini hosil qilish, nutqni tushunish hajmini kengaytirishdan iborat.

Bu bosqich gapirmaydigan bolalar bilan olib boriluvchi logopedik ish uchun mo'ljallangan. Bunday bolalarning faol nutqi alohida so'zlardan iborat: bolaga yaqin tanish kishilarni nomlash, tovush taqlidi, so'z qismlaridan iborat ("da" yoki "dada", "bo" yoki "bobo", "bi-bi"-mashina va hokazolar).

Gapirmaydigan bolalarda, qoidaga ko'ra kattalar so'ziga taqlid qilish

ehtiyoji bo'lmaydi. Agar nutqiy taqlid faoliyati mavjud bo'lsa, u holda bu jarayon ikki-uch noto'g'ri artikulatsiyalanuvchi tovushlardan tuzilgan bo'g'in komplekslari orqali amalga oshiriladi: undosh+unli yoki aksincha unli+undosh.

Gapirmaydigan bolalarning faol lug'atida ayrim hollarda 5–10 ta, ba'zida esa 25–27 ta so'z birliklari bo'ladi. Nutq rivojlanishi mobaynida bola tomonidan faqat shunday alohida so'zlardan foydalanish davri so'z-gap yoki bir so'zdan iborat gap davri deb nomlanadi.

Bir so'zdan iborat gaplar nutqning normal shakllanishi jarayonidagi singari nutq rivojlanishi buzilishining barcha shakllarida ham bolalar nutqi rivojlanishining boshlang'ich nuqtasi hisoblanadi.

Bir so'zdan va amorf so'zlardan iborat gaplar davrida nutqni tushunish darajasi turlicha bo'lishi mumkin: bolaning o'ziga qaratilgan oddiy iltimoslarni qiyinchilik bilan tushunuvchi eng past darajadan so'zlarning alohida grammatik shakllari ahamiyatini tushunishgacha, masalan, otlarning birlik va ko'plik shakllarini farqlashga qiynaladilar. Ayrim gapirmaydigan bolalar sodda ko'makchili konstruksiyalar ma'nosini tushunadilar. Bunga ikki predmetning fazoviy munosabatini misol qilib ko'rsatish mumkin: quti ichida, quti ustida, quti ostida quti yonida.

Ba'zi bir bolalar yetarlicha passiv lug'atga ega bo'ladilar, ular ota-onasi, logoped va boshqalar iltimosiga ko'ra og'zaki ifodalangan, yetarlicha murakkab va turli xil topshiriqlarni bajarish qobiliyatiga egadirlar. Bunday bolalar haqida ota-onalari odatda shunday deydilar: "Hamma narsani tushunadilar, biroq gapirmaydilar". Ayrim bolalarda nutqni tushunish juda chegaralangan bo'ladi.

Bolalarning nutqni yaxshi tushunishi va yetarli darajada passiv lug'atga ega ekanligi haqida tasavvur tug'ilganda ham qo'shimcha tekshiruvlar orqali shu yoshdagi sog'lom bolalarga nisbatan nutqni tushunishning chegaralanganligini aniqlashga erishiladi.

Agar gapirmaydigan bolalarning nutqni tushunishi darajasi past bo'lsa, u holda logopedik ishni birinchi navbatda nutqni tushunishni kengaytirishdan boshlash lozim. Logopediya amaliyotidan ma'lumki, nutqni yetarlicha yaxshi tushunish tufayligina bola gapira boshlashi mumkin. Agar nutqni tushunish darajasi birmuncha yuqori bo'lsa, istalmagan tovush nutq ko'rinishlarini hosil qilish vazifasi birinchi o'ringa chiqadi.

Gapirmaydigan bolalar bilan olib boriluvchi logopedik ishga umumiy tavsiyalar. Mashg'ulotlarni imkon qadar kichik guruhlarda (3 kishidan oshmagan) o'tkazish lozim. Yetakchi mashg'ulot shakli o'yindir. Mashg'ulotlar, ayniqsa, ishning dastlabki bosqichlarida noverbol topshiriqlar bilan ta'minlangan bo'lishi zarur. Logopedik ta'sirda aynan bir so'z materialini ko'p marotaba takrorlash va gapirmaydigan bola bilan bevosita hissiy aloqa o'rnatish zaruriy sharoit hisoblanadi.

Bu bosqichda bola nutqining har qanday ko'rinishni rag'batlantirish muhim. Bolani biron narsa aytishga yoki takrorlashga majburlash kerak emas. Ayt, takrorla kabi so'zlardan foydalanmaslik kerak, chunki bolada bu iltimoslarga negativ ta'sirlanish yuzaga keladi.

Bu so'zlarni mos keluvchi savollarga yoki so'zlarga almashtirish foydalidir (o'ylab ko'rchi, top-chi). Yoki bir tomonlama dialog ham foydadan holi emas, bunda katta odam ham savol beradi, ham o'zi javob beradi. Bola tomonidan hozirgina talaffuz etilgan tovush taqlidini bir-ikki takrorlash ham yaxshi natija beradi. Masalan; bola bilan o'yinchoqni javon oldiga borib, hayratomuz so'raladi: "Qarachi, bu yerda kim paydo bo'ldi? Uloqcha?!" Uloqchani tomosha qila turib, bir necha marotaba uloqcha ovozini imitatsiya qilish lozim: "Me-me-me". Uloqchaning burni, qulog'i, dumchasini bolaga ko'rsata turib, logoped qiziqsinib so'raydi. "Uloqcha qanday yig'lashini sen bilasanmi?" Boladan istalgan tovush reaksiyasini olish zarur.

Biroq, amorf – o'zak so'zlarni (bola tomonidan yaratiluvchi) masalan, kuchuk so'zi o'rniga – "chu" yoki sichqon so'zi o'rniga – "chi" so'zlarini bolalar ortidan takrorlash mumkin emas. Bolalar faqat to'g'ri talaffuz qilinuvchi so'z va gaplarni eshitishlari lozim.

Nutqni tushunishni rivojlantirish

Logopedik ta'sirning asosiy vazifasi passiv lug'at boyligini to'ldirishdan iborat. Bolalarga o'yinchoqlari, tana a'zolari, kiyim-kechaklari, jonivorlar, alohida predmet va hodisalar nomlari va shu kabilarning nomlarini eslab qolish taklif etiladi.

Passiv fe'l lug'ati bolaning o'zi tomonidan amalga oshiriluvchi xatti-harakatlar nomidan iborat bo'lishi lozim (o'tiribdi, yuribdi, kiyinyapti va hokazo). Bundan tashqari o'ziga yaqin kishilar bajarayotgan xatti-harakat nomlarini ham bilishi lozim, ammo bu lug'at faqat bolaning bevosita bir necha marotaba o'zi kuzatgan xatti-harakatlar nomi bilangina chegaralanishi mumkin. Shuni esda tutish lozimki, nutqi to'liq rivojlanmagan bolalarda passiv fe'l lug'ati passiv predmet lug'atidan birmuncha kam bo'lishi mumkin. Shu sababli agar bolalar predmet nomlarini bilsa, u holda imkon qadar tezroq ularni harakat nomlarini tushunishga, shuningdek, sodir etilayotgan harakatlar yuzasidan berilayotgan savollarni tushunishga o'rgatish zarur: qayerda? qayoqqa? nima? nimga? qayerdan? kim uchun?

Nutqni tushunishni rivojlantirishning dastlabki bosqichlarida bolalardan alohida so'zlarni tushunishning aniqligi talab qilinmaydi, shu sababli qayerga-qayerdan, och-yop va hokazo singari so'zlarni farqlash vazifasi birinchi o'ringa qo'yilmaydi. Qayerda? Kimga? va shu kabi savollarni tushunishga o'rgatish jarayonida bolalar dastlab bu so'zlarning turlicha tovush ifodasiga tayanmaydilar, balki savolning keng nutqiy

matniga tayanadilar. Buning uchun logoped savolida bolalarga yaxshi tanish bo'lgan "yordam beruvchi" so'z bo'lishi kerak. Shundan so'nggina bolalar bu savollarni yaxshi tushunishga o'rganadilar. Sekin-asta savollardan barcha "yordam beruvchi" so'zlar olib tashlanadi. Shu sababli logoped dastlab jaranglanishi bo'yicha o'xshash so'roq so'zlar bilan birga turli xil predmet va harakatlar nomini qo'llaydi, masalan: qayerdan olding? (kitob) qayerga qo'yding?, kimga berding? Xuddi shunday qo'g'irchoqni kiyintirish (kiyinmagan bo'lsa), eshikni yopish (ochiq bo'lsa) iltimos qilinadi, ammo bola oldiga ikki harakatdan birini tanlab bajarish masalasi qo'yilmaydi, masalan: qoshiqni ol—qoshiq bilan ol. Logopedik ishning keyingi bosqichlarida so'roq so'zlari bir xil fe'llarda qo'llaniladi: qayerga kelding? qayerdan kelding? va hokazo.

O'ziga qaratilgan nutqni (normal eshitish va birlamchi saqlangan intellektda) yomon tushunuvchi gapirmaydigan bolalar bilan olib boriluvchi logopedik ish vaziyatni ko'p marotaba takrorlab gapirishdan boshlanadi.

Katta odam vaziyatdan foydalanib bola olgan predmetlarni, bajargan harakatini, bolaning his qilgan hissiyotlarini (sovuq, issiq va h.k.) nomlaydi.

Katta odam 2—4 so'zdan iborat qisqa gaplar bilan orasida pauzalar qilib, aynan bir so'z birikmasini 2—3 marotaba takrorlaydi. Nomlanuvchi predmetlarning turlicha o'zaro munosabatini aks ettiruvchi so'zlar har xil grammatik shakllarda bir necha marotaba takrorlanadi. Barcha so'zlar bo'g'inlarga bo'linmay tabiiy ohangda gapiriladi, ammo cho'zib talaffuz qilinuvchi unlilar o'z holicha gapiriladi. Logopedning butun nutqi bolaga qaratilgan savollar bilan boyitilgan bo'lishi lozim. Bolada faol lug'atida mavjud nutqiy vositalar yordamida kattalar bilan muloqot qilish ehtiyojini tug'dirish zarur.

Bolaning ushlagan, silagan, ko'rgan predmetlari nomini eshitgan, o'zi bajargan harakatlari nomini ko'p marotaba eshitganidan so'ng, boladan tanish predmetni olib kelish yoki shu predmet bilan bog'liq biron-bir harakatni bajarishni iltimos qilish mumkin. Agar bola bu iltimoslarni tushunmasa logopedning o'zi predmetni oladi va uning nomini yana bir marotaba takrorlaydi.

Gapirmaydigan bolalar bilan ishlashda, bunday bolalarning passiv lug'atini chalg'ituvchi so'zlar bilan to'ldirish tavsiya etilmaydi.

Mashg'ulotni o'tkazishda o'yinchoqlar, kiyim-kechak, oziq-ovqat va shu kabilar ko'rgazmali material bo'lib xizmat qiladi.

Nutqiy taqlidni faollashtirish

Nutqsiz bolalar bilan olib boriluvchi logopedik ishda kattalar so'ziga taqlid qilish ehtiyojini tug'dirish mas'uliyatli vazifa hisoblanadi. Taqlidiy nutqiy reaksiyalar har qanday tovush komplekslarida ifodalanishi mumkin.

Shu sababli logoped shunday bir sharoitni yaratishi zarurki, bunda bolada aynan bir tovush birikmasini talaffuz qilish (takrorlash) istagi paydo bo'lishi lozim. Chunonchi, logoped iltimosiga ko'ra bola hayvonlar va qushlar ovoziga taqlid qiladi: "mo'-mo'", "ku-ku", "chi-chi" va hokazo.

Nutq rivojlanishining bu davrida bolalar o'yinchoqlarni, tanish predmetlarni, harakatlarni, o'z istaklari va munosabatlarini o'zlariga qulay tovush shaklida nomlashlari mumkin.

Bu davrdan "sakrab o'tib ketishga" urinish noto'g'ri bo'lardi. Biroq bolalarning avtonom nutqini kengaytirish shart emas. Dastlabki imkoniyatdayoq so'z kombinatsiyalariga o'tish muhim. Bunda bolada hech bo'lmaganda so'zlarning ayrim qismlarini taqlid bo'yicha amalga oshirish zarur.

Bolalar nutqini faollashtirish yoki nutqiy taqlidni hosil qilish bolaning amaliy faoliyati o'yin, ko'rgazmali vaziyat bilan uzviy bog'liq bo'lishi lozim. Bunga turli xil, ammo zaruriy shart sharoitlarda erishiladi: bola bilan hissiy aloqaga kirishishda, nutqni tushunishning ma'lum darajasida, diqqat turg'unligida, taqlid motivatsiyasining mavjudligida ko'p narsa o'yinlarning qanchalik qiziqarli tashkil qilinishiga, gapirmaydigan bolalarning ijobiy hissiyotlariga qanchalik chuqur ta'sir etishga, logopedning qay darajada ijodkorligiga bog'liqdir.

Taqlidiy nutqiy faoliyatni faollashtirishda kerakli natijaga erishish uchun taqlidni rivojlantirishni umuman olganda "Men kabi bajar" dan boshlash kerak. Bolalarni predmet bilan bajariluvchi harakatlarga, qo'l, oyoq, bosh harakatlariga taqlid qilishga o'rgatish lozim. Logoped o'zi va bolalarning xatti-harakatlarini so'zlar bilan, agar iloji bo'lsa she'riy shaklda to'ldirib turadi.

Qo'l panjalari harakatlariga taqlid qilishni rivojlantirishga, ayniqsa, jiddiy yondashish tavsiya etiladi(mayda qo'l motorikasi rivojlantirilmaydi, balki qo'l harakatlariga taqlid rivojlantiriladi).

Logopedik ishning yakuni

Og'zaki nutqni shakllantirish bosqichida olib boriladigan logopedik ish yakunida bolalar passiv lug'atlarida predmet va harakatlarni ularning so'z belgisi bilan taqqoslashga o'rganishlari lozim. Bolalarning passiv lug'ati quyidagilardan iborat bo'ladi:

1. Bola doimiy ko'ruvchi predmet nomlari.
2. O'zi yoki tanish kishilari bajargan xatti-harakatlar nomlari.
3. Ayrim holatlar nomlari (issiq, sovuq, iliq).

Bolalarda kattalar so'ziga taqlid qilish ehtiyojini paydo qilish zarur. So'z taqlidi faoliyati kattalar tomonidan hech qanday tuzatish kiritilmay, istalgan nutq-tovushlarda ifodalanib namoyon bo'ladi.

O'qitishning ikkinchi bosqichi – dastlabki so'z shakllari

Logopedik ta'sir ko'rsatishning asosiy vazifalari:

1. Bolalarni quyidagi turdagi ikki so'zli gaplarni to'g'ri tuzishga o'rgatish: murojaat + buyruq (buyruq maylidagi fe'l bilan ifodalangan), buyruq+predmet nomi (tushum kelishigidagi ot).

2. Ayrim kundalik so'z birikmalarini yodlatish.

3. So'zning urg'uli bo'g'inini talaffuz qilish.

4. O'zgalar nutqini tushunish hajmini kengaytirish.

Bu bosqich bayon qilishda (gapda) ikki-uchta, ba'zan to'rtta amorf so'zlarni hech bir grammatik bog'lovchilarsiz bog'lash imkoniyati mavjud bolalar bilan logopedik ish olib borishga mo'ljallangan. Bolalarning amorf so'zlari bir-ikki, kamdan-kam uch bo'g'indan, shuningdek, so'z tovush taqlididan iborat bo'ladi.

So'z boyligi miqdori va amorf gaplar hajmi tarli xil bo'lishi mumkin, ammo ushbu davrning xarakterli belgisi – so'z o'zgartirish qobiliyatining butunlay yo'qligidan iborat. Bolalar o'z nutqlarida atrofdagilar nutqidan o'zlashtirilgan, "asoslangan" shakldagi so'zlarni qo'llaydilar. Masalan, barcha kelishik shakllari o'rnida bosh kelishik, birlikdagi shakl qo'llaniladi. Birmuncha nutqi rivojlangan bolalarda gohida aynan bir so'zning ikki shaklini uchratamiz. Masalan: mashinani "dit" deb nomlaydi, ammo nimada ketyapmiz? Savoliga "ditta" deb javob beradi. Bu davrda nutq holati sintaktik konstruksiyalarining butunlay yo'qligi bilan xarakterlanadi. Darak gaplarni tuzishda harakat nomlari yo butunlay bo'lmaydi yoki infinitiv-imperativ shakllarda va uning fragmentlari bilan ifodalanadi yoki "tugallanmagan" aniqlik fe'lida aks ettiriladi. Bola nutqida so'zlar – harakat nomlari qanchalik ko'p bo'lsa, uning rivojlanishi darajasi shunchalik yuqori bo'ladi.

Ayrim hollarda, so'z o'zgartirishning to'la shakllanmaganligi holatida ham grammatik jihatdan to'g'ri tuzilgan so'z birikmalari uchrashi mumkin.

Ayrim bolalar ko'proq bir so'zdan yoki ikki so'zdan iborat gaplardan foydalanishni davom ettiradilar, boshqalari esa to'rt va undan ortiq so'zli gaplar hajmini va lug'at boyligini kengaytiradilar. Eslatib o'tamizki, normada 3 va undan ortiq so'zlardan tuzilgan gaplar grammatik jihatdan to'ldirilmay qolishi mumkin emas

Agar nutqning normal rivojlanishi uchun ohangni juda erta va nihoyatda aniq amalga oshirish xarakterli xususiyat hisoblansa (bu holatda so'zdagi urg'u o'rnini juda erta o'zlashtirish mumkin), u holda rivojlanmagan bolalar nutqi bo'g'in eliziyasi deb nomlanuvchi, so'zlardagi bo'g'inlar miqdorini qisqartirish bilan to'lib toshadi.

Nutq tuzilishi ritmikligini idrok qila olmaslik bolani so'zning ritmik-ohang tomonini qiyinchilik bilan o'zlashtirishiga olib keladi. Buning natijasida so'z uzoq vaqtga qadar o'zining bo'g'inma-bo'g'in ifodasini topa olmaydi.

Keyinchalik ayrim bolalar she'rlarni qiyinchilik bilan yodlaydilar, chunki ular she'riy shaklning ritm va qofiyasini payqay olmaydilar.

Ko'pdan buyon ma'lumki, o'rganilayotgan nutqiy rivojlanish darajasidagi bolalarning turli bo'g'in tuzilmasiga ega so'zlarni talaffuz qilish qobiliyati, so'zlarni gapga birlashtirish imkoniyati bilan uzviy bog'liqdir. Ikki, so'ngra uch so'zni jumla (hatto amorf-o'zak so'zlardan iborat) paydo bo'lgani zahoti, taqlid bo'yicha avval ikki, so'ng uch bo'g'inli so'zlarni talaffuz qilish imkoniyati yuzaga keladi, masalan: mashina so'zi- "mosina", "osina", "posina".

Qoidagi ko'ra, qo'llanuvchi so'zlarning fonetik tarkibi erta nutq ontogenezidagi tovushlar bilan chegaralangan bo'ladi, ammo nutq rivojlanishining bu bosqichida normaga qaraganda ularning to'plami kambag'alroqdir.

So'z o'zgartirishni qo'llay olmaydigan bolalar bilan olib boriladigan logopediya ishining asosiy shartlaridan biri nutqning mazmun tomonini rivojlantirishga yordam beruvchi tadbirlar o'tkazishdir. Ekspressiv nutqqa bolaga tushunarli va uning imperessiv nutqida mavjud bo'lgan narsalar o'tkaziladi.

Nutqni tushunishni rivojlantirish

Nutq rivojlanishining bu darajasida nutqni tushunish ko'pincha noaniqligi bilan xarakterlanadi.

Bolalarning predmet miqdorini (ko'p-kam-bitta), kattalikni (katta-kichik), ta'mni (shirin-sho'r), shuningdek, predmetlarning fazoviy joylashuvini (agar bu predmetlar bola uchun odatdagi joylarida tursa) farqlashga o'rganishi maqsadga muvofiqdir. Agar bola qunt bilan rang yoki kattalikni ularning so'zli belgisi bilan taqqoslay olmasa u holda rang nomlarini eslab qolish bo'yicha ishni birmuncha keyingi muddatlarga qoldirib predmetlarni rangi yoki kattaligi bo'yicha solishtirish bilan chegaralanish kerak.

Bolalarni, ayrim ot va fe'llarning birlik va ko'plikdagi grammatik shakllarini farqlashga o'rgatishga alohida e'tiborni qaratish lozim. Biroq, bunday vazifalar faqatgina ularda predmet miqdori haqidagi tasavvurlari shakllangandagina mumkin ekanligini bilish lozim; bitta-ko'p.

Dastlabki so'z shakllarini shakllantirish

Kattalar so'ziga taqlid qilish ehtiyoji paydo bo'lganidan so'ng, bolalardan urg'uli bo'g'inni talaffuz qilishga, so'ngra bir-ikki-uch bo'g'inli so'zlarning ohang-ritmik sur'atiga erishishga urinish zarur (bola so'zning tovush tarkibini taxminan talaffuz qilishi mumkin). Bolalarning bir gapda ikki so'zni birlashtirish o'quvini egallashi nutq rivojlanishida muhim yutuq hisoblanadi, masalan "koptokni ber".

Bolalar o'z istaklarini imo-ishoralar, amorf so'zlar yoki buyruq fe'lidagi

bosh kelishikda, o'zgarmaydigan otlarda ifodalashga o'rganishlari lozim. Ba'zi bolalar tavsiya qilingan fe'llarning bo'g'in tuzilishini darhol egallab ololmasliklarini yodda tutish lozim. Shu sababli dastlab faqat urg'uli bo'g'inni talaffuz qilish lozim, ammo keyinchalik minimum darajada ikki bo'g'in talaffuz qilinadi.

Nutq rivojlanishining bu bosqichida tovush talaffuzini to'g'rilash tavsiya etilmaydi. Logoped bolalarning talaffuz imkoniyatlariga e'tiborsiz qarashi mumkin.

Biroq, nutq shakllanishining ma'lum bir bosqichlarida biz qaysi tovushlarga ahamiyat bermasligimizga befarq emasmiz. M,p (b) ,m(g) undoshlari hosil bo'lish joyiga ko'ra boshqa undoshlar bilan aralashmaganligi maqsadga muvofiqdir (biroq shart emas) masalan "k" tovushi bilan barcha undosh tovushlar yumshoq va qattiqqa, jarangli va jarangsizga farqlanmay qolishi mumkin.

Barcha til-tanglay oldi undoshlari (sh, j, ch, sh) bitta umumiy frikativ tovush, masalan, yumshoq "s" bilan aralashishi mumkin. Sirg'aluvchi va shovqinlilarni qo'pol ravishda aralashtirish ham ruxsat etiladi. Sonorlarning yo'qligi qonuniyat hisoblanadi. Ammo nutqni tiklashning shu bosqichida yoq "y" tovushining mavjudligiga alohida e'tiborni qaratish lozim. Bu tovushni oy, ay, ey diftonglariga taqlid qilish asosida osongina keltirib chiqarish mumkin.

Agar nutqning tovush buzilishlari murakkab va bola hech bo'lmaganda tovushlarning taxminiy artikulatsiyasini ham egallay olmagan bo'lsa, u holda logopedik ish so'zlarni ritmik-ohangli talaffuz qilish bazasidan boshlash lozim. Bolalar ohang musiqiy surati saqlangan muhim so'zlarning ayrim zaxirasi bilan qisqa frazali nutqni egallaganidan so'ng tovush talaffuzi korreksiyasi bo'yicha ish boshlanadi. Uch yoshli bolalar bilan bu ishni "chug'urlash so'zlari" materiali ustida boshlash maqsadga muvofiqdir. Quyidagi logopedik usullardan foydalanish tavsiya etiladi: predmetlar yoki predmetli rasmlarni nomlash; predmetni olish, berish, uzatish va hokazolarni iltimos qilish; predmet yoki uning tasviri haqida logoped boshlagan jumlalarni tugallash; harakatlarni buyruq shaklida nomlash. Bolalar tomonidan o'zlashtirilgan so'zlarni ko'p marotaba gapirish muhim shart-sharoit hisoblanadi.

Logopedik ish yakuni

Og'zaki nutqni shakllantirsh bo'yicha ikkinchi bosqichdagi logopedik ishda bolalar tushum kelishikli ot+birlikdagi buyruq-mayli fe'li turidagi ikki so'zdan iborat gaplarni sintaktik va grammatik jihatdan to'g'ri tuzishga; ayrim so'zlarning bosh va tushum kelishigida ajratib qo'llashni; alohida fe'llar infinitivi + modallik ravishlarini qo'llay turib, o'z istaklarini ifoda etishni o'rganishlari lozim.

Bolalar yodlagan so'zlarda urg'u o'rnini o'zlashtirishlari, ikki, iloji

bo'lsa, uch bo'g'inli so'zlarning ritmik ohang tuzilishini amalga oshira olishlari lozim. Tovush talaffuzi ustida ishlash jarayonida quyidagi undosh tovushlar bilan chegaralanish mumkin: p (b), m, t (d), n, k (g) x va y tovushi. Agar tovush talaffuzi qo'pol buzilganicha qolaversa, u holda so'zning ritmik-ohang tuzilmasi bilan chegaralanish mumkin. Nutqni tushunishda bolalar predmetlarni ularning funksiyasi bilan taqqoslashi, asosiy belgilari bo'yicha tanish predmetlarni ko'rsatishi, logoped tomonidan sujetli rasmlar detallariga qo'yilgan ko'chirma kelishikli savollarga ko'rsata olish yoki qulay so'z shaklida javob bera olishlari lozim.

O'qitishning uchinchi bosqichi – ikki tarkibli gap

Logopedik ta'sirning asosiy vazifalari:

1. Quyidagi turdagi gaplarni grammatik jihatdan to'g'ri tuzishga bolalarni o'rgatish: bosh kelishikdagi ot+muvofiqlashtirilgan 3 shaxs hozirgi zamon fe'li.

2. Urg'uli va urg'usiz unlilarni to'g'ri talaffuz qilish bilan birga 3 bo'g'inli so'zlarning ritmik – bo'g'in tuzilmasini amalga oshirish.

3. Nutqni tushunishda so'zlarning grammatik shakllarini farqlash bo'yicha olib borilgan ishni davom ettirish.

Bu bosqich gap hajmi 2-3 so'zga ko'paygan bolalar bilan ishlash uchun mo'ljallangan. Bu bosqichda faol lug'at yangi kundalik – so'zlashuv so'zlari bilan to'ldiriladi, ammo bu so'zlar ko'pincha aniq tushunchali nisbatga ega bo'lmaydi va noaniq ma'noda qo'llaniladi. Xususan, bolalar predmet nomlarini harakat nomlari bilan va aksincha adashtiradilar. Ayrim predmet nomlari o'xshash vaziyat bo'yicha boshqalari bilan almashtiriladi: palto – ko'ylak, qalpoq – telpak va hokazo. Aynan bir so'z bilan doimiy o'xshash belgilarga ega va aksincha bo'lgan turli xil predmetlar nomlanadi. Aynan bir predmetni turli xil vaziyatlarda bola turlicha nomlashi mumkin. Aqliy rivojlanish darajasi qanchalik past bo'lsa, so'zlarning asosiy ma'nosini qo'pol aralashtirish shunchalik baland bo'ladi.

Nutq rivojlanishining bu davrida o'tgan davrlar xususiyatlari ham kuzatiladi: so'zlar polisomiyasi, so'zlarning o'zaro grammatik bog'liqligining yo'qligi, uch bo'g'inli so'zlarda bo'g'inlar eliziyasi, tovush talaffuzining shakllanmaganligi.

Aniqlik maylidagi fe'llarda 3-shaxs fleksiylarini to'g'ri qo'llash hollarini onda-sonda uchrashi bu bosqichning boshqa bosqichlardan farq qiluvchi yangi sifati hisoblanadi.

Ayniqsa, logopedning nima qilyapti? Savoliga o'xshash, hozirgi zamon 3-shaxsdagi fe'llarni qo'llash uquvining paydo bo'lishini ijobiy hodisa deb tan olish mumkin.

Nutqiy rivojlanishning bu bosqichida bolalar aynan bir leksik negizli turli xil fleksiylarni qo'llashni boshlaydilar. Ko'pincha so'z qo'shimchalari

ona tili normalariga mos kelmaydi. Morfemalar bo'yicha ajratilgan nutqiy materialdan bolaning foydalanish holati uning kerakligicha rivojlanganligi haqida guvohlik beradi. Biroq, bolalar tomonidan qo'llanuvchi ko'pgina gaplarda hali ham so'zlar grammatik jihatdan bog'lanmay qoladi. Ko'pgina harakat nomlarini bolalar fe'l bilan almashtiradilar: olish, olyapti; yemoq, yeyapti; turmoq, turyapti;

Paydo bo'lgan harakat nomlari ko'pincha infinitiv shaklda buyruq maylida qo'llaniladi.

Bu davrning xarakterli belgisi – bolalar tomonidan harakat nomlarining butunlay tushirib qoldirilishi hisoblanadi va ularning spontan nutqlarida quyidagicha gap konstruksiyalari ustunlik qiladi:

1. Fe'l tushirib qoldirilgan gaplar, masalan:

A) Subyekt + harakat obyekti.

B) Subyekt + harakat joyi.

2. Hozirgi zamon fe'li o'rniga infinitiv qo'llaniladigan gaplar.

Fe'llarning imperativ-infinitiv shaklini yoki ularning asosini noqonuniy qo'llash rivojlanmagan nutqda uzoq muddat saqlanadi. Harakatga chorlovchi so'z shakllari yoki taqiqlarni bolalar ko'pincha o'ziga qaratilgan nutq kabi eshitadi, so'ngra uni hech qanday o'zgartirishlarsiz o'zining shaxsiy bayonlarida qo'llaydilar.

To'g'ri tuzilgan grammatik stereotiplarning paydo bo'lishi bilan agrammatik konstruksiyalar "siqib chiqarilmaydi" va yangi o'zlashtirilgan so'zlardan gaplar tuzish eski namuna bo'yicha davom etaveradi.

Bolalar tomonidan qo'llanuvchi so'zlar tovush munosabatiga ko'ra shakllanmaganligicha qoladi: til uchini yuqoriga ko'tarishni talab qiluvchi nutq tovushlari bo'lmaydi, undosh tovushlar ketma-ketligi yo'q bo'ladi, ko'p bolalar tovush o'rnini o'rnata olmaydilar. Bundan tashqari tovushlar artikulatsion usuliga ko'ra aralashtiriladi. Biroq, ko'pgina bolalar urg'uli va urg'usiz bo'g'inlarni to'g'ri ajratish bilan birga uch bo'g'inli so'zlar tuzilishini amalga oshira oladilar. To'rt bo'g'inli so'zlarda bolalar bo'g'inlarni tushirib qoldiradilar. Tovush talaffuzi qanchalik yaxshi shakllansa, bir qator unlilarning boshqa qator unlilar bilan aralashib ketishi (hosil bo'lishi o'rniga ko'ra) holati kamayadi. So'zlararo grammatik aloqaning yo'qligi, so'zlarning ritmik-bo'g'in tuzilishining buzilishi va tovushlarning aralashib ketishi va qo'pol buzilishi bunday bolalar nutqini haddan tashqari avtonomlashtiradi. Bu nutq ularga to'liq muloqot vazifasi bo'lib xizmat qilolmaydi.

Shu bilan birga aynan bir so'zning morfologik ajratilgan shakllarining dastlabki belgilari bolalar nutqida paydo bo'lsa, buni "nutqiy tanglik" sifatida xarakterlash mumkin (uxlash, uxla, uxladi, uxladilar). Shu daqiqadan boshlab nutqiy rivojlanish dinamikasi turli bolalarda turlicha bo'lishi mumkin: ba'zilar frazali nutqni tez o'zlashtiradilar, boshqalarda bu uzoqqa cho'ziladi va logopedik ishda buni e'tiborga olish kerak.

Nutqni tushunishni rivojlantirish

Tavsiya qilinuvchi vazifalar bolalarni so'zlarning ayrim grammatik shakllarini farqlashga, shuningdek, jaranglashi bo'yicha yaqin yoki predmetli vaziyat bilan o'xshash so'zlarni farqlashga o'rgatishga qaratiladi. Dastlab bolalar tushunishda logoped savolining nutqiy kontekstidan mo'ljal oladilar. Bolalar qiyinchiliksiz barcha topshiriqlarni tushunishni va bajarishni o'rganib olganlaridan so'ng, logoped sekin-asta barcha yordam beruvchi so'zlarni olib tashlashi mumkin va bolaga so'zning alohida qismlaridagi turlicha jaranglanishga tayanib mo'ljal olish imkoniyatini beradi. Agar bolalarda so'zlarning grammatik shakllarini farqlash qobiliyati aniqlansa, bunday ketma-ketlikning zarurati bo'lmaydi.

Ikki bo'g'inli sodda gaplarni shakllantirish

Nutqning to'liq rivojlanmaganligida, nutq rivojlanishining dastlabki bosqichlarida bolalarni predmet va uning harakati o'rtasidagi grammatik aloqani o'rnatishga o'rgatish birinchi darajali ahamiyatga ega. Shu sababli bolalarni ikki so'zdan iborat gaplar tuzishga o'rgatish zarur. Bu gaplarda ot-ega bosh kelishik, birlikda, fe'l – kesim esa 3-shaxs, birlikda, hozirgi zamon buyruq maylida qo'llanilishi lozim.

Dastlab 2-shaxs birlikda, buyruq maylidagi fe'llarni takrorlash tavsiya qilinadi.

Boshlang'ich davrida shunday fe'llar beriladiki, bunda aniqlik mayli, 3-shaxs birlikdagi shakllarning hosil bo'lishida negiz o'zgarmaydi yoki o'zgarishlar sezilarsiz va bola uchun qulay bo'ladi. Fe'llarni bunday tanlashda "d" tovushni "o'stirish" sodir bo'ladi: ber-berdi, ol-oldi, ko'r-ko'rdi.

Ishlanayotgan gapdan oldindan harakat obyekti olib tashlanadi, chunki bolaning asosiy diqqatini fe'lga qaratish lozim. Bunga sabab bola fe'llarni goh tushirib qoldiradi, goh egaga moslashtira olmaydi.

Ega va kesimli gaplarning bunday chegaralangan hajmi sun'iy ko'rinadi, chunki so'zlashuv nutqida bunday konstruksiyalar kam uchraydi. Bundan tashqari, ko'pgina bolalar uch va undan ortiq so'zdan iborat gaplardan foydalanishlari mumkin. Shunday bo'lsa ham, diqqat avval ega va kesimning grammatik bog'liqligiga qaratilishi, so'ngra esa gaplar hajmini kengaytirish maqsadga muvofiqdir.

Sodda, keng tarqalmagan gaplarni shakllantirish bo'yicha ishni so'zlarning bo'g'in tarkibini shakllantirish va tovush talaffuzini shakllantirish bo'yicha olib boriladigan ish elementlari bilan birga olib borish mumkin. Ayrim bolalarda tovush talaffuzining shakllanmaganligi yaqqol ko'rinadi. Tovush talaffuzini to'g'rilash bo'yicha olib boriluvchi muddatidan ilgarigi logopedik ish ba'zi bolalarda nutqiy negativizmni keltirib chiqaradi, chunki nutq rivojlanishining bu darajasida ular aniq

artikulatsion tuzilmalarni egallash holatida bo'lmaydilar. Iloji bo'lsa so'zlarda bo'g'inlarning ohang-ritmik sur'ati saqlanishi kerak. Agar so'zning uch bo'g'inli tarkibi bolagi murakkablik qilsa, ikki bo'g'inlilar bilan chegaralanish mumkin. Bu bosqichda tovush talaffuzida turli xil kamchiliklar kuzatiladi.

So'zlarning bo'g'in tarkibini shakllantirish

Ona tilini o'zlashtirishning turli bosqichlarida so'zlarning bo'g'in tarkibi ustida olib boriluvchi ish turlari murakkablashib, o'zgaradi. Dastlab logoped boladan so'z qismi singari bo'g'inga hech qanday ongli munosabatni talab qilmaydi. Bolalar so'zlarni anglamagan holda bo'g'inga bo'ladilar va bo'lish jarayoni so'zlarni aniq bo'g'inlab gapirishga asoslanib amalga oshiriladi. Bunda gapirish takt ostida qo'lni stolga ritmik harakatli urib turish bilan bog'lanadi. Bu holda bo'g'inlar miqdori bir vaqtning o'zida harakatlari bilan ritmik tarzda uyg'unlashadi. Bundan tashqari bolaga alohida qog'oz bo'laklari ko'rinishdagi bo'g'inning ko'ruv tayanchi beriladi. Logoped bolaga so'zlarning uzun yoki qisqa bo'lishini tushuntiradi. So'z qancha uzun bo'lsa, bo'g'in ham ko'p bo'lishini – qog'oz bo'laklarini ketma-ket bir chiziqda terib ko'rsatadi. Har bir bo'g'in (qog'oz) orasini ochib, nechta bo'g'in bo'lsa shuncha "chapak chalib" yoki takt berib bo'g'inlarni aniqlashtiradi.

So'ngra logoped bola diqqatini qisqa so'zlarga qaratadi: gul (bir qog'oz bo'lagiga bir chapak), bog', non.

Keyinroq logoped bolaga so'zning har bir bo'g'iniga qanchadan chapak chalganiga qarab, bu so'zning uzun yoki qisqaligini aytib berishni taklif qiladi. Taqqoslash uchun bir bo'g'inli va uch-to'rt bo'g'inli so'zlar beriladi.

Logoped bolaga so'zni bo'g'inlab talaffuz qilish bilan bir vaqtning o'zida har bir bo'g'inga qo'l harakatlari bilan takt berib turishni o'rgatadi.

Tovush talaffuzini shakllantirish

Tovush talaffuzi ustida olib boriladigan ish so'zning bo'g'in tarkibi ustidagi ish bilan uzviy bog'liq. Nutq rivojlanishining past darajasiga ega bolalar uchun nutqning alohida tovushlarini ajratish va ularni alohida ma'no birligi sifatida anglash murakkabdir. "Ona tilidagi tovushlar va ularning uyg'unlashuvini o'zlashtirish, so'zlarni o'zlashtirish vositasi orqali amalga oshiriladi: faqat tovushlarning barqaror kompleksi singari so'zlar o'zlashtiriladi.

Nutq rivojlanishning bu darajasida bolaga so'zlardan alohida tovushlarni ajratish, so'zning tovush tarkibini og'zaki tahlil qilish taklif qilinadi. Bunday faoliyat boladan so'zning tovush tomoniga ongli munosabatda bo'lishni talab qiladi. Kichik yoshli bolalarga bu jarayon murakkablik qiladi. Nutq tiklanishining bu bosqichida jarangli undoshlarning jarangsizlanishi, yumshoq undosh tovushlarning mos

keluvchi qattiq tovushlarga aralashtirilishi yoki almashtirilishi ehtimoldan holi emas.

Bo'g'inli mashqlar ehtiyotkorlik bilan beriladi, chunki 3–4 yoshli bolalar uchun bo'g'in hech nimani bildirmaydi. Har qalay bo'g'inli mashqlarsiz ham bo'lmaydi, shuning uchun ularni o'yin shaklida o'tkazish lozim.

Logopedik ish yakuni

Uchinchi bosqich oxirlariga kelib bolalar ega va hozirgi zamon, aniqlik mayli, 3-shaxs birlik va ko'plikdagi kesimni moslashtirishni o'rganishlari lozim. Bunday kundalik so'zlashuv fe'llarining zaxirasi ko'p bo'lmaydi, ammo ulardan ayrimlarini bolalar bir necha shakllarda to'g'ri qo'llashlari lozim: infinitivda, hozirgi zamon, 3-shaxs, birlik va ko'plikdagi buyruq va aniqlik maylida.

So'zlarning bo'g'in tarkibi ustidagi ish bolalarning ikki-uch bo'g'inli so'zlarning ritmik-bo'g'inli sur'atini o'zlashtirishlari bilan yakunlanadi. Nutqni tushunish so'zlarning ayrim grammatik shakllarini, murakkab bo'lmagan hikoyalarni, qisqa ertaklarni o'z ichiga oladi.

O'qitishning to'rtinchi bosqichi – bir nechta so'zlardan iborat gaplar.

Logopedik ta'sir ko'rsatishning asosiy vazifalari:

1. 3–5 so'zdan iborat gaplarni grammatik jihatdan to'g'ri tuzishga o'rgatish.

2. Ayrim ot va fe'llarni dastlabki mustaqil ravishda so'z o'zgartirishga o'rgatish.

3. Mustaqil nutqning oddiy ko'nikmalarini shakllantirish.

Bu bosqich 3–4 so'zdan iborat gaplar tuza oluvchi bolalar bilan ishlashga mo'ljallangan. Bolalar nutqida ega (shaxs yoki predmet nomi) kesimi (fe'li) mos kelgan gaplar kuzatiladi.

Bolalarning faol lug'ati predmet belgilarini bildiruvchi so'zlar, ravishlar bilan to'lib boradi, ammo endi paydo bo'lgan sifatlar agrammatik qo'llaniladi. So'zlar ma'nosining noaniqligi xarakterli holdir: harakat nomlari predmet nomlari bilan almashtiriladi, ayrim harakat nomlari o'xshash vaziyat bo'yicha boshqalari bilan almashtiriladi (yozyapti-chizyapti) ko'pincha "qilyapti" fe'li ko'pgina harakatlar nomi o'rniga qo'llanadi: "qizcha qor qilyapti" (qizcha qor o'ynayapti) "bola gul qilyapti" (bola gul ekyapti). Biroq o'tgan bosqichlarda gapdagi so'zlar o'zaro bog'langan bo'lsa, bu bosqichda gapdagi roliga bog'liq ravishda so'z shaklini o'zgartirish qobiliyati paydo bo'ladi. Shunga ko'ra ot va fe'llarda fleksiylar paydo bo'ladi. Bu fleksiylar ayrim hollarda til normalariga mos keladi. Ammo ko'p hollarda fleksiylardan noto'g'ri foydalaniladi.

Ko'pincha ot shakli dastlabki holatida qoladi, masalan "qayerga kelding" savoliga bola "bog'cha" deb javob beradi.

Bolalarning aniqlik maylidagi fe'llarni harakat subyekti bilan moslashtira olishlariga qaramay, ular nutqida aniqlik mayli o'rniga infinitiv va buyruq mayli yoki bu shakllarning asosi qo'llanilgan gaplar ko'p kuzatiladi. Ko'pincha, ega va 3-shaxs ko'plikdagi kesimni moslashda qiyinchilik tug'iladi.

Nutq rivojlanishning bu darajasini o'ziga xos qonuniyatlarini egallashning boshlanishi sifatida xarakterlash mumkin. Kuzatishlarning ko'rsatishicha, nutq rivojlanmaganligining og'ir darajasida bolalar gapning sintaktik tarkibini o'zlashtira olmaydilar.

Yengilroq nutq kamchiligida kelishik qo'shimchalarini aralashtirish kuzatiladi.

Eslatib o'tamizki, nutqning normal rivojlanishida besh yoshga kelib turlash qoidalari tamomila o'zlashtirilib olinadi va son jihatdan ustunlik qiluvchi qo'shimchalar ilgariroq o'zlashtiriladi va ko'pincha kam qo'llanuvchi qo'shimchalar o'rnida ham paydo bo'ladi. Masalan, otlar uchun bolalar nutqidagi "hukmron" qo'shimchalar quyidagilardir: – ni (tushum kelishigi), – da (o'rin-payt kelishigi), – dan (chiqish kelishigi), – ning (qaratqich kelishigi)

Shuni ham eslatib o'tamizki, bola "hukmron" shakllarning o'zini ham bir vaqtning o'zida o'zlashtirmaydi: masalan, ko'plikdagi qaratqich kelishiga juda qiyinchilik bilan o'zlashtiriladi.

Rivojlanishning bu bosqichida bolalar ayrim ko'makchilardan noto'g'ri bo'lsa-da, foydalana boshlaydilar: "koptokda o'ynash" (koptok bilan o'ynash), "chelak oldidan" (chelak ichidan).

Murakkablashgan nutq shakllarida va murakkablashgan nutqiy materiallarda, masalan, biron narsani aytib berish yoki hikoya qilishga urinish jarayonida agrammatizmlar miqdori ortadi.

Nutq rivojlanishining bu davrida, ayrim bolalarda gap tuzish uquvining rivojlanishga nisbatan so'zning bo'g'in tarkibini o'zlashtirish kechikadi. Bunday hollarda bolalar nutqida grammatik jihatdan fleksiylar to'g'ri qo'llangan so'zli gaplar va so'z birikmalari paydo bo'ladi, ammo so'zlarning bo'g'in tarkibi buziladi.

Lekin buning aksi ham bo'lishi mumkin. Bunda bola so'zning bo'g'in tarkibini oson o'zlashtiradi, gapning grammatik tuzishni rivojlanishi esa kechikadi.

Nutq rivojlanmaganligida nutqning tovush tomonini o'zlashtirish sekin va o'ziga xos kechadi. Bolalar hosil bo'lgan tovushlarni hosil bo'lish o'rni va artikulatsiya usuliga ko'ra o'zaro almashtiradilar. Bolalarda tovush talaffuzi kamchiliklari turlicha namoyon bo'ladi va tovush talaffuzi korreksiyasida buni hisobga olish lozim. Ba'zi bolalarda ona tilidagi tovushlarni o'zlashtirish jarayoni normal bolalarga nisbatan olganda sekinlashgandek tuyuladi. Boshqa bolalarda fonemalarni o'zlashtirish, so'zlarni bolalar o'zlashtirishining ketma-ketligiga mutlaqo mos kelmaydi.

Bir tovushni boshqasi bilan almashtirish bu davrning xarakterli xususiyatidir. Ko'pchilik bolalar barcha undoshlarni jarangsizlantiradilar.

"Y" tovushning yo'qligi, tovush talaffuzining keng tarqalgan buzilishlari ichiga kiradi.

Nutqni tushunishni rivojlantirish

Ikkinchi va uchinchi o'qitish bosqichlarida tavsiya qilingan, nutqni tushunishni rivojlantirish bo'yicha vazifalar takrorlanadi. Bolalarning ot va fe'llarning grammatik shakllarini, otlarning kelishik qo'shimchalarini, predmetlarning ayrim belgilarini tushunishga e'tibor qaratiladi.

Bir nechta so'zdan iborat gaplarni shakllantirish

To'rtinchi bosqichdagi logopedik ish, bolalarning 3–5 so'zdan iborat gaplar tuzishni o'rganishlariga qaratilgan. Bunda bolalar fonetik jihatdan to'g'ri, "xukmron" qo'shimchalar yordamida so'zlar o'rtasidagi bog'liqlikni ifoda etishga o'rganishlari zarur. Kelishikli ko'makchilardan tuzilgan konstruksiyalarda bolalar barcha ko'makchilarni tushirib qoldirishlari mumkin (talaffuz qilmaydilar). Savollar yordamida logoped gapdagi so'zlar tartibini to'g'rilaydi, so'ngra gap tuzishda bolaning fe'lni tushirib qoldirmasligini va uni otga mos holda son va shaxsda kerakli shaklda qo'llashini kuzatib turadi.

To'rtinchi bosqichdan boshlab bolalarga so'z o'zgartirish qoidalarini o'rgatish boshlanadi va bu logopedik ishning keyingi bosqichlarida ham davom etadi.

Ot va fe'llarning grammatik shakllarini shakllantirish faqatgina ma'lum so'z shakllarini qayta ishlash orqali amalga oshirilmaydi, balki qo'shimcha ravishda aynan bir so'zning turli shakllarini taqqoslash ustida ham ish olib boriladi.

Aynan bir so'z turli so'z birikmalarida qanchalik ko'p shaklga kirsa, bolalar tomonidan grammatik mezonlarni va ona tilidagi bir butun grammatik tizimli o'zlashtirish samaraliroq kechadi. Biroq bunday taqqoslash uchun ma'lum lug'at boyligi va grammatik taqqoslashning ma'lum ketma-ketligi bo'lishi zarur.

Nutq ontogenezidan kelib chiqib, ma'lum so'zlar zaxirasi to'plangandan so'nggina so'z qoidalarini jadal ravishda o'zlashtirishni boshlash tavsiya etiladi: predmet nomlari 100–150 so'zdan kam bo'lmasligi va harakat nomlari 40–50 so'z atrofida bo'lishi zarur. Bolalar diqqati so'zning oxiriga qaratiladi. So'z o'zgartirish bo'yicha ishni shunday so'zlarda o'tkazish maqsadga muvofiq: Bunday so'zlar o'zining ohang-ritmik sur'atini saqlab qolishi, ya'ni o'zgargan so'zda bo'g'in miqdori saqlanib qolishi lozim. Bundan tashqari dastlab faqat so'z o'zgartirishning produktiv shakllari qo'llaniladi.

Agar topshiriq bajarishning birinchi bosqichlarida bolalarning bir

so'zdan iborat javoblariga ruxsat etilsa, keyingi bosqichlarda boladan butun gapni (sintaktik stereotipdagi) uning to'g'ri grammatik tuzilishi bilan gapirib berishi talab qilinadi. Shuni esda tutish lozimki, nutqi to'liq rivojlanmagan bolalar uchun fe'lga bog'liq so'zni grammatik to'g'ri tuzish murakkablik qiladi.

Bolalar namoyish qilingan harakatlar, sujetli rasmlar, savollarga batafsil javoblar bo'yicha gaplarni qancha ko'p tuzsalar sodda gaplarning grammatik tuzilishini tezroq o'zlashtiradilar. Shu sababli mashg'ulotlarda har qanday predmetli vaziyatlardan foydalanish tavsiya qilinadi. Chunki bu vaziyatlarda Kim? Nima? Nima qilyapti? Nima bilan? Qayerda? Qayerga? va hokazo savollar berish mumkin.

Mashg'ulotlarda ko'makchi, sifat, ravish va olmoshlar ustida ishlanmaydi, chunonchi nutqning bu qismlari bolalarning faol nutqida o'z o'rniga ega bo'lishi ehtimoldan holi emas. Ko'makchili konstruksiyalarda boladan faqat so'z oxirini (fleksiyni) to'g'ri tuzish talab qilinadi, ko'makchilarning o'zi esa bunday bolalarda tushirib qoldirilishi yoki noto'g'ri qo'llanilishi mumkin.

Butun logopedik ish jarayonida tovush talaffuziga ham e'tiborni qaratish lozim. Ona tili fonetikasini shakllantirish tovush o'zlashtirishning ketma-ketlikdagi tabiiy-fiziologik jarayoni singari tashkil qilinishi zarur. Shu sababli birinchi navbatda lab-labli *p, b, m*, yumshoq til oldi *t, d, n*, sonor *l* tovushlarga e'tibor qaratiladi. Sirg'aluvchi, shovqinli, affrikat tovushlar o'rnini mos keluvchi biron tovush vaqtinchalik egallab turishi mumkin. Eng so'nggida "*r*" tovushi ustida ishlanadi.

Bu bosqichda artikulatsiyani tayyorlash maqsadida bir qator artikulatsion mashqlarni o'tkazish tavsiya qilinadi.

Grammatik so'z shakllarini taqqoslash

Yuqorida ta'kidlaganimizdek, faol lug'atda yetarli miqdorda predmet nomlari (otlar 100–150 dan ortiq) va harakat nomlari (fe'llar 40–50 dan ortiq) mavjud bo'lsa, turli xil shakllarini taqqoslashga kirishish mumkin. Logoped butun nutqiy materialni har bir bolaning imkoniyatini hisobga olgan holda tanlaydi. Olib borilgan ish yakunida bolalar birlik va ko'plik qo'shimchalarini qo'llash orqali otlarni o'zgartirishni bilishlari lozim, shuningdek, quyidagi fe'l shakllari zaxirasiga ega bo'lishlari lozim:

1. 2-shaxs birlikdagi buyruq mayli.
2. Hozirgi zamon xabar mayli (1-2-3-shaxs birlikda; 3-1-shaxs ko'plikda).
3. O'tgan zamon, 3-shaxs birlik va ko'plikda (bu bosqichda bajarilgan harakatlar zamon bo'yicha taqqoslanmaydi).

Fe'llarni tanlashda asoslarni navbatma-navbat o'zgartirishni hisobga olish lozim. Bunday o'zgartirishlar turg'un o'zlashtirilmasa, faqat o'zlashtirish uchun qulay shakllar olinadi.

So'zning bo'g'in tarkibi va tovush talaffuzini shakllantirish

So'zning bo'g'in tarkibi ustidagi ishni murakkablashtira turib, logoped ishlanayotgan so'zlar qatoriga ketma-ket kelgan undoshli so'zlar kiritiladi.

So'zlarni bo'g'inga bo'lishda morfemalarning to'qnashuvi sodir bo'lishi shartligini tushuntirish tavsiya qilinadi, masalan: ko-ptok (kop-tok), bolg'a (bol-g'a)

Artikulatsion mashqlar ketma-ketli undosh tovushlarni gapirish mashqlari bilan almashtiriladi, ammo bu mashqlarga bola to'g'ri talaffuz qiluvchi tovushlar kiritiladi. Ketma-ketli undosh tovushlar ishlanganidan so'ng so'zlarga kiritiladi va albatti bo'g'inlab to'g'ri talaffuz qildiriladi.

Yodlash uchun ikki qatorli she'rlar

Qoidaga ko'ra, nutqi to'liq rivojlanmagan bolalar she'rlarni, ayniqsa, to'rt va undan ortiq qatorli she'rlarni eslab qololmaydilar. Shu sababli ishni ikki qatorli she'rlarni yodlashdan boshlash kerak.

Ikki qatorli she'rlarni yodlash predmetli yoki sodda sujetli rasmlarga majburiy tayangan holda o'tkaziladi. Logoped matnni, she'rga mos rasmlarni o'zi tanlaydi. She'rni yodlashda uning mazmuni bolaga tushunarli bo'layotganiga ishonch hosil qilish lozim, buning uchun rasmlarga mos savollar beriladi. Masalan, sujetli rasm bo'yicha "Shov-shuv etadi ariq, Karim ekadi tariq" she'rida quyidagicha savollar berish mumkin: "Karim nima ekdi? Kim tariq ekadi?"

Kichik hikoyalar

Agar bolalar savollarga javob berishni, namoyish qilingan harakatlar va sodda sujetli rasmlar bo'yicha gaplar tuzishni, ikki qatorli she'rlardan bir nechtasini yodlashni o'rgansalar, ularga hikoya elementlarini o'rgatishni boshlash tavsiya qilinadi. Buning natijasida bolalar kichik hikoya mazmunini bir nechta gaplar bilan yetkazishga o'rganishlari lozim. Biroq, lug'at boyligining kambag'alligi va nutq grammatik tizimining shakllanmaganligi tufayli bog'langan nutq mustaqil vazifaga ajratilmaydi.

Tavsiya etilgan kichik hikoyalar, shuningdek, ularga qaratilgan mashqlar bolaga minimum darajadagi nutq vositalarini o'zlashtirishlariga yordam beradi.

Logoped kichik hikoyani 2–3 marotaba o'qiydi (yoki gapirib beradi) gohida hikoyada ishtirok etuvchi shaxs yoki predmetlarni rasmlarda namoyish qiladi. So'ng logoped matnga oid savollar va mashqlar beradi. Topshiriqlar har bir bolaning nutqiy imkoniyatlariga mos holda tanlanadi. Pedagogning ixtiyoriga ko'ra barcha matnlar qayta o'zgartirilishi mumkin.

Logopedning ish yakuni

To'rtinchi bosqichda ko'zda tutilgan logopedik ish, bolalar tomonidan

elementar so'zlashuv-maishiy nutqni egallashga yo'naltirilgan. Bolalar nutqi kommunikativ funksiyaga ega bo'lishi lozim.

Bolalar birlik va ko'plikdagi barcha kelishiklar doirasida otlarni turlashni, alohida yaxshi tanish fe'llarni son va shaxs bo'yicha o'zgartirishni bilishlari zarur. Uch bo'g'inli va ayrim to'rt bo'g'inli so'zlarning bo'g'in tarkibi o'zlashtirilishi lozim. Tovush munosabati bo'yicha sirg'aluvchi, shovqinli, affrikat, sonor tovushlar shakllanmagan holda qolishi mumkin.

O'qitishning beshinchi bosqichi – gaplar hajmini kengaytirish

Murakkab gaplar

Logopedik ta'sir ko'rsatishning asosiy vazifalari:

1. Bog'langan va ergashgan qo'shma gaplar tuzishni o'rgatish.
2. So'z o'zgartirish bo'yicha ishni davom ettirish.
3. Olmosh va sifatni ot bilan moslashtirishga o'rgatish.

Bu bosqich agrammatizm ko'rinishlari bilan namoyon bo'luvchi frazali nutqqa ega bolalar bilan ishlashga mo'ljallangan. Bolalar lug'ati predmetlar, harakatlarning turli xil nomlarini, predmet belgilarini, shuningdek, ayrim fazoviy va vaqt tushunchalarini ifodaluvchi so'zlarni o'z ichiga oladi. Biroq, bolaning to'liq lug'ati yoshiga mos kelmaydi.

Nutq rivojlanishining bu bosqichida bolalar ko'makchi so'zlarni qo'llay boshlaydilar: ko'makchilar va ayrim bog'lovchilar. Bolaning bayon qilishini murakkablashtirishga intilish, ma'noga mos kelmaydigan bog'lovchilar bilan bog'langan so'z birikmalarining tartibsiz to'plamlarida namoyon bo'ladi. Bu bosqich uchun turli ko'rinishdagi agrammatizmlar xarakterlidir: bular nutq rivojlanishining boshlang'ich davrlaridan qolgan amorf so'zlar, aniqlik mayli o'rniga fe'lning imperativ infinitiv shakllari, flektiv elementlarni aralashtirish, fleksiylarsiz so'zlarni (asosan sifatlarni) qo'llash kabilardir.

Iborali nutqning aniqligi bolada tovush talaffuzining qay darajada shakllanganligiga bog'liq. Shu sababli ba'zi bolalar nutqi u yoki bu darajada tushunarli, ba'zilarniki esa kam tushunarli bo'ladi.

Shu bilan birga bolalarda nutq rivojlanishining ijobiy tomonlari ham ko'zga tashlanadi: xabar maylidagi ko'pgina fe'l shakllarini to'g'ri qo'llash, otlarda qo'shimchalarni to'g'ri qo'llash kabilar.

Ko'pgina to'rt, besh, hatto olti bo'g'inli so'zlar aksent-ohang jihatdan to'g'ri talaffuz qilinadi, ammo bola tomonidan kam qo'llanuvchi so'zlarning bo'g'in tarkibi buziladi (masalan, militsioner, gultojixo'roz). Bu holat nutq rivojlanishining ushbu darajasi uchun tamomila qonuniydir. Bu holatni nafaqat so'zlarning tovush, bo'g'in tarkibini murakkabligi bilan, balki so'zlarning morfologik jihatdan murakkab tuzilganligi bilan ham tushuntrish mumkin.

Ko'p bo'g'inli so'zlarning bo'g'in tarkibi ustida ishlash jarayonida bolalarga so'zning morfologik tuzilishini qulay shaklda tushuntirish lozim.

Bir o'zakli so'zlarni taqqoslash mashg'ulotlarini nutqni tushunishni rivojlantish mashg'ulotlariga kiritish mumkin.

Logopedik ishni boshlay turib, bola nutqini tekshirish jarayonida aniqlangan nutq normalarining buzilishini "Bolalar nutqining normal rivojlanishi tizimi" jadvalidagi ma'lumotlar bilan taqqoslash tavsiya etiladi.

Mustaqil bog'langan nutq shakli ustida ish boshlangunga qadar barcha tovushlarni bola nutqiga qo'yish va nutqqa kiritish kerak. Sirg'aluvchi affrikatlarni differensiatsiyalanmagan holda qo'llash bundan mustasnodir.

Sodda yoyiq gaplar

Tarkibiga aniqlovchi va turli xildagi hol kiritilgan 5–7 so'zlardan iborat gaplar tuzishga o'rgatishdan avval, bolalar bilan dastlab alohida so'z birikmalari ustida qayta ishlash lozim: sifat+ot yoki ravish+ko'plik, qaratqich kelishikdagi ot va hokazo. So'ng bolalar tomonidan ilgari o'zlashtirilgan gap turlari yangi so'z birikmalari bilan kengaytiriladi. Sifatni ot bilan moslashtirishga o'rgatish bo'yicha logopedik ishlarni uzoq vaqt mobaynida bosh kelishik birlik – ko'plikdagi shakllar bilan chegaralash mumkin. Sifatlarni ot bilan bevosita kelishiklarda moslashni o'rgatish ishlari bosqich so'ngida amalga oshiriladi. Eslatib o'tamizki, bolalarni predmet belgilarini to'g'ri nomlashga o'rgatishdan avval ularni shu belgilar bo'yicha predmetlarni taqqoslashga o'rgatish lozim. So'ng bolalar logopedning qanday? qanaqa? savollariga tayanib predmet belgilarini nomlashni o'rganadilar. Bu bolalarga sifatning to'g'ri grammatik shaklini tanlashlariga yordam beradi.

Agar bola rang nomini eslab qololmasa, u holda uni vaqtinchalik predmetni rangi bo'yicha taqqoslashga o'rgatish bilan chegaralanish mumkin.

Predmetlarning ayrim belgilarini eslab qolishdagi qiyinchiliklar bola nutqi rivojlanish bo'yicha olib boriladigan keyingi logopedik ishlarni tormozlamasligi lozim.

Yodlash uchun she'rlar. Agar bolalar ikki misrali she'r shaklini eslab qolish imkoniyatiga ega bo'lsalar she'r misralarini 6–7 qatorgacha kengaytirish lozim. Yodlash uchun she'rlarni logopedning o'zi tanlaydi.

Uyushiq bo'lakli gaplar. Uyushiq bo'lakli gaplar ustida olib boriluvchi logopedik ishni umumlashtiruvchi tushunchalar ustidagi ish bilan bog'lash maqsadga muvofiqdir. Agar bosh kelishikda ot va sifatni moslashtirishni bolalar hech bir qiyinchiliksiz o'zlashtirsalar, ularga ot va sifatni egalik sifatlarida muvofiqlashtirish taklif etiladi.

Fe'lning grammatik shakllarini taqqoslash

Bunday logopedik ish fe'llarning shaxs, son, birlik-ko'plik kategoriyalarini va bolalarga so'z birikmalarida beriluvchi nutqning boshqa qism kategoriyalarini (olmosh, ot) keyinchalik bolalar tomonidan o'zlashtirishiga yordam beradi.

Logoped asosiy e'tiborni, aynan bir fe'lni hozirgi va kelasi zamonda taqqoslashga qaratish lozim. Bu bolani bajarilayotgan harakatni farqlashga, ularga birmuncha aniqlik kiritishiga o'rgatadi. Ravishni imkon qadar ko'proq hozirgi zamon fe'li bilan birga qo'llash tavsiya etiladi (hozir, mana, bugun). Avval, ilgari, allaqachon, kecha – ravishlarini esa o'tgan zamon fe'li bilan qo'llash tavsiya etiladi. Kelasi zamon fe'llari dastlab yordamchi so'zlar bilan birga beriladi: bo'ladi, bo'lamiz kabi.

Bolalarni mos keluvchi savollar qo'ya turib, fe'lning grammatik shaklini to'g'ri qo'llashga o'rgatish lozim. Masalan, nima qilyapti? Nima qilyaptilar? Nima qildilar? kabi.

Murakkab gapni shakllantirish

(Ergashgan va bog'langan qo'shma gap)

Bolalar uyushiq bo'lakli sodda gaplarni to'g'ri tuzishni o'rganganlaridan so'ng turli ko'rinishdagi murakkab gaplarni tuzishga etish tavsiya qilinadi. Murakkab gap ustida olib boriluvchi logopedik ish bog'langan qo'shma gapdan boshlanadi, so'ng ergashgan qo'shma gapga o'tiladi.

Bolalarni murakkab gapni sintaktik va grammatik jihatdan to'g'ri tuzishga o'rgatish jarayonidan nutqning savol-javob shaklidan foydalanish qulaydir. Shu sababli ishning dastlabki bosqichlarida bolalardan faqat qo'yilgan savolga javob bo'luvchi murakkab gapning ikkinchi qismini talaffuz qilish talab qilinadi (Logoped: "Nima uchun ayiqcha xafa bo'lib o'tiribdi?" Bola: "Chunki, u toliqqan").

Keyinchalik murakkab gap butunligicha to'liq talaffuz qilinadi. Bugun gapning sintaktik va grammatik jihatdan to'g'ri tuzilganligini kuzatib borish muhim. Chunki ergashgan gapda bolalar goh bog'lovchining ikkinchi qismini, goh egani tushirib qoldiradilar.

Logopedik ish yakuni

Beshinchi bosqich oxiriga kelib bolalar grammatik jihatdan to'g'ri so'zlashuv nutqini egallashlari zarur. Biroq ularning mukammal nutqida ayrim leksik, grammatik, fonetik noaniqliklar uchrashi mumkin. Bularni bartaraf etish o'qitishning keyingi jarayonlarida amalga oshiriladi.

Tayanch tushunchalar:

1. Amorf (grekcha amorhos) – turlanmaydigan so'zlar.
2. Affekt (lat.affectus – holat) – his-hayajonning kuchli qo'zg'alishi, emotsional holat.
3. Affektiv nutq – his-hayajonli nutq.
4. Dizontogenez – organizm individual rivojlanishining buzilishi. Bu atama ko'pincha ona qornidagi davr (embrional davr) yoki go'daklik davridagi buzilishlarni ifodalashda qo'llaniladi.

5. Ensefalopatiya – bosh miya to'qimasida distrofik o'zgarishlar yuzaga kelishi bilan o'tadigan kasalliklar.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Nutqning turli rivojlanmaganligiga ta'rif bering.
2. 1-darajali nutqning to'liq rivojlanmaganligiga ega bo'lgan bolalarning o'ziga xos xususiyatlarini ayting va ular nutqiga tavsif bering.
3. 2 -va 3- darajali NTRga ega bo'lgan bolalar nutqini taqqoslang va ularga tavsif bering.
4. NTRning klinik ko'rinishlarini aytib bering.
5. Kichik maktabgacha yoshdagi NTR va nutqiy rivojlanish tempining sekinlashuvini differensial tashxis qilib bering.
6. Nutqning to'liq rivojlanmaganligi va oligofreniyani differensial tashxis qiling.
7. Nutqning to'liq rivojlanmaganligi va ruhiy rivojlanishning sustlashuvini differensial tashxis qiling.
8. Nutqning to'liq rivojlanmaganligi va eshitishning buzilishini differensial tashxis qiling.
9. NTR bartaraf etishda korreksion pedagogik ish tizimini bosqichlar bo'yicha yoritib bering.
10. NTR bolalar nutqini tekshirish uchun didaktik materiallar tayyorlang. Nutq kartasi bilan yaqindan tanishing.
11. Maxsus bolalar nutq bog'chasiga borganda nutqi to'liq rivojlanmagan bolalar nutqini kuzating.
12. Maxsus bolalar nutq bog'chasida logoped mashg'ulotini kuzating va tahlil qiling.

V BO'LIM.
LOGOPEDIK YORDAMNI TASHKIL ETISH

24-BOB. NUTQ KAMCHILIGIGA EGA BO'LGAN BOLALAR UCHUN MAXSUS MUASSASALAR TIZIMI

Bizning mamlakatimizda turli xil nutq kamchiligiga ega bo'lgan shaxslarga ko'rsatiladigan har tomonlama sistematik yordam rivojlanib bormoqda.

Rossiyada qadimdan alohida mehr-muruvvat muassasalari mavjud bo'lib, ularda maxsus ta'lim jadal namoyon bo'lgan nuqsonlarni (karlik ko'rlik, aqli zaiflik) ajratish va farqlash zaminida amalga oshirilar edi. Nutq nuqsoniga ega bo'lgan kishilarga logopedik yordam tashkil qilinmagan edi.

Pedagogika va tibbiyot jamoatchiligining atoqli namoyondalari nutq patologiyasining ruhiyatning va shaxsning shakllanishiga salbiy ta'sir etishini bir necha bor ko'rsatib o'tganlar.

1911-yili Moskva o'qituvchilarining syezdi bo'lib o'tdi. Unda nutq kamchiliklariga ega bo'lgan bolalarga maxsus yordamni tashkil qilish zarurligi birinchi marta ta'kidlab o'tildi. Bunday yordam surdopedagog F.A. Pay rahbarligi ostida ikkita yordamchi maktabda tashkil qilingan edi. 1915-yilda esa logopediya kurslari tashkil etildi.

1918-yil V. Bonch Bruevich tashabbusi bilan Moskvadagi barcha maktabgacha tarbiya muassasalarining tarbiyachilari va shifokorlari uchun majburiy logopedik kurslar tashkil qilindi. Bir yildan so'ng Xalq Komissarlari sovetining farmoni chiqib, unda Maorif va sog'liqni saqlash xalq komissarlarining anomal bolalarni tarbiyalash va sog'liqni saqlash bo'yicha vazifalari aniq belgilab berildi.

Bolalar nuqsoni bilan kurashish bo'yicha I Butun Rossiya syezdi (1920) anomal rivojlanishning xilma-xil turlariga ega bo'lgan bolalar uchun tashkil qilinadigan maxsus ta'lim va tarbiya tizimi tamoyillari tamoyillarining belgilab berdi.

1922-yil N. Krupskaya Butun Rossiya guberniya xalq maorifi bo'limi mudirlarining syezdida so'zlagan nutqida bu toifadagi bolalar uchun muassasalar tashkil qilishning muhimligi to'g'risida alohida to'xtalib o'tdi.

1924-yilda balog'atga yetmagan bolalarni ijtimoiy huquqiy jihatdan himoya qilish yuzasidan II syezd bo'lib o'tdi. Syezdda L.S. Vigotskiy so'zga chiqib, nuqsonning tuzilishini tahlil qilish, uni tuzatish va o'rnini to'ldirishga yangicha yondashish yo'lini taklif qildi, maxsus ta'limning

maqsad va vazifalarini ommaviy maktablaridagi tarbiya tamoyillaridan kelib chiqqan holda belgilab berdi.

1929-yil defektologiya muommalarini ishlab chikish bo'yicha tashkil qilingan ilmiy markaz – Eksperimental defektologiya institutini, "Hurmat belgisi" ordenli Sobiq SSSR Pedagogika fanining Defektologiya ilmiy tekshirish institutining tashkil qilinishi juda katta ahamiyatga ega bo'ldi. Bu esa anomal bolalarni kompleks o'rganishga, maxsus maktablarning differensiallashgan tarmog'ini va ularda bolalarni ta'lim-tarbiyasi tizimining ilmiy asoslarini ishlab chiqishga imkoniyat yaratdi.

30-yillarning boshlarida institut anomal bolalarga majburiy sur'atda umumiy ta'lim berish haqidagi qonunni qabul qilishda qatnashdi.

Turli xil anomaliyalarni kliniko-psixologik tashxis diagnostika qilishga tayanib, bolalarni kompleks o'rganish mamlakatda maxsus ta'lim-tarbiya va maktab muassasalarining ko'p tarmoqli tizimini rivojlantirish uchun asosiy ilmiy zaminni yaratish imkonini berdi.

Nutq nuqsonining murakkab strukturasini to'g'ri tushunish faqat to'g'ri tashxis qo'yishni, maxsus muassasa turini hamda bola bilan olib boradigan tuzatish tarbiyalash ish metodlarini belgilay bilishnigina emas, balki ikkilamchi nuqsonlarning kelib chiqish ehtimollarini oldindan aytib berish imkonini beradi.

Xalq ta'limi va sog'liqni saqlash organlari tomonidan maxsus ta'lim va tuzatish ishlariga muhtoj yasli, maktabgacha tarbiya va maktab yoshidagi bolalarni aniqlash hamda hisobga olishga yo'naltirilgan tashkiliy pedagogik ish o'tkazildi.

Nazariya va amaliyotning o'zaro yaqin hamkorligi nutq nuqsoniga ega bo'lgan o'smir va bolalarga beriladigan ta'lim-tarbiyani ilmiy asoslash, maxsus muassasalar tarmog'ini rivojlantirishga bo'lgan ehtiyojni aniqlash imkonini berdi.

Nomenklaturaga u yoki bu tipdagi maxsus muassasaning kiritilishidan oldin bolalar keng miqyosda kompleks klinikononrofiziologik va ruhiy pedagogik jihatdan o'rganiladi eksperimental ta'lim tizimi tashkil qilinadi.

Hozirgi vaqtda turli tipdagi muassasalarning tuzilishi va tuzatish tarbiyaviy ta'sir etish mazmuni aniq belgilangan.

Bolani uning umumiy va nutqiy rivojlanishi saviyasiga mos keladigan muassasaga o'tkazish zarurati tug'ilganda bu imkoniyatni ta'minlovchi vorislik ko'zda tutiladi.

Yil sayin maktabgacha tarbiya yoshidaga anomal bolalarga ko'rsatilayotgan yordam kengayib bormoqda. Xalq ta'limi davlat komitetining "Jismoniy va aqliy rivojlanishida kamchiligi bor bolalar uchun maktabgacha tarbiya muassasalari nomenklaturasi haqida"gi qarori qabul qilingandan so'ng maxsus maktabgacha tarbiya muassasalari tarmog'i sezilarli darajada rivoj topdi.

Maktab reformasiga muvofiq nutqiy nuqsonga ega bo'lgan bolalar

uchun mo'ljallangan maktab va maktabgacha ta'lim tizimini takomillashtirish davom ettirilmoqda. Nutq nuqsoniga ega bo'lgan katta yoshdagi kishilar, o'smirlar va bolalarga poliklinikalarda, shifoxonalarda, dispanser, sanatoriylarda kompleks tibbiy logopedik yordam ko'rsatiladi.

Rivojlanishida kamchiligi bor bolalarga davlatimizning ko'rsatayotgan g'amxo'rligi faqat maxsus muassasalarning differensiallashgan tarmog'ini tashkil etishda namoyon bo'lmay balki rivojlanishida nuqsoni bor bolalarga beriladigan ta'lim darajasini sistematik ravishda oshirib borishda aks etayotir. Ko'pchilik maxsus maktablar internat shaklida bo'lib, ularda bolalarni ta'lim-tarbiya olishi davlat hisobidan ta'minlanadi.

Bizning mamlakatimizda aholiga ko'rsatiladigan differensiyalashgan logopedik yordam keng rivojlangandir. Bu yordam xalq ta'limi va sog'liqni saqlash sohalari orqali amalga oshirilmoqda.

Xalq ta'limi tizimida logopedik yordam

1. Nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari.	Og'ir nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktablar	Umumiy ta'lim maktablari qoshidagi logopedik punktlar
2. Tayanch-harakat apparatida nuqsoni bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari.	Tayanch-harakat apparatida nuqsoni bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktablar	
3. Aqli zaif bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari.	Yordamchi maktablar	
4. Ko'rishida nuqsoni bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari.	Ko'rishida nuqsoni bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktablar	

Nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari

Defektologiya sohasidaga ilmiy tadqiqotlar orqali nuqsonni erta aniqlash va uni oldinroq tuzatish katta ahamiyatga ega ekanligi isbotlab berilgan.

Bir qator hollarda maxsus maktabgacha ta'lim va tarbiya rivojlanishdagi kamchiliklarni tuzatadi va bu bilan bolalarning maktabda o'qshida vujudga keladigan qiyinchiliklarning oldini oladi (G.A. Vlasova, 1972).

Yaqqol namoyon bo'lgan nutq nuqsonlari mavjud bo'lganda bolalar bilan olib boriladigan tuzatish tarbiyalash ishlarini erta boshlash nuqsonni sezilarli darajada kompensatsiya qilinishini ta'minlaydi.

1960-yildan boshlab sobiq SSSRda nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari tarmog'i rivojlana boshladi. Dastlab bu ommaviy bog'chalar qoshida tashkil qilingan alohida eksperimental guruhlar edi, keyinchalik esa nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan alohida bolalar bog'chalari va yasli-bog'chalari tashkil topdi.

Dastlabki bosqichda bolalar bog'chalarida yengil nutq kamchiligiga ega bo'lgan (nutqining fonetik tomoni rivojlanmagan) bolalar uchun guruhlar ochildi. Keyin birmuncha murakkab nuqsonli bolalar (duduqlanadigan, nutqi to'liq rivojlanmagan bolalar) guruhlari tashkil qilindi. Sobiq SSSR maorif ministrligining 1972-yil 21-noyabrdaga 125-sonli qaroriga asosan maorif sistemasidagi anomal bolalar uchun maxsus maktabgacha tarbiya muassasalari nomenklaturasi (ro'yxati) tasdiqlandi.

Nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan bog'chalar, yasli-bog'chalar va umumiy tipdagi borcha, yasli-bog'chalar qoshidagi tegishli maktabgacha tarbiya guruhlari yuqorida nomlari ko'rsatib o'tilgan muassasaga qaraydigan xalq ta'limi bo'limlari tomonidan komplektlashtiriladi.

Normal nutqni o'zlashtirgan, ta'limni muvaffaqiyatli tamomlagan va 7 yoshga to'lmagan bolalar umumiy tipdagi bog'chaga o'tkazi-ladilar.

Maxsus maktabgacha tarbiya muassasalari sharoitida turli xil nutq nuqsonlariga ega bo'lgan bolalarga beriladigan logopedik ta'limning asosiy vazifalari yetakchi nutq nuqsonini tuzatish bilan birga xat-savodni egallashga tayyorlash ishini ham o'z ichiga oladi.

Nutq nuqsoniga ega bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalarida barcha tuzatish jarayonlarini aniq tashkil qilish ko'zda tutiladi.

Tuzatish ishlari quyidagilar, ya'ni:

– bolalarni o'z vaqtida tekshirish;

– mashg'ulotlar jadvalini oqilona tuzish;

– har bir bola bilan olib boriladigan individual ishni rejalashtirish;

– frontal mashg'ulotlarni rejalashtirish;

– mashg'ulotlarni kerakli jihozlar va ko'rgazmali qurollar bilan ta'minlash;

– logopedning tarbiyachi va ota-onalar bilan o'zaro hamkorlik qilishi orqali ta'minlanadi.

Nutqida kamchiligi bor shaxslarning barcha yosh guruhlarida nutq bilish faoliyati, emotsional irodaviy sohalaridagi nuqsonlarni bartaraf etish imkoniyatlari tibbiy va pedagogik ta'sirlar kompleksining o'z vaqtida va aynan bir xil qo'llanishiga bog'liqdir.

Tuzatuvchi ta'lim ishlarining barcha komplekslarini o'tkazish umumdastur talablarini bajarish bilan birga nutq nuqsonlarining tuzatish bo'yicha maxsus mashg'ulotlarni qo'shib olib borishni talab qiladi. Nutq

nuqsoniga ega bo'lgan maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalar guruhlari uchun oddiy kun tartibidan farq qiladigan, maxsus kun tartibi ishlab chiqilgan. Jumladan unda logoped tomonidan o'tkaziladigan umumiy, guruhlardagi va yakka tartibdagi mashg'ulotlar ko'zda tutilgan. Shu bilan birga kechki vaqtda tarbiyachining logoped topshirig'i bo'yicha guruhlarda va alohida bolalar bilan nutqni tuzatish yuzasidan maxsus soatlar ajratilgan. Tarbiyachi o'z ishini dastur talablari va bolalarning nutqiy imkoniyatlarini hisobga olgan holda rejalashtiradi. Tarbiyachi bola nutqining shakllanishidagi individual kamchiliklarni bilishi, nutqining talaffuz va leksiko-grammatik tomonidan nuqsonlarni bilishi, ta'lim va ta'limdan tashqari faoliyat jarayoni davomida har bir bolaning nutqiy imkoniyatlarini hisobga olishi shart. Logoped bilan hamkorlikka nutqning to'liq rivojlanmaganligi (FNR guruhlarida) nutqni o'stirish, tevarak-atrof bilan tanishtirish, savol o'rganishga tayyorlash bo'yicha mashg'ulotlar rejalashtiriladi. Logoped bilan tarbiyachining ishidagi izchillik maxsus daftarda qayd qilinadi.

Logopedning ota-onalar bilan hamkorlikdagi ishi butun pedagogik jarayonning ajralmas qismi bo'lib, bolalar bog'chasi sharoitida quyidagi shakllarda amalga oshiriladi.

Ota-onalar majlislari. Birinchi ota-onalar majlisi avgustning oxirida yoki sentabrning boshida o'tkaziladi. Ota-onalar muassasa tuzilishi, ish mazmuni va vazifalari, bolalar bog'chasidagi kun tartibi va qoidalar bilan tanishtiriladi. Odatda, bu majlisni bog'cha mudirasi barcha maxsus guruhlar bolalarining ota-onalari bilan birgalikda o'tkazadi.

Ikkinchi majlisni har bir logoped o'z guruhida oktabr oyida o'tkazadi. Ushbu majlisning maqsadi ota-onalarni bolalarni tekshirish natijasida olingan ma'lumotlar bilan tanishtirishdir. Bunda logoped har bir bolaning nutqiy va umumiy rivojlanishini atroflicha ta'riflaydi. Ota-onalarga bolalarning nutqiy rivojlanishlaridagi asosiy kamchiliklarni tushunarli qilib yoritib berish, ularning normadan orqada qolish darajasini va ushbu nuqsonni bartaraf etishda hamkorlik qilish zarurligini ko'rsatib berishi kerak.

Uchinchi ota-onalar majlisi yanvar oyda o'tkaziladi. Unda yarim yillik ish natijalari aytilib, koningi tuzatish ishlari yo'nalishi yoritib beriladi, Har bir bolaning nutqiy va umumiy rivojlanishi, bolalardagi ijobiy dinamika, shuningdek, mashg'ulot davomida uchragan qiyinchiliklar ta'riflanadi.

Oxirgi ota-onalar majlisi may oyida o'tkaziladi. Unda yil davomida bajarilgan ishlar yakunlanadi. O'tilgan materialni mustahkamlash bo'yicha tavsiyalar beriladi. Logoped ota-onalarni bolani ommaviy maktabda, nutq maktabida ta'lim olishi yoki zarurat bo'lsa, bog'chaning maxsus guruhida qayta bo'lishi haqida komissiyani qarori bilan tanishtiradi. Komissiyaning qarori to'liq asoslanadi.

Shanba yoki chorshanba kunlari (kunning ikkinchi yarmida) har hafta ota-onalar uchun qisqa muddatli majlislar (pyatiminutka) o'tkaziladi. Ba'zi bir ota-onalar bolalari bilan taklif qilinadilar. Logoped ota-onalarni tovushlarni mustahkamlashning asosiy usullari bilan tanishtiradi. Uyda qanday mashqlar bajarish kerakligani ko'rsatib beradi.

Ota-onalarning ochiq logopedik mashg'ulotlarda ishtirok etishi butun o'quv yili davomida rejalashtiriladi (3 oyda 1 marta). Bunday mashg'ulotlarda logoped ota-onalarni ta'limning asosiy usullari, materialni tanlash, shuningdek, mashg'ulot davomida bolalarga qo'yiladigan asosiy talablar bilan tanishtiradi.

Ota-onalarga mo'ljallangan stendlarni logoped va tarbiyachi butun yil davomida chaqirib turadilar. Stendda normadagi bola nutqining rivojlanishi, nutq anomaliyalarining xilma-xil turlari, ommabop adabiyotlar ro'yxati kabi masalalar yoritilib boriladi. Tovushlarni talaffuz qilish, bog'lanishli nutqning shakllantirishga doir nutqiy material vaqti-vaqti bilan yangilanib turiladi. Ota-onalar burchagida axborot bo'limi mavjud bo'lib, unda ota-onalar majlislarining sanalari, logoped bilan suhbatlashish uchun takliflar, mutaxassislarning konsultatsiya berish vaqti ko'rsatilgan bo'ladi.

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari anomal bolalarga ta'lim va tarbiya berish umumiy sistemasida perspektiv o'rin bo'lib hisoblanadi, u nuqsonning keyingi rivojlanishini oldini oladi.

Bir qator patologik shakllarda (oligofreniya, ko'rish nuqsonlari, tayanch harakat apparatidagi nuqsonlar) nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarga maxsus maktabgacha tarbiya muassasalari sharoitida logopedik yordam ko'rsatiladi.

Sobiq SSSR Xalq ta'limi ministrining 1975-yil 14-oktabrdagi 131-sonli qaroriga muvofiq ko'rishida, tayanch harakat apparatida va aqliy rivojlanishida kamchiligi bo'lgan bolalarga mo'ljallangan bog'chalarda o'qituvchi defektolog lavozimi guruhga bitta hisobidan joriy qilinadi.

Tayanch harakat apparatida kamchiligi bor bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari

Tayanch harakat sohasida kamchiligi bor bolalar uchun maktabgacha tarbiya muassasalarining guruhlari yoshni hisobga olib quyidagicha komplektlashtiriladi: yasli guruhi 2–3 yoshdagi bolalar, kichik guruh 3–4 yoshdagi bolalar, o'rta guruh 4–5 yoshdagi bolalar, katta guruh 5–6 yoshdagi bolalar, tayyorlov guruhi 6–7 yoshli bolalar. Guruhdagi bolalar soni 10–12 ta bo'lishi kerak

Bolalar har yili 1-avgustdan 1-sentabrga qadar qubul qilinadi. 7 yoshga to'lgan bolalar tibbiy pedagogik komissiyaning xulosasiga ko'ra tegishli tipdagi maktablarga o'tkaziladilar.

O'qituvchi logoped bolalarni aqliy rivojlanishi, to'g'ri nutqqa, to'g'ri talaffuz qilishga o'rgatishga doir butun o'quv tuzatish ishini o'tkazadi. U shifokor psixonevrolog, guruh tarbiyachilari bilan hamkorlikda ish olib boradi, bolalar bilan frontal, kichik guruhlar tuzib, yakka tartibda mashg'ulotlar o'tkazadi, tegishli hujjatlarni yozib boradi.

Aqli zaif bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari

Bolalar bog'chasi (bolalar uyi) aqli zaif bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasasining asosiy tipi bo'lib hisoblanadi. Guruhlar yoshni hisobga olib, quyidagicha komplektlashtiriladi: kichik guruh 3–4 yoshdan 4–5 yoshgacha, o'rta guruh 4–5 yoshdan 5–6 yoshgacha, katta guruh 5–6, tayyorlov guruhi 6–7 yosh.

Guruhdagi bolalar soni intellektning buzilishi darajasidan qat'i nazar 10–12 boladan iborat bo'ladi.

Maktabgacha tarbiya yoshidaga aqli zaif bolalarning ko'pchiligida yaqqol namoyon bo'lgan nutq kamchiliklari mavjud bo'lib, ular uchun korreksion ta'limning umumiy sistemasida sistematik logopedik ish ko'zda tutiladi. Logopedik ish mashg'ulotlar jadvaliga qat'iy rioya qilgan holda har bir yosh guruhida haftasiga 2 marta frontal nutq o'stirish mashg'ulotlarida amalga oshiriladi (ta'limning 1–3-yillarida guruh kichik guruhlarga bo'linadi; 4-yilda guruh bilan frontal mashg'ulot o'tkaziladi). Har bir bola bilan haftasiga 3 marta individual logopedik mashg'ulotlar o'tkaziladi.

Korreksion ta'lim mazmuniga ona tili tovushlarini nutqqa kiritish (postanovka) va mustahkamlash (avtomatizatsiya), nutqning ravonligi, nafas olish, urg'u qo'yish ustida ishlash, so'z boyligini aniqlashtirish va kengaytirish, grammatik tuzilishlarni amalda bog'langan nutqni shakllantirish kiradi. Nutqni o'stirish yuzasidan olib boriladigan har kungi ishlar maxsus maktabgacha tarbiya muassasasining butun jamoasi tomonidan amalga oshiriladi.

Ko'rish nuqsoniga ega bolalarga mo'ljallangan maktabgacha tarbiya muassasalari (guruhlari)

Bu masalalarga ko'rishida kamchiligi bo'lgan, ko'rish qobiliyati keskin pasaygan va intensiv davolanishga muhtoj 2 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan bolalar qabul qilinadi (yasli bog'chaga 2 yoshdan, bog'chaga 3 yoshdan).

Ko'r bolalar guruhlari 10, zaif ko'ruvchi bolalar guruhi 12–15 kishidan iborat bo'lishi kerak. Bu toifadagi bolalar bilan muntazam logopedik ishlar olib borish zarurligi bolalarda yaqqol namoyon bo'lgan og'zaki nutqdagi kamchiliklarning mavjudligidan kelib chiqadi.

Bolalar bilan dastlabki tanishuv atroflicha tekshirish o'tkazish va nutqiy hamda nutqsiz jarayonlarni baholashdan boshlanadi (bog'lanishli nutqning

ahvoli, so'zning grammatik tuzilishi, lug'at boyligi, fonetika, idrokni baholash, umumiy va nutq metodikasi ham shu o'rinda tekshiriladi). Tuzatish ishlari tekshirish natijalarini hisobga olgan holda rejalashtiriladi.

Ta'limning differensiyalashgan sistemasi nutqiy rivojlanish darajasi (ular 4 ta) har xil bo'lgan bolalarni o'qitishni ko'zda tutadi. Nutq rivojlanishining 1 darajasi guruhlarida asosiy e'tibor tovushlar talaffuzini shakllantirishga qaratiladi.

Nutq rivojlanishining 2–3 darajasiga mo'ljallangan bolalar guruhlarida logopedik ish nutqning fonetik-fonematik va leksik-grammatik tomonidagi kamchiliklarni bartaraf etishga qaratiladi. Bolalar bilan bog'langan nutqni shakllantirish, nutq sistemasining barcha komponentlarini rivojlanganligini tuzatish bo'yicha logopedik mashg'ulotlar o'tkaziladi.

Logopedik mashg'ulotlar shakli bo'yicha yakka tartibda va kichik guruhlar bilan o'tkazilishi mumkin. Ko'r va zaif ko'ruvchi bolalarning nutqini rivojlanishini tuzatishga doir ishlar ushbu muassasada ishlovchi barcha mutaxassislarning o'zaro hamkorligi orqali amalga oshiriladi.

Og'ir nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktablar

Og'ir nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maktab normal eshitish va saqlangan intellektda vujudga kelgan alaliya, afaziya, rinolaliya, dizartriya, duduqlanish kabi nutq kamchiliklariga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maxsus maktab muassasasi tipidir. Mazkur toifadagi bolalarda dasturni o'zlashtrish, nutq shakllanishining muvaffaqiyatli bo'lishi tuzatuvchi ta'sir ko'rsatishning o'ziga xos sistemasi qo'llanadigan maxsus maktab sharoitidagina mumkin bo'ladi.

Defektologiya ilmiy tekshirish instituti logopediya sektorini bevosita ishtirokida 1954-yilda Leningradda birinchi maktab tashkil qilingan edi.

Moskvada, 1956-yil zaif eshituvchilar maktabi qoshida agar formada nutqi rivojlanmagan bolalar uchun alohida sinflar tashkil qilindi. Maktab bazasida 1958-yil og'ir nutq kamchiliklariga ega bo'lgan bolalar uchun o'ziga xos rejimli maxsus maktab-internat ochildi.

1958-yildan keyin bunday maktablar bashqa shaharlarda vujudga keldi (Moskva (ikkinchi maktab), Leningrad Sverdlovsk).

Dastlab bu maktablar ommaviy maktabning 4 sinfi hajmidagi ta'limni ta'minlar edi.

1961-yildan e'tiboran og'ir nutq nuqsoniga ega bolalar uchun maxsus maktab-internatlar tarmog'i keng rivojlana boshladi.

Hozirgi vaqtda og'ir nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalar uchun alohida maktab-internatlar mavjud.

Bu muassasada umumta'lim maktabi vazifalari bilan birga maxsus vazifalar ham hal qilinadi:

a) og'zaki va yozma nutqdagi turli xil kamchiliklarni bartaraf etish;

b) ular bilan bog'liq psixik rivojlanishdagi o'ziga xos kamchiliklarni o'qish va o'qishdan tashqi tuzatish-tarbiyaviy ishlar jarayonida yo'qotish;

d) professional mehnat tayyorgarligini amalga oshirish.

Maktab ikki bo'limdan iborat. Maktabning birinchi bo'limiga ommaviy maktabda ta'lim olishga xalaqit beradigan alaliya, afaziya, dizertriya, rinolaliya, duduqlanish kabi nutq nuqsoniga ega bo'lgan nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar qabul qilinadi. Sinflarni komplektlashtirishda birinchi navbatda nutqiy rivojlanish darajasi va birlamchi nuqson xarakteri hisobga olinadi.

II bo'limga nutqning normal rivojlanishida duduqlanishning og'ir formasidan aziyat chekuvchi bolalar qabul qilinadi.

I bo'limda nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar uchun ta'lim olish muddati 12 yil (tayyorlov sinfi va I–XI sinflar).

II bo'limda duduqlanishning Og'ir formasi bilan xastalangan bolalar uchun – 9 yil (I-IX sinflar).

Sinflar 12 kishidan iborat bo'ladi. Maxsus maktabni bitiruvchilariga to'liqsiz o'rta ma'lumot haqida guvohnoma beriladi.

O'quvchilarning nutqlari va yozuvdagi kamchiliklarini tuzatish ishlari muntazam ravishda butun o'quv tarbiyaviy jarayon davomida olib boriladi. ayniqsa, ona tili darslarida bu vazifa har tomonlama hal qilinadi. Turli xil nutq defektlarni oldini olish frontal va ivdividual mashg'ulotlarni birligi tufayli mumkin bo'ladi. Ivdividual logopedik mashg'ulotlar o'qituvchi logoped tomonidan darsdan tashqari vaqtda o'tkaziladi. Harakatida kamchiligi bor bolalar uchun davolash gimnastikasi bo'yicha mashg'ulotlar o'tkaziladi.

Maxsus maktabning II bo'limida bolalar to'liq bo'lmagan o'rta maktab hajmida bilim oladilar. Duduqlanishning Og'ir formasiga ega bolalarni o'qitishda ommaviy maktab darsliklari, maxsus logopedik jihozlar, ta'limning texnik vositalaridan foydalaniladi. Maxsus maktabni bitiruvchilar ommaviy maktabda yoki hunar-texnika bilim yurtlarida ta'lim olishni davom ettirishlari mumkin.

Nutq kamchiliklarini bartaraf etishda logopeddan tashqari o'qituvchi va tarbiyachilar ham qatnashadilar. Maktab o'qituvchilari, tarbiyachilari, logopedi ta'lim va mehnat faoliyati davomida o'quvchilarning umumiy va nutqiy rivojlanishlarini tuzatib boradilar.

Yordamchi maktabdagi logopedik ishlar

Aqliy zaif o'quvchilarda nutq kamchiliklarini tuzatish maxsus, logopedik ishlarning tashkil qilinishini talab qiladi. Yordamchi maktablarning o'quv rejasida o'qituvchi-logoped tomonidan o'tkaziladigan logopedik mashg'ulotlar soati ko'zda tutilgan. O'qituvchi logoped tibbiy pedagogik komissiyaning a'zosi hisoblanadi. Maxsus tekshirish yo'li bilan

u bolaning nutqida kamchiligi bor-yo'qiigini va uning xarakterini aniqlay bilishi kerak.

O'quv yilining boshida logoped maktabga qabul qilingan barcha o'quvchilarni tekshiradi. O'quvchilar og'zaki nutqining dastlabki tekshirilishi darslar vaqtida o'tkaziladi. Yozuv malakalari diktant orqali tekshiriladi.

Dastlabki tekshirish davomida nutqida kamchiligi aniqlangan bolalarning hammasini logoped maxsus jurnalga belgilab qo'yadi. Shundan so'ng nutqning va yozuvning holati individual tekshiriladi va bolaga nutq kartasi to'ldiriladi. Logopedik yordamga juda muhtoj, nutq nuqsoni Og'ir bolalar logopedik mashg'ulotdarda qatnashish uchun tanlanadi. Qolganlar kandidat sifatida qabul qilinib, maktabga dastlab qabul qilingan o'quvchilarda nutq buzilishlari bartaraf etilgandan so'ng logoped tomonidan mashg'ulotlarga chaqiriladi.

Nutq nuqsonining xarakteri va bolaning o'zlashtirishida uning ahamiyati mashg'ulotlarga qabul qilishda asosiy mezon bo'lib hisoblanadi.

Logopedik mashg'ulotga qatnashadigan bolaning nutq kartasiga u bilan olib boriladigan mashg'ulotlarning individual rejasi ilova qilinadi. Reja tekshirishdan olingan barcha ma'lumotlarni umumlashtiruvchi logopedik xulosa asosida tuziladi.

Logoped o'quvchidagi nutq nuqsonining xarakteri va etiologiyasini aniqlash, unga nisbatan eng to'g'ri va samarali yondashuv yo'lini topish maqsadida tibbiy tekshirish ma'lumotlari bilan tanishadi.

Nutq nuqsoniga ega bo'lgan bolalar bilan mashg'ulotlar tashkil qilish va ularni o'tkazishda kamchiliklarini to'g'rilash yuzasidan olib boriladigan ishlar bolalarning yosh xususiyatlarini, nutq defekti xususiyatlarini, ona tilidan maktab dasturini hisobga olgan holda tashkil qilinadi. Logopedik mashg'ulotlarga dars mashg'ulotlaridan bo'sh va sinfdan tashqari vaqtda 5–6 dars ajratiladi. Maktab ma'muriyati va sinf o'qituvchilari bilan kelishgan holda logoped o'quvchilarni o'qish darslaridan chaqirib olishi mumkin.

I–IV sinf o'quvchilari bilan individual va guruh tarzidagi mashg'ulotlar haftasiga 4 marta va V–VI sinflarda haftasiga 3 marta o'tkaziladi. Har bir o'quvchi bilan olib boriladigan individual mashg'ulotga, odatda 15 ming ajratiladi. Guruh mashg'ulotlarining davomiyligi – 45 ming. Kichik guruhchalar bilan 20–25 ming mashg'ulotlar o'tkazishga yo'l qo'yiladi.

Odatda individual mashg'ulotlar tovushlarni postanovka yoki korreksiya qilishga muhtoj bolalar bilan o'tkaziladi.

Logoped bitta nutqiy nuqson bo'yicha 4–6 kishidan iborat guruhni komplektlashtiradi. 2–9 o'quvchidan iborat kichik guruhlar bir xil o'quvchilar bilan, o'ziga xos reja bo'yicha ishlash talab qilingandagina komplektlashtiriladi. O'qituvchi va logoped, sinf rahbari, tarbiyachi

o'quvchilarni logopedik mashg'ulotlarda qatnashishlarini nazorat qilib turishlari kerak.

Logoped:

– mashg'ulotga qatnashish jurnalini tutib, unda mashg'ulotda o'tilgan materialning mazmunini qisqacha aks ettiradi (har kuni);

– ishni o'qituvchilar va tarbiyachilar bilan yaqin hamkorlikda tashkil qiladi, ular dars vaqtida, uy vazifasini tayyorlash nizomida, turmushda o'quvchilarning logopedik mashg'ulotlar jarayonida egallangan nutqiy malakalarining mustahkamlanishiga yordam berishlari kerak;

– dars vaqtida va darsdan tashqari vaqtda bolalar nutqiga to'g'ri talablar qo'yilishi uchun o'qituvchi va tarbiyachilarga o'quvchilarning yutuq va kamchiliklari haqida muntazam axborot berib boradi;

– bola bilan olib borilgan logopedik mashg'ulotlar yakunlangandan so'ng o'qituvchi va tarbiyachiga qo'lga kiritilgan malakalarni sinf sharoitida va darsdan tashqari vaqtda to'liq avtomatlashtirish usullari haqida tavsiyalar beradi;

– nutqiy nuqsoni bor bo'lgan o'quvchilarning nutq imkoniyatlarini tekshirish uchun ona tili, nutq o'stirish, o'qish va boshka darslarni kuzatadi (logopedik mashg'ulotlardan bo'sh vaqtda). O'z navbatida o'qituvchi va tarbiyachilar ham mazkur sinf o'quvchilari bilan olib borilayotgan ishlardan xabardor bo'lishlari uchun vaqti-vaqti bilan logopedik mashg'ulotlarda qatnashishlari kerak;

– dastur talablarini, ona tilini o'qitish metodi va usullarini yaxshi bilishi, ularni o'z ishida hisobga olishi, darsda o'rganilayotgan mavzuga mos didaktik materialdan foydalanishi kerak;

– o'quvchilar bilan olib boriladigan nutq o'stirish ishlarini tashkil qilishda tarbiyachilarga yordam beradi;

– o'quv yilining oxirida tantanali ertalik o'tkazadi. Unda logopedik mashg'ulotlarga qatnashgan bolalar o'z yutuqlarini namoyish qiladilar.

Logopedning tarbiyachilar va o'qituvchilar bilan olib boradigan ishi turli shaklda bo'lishi mumkin: individual suhbat, ochiq mashg'ulotlar, metod birlashmalarda ma'lumot berish va boshqalar.

Yilning oxirida logoped o'quv yili davomida qilingan ishlar haqida matnli va raqamli hisobot topshiradi.

O'rta umumiy ta'lim maktablari qoshidagi logopedik punktlar

Sobiq SSSR Ministrlar Sovetining 1948-yil 15-avgustdagi farmoni asosida o'rta umumiy ta'lim maktablari qoshida logopedik punktlar ochila boshladi.

Logopedik punktlar maktab yoshidagi bolalarda mavjud bo'lgan nutq kamchiliklarini bartaraf etish uchun mo'ljallangan maxsus ta'limiy-tarbiya

muassasalaridir. Ular tumandagi umumiy ta'lim maktablarining birida tashkil qilinadi. Har bir logopedik punktga muayyan miqdordagi maktablar soni biriktiriladi.

Uning asosiy vazifalari:

– o'quvchilarning nutq kamchiliklarini to'g'rilash;

– o'qituvchilar va aholi o'rtasida logopedik bilimlarnn targ'ib qilish;

– birinchi sinfga kelayotgan bolalardagi nutq kamchiliklarini o'z vaqtida aniqlash, oldini olishdan iboratdir.

Tovushlar talaffuzida kamchiligi bo'lgan, duduqlanuvchi, dizgrafik dizleksik yaqqol namoyon bo'lmagan nutqi rivojlanmagan bolalar logopedik punktlarning asosiy kontingenti bo'lib hisoblanadi.

Bolalarni saralashda logoped ularni sinfda (tayyorlov guruhida) tekshiruvdan o'tkazadi.

Logopedik punktga bolalar psixonevrolog, o'qituvchilar, ota-onalar tashabbusi bilan yuboriladilar.

Logopedik mashg'ulotlar natijalarni nutq kartasiga belgilanib, sinf rahbari va ota-onalar e'tiboriga havola qilinadi.

Logopedik ishning samaradorligi tuzatish tadbirlarining to'g'riligiga, o'qituvchi va logopedning o'zaro yaqin hamkorligi hamda bolalar nutqiga yagona talablar qo'yishiga bog'liq. Bolalar nutqini to'g'rilashda ota-onalarning faol ishtirok etishi ham katta ahamiyatga ega.

Sog'liqni saqlash sistemasida logopedik yordam

Aholiga logopedik yordam berishni takomillashtirish, nutqida kamchiligi bo'lgan shaxslarni davolash samaradorligini va sifatini oshirish masalalari O'zbekistan sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan muvaffaqiyatli hal qilinmoqda. Sobiq SSSR sog'liqni saqlash vazirligining 1985-yil 8-apreldagi 485-sonli "Nutqida kamchiligi bo'lgan bemorlarga ko'rsatiladigan logopedik yordamni yanada takomillashtirish tadbirlari haqida" degan qarori asosida ixtisoslashtirilgan yordamni rivojlantirish logopedik kabinetlar tarmog'ini, bolalar poliklinikalarida, psixonevrologik dispanserlarda davolash tiklash bo'limlarini kengaytirishga doir ishlar yo'nalishi belgilangan. Bu joylarda funksional va organik nutq kamchiliklariga ega bo'lgan turli yoshdagi shaxslarga logopedik yordam ko'rsatiladi.

Sobiq SSSR sog'liqni saqlash vazirligining 1985-yil 19-avgustda chiqarilgan 1096-sonli qarorida logopedlarning xizmat normalari ko'rsatildi:

– og'ir nutq kamchiligiga ega bo'lgan (afaziya, diazartriya, duduqlanish va boshqalar) shaxslar bilan individual ishlashda bir soatda 1–5 kishini qabul etish, guruhli logopedik mashg'ulotlarda bir soatda 8–10 kishi bilan ishlash ko'zda tutiladi;

– dislalik bolalar bilan yakka tartibda bir soatda 4 kishi bilan ishlash, guruhli logopedik mashg'ulotlarda bir soatda 10–12 kishi bilan ishlashni ko'zda tutadi;

– katta yoshdagi 100 ming aholiga bir stavka logopedik xizmat, bolalar va o'smirlar yoshidagi 20 ming aholiga bir stavka logopedik xizmat ko'rsatiladi.

Nutq kamchiliklari bo'yicha Respublika ilmiy-metodik markazi muvaffaqiyatli ishlab kelyapti. Uning asosiy vazifasi sog'liqni saqlash muassasalarida tashkil etilgan logopedik kabinetlarda psixonevrologik dispanserlar, kasalxonalarning ixtisoslashtirilgan bo'limlarida ishni tashkil etish bo'yicha tashkiliy va metodik yordam berishdir.

Ilmiy-metodik markazning xizmatchilari aholi o'rtasida keng yoyilgan nutq kamchiliklarini, logopedik yordamga ehtiyojni o'rganadilar; bolalar va kattalarga ko'rsatiladigan logopedik yordamini tashkil etish, yaxshilash va rivojlantirish bo'yicha takliflarni, tavsiyanomalarni ishlab chiqadilar; logopedik kabinetlarni, statsionarlarni jihozlashga doir takliflarni o'rganadilar; instruktiv-metodik materiallarini ishlab chiqadilar, logopedik kabinet va kasalxonalarning logopediya bo'limlari ish tajribalarini ommalashtiradilar.

Bolalar poliklinikasining logopedik kabineti sog'liqni saqlash tizimida bolalar poliklinikasi qoshida tashkil etilgan logopedik kabineta logopedik yordamning asosiy bo'limi hisoblanadi.

Poliklinikada logopedning ishi "Bolalar poliklinikasining logopediya kabineti haqida Nizom" ga asoslangan holda tashkil etiladi. Nizomda uning ishi yo'nalishlari belgilangan:

1. Nutqdagi kamchiliklarni bartaraf etish bo'yicha olib boriladigan pedagogik ishlar doimiy va konsultatsion mashg'ulotlardan iborat bo'ladi.

2. Uyushgan va uyushmagan bolalar guruhini dispanserizatsiya qilish.

3. Sog'liqni saqlash va xalq maorifi sistemasidagi logopedik muassasalarni komplektlashtirishda ishtirok etish, bir bolaga logopedik xarakteristika tuzish.

4. Logopedik tadbirlarni o'tkazish: ota-onalar, bolalar shifokori va bolalar bog'chasining tarbiyachilari bilan olib boriladigan ishlar, logopedik byulletenlar chiqarish, didaktik ko'rsatma materiallarini tayyorlash.

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgai yaslilar

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan yaslilar sog'liqni saqlash muassasalarining mustaqil bir bo'limi bo'lib hisoblanadi va bolalarni tarbiyalash, tadbirlar o'tkazish, bolalar nutqidagi

kamchiliklarni bartaraf etish, bolalar nutqini o'stirish kabi maqsadlarni o'z oldiga qo'yadi.

Yaslilar sog'liqni saqlash mahalliy organlarining qaramog'ida bo'lib, bu organlar ular ishiga rahbarlik va bolalarga to'g'ri xizmat ko'rsatish ishini nazorat qiladi.

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarni yasliga saralash maxsus tuzilgan komissiya tomonidan o'tkaziladi. Bu komissiya tarkibida: pediatr, psixiatr (nevropatolog, psixonevrolog) va logoped bo'ladi.

Bolalar saralash komissiyasiga quyidagi hujjatlar bilan yuboriladi: kasallik tarixidan ko'chirma, poliklinika psixonevrologi va logopedining xulosasi, yashash joyidan ma'lumotnoma, ota-onasining ish joyidan olingan oyligi haqidagi ma'lumotnoma.

Ixtisoslashtirilgan yaslilarga qabul qilish quyidagicha amalga oshiriladi:

a) nutqiy rivojlanishida to'xtalish bo'lgan bolalar yil davomida bo'shagan joylarga qabul qilinadilar;

b) duduqlanuvchi bolalar 6 oyda bir marta qabul qilinadilar.

Ixtisoslashtirilgan yaslilarga organik xarakterga ega bo'lgan duduqlanuvchi va nutqiy rivojlanishida to'xtalish bo'lgan bolalar qabul qilinadi.

Yaqqol ifodalangan aqliy zaif bolalar (oligofreniya, aqli zaiflik), tutqanoq va harakatida qo'pol buzilishlar bo'lgan bolalar ushbu yasliga qabul qilinmaydilar.

Ixtisoslashgan yaslilar kecha-kunduz ishlashga mo'ljallangan bo'lib, ularga 3 yoshgacha bo'lgan bolalar qabul qilinadi. Bolalar yaslida 4 yoshgacha bo'ladilar.

Guruhlar nutq kamchiliklari bo'yicha (duduqlanish, nutqiy rivojlanishida to'xtalish bo'lish) komplektlashtiriladi.

Yaslidan so'ng bolalar maxsus nutq bog'chalariga yoki umumiy bog'chalarga boradilar.

Ixtisoslashtirilgan bolalar uyi

Bolalar uyida ishlaydigan logopedning asosiy vazifasi nutq kamchiliklarini oldini olish (nutqsiz davrdan boshlab – 3 oylikdan–1 yoshgacha), o'z vaqtida diagnoz qo'yish va hamma yosh guruhlarida bolalar nutqini to'g'rilashdir.

Logoped tibbiy-pedagogak ko'rikda aktiv ishtirok etadi, hamma bolalarning nutq va nutqsiz faoliyatini tekshiradi, har bir bolaning rivojlanganlik darajasini tasvirlaydi, o'tkaziladigan tadbirlar rejasini tuzadi hamda har bir guruhdagi bolalar nutqini rivojlantirish va ular nutqidagi kamchiliklarni bartaraf etish bo'yicha ish olib boradi. Logoped har kuni yosh guruhlaridagi hamma bolalar bilan shug'ullanadi (3 oylikdan boshlab).

Bolalar psixonevrologik sanatoriyalari – sanatoriya tipidagi davolash sog'lomlashtirish muassasalari

Bolalar psixonevrologik sanatoriyalari tuman, shahar, respublika qaramog'ida bo'lishi mumkin. Boshqaruv ishlari O'zbekistan Sog'liqni saqlash vazirligi, viloyat va shahar sog'liqni saqlash bo'limi tomonidan amalga oshiriladi.

4–7 yoshgacha bo'lgan bolalar maktabgacha psixonevrologik sanatoriylarga; 7–13 yoshgacha bo'lgan bolalar-maktab psixonevrologik sanatoriylariga qabul qilinadilar.

Bolalar psixonevrologik sanatoriylariga bolalarni saralash "Mahalliy sanatoriy va kurortlarda bolalarni davolash uchun mumkin va mumkin bo'lmagan" jarayonlariga muvofiq ravishda amalga oshiriladi.

Psixonevrologik sanatoriylarga bolalarni yuborish uchun mumkin bo'lgan ko'rsatmalar:

– nevrozlar, Serebrosteniya, markaziy nerv sistemasining erta organik jarohatlanishi natijasidagi nevratik holatlar, miya shikastlanishlari, nonroinfeksiya, samotik kasalliklar;

– psixik kasalliklarning nevrozga o'xshash formalari;

– nutqning umumiy rivojlanmaganligini hamma darajalari bilan birga keladigan o'qish va yozish jarayonidagi kamchiliklar; disleksiya, disgrafiya, dizartriya, dislaliya, rinolaliya, nutq rivojlanishining to'xtab qolishi, duduqlanish (o'qish va yozuv jarayonlarining buzilishi bilan birga namoyon bo'lishi) mumkin.

Sanatoriyda bo'lish vaqti 3 oydir. 6 oydan so'ng qayta davolanish mumkin.

Guruhlarni komplektlashtirish ishlari yosh xususiyatlarini hisobga olgan holda amalga oshiriladi.

Sanatoriyning vazifasi – bolalarning nutq buzilishlarini tuzatish va psixik rivojlanishidagi chetga chiqishlarni bartaraf etish maqsadida davolash, sog'lomlashtirish va logopedik tadbirlarni tashkil etishdan iborat. Maktab yoshidaga bolalar bilan umumta'lim fanlari bo'yicha sinflarga mos holda o'qitish ishlari olib boriladi.

Davolash sog'lomlashtirish ishlarining asosiy bo'limlari:

– bolalarning yoshi va ahvolini hisobga olgan holda davolash saqlash va davolash qilish rejimi;

– psixoterapiya;

– fizioterapiya va davolash fizkulturasi;

– dori-darmon terapiya;

– logopedik tuzatish mashg'ulotlari;

– ritmika;

– mehnat terapiyasi;

– ratsional ovqatlantirish.

Ishlar har bir bo'lim uchun mas'ul kishi (pedagog, shifokor, logoped) tomonidan rejalashtiriladi va bosh shifokor ularni bir-biriga muvofiqlashtiradi va boshqaradi.

Zamonaviy davolov va logopedik metodlar (ratsional psixoterapiya, gipnoterapiya va boshqalar) qo'llaniladi.

Sanatoriy o'ziga yaqin rayonda joylashgan maktablar bilan, shahar, viloyat, respublikadagi yetakchi tibbiyot muassasalari bilan uzviy aloqada bo'ladi.

Bolalar psixonevrologik sanatoriysini bevosita bosh shifokor (psixonevrolog yoki pediatr) boshqaradi.

Katta yoshdagi aholiga logopedik yordam

Hozirgi yillarda sog'liqni saqlash sistemasida turli nutq kamchiliklariga ega bo'lgan katta yoshdagi kishilarga logopedik yordamni yaxshilash ustida jadal ish olib borilyapti. Asosiy e'tibor Og'ir insult kasalligini boshidan kechirgan, bosh miyasi operatsiya qilingan bemorlarning nutqini qayta tiklash muammosiga qaratilgandir.

Katta yoshdagi aholiga logopedik yordam ko'rsatish sistemasi turli tipdagi muassasalarni o'z ichiga oladi, ya'ni:

1. Statsionar (kasalxonalardagi nevrologik bo'limlar).
2. Yarimstatsionar (mehnat terapiyasi kabinetlari).
3. Ambulator (shahar, tuman poliklinikalaridagi metodika kabinetlar).

Poliklinikada bemorlarni qabul qilish ish kunida 4–6 kishi hisobidan rejalashtiriladi. Poliklinika logopeda haftada bir marta bemorlarni uyiga borib ko'radi. Poliklinika sharoitida bir kurs nutqni tiklash mashg'ulotlariga 10–17 kishi qabul qilinadi. Har bir bemor bilan olib boriladigan mashg'ulotlar soni, bemorning umumiy holatini hisobga olgan holda haftasiga 1–5 marta rejalashtiriladi. Nutqni tiklash kursi o'rtacha 3 oygacha cho'zilishi mumkin. Tegishli ko'rsatishlar bo'lganda kasalga ta'lim kursini takrorlash mumkin. Bemorlar doimo shifokor-nevropatolog nazorati ostida bo'ladilar, ular bilan muntazam ravishda frontal va individual logopedik mashg'ulotlar o'tkaziladi. Bir vaqtning o'zida davolash fizkulturasi, massaj va fizioterapiya buyuriladi.

Nevrologik bo'lim sharoitida og'ir nutq kamchiligiga (afaziya, dizartriya, duduqlanish va boshqalar) ega bo'lgan bemorlarga logopedik yordam ko'rsatish davrma-davr olib boriladi. Erta boshlangan tuzatish ishlari ishning samaradorligani oshiradi va katta profilaktik ahamiyatga ega bo'ladi.

Nevrologik bo'limda bemorlar 1–3 oy muddatgacha bo'ladilar.

Kasallikning og'ir formalarida tuzatish ishlari 6–12 oydan so'ng yana

qaytariladi. Logopedik ishlarning umumiy hajmi 1–2 yil va undan ko'p muddatni o'z ichiga olishi mumkin.

Har tomonlama tekshirish (logoped, nevropsixolog va boshqalar) va uning natijalarining analizi jarohatlangan joylarning qay darajada ekanligini, ularning xarakterini aniqlashga yordam beradi.

Afazik bemorlar bilan guruhli va yakka tartibda mashg'ulotlar o'tkaziladi. Mashg'ulot mazmuni bemorning individual imkoniyatlariga va nutq buzilishlarining darajalariga bog'liq birinchi haftada logopedik mashg'ulotlar 10–15 minut davom etadi (kuniga 1–2 marta), keyinchalik logopedik mashg'ulotlarning davomiyligi kuniga 45 minutgacha oshib boradi, guruhli mashg'ulotlar bir soatgacha bo'lishi mumkin. Bemorning nutq kartasiga bir oyda ikki marta logopedik ishlarning dinamikasi belgilab boriladi.

Logopedning shifokor va bemorning qarindoshlari bilan doimiy aloqada bo'lishi logopedik ishning samaradorligani oshirishga yordam beradi.

Logopedik kabinetni jihozlash

Logopedik muassasalar ishida zamonaviy texnik vositalardan va ko'rgazmali qurollardan foydalanish katta ahamiyat kasb etadi.

Maxsus maktabgacha tarbiya bolalar muassasalarida, maktablarda turli predmetlarning modellari, maketlari, mulyajlar, illustrativ jadvallar, sxemalardan foydalaniladi.

Bolalarning mustaqil ishlashlariga mo'ljallangan qo'llanmalar (tarqatma materiallar, turli xil konstruktorlar, yig'ma modellar) alohida ahamiyat kasb etadi.

Rivojlanishida hech qanday kamchiligi bo'lmagan bolalar uchun logoped turli xil didaktik qo'llanmalardan foydalanishi mumkin.

Logopedik mashg'ulotlarni o'tkazishda foydalaniladigan jihozlarning taxminiy ro'yxatiga quyidagi texnikaviy jihozlar va asboblar kiradi: sekuvdomer, magnitofon (kassetalari bilan), metronom, ekoan, slaydlar uchun diaproektor, videomagnitofon, AIR1, AIR2, elektrofon, plastinkalar to'plami, zondlar, shpatel, sratlar.

Didaktik materiallar. Turli yosh guruhidagi bolalar uchun o'yinchoqlar to'plami; stol ustida o'ynaladigan o'yinlar (loto, domino va boshqalar); nutqni tekshirish va nutqdagi kamchiliklarni bartaraf etishda qo'llaniladigan albomlar, predmetli va sujetli rasmlar; qirqma harflar; sanoq materiallari; mozaika; turli rangli predmetlar to'plami; shakllar.

Ovozli o'yinchoqlar to'plami: baraban, nay, ksilofon, rapmoshka, royal, doira. Nutq o'stirishda olib boriladigan frontal mashg'ulotlar uchun o'yinchoqlar to'plami: mebel, kiyimlar, idish-tovoqlar,transport, uy va yovvoyi hayvonlar, sabzavot va mevalar.

Logopediya kabinetini jihozlashga qo'yiladigan umumiy talablar

Yakka tartibdagi va frontal o'tkaziladigan mashg'ulotlar maxsus jihozlangan, kengligi maxsus muassasalarda ko'rsatilgan ko'rsatmalarga mos bo'lgan kabinetlarda o'tkaziladi. Logopediya kabinetlarga mablag'ni logoped xizmat qilayotgan viloyat, tuman va shahar xalq ta'limi bo'limi ajratadi.

Logopediya kabinetida ko'rgazma materiallar va adabiyotlar uchun shkaf, mashg'ulot o'tkazish uchun stol va stullar bo'lishi lozim. Xonada logopedning stolidan tashqari yana 4 ta stol, 8–10 ta stul bo'lishi kerak

Logopediya kabinetida osma doska, yana turli ko'rgazma materiallari, texnik vositalar va boshqa predmetlar bo'lishi lozim. Logopedning xonasida, albatta 70X100 sm hajmdagi devor oynasi va yakka tartibda ishlash uchun 9–12 sm hajmdagi oynalar bo'lishi kerak

Logoped didaktik materiallardan foydalanishi uchun o'ziga qulay bo'lishi maqsadida maxsus kartoteka qiladi.

Maktablar qoshidagi logopedik punktlarda yana quyidagi qo'shimchalar bo'lishi mumkin:

1. Fonematik malakani rivojlantirish uchun maxsus materiallar.
2. Gap tuzish uchun rasmlar va turli so'zlar to'plami; hikoya tuzish uchun tayanch jumlalar to'plami; so'zlari tushib qolgan jumlalar.
3. Turli logik-grammatik qurilishga mos keladigan gaplar to'plami.
4. Ayrim harflari tushirib qoldirilgan so'zlar to'plami; ayrim so'zlari tushirib qoldirilgan matn va hikoyalar; diktant matnlari.
5. Antonim, sinonim, omonim so'zlar to'plami.
6. Katta-kichik harf va sonlar to'plami.
7. She'rlar, masallar va masallar yuzasidan tuzilgan savollar, tez aytishlar, hajviy hikoyalar.
8. Boshi, o'rtasi yoki oxirgi so'zlari tushirib qoldirilgan matnlar.
9. Predmet va harakatni ifodalovchi rasmlar, turli murakkablikka ega sujetli rasmlar.
10. O'qish kitobi, diktantlar to'plami, alifbe, geografik xarita, plastinkalar to'plami.

Logoped hujjatlari.

Nutqi buzilgan bolalar bog'chasining logopedi quyidagi hujjatlarni yuritadi:

Nutq kartasi. Bolalar bog'chasiga kelgach, logoped bolalarni atroflicha tekshiradi. Tekshirish natijalari individual nutq kartasiga qayd etib boriladi. Nutq kartasiga bola nutqining rivojlanish darajalari, uning xotirasi, diqqat, aqliy rivojlanish xususiyatlari yozib qo'yiladi. Leksik xatolar, agrammatizm, so'z va bo'g'inlarni o'zlashtirish qobiliyati, nutqning talaffuz tomonidagi

kamchiliklar yozib boriladi. Har bir grafada bola nutqidan kamida 3—4 ta misol bo'lishi kerak

Nutq kartasining oxirida logopedning xulosasi yoziladi.

Logopedik mashg'ulotning rejasi. Har bir frontal mashg'ulot uchun logoped batafsil reja konspekt yozadi, unda mashg'ulot mavzusi, maqsadi va uning taxminiy mazmuni yoziladi. Reja-konspektning oxirida qaysi bola bilan yakka tartibda ishlash lozimligi belgilab qo'yiladi. Bunda qaysi bola bilan qanday ish (tovushning qo'yilishi, uni mustahkamlash, avtomatizatsiya differensiatsiya) olib borilishi aniq ko'rsatilishi lozim; qilingan ishlar hisobi (material o'zlashtirildimi, kimda qiyinchiliklar bo'ldi va hokazo) qisqacha qayd qilinadi.

Bolalarning individual daftarlari. Har bir bolaga logopedik mashg'ulotlar uchun individual daftar tutiladi. Daftarning birinchi betiga bola nutqining rivojlanishidagi kamchiliklar yozib qo'yiladi. Quyidagi asosiy ish tartibi doimo qayd etib boriladi: artikulatsion apparatni faollashtirish uchun mashqlar, tovushlarni nutqqa qo'yish, to'g'ri tovush talaffuzini mustahkamlash, diktant va xotirani rivojlantirish, fonetik malakani rivojlantirish, tovushlar analizi va sintez malakalarini rivojlantirish.

Logoped bola lug'at boyligini kengaytirish, nutqni grammatik jihatdan to'g'ri shakllantirishga oid materiallarni yozib boradi.

Kechki mashg'ulotlarda tarbiyachi bu daftardan foydalanadi. O'tilganlarni qaytarish va bola nutqining rivojlanishida o'zgarishlarni ko'rish uchun daftar yakshanba kunlari ota-onalarga berib yuboriladi.

Logoped topshiriqlarni haftasiga 2—3 marta yozib qo'yadi.

Tarbiyachining kechki logopedik mashg'ulotlari uchun daftar

Logoped har kuni tarbiyachiga bolalar bilan logopedik ish olib borishi uchun topshiriqlar yozadi. Beriladigan topshiriqlarga quyidagilar kiradi: ayrim artikulatsion mashqlarni bajarish, logoped tomonidan maxsus tanlangan so'zlar, gaplar, kisqa hikoyalar, she'rlarni, bola nutqiga kiritilgan tovushlarni mustahkamlash maqsadida qo'llash, bola diqqati, xotirasi va fonematik malakasini rivojlantirishga doir topshiriqlarni bajarish; o'qish malakalarini shakllantirish mashqlarini bajarish; qirqma harflar bilan ishlash. Hamma topshiriq turlari bolalarga tanish bo'lishi, olib borish metodikasi tarbiyachiga yaxshi tushuntirilgan bo'lishi kerak. Tarbiyachi olib borgan ish haqidagi qisqa ma'lumotni daftarning hisobga olish grafasiga belgilab qo'yadi.

Logopedning hisoboti. Logoped o'quv yilining oxirida qilgan ishlari yuzasidan hisobot yozadi. Hisobotda quyidagi ma'lumotlar ko'rsatiladi:

1. Guruhlarning komplektlashtirish vaqti (bolani guruhga kelgan vaqti).

2. Logopedik mashg'ulotlarga jalb qilingan bolalar soni.

3. Nutq guruhlaridan chiqarilgan bolalar soni va ular nutqiga qisqacha tavsif.

4. Bolalarning qanday muassasalarga borishi haqida yo'llanma (umumta'lim maktabi, logopunkt, kasalxona, bolalar bog'chasi).

5. Guruhlarga qayta qoldirilgan bolalar soni (sababi ko'rsatiladi).

6. Yil davomida turli sabablar bilan nutq guruhlardan chiqib ketgan bolalar soni.

Hisobotda yana qanday logopedik targ'ibot ishlari olib borilganligi, qanday nutq nuqsonli bolalar aniqlanganligi ko'rsatilishi kerak

Og'ir nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar maktablarida quyidagi hujjatlar yuritiladi:

Nutq kartasi maktabning har bir o'quvchisi uchun to'ldiriladi. Nutq kartasiga o'quv yili boshida o'tkazilgan tekshirish natijalari, yil davomida o'qituvchi nutqiy rivojlanishidagi nuqsonlarni bartaraf etish uchun bola bilan qanday ishlar olib borilganligi haqida qisqa ma'lumot va logopedik mashg'ulotlarning natijalari belgilab qo'yiladi.

Chorakka mo'ljallangan individual ish rejasi (boshlang'ich sinflarda).

Chorak davomida olib boriladigan individual ish rejasida o'qituvchi ishlashi lozim bo'lgan bolalar tarkibini aniqlaydi va ular nutqidagi kamchiliklarga qisqacha tavsif beradi, qanday nutq nuqsoni ustida ishlash kerakligini aniqlaydi.

Chorakka olib boriladigan taxminiy ish sxemasi:

1. O'quvchilarning familiyasi, mashg'ulotga kelgan vaqti.

2. Nutq nuqsonlariga qisqacha tavsif.

3.Tuzatish ishlari (tuzatish ishlari olib borilayotgan nuqson ko'rsatiladi).

4. Tuzatish ishlarining muddati.

5. Mashg'ulotning tashkiliy shakllari.

6. Natijalar.

7. Izohlar.

Sanasi va unda o'tilgan mavzular qayd qilinadi.

Sog'liqni saqlash tizimida xizmat qiladigan logoped quyidagi hujjatlarni yurgizadi:

– birinchi qabul qilingan bemor uchun karta yoki jurnal, bunga bemorning familiyasi, ismi, otasining ismi, yoshi, kim tomonidan yuborilganligi, poliklinika yoki kasalxonaga murojaat qilgan vaqti, tashxisi, o'tkazilgan mashg'ulotlar soni, o'qitish metodlari, o'qitish ishlarining natijalari chiqarilgan vaqti;

– har kuni bemorni qabul qilish uchun yurgizilgan jurnal;

– bemor bilan o'tkaziladigan har bir mashg'ulotning qancha mazmunini yozish uchun kundalik daftar;

– bemor uyiga borib kelish haqidagi ma'lumotlarni belgilovchi jurnal;
– yillik hisobot.

Logopedlar o'z ma'ruzalari bilan ilmiy nazariy konferensiyalarda faol ishtirok etishlari lozim.

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maxsus muassasalarning asosiy turlarini (xalq maorifi va sog'liqni saqlash tizimidagi) tavsiflab bering.
2. Logopedning ota-onalar bilan olib boradigan ishlarining asosiy yo'nalishlarini ochib bering.
3. Og'ir nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar maktabidagi tuzatuvchi ta'lim vazifalarini yoritib bering.
4. Katta yoshdagi aholiga logopedik yordam ko'rsatish haqida gapirib bering.
5. Logopedik kabinetni jihozlashga qo'yiladigan talablarni yoritib bering.
6. Turli tipdagi muassasalar logopedining hujjatlarini ayting.
7. Maxsus muassasalarga borganda ishni tashkil etish sharoitlarini aniqlang.
8. Logopedik kabinet va logopedning hujjatlari bilan batafsil tanishing.

25-BOB. MAXSUS MUASSASALARGA BOLALARNI SARALASH

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maxsus muassasalar tarmog'ining muvaffaqiyatli rivojlanishi logopediya fani sohasida yangi tadqiqotlarning tuzilishiga imkon yaratadi.

Bunga quyidagilar kiradi:

– nutq kamchiliklarini tashxisi va differensial tashxisni nutq kamchiliklarini boshqa kamchiliklardan farqlash, ayrim hollarda tashqi holatdan o'xshash, ammo paydo bo'lish tabiatiga ko'ra turlicha va turli tuzatish metodlarini talab qiladigan kamchiliklarni bartaraf etish imkonini yaratish;

– turli nutq buzilishlariga ega bo'lgan bolalardaga kamchiliklarni aniqlashning eng optimal yosh muddatlarini aniqlash va o'z vaqtida differensial o'qitishni tashkil etish;

– og'zaki (maktabgacha tarbiya yoshda) va yozma nutq (maktabda) buzilishlari o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganish;

– maktabgacha tarbiya muassasalarida nutq kamchiliklarining oldini olish ishlarini nazariy jihatdan asoslash;

– nutq kamchiligiga ega bo'lgan maktabgacha yoshdagi bolalarning rivojlanishidagi o'ziga xos xususiyatlarni o'rganish;

– turli nutq kamchiligiga ega bo'lgan maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarni o'qitish mazmuni va metodlarini ishlab chiqish;

– tegishli hujjatlar va tashkiliy masalalarni ishlab chiqish.

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarga mo'ljallangan maxsus muassasalarda bolani har tomonlama rivojlantirishni ko'zda tutgan holda, o'qitish va tarbiyalash ishlari maxsus dastur asosida izchillik bilan amalga oshiriladi.

Og'ir nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar ommaviy bog'cha yoki umumta'lim maktablariga borsalar, ulardagi nutq kamchiliklari dastur materiallarini to'liq o'zlashtirishlariga to'sqinlik qiladi, umumiy rivojlanishlariga salbiy ta'sir ko'rsatadi, ba'zi hollarda esa xarakterning salbiy xususiyatlari paydo bo'lishiga sababchi bo'ladi, kelgusida ijtimoiy va mehnat ko'nikmalarida qiyinchiliklar keltirib chiqaradi.

Bolalardagi nutq kamchiliklarini o'z vaqtida aniqlash va ularni tibbiy pedagogik ko'rikka yuborish bolalar poliklinikasi logopedi, pediatr, psixiatr va nevropatolog, bolalar bog'chasi va ommaviy maktab logopedlarining asosiy vazifalaridir.

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar bog'chalariga (guruhlarga) saralash

Eshitishida, nutqida, ko'rishda, aqliy faoliyati va tayanch harakat apparatida kamchiligi bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan

maktabgacha tarbiya muassasalarining rivojlanishi, maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarning yetakchi nuqsonlarini hisobga olgan holda, ularni differensial o'qitish va tarbiyalash uchun yetarli sharoit yaratish imkonini beradi.

Maxsus guruhlarda kamchiliklarni bartaraf etish bo'yicha olib boriladigan o'qitish vazifalarini muvaffaqiyatli hal etish, ko'p jihatdan nutq kamchiliklarini to'g'ri va o'z vaqtida aniqlashga, uning og'ir, yengil darajalariga, tuzatish mashg'ulotlarining boshlanishiga bog'liqdir. Nutq kamchiligiga ega bo'lgan maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarni o'z vaqtida aniqlash, ularni guruhlarga to'g'ri komplektlashtirish va maxsus o'qitish, bolalarni o'qitish va tarbiyalashda ijobiy natijalarga erishishga imkon beradi hamda bolalarning kelajakda rivojlanishi va maktabda muvaffaqiyatli o'qishi uchun yetarli sharoit yaratadi.

Maxsus maktabgacha tarbiya muassasalarida turli nutq kamchiligiga ega bo'lgan maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarni differensial o'qitish va tarbiyalash amalga oshiriladi.

Turli nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarni tarbiyalash va o'qitishga differensial yondoshishni amalga oshirish uchun, maktabgacha tarbiya muassasalarida quyidagi guruhlar tashkil qilinadi:

– nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar guruhi (3–6 yosh);

– fonetik-fonematik nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar guruhi (5–6 yosh);

– ayrim tovushlar talaffuzida kamchiligi bo'lgan bolalar guruhi (5 yosh);

– duduqlanuvchi bolalar guruhi (2–6 yosh).

Maxsus yasli-bog'chalar, bolalar bog'chalari, ommaviy tipdagi bolalar bog'chasi qoshidagi alohida guruhlariga nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarni saralash va guruhlarni komplektlashtirish tibbiy-pedagogik ko'rik kengashida hal qilinadi va quyidagi tamoyillarga rioya qilgan holda amalga oshiriladi.

1. Nutq kamchiliklarini boshqa kamchiliklardan ajratish tamoyili. Maktabgacha tarbiya muassasalariga eshitishi normada, intellekti birlamchi saqlangan, faqat nutqiy kamchilikka ega bo'lgan bolalar qabul qilinadi.

Shuning uchun asosiy diqqat nutq kamchiliklarini to'g'ri tashxisiga va nutqiy kamchiliklarni boshqa kamchiliklardan (aqliy zaif bolalarda, ruhiy rivojlanish vaqtincha rivojlanmagan, eshitishida kamchiligi bo'lgan bolalardagi nutqiy kamchiliklar) ajratishga qaratiladi.

To'g'ri tashxis qilishda birlamchi va ikkilamchi nuqson haqidagi tushuncha katta ahamiyatga ega. Masalan, eshitishida kamchiliga bo'lgan bolalarda eshitish funksiyasining buzilishi natijasida turli ko'rinishdagi nutq kamchiliklari paydo bo'lishi mumkin. Bunday holatlarda eshitishdagi kamchilik birlamchi nuqson, nutq kamchiligi esa ikkilamchi nuqson deb

qaraladi. Bu bolalar eshitishida kamchiligi bo'lgan maktabgacha tarbiya muassasalariga qabul qilinadi.

Nutqiy kamchilikka ega bo'lgan aqli zaif bolalar ham aqli zaif bolalar uchun tashkil etilgan maxsus maktabgacha tarbiya muassasalariga qabul qilinadilar, chunki ulardagi nutqiy kamchilik ikkilamchi, intellektdagi buzilishlar birlamchi nuqsondir.

2. Yosh tamoyili. Bog'cha, yasli-bog'cha va ommaviy bog'chalardagi alohida guruhlarga nutqida kamchiligi bo'lgan 2–7 yoshgacha bo'lgan bolalar qabul qilinadi, har bir guruhga bir xil yoshli bolalar olinadi.

3. Og'irlik darajasi har xil ko'rinishidagi nutqiy kamchilikka ega bo'lgan bolalarni differensial o'qitish tamoyili.

Tibbiy-pedagogik komissiya tarkibi

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarni saralash va ularni komplektlashtirish bo'yicha tibbiy-pedagogik komissiya viloyat (shahar, tuman) xalq ta'limi bo'limlarida tashkil etiladi.

Uning tarkibiga quyidagilar kiradi:

– xalq maorifi bo'limining mudiri – komissiya raisi;

– komissiya a'zolari: bolalar psixonevrologi, ixtisoslashtirilgan maktabgacha tarbiya muassasasining rahbari (bolalar uyining direktori, bolalar bog'chasi va yasli-bog'chaning mudiri), katta logoped (viloyat, shahar, rayonning), maktabgacha tarbiya muassasalarining logopedlari;

– ko'rik kotibi.

Tibbiy-pedagogik komissiya tarkibini xalq maorifi bo'limi sog'liqni saqlash bo'limlari bilan kelishgan holda tasdiqlaydi.

Tibbiy-pedagogik komissiya ish kunlarida uning a'zolari asosiy ish joylaridagi vazifalaridan ozod qilinadilar. Tibbiy-pedagogik komissiya ma'lum bir grafik asosida ishlaydi, ish faoliyatini fevral oyidan boshlaydi. Uning birinchi kengashida komissiya tarkibi va komissiya a'zolarining vazifalari tasdiqlanadi. Yillik reja muhokama qilinadi va tasdiqlanadi, unda quyidagilar aniqlab olinadi:

– bolalarni maktabgacha tarbiya muassasalariga saralash; ularni maktabgacha tarbiya muassasalaridan chiqarish (muddat tugagach) yuzasidan majlislar oyda (haftada) necha marta o'tkaziladi;

– nutq kamchiliklari tashxisi aniqlangach, bolalarni maktabgacha tarbiya muassasalaridan chiqarish;

– muayyan bir kunda bola qaysi nutq kamchiliklari bo'yicha tekshirilyapti (yoshini hisobga olgan holda) va boshqa tashkiliy masalalar.

Tibbiy-pedagogik komissiya a'zolari oldida quyidagi vazifalar turadi;

– bolani nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar maktabgacha tarbiya muassasalariga qabul qilish lozim yoki lozim emasligini aniqlash;

– bolani qaysi guruhga qabul qilish;

– bolani qanday o'qitish muddatiga qabul qilish.

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar guruhlariga maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarni qabul qilish yo'llanmasi

Saralashning barcha tamoyillariga amal qilish nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarni guruhlarga to'g'ri komplektlashtirishga imkon beradi. Nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar guruhlariga nutqi turli xil darajada rivojlanmagan, nutq kamchiliklarini turli formalariga (alaliya, dizartriya, rinolaliya) ega bo'lgan bolalar qabul qilinadi.

I darajali nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar maktabgacha tarbiya muassasalariga 3 yoshdan 3–4 yil o'qitishga, II darajali nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar 4 yoshdan 3 yillik o'qitishga, III darajali nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar 4–5 yoshdan 2 yillik o'qitishga qabul qilinadilar.

Fonetik-fonematik nutq kamchiliklariga ega bo'lgan bolalar maxsus maktabgacha tarbiya muassasalariga 5 yoshdan bir yillik o'qitishga qabul qilinadilar. Bir xil nutq kamchiliklariga (rinolaliya, dizartriya) ega bo'lgan bolalar soni yetarli bo'lsa, ular maxsus guruhlami tashkil etadilar. Rinolalik va dizartrik bolalar 2 yillik o'qitishga 4 yoshdan qabul qilinadilar.

Ayrim tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarga ega bo'lgan bolalar guruhlariga fonetik kamchiligi bo'lgan bolalar qabul qilinadi. Bunda nutqdagi kamchilikning asosiy belgisi tovushlarni turli ko'rinishda noto'g'ri talaffuz qilishdir. Bunda maktabgacha tarbiya muassasalarining maxsus guruhlariga qabul qilinadigan bolalar talaffuzida noto'g'ri talaffuz qilinadigan tovushlar ikki guruhdan kam bo'lmasligi lozim, masalan, sirg'aluvchi va sonor yoki sonor va shovqinli tovushlar. Noto'g'ri talaffuz qilinadigan tovushlarning umumiy soni 5–6 tovushdan kam bo'lmasligi lozim. Bunday bolalar maxsus guruhlarga 5 yoshdan qabul qilinadilar, ularda o'qitish muddati yarim yildir.

Duduqlanuvchi bolalar guruhlariga, nutqning aloqa guruhlariga 15 ta bola qabul qilinadi.

Nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar guruhi, bolalarni umumta'lim maktablari yoki nutq maktablarida bilim olish uchun tayyorlaydi

Fonetik-fonematik va alohida tovushlar talaffuzi kamchiligiga ega bo'lgan bolalar guruhi bolalarni umumta'lim maktablarida bilim olish uchun tayyorlaydi. Duduqlanuvchi bolalar guruhi esa bolalarni umumta'lim yoki nutq maktablarida bilim olish uchun tayyorlaydi.

Qabul qilishga zid bo'lgan belgilar

Maxsus bog'chalarga (guruhlarga) quyidagi bolalar qabul qilinmaydi:

a) eshitishida kamchiligi bo'lgan bolalar;

b) aqliy zaiflik natijasida kelib chiqqan nutqiy kamchilikka ega bo'lgan bolalar;

d) o'z-o'ziga xizmat qila olmaydigan va alohida qarashni talab qiladigan (nogiron) bolalar;

e) umumiy tipdagi bolalar bog'chasi va yasli-bog'chalarda qabul qilish uchun zid bo'lgan kasalliklar bilan kasallangan bolalar;

f) tutqanog'i bor bolalar.

Tibbiy-pedagogik komissiyaga taqdim etiladigan hujjatlar

Tibbiy-pedagogik komissiyaga quyidagi hujjatlar taqdim etiladi: otolaringolog xulosasi, psixiatr xulosasi, logoped va tarbiyachilar tasnifi.

Otolaringolog o'z xulosasida bolaning fizik eshitishi va burun, tomoq-halqum a'zolarining normadaligini ko'rsatishi lozim. Psixiatr xulosasida esa bolaning intellektual rivojlanish holati haqidagi ma'lumotlar bo'lishi kerak.

Logopedik tasnifida ayni tekshirish vaqtidagi bola nutqining rivojlanishi haqidagi ma'lumotlar bo'lishi lozim. Bunda asosiy diqqat bog'langan nutqning rivojlanish darajasiga, tilning leksik-grammatik tomonining shakllanganlik darajasi, shuningdek, fonetik-fonematik rivojlanishga qaratilgan bo'lishi kerak Nutqdagi har qanday kamchiliklar logoped tasnifida misollar keltirish bilan tasdiqlanishi lozim. Logoped xarakteristikasida bola ilgari ham logopedik mashg'ulotlarda bo'lgan bo'lmaganligi, mashg'ulotlarning samaradorligi qanday bo'lganligi ko'rsatilishi kerak xarakteristika oxirida logopedik xulosa va bolani ma'lum bir nutq kamchiliklari guruhiga qabul qilish haqidagi tavsiyalar ko'rsatilgan bo'lishi lozim.

Agar bola bolalar bog'chasiga borgan bo'lsagina tarbiyachi xarakteristikasi talab etiladi. Xarakteristikada bolaning qaysi vaqtdan beri bolalar bog'chasiga qatnayotganligi, qayerdan kelgani (oiladan, boshqa maktabgacha tarbiya muassasalaridan), yangi sharoitni qanday o'zlashtirgani, bolalar va kattalar bilan qanday aloqaga kirishgani, bolaning xulqi va dastur materiallarini o'zlashtirishning o'ziga xos xususiyatlari, diqdatining barqarorligi, o'yinlarda ishtirok eta olmasligi, ijodiy o'yinlarni tashkil eta olishi, o'rtoqlari orasida o'zini qanday tutishi, o'z defektiga qanday qarashi (sezadimi, biladimi, uyaladimi, ta'sirlanadimi), o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish malakalari bor-yo'qligi ko'rsatilishi lozim.

Umumta'lim maktablari qoshidagi logopediya punktlarga bolalarni saralash

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar haqida ma'lumotlarni logoped quyidagilar natijasida olishi mumkin:

– bolaning nutqiy holati haqida poliklinika logopedi xulosasi qayd etilgan tibbiy hujjatni ko'rish;

– ushbu rayondagi bolalar bog'chasining tayyorlov guruhini tekshirish;

– umumta'lim maktablariga bolalarni qabul qilish komissiyasi ishida ishtirok etish:

– umumta'lim maktablarining boshlang'ich sinf o'quvchilarini tekshirish.

Har bir maktab direktori bilan kelishgan holda bolalar nutqini tekshirish jadvali (1-sentabrdan 15-sentabrgacha va 15-maydan 30-maygacha) tuziladi. Birinchi sinf o'quvchilarining og'zaki nutqini frontal tekshirish rasmlar va suhbat asosida o'tkaziladi; 2 –4-sinf o'quvchilarining og'zaki va yozma nutqlari tekshiriladi.

Yuqori sinf o'quvchilari logopedik punktga o'qituvchilarning yo'llanmasi yoki ota-onalarning iltimosiga ko'ra qabul qilinadilar.

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar aniqlangach, maxsus ro'yxatga belgilanadilar. Maxsus ro'yxat ular haqidagi umumiy ma'lumotlardan (familiyasi, ismi, sinfi, maktabi, uy manzili va tekshirilgan vaqti) tashqari ona tilini o'zlashtirishi, nutq rivojlanishidagi kamchiliklar, shuningdek, qisqa tegishli tavsiyalar ko'rsatiladi.

Mashg'ulotlar 15-sentabrdan boshlanadi. Bir vaqtning o'zida 30-40 bola logo-punktga qabul qilinadilar. Nutq kamchiliklari aniqlangan boshqa bolalar navbatga qo'yiladi. Ular yil davomida logopediya mashg'ulotlaridan chiqarilgan bolalar o'rniga qabul qilinadilar.

Logopedik punktlarga birinchi navbatda nutq kamchiligiga ega bo'lgan boshlang'ich sinf o'quvchilari qabul qilinadi.

Logopedik punktlarni komplektlashga oid tavsiyalar

Logopedik punktlarda o'quv tuzatish ishlarining asosiy shakli guruhli mashg'ulotlardir. Guruhlarni to'g'ri komplektlashtirish bolalar bilan olib boriladigan ishlarning samaradorligini tashkil etish uchun muhim ahamiyatga ega,

O'quvchilar guruhi quyidagicha komplektlashtiriladi:

– nutq kamchiliklari sababli o'qish va yozuv kamchiligiga ega bolalar guruhi;

– nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar guruhi;

– duduqlanuvchi bolalar guruhi;

– tovush talaffuzi kamchiligiga ega bo'lgan bolalar.

Nutqidagi kamchiliklar umumta'lim maktab dasturini o'zlashtirish uchun to'sqinlik qiladigan bolalarga mashg'ulotlarga qabul qilishda afzallik beriladi.

Og'ir nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar maxsus maktabini komplektlashtirish

Maxsus maktabga bolalarni qabul qilish tibbiy-pedagogik komissiya tomonidan amalga oshiriladi. Komissiya tarkibi va ishni tashkil etish "Respublika va viloyat tibbiy-pedagogik komissiya haqida"gi nizomda belgilangan.

Tibbiy-pedagogik komissiya vazifalari quyidagilardan iborat:

– maxsus maktab-internatlarga aqliy va jismoniy rivojlanishida kamchiligi bo'lgan bolalarni tafovutli ravishda saralashni amalga oshirish;

– umumiy tipdagi maktablarda o'qishi lozim bo'lmagan bolalarni tegishli maxsus maktablarga tavsiya etish;

– maxsus maktabdan chiqarish yoki tegishli muassasalarga o'tkazish masalalarini hal etish;

– rivojlanishida yengil kamchiliklar bo'lgan bolalarni o'qitish va tarbiyalash, davolash masalalari bo'yicha ota-onalarga, pedagoglarga konsultatsiya berish.

Tibbiy-pedagogik komissiya o'z ishini o'quv yilining oxiridan (aprel – iyun) boshlaydi.

Komissiya a'zolari har bir bolaning hujjatlari bilan tanishganlaridan so'ng, bolalarni qabul qilish grafigi joriy qilinadi va yakka tartibda psixologik-pedagogik tekshirish o'tkaziladi. TPK a'zolari bayonnoma (protokol) tuzadilar (2 nusxada), unda oxirgi logopedik xulosa va bolani qabul qilishga tavsiya qayd etiladi.

Birinchi bo'limga nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar va alaliya, afaziya, dizartriya, rinolaliya, aleksiya, agrafiya tashxisi bolalar qabul qilinadi.

Ikkinchi bo'limga umumta'lim maktablarida bilim olishlariga va nutqiy aloqaga to'sqinlik qila oladigan og'ir formadagi duduqlanuvchi bolalar kiradi.

Bolalarni qabul qilishga oid tavsiyalar

Og'ir nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar maktabining o'quvchilar tarkibi o'zgarib turadi. Maktabga bolalar faqat boshlang'ich sinflarga emas, balki, agar bolalar avval umumiy ta'lim maktabida yoki boshqa tipdagi maktablarda ta'lim olgan bo'lsa, yuqori sinflarga ham qabul qilinishi mumkin.

I bo'lim sinflariga o'quvchilar nutqiy holatlariga qarab qabul qilinadi. Sinflar bolalardagi nutqning umumiy rivojlanmaganlik darajalari va ularning umumta'lim tayyorgarligini hisobga olgan holda komplektlashtiriladi.

I bo'limda "Og'ir nutq kamchiligaga ega bo'lgan bolalar maxsus maktabi haqidagi nizom"ga muvofiq tayyorlov sinflari ham tashkil etiladi.

Tayyorlov sinflariga maktabgacha tarbiya muassasalarida bo'lmagan, birinchi darajali nutqi umumiy rivojlanmagan 6–7 yoshli bolalar qabul qilinadi.

1-sinfga tayyorlov sinflaridan va boshqa muassasalardan (umumta'lim maktablari, nutq kamchiligi bo'lgan bolalarga mo'ljallangan bog'chalar) kelgan II, III darajali nutqi umumiy rivojlanmagan hamda o'quv predmetlari bo'yicha bilim va malakalarga ega bo'lgan bolalar qabul qilinadi.

I bo'limning boshqa sinflariga umumta'lim maktablaridan kelgan va turli darajadagi nutqi umumiy rivojlanmagan bolalar qabul qilinadi.

Ayrim hollarda, bolalarga logopedik yordam berish imkoniyatlari bo'lmaganda, tovushlar talaffuzida og'ir buzilishlar bo'lgan bolalar nutq maktabining 1-sinfiga qabul qilinadilar.

Bolalar nutqidagi kamchiliklar bartaraf etilgach, ular o'qishlarini ommaviy maktabda davom ettiradilar. Shuning uchun I bo'limning IV-VI sinflari u yoki bu sabab bilan nutq maktabiga kira olmagan bolalar bilan to'ldirib boriladi.

Nutq maktabining u yoki bu sinflariga qabul qilishda birinchi navbatda quyidagilar, ya'ni:

– matematika va umumta'lim maktabining boshqa fanlari bo'yicha boladagi bilim va malakalar qaysi sinf talabiga javob berishi;

– og'zaki va yozma nutq kamchiliklarini bartaraf etishda qanday tuzatish ishlariga muhtojligi;

– bu ishlar aynan shu sinfda amalga oshirilishi mumkinligi hisobga olinadi.

Boshlang'ich sinflarga turli nutq buzilishlariga (alaliya, dizartriya, rinolaliya, duduqlanish va boshqalar) ega bo'lgan bolalar qabul qilinadi. Sinflarda o'quvchilar soni yetarli bo'lgach, o'qitishning birinchi boshlang'ich davrida nutq buzilishlarining xarakteri va tabiatiga ko'ra bolalarni differensial o'qitish, parallel sinflarni tashkil etish yo'li bilan amalga oshirishni nazarda tutish lozimdir.

Agar o'quv ishlari jarayonida u yoki bu bola nutqidagi kamchiliklar bartaraf etilgan bo'lsa, bola o'z o'qishini, ommaviy maktabda davom ettirishi mumkin. Bunda tuman yoki shahar xalq ta'limi bo'limlari nutq maktabi direktoridan zarur bo'lgan materiallarni olgach, bolani ommaviy maktabning tegishli sinfiga yuborishi lozim. Ommaviy maktabning direktori va pedagoglar kengashi maxsus nutq maktabidan o'tkazilgan bolaning muvaffaqiyatli o'qishi uchun kerakli sharoitlarni yaratmoqlari lozim.

Agarda o'qish jarayonida bola o'zining rivojlanish imkoniyatlari bilan nutq maktabiga muvofiq kelmasligi aniqlansa, unda bunday bolalar qaytadan tibbiy pedagogik komissiyadan o'tadilar hamda o'qituvchi va logoped xulosalari bilan ular yordamchi maktabga yoki zaif eshituvchi bolalar maktabiga yuboriladi.

Qabul qilishga zid ko'rsatmalar

Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar maxsus maktabiga quyidagi bolalar qabul qilinmaydi:

– eshitishida kamchiligi bo'lgan bolalar;

– maxsus psixo-fizik tarbiyaga muhtoj bolalar;

– tutqanog'i bor bo'lgan bolalar;

– o'z-o'ziga xizmat qila olmaydigan nogironlar;

– nutq kamchiliklarini maktab logopedik punktlarida bartaraf etish mumkin bo'lgan bolalar.

Tibbiy-pedagogik komissiyaga taqdim etiladigan hujjatlar tibbiy-pedagogik komissiyaga quyidagi hujjatlar taqdim qilinadi:

1. Logopedik xarakteristika. Unda bolaning nutqiy rivojlanish holatlarini tipik bayon etish lozim.

2. Pedagogik xarakteristika. Unda o'qitish va tarbiyalash jarayonida ko'rilgan qiyinchiliklar, bolaga kanday individual yordam ko'rsatilgani; bola bunga nisbatan qanday javob bergani, o'z nuqsoniga nisbatan qanday munosabatda bo'lishi, jamoa bilan qanday munosabatda bo'lishi va hokazolar batafsil yoritilishi kerak xarakteristikaga qo'shimcha ravishda bolaning shaxsiy delosi nusxasi va yozma ishi, shuningdek, o'zlashtirish tabeli hamda maktab tibbiy kartasi ilova qilinadi.

3. Bolalar poliklinikasining bosh shifokori tomonidan tasdiqlangan bolaning kasallik tarixidan to'liq ko'chirma, unda pediatr, psixonevrolog, otolaringolog, oftalmolog, ortoped xulosalari ham bo'ladi.

4. Tug'ilganlik haqidagi guvohnoma (ko'rsatiladi).

Tekshirish uchun savol va topshiriqlar:

1. Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar bog'chalariga bolalar qanday saralanadi?

2. Nutq bog'chalarida qanday guruhlar tashkil qilinadi?

3. Nutq bog'chalariga bolalarni saralash va guruhlarni tashkil etish qaysi tamoyillarga asosan amalga oshiriladi?

4. Bolalarni maxsus maktabgacha tarbiya va maktab muassasalariga saralashda TPK asosiy vazifalarini ta'riflab bering.

5. TPK tarkibini va komissiya ishining tashkil etilishini tavsiflang.

6. Bolalarni maxsus maktabgacha tarbiya va maktab muassasalariga, logopedik punktlarga qabul qilishga zid bo'lgan belgilarni ayting.

7. TPKga taqdim qilinadigan zarur hujjatlarni ayting.

26-BOB. NUTQ KAMCHILIKLARINI OLDINI OLISH

Dunyo miqyosidagi statistik ma'lumotlarga ko'ra nutq nuqsonlarining soni ko'payib bormoqda, shuning uchun bolalar va o'smirlarda nutq kamchiliklarini oldini olish dolzarb muammo bo'lib qolgan.

Bizning mamlakatimizda nutq kamchiliklariga ega bolalar bilan olib boriladigan korreksion-tarbiyaviy va pedagogik ishga katta e'tibor qaratilmoqda. Nutq kamchiliklarini erta aniqlash, korreksion ta'lim va tarbiyani tashkil qilish va ta'lim-tarbiyaning uslublari masalasini hal qilish bo'yicha ma'lum miqdorda yutuqlarga erishilgan.

Ko'p hollarda maxsus ta'sir etish yo'llari orqali bolalardagi turli xil nutq patologiyalarini oldini olishga erishilmoqda.

Bolalardagi nutq kamchiliklarini o'z vaqtida oldini olish nerv- psixik kasalliklarni oldini olish bilan uzviy bog'liqdir. Bu davolash, pedagogik va ijtimoiy ta'sirlarni o'z ichiga olgan kompleks tadbirlar orqali amalga oshiriladi.

Bolalar poliklinikasi mutaxassislari doimiy dinamik kuzatuv bilan bir qatorda 14 yoshgacha bo'lgan bolalarni poliklinikadan tashqari maktab va maktabgacha tarbiya muassasalarida ham profilaktik ko'rikdan o'tkazib turadilar. Bolalar muassasalaridagi pedagog va shifokorlarning hamkorligidagi ishi bolalar sog'lig'idagi kamchiliklarni, nutq rivojlanishiga ta'sir ko'rsatuvchi yoki nutq kamchiliklarini keltirib chiqaruvchi tug'ma va orttirilgan kasalliklarni erta aniqlashga imkon beradi.

Nutq kamchiliklarini oldini olish muammosi haqida gapirganda bola nutqining normada rivojlanishi uchun zaruriy omillarni o'rganish va bilish juda muhimdir. Bu ma'lumotlar bola nerv-psixik holatining muhim ko'rsatkichi hisoblanuvchi nutq rivojlanishiga bevosita taalluqlidir. Uning vazifasi asosan nutq ontogenezining yosh bosqichlarini o'rganish va ijtimoiy shart- sharoitlarni aniqlashdan iboratdir. Nutq kamchiliklarining oldini olish muammosini o'rganish jarayonida bolalarni psixologik tarbiyalash bo'yicha normativ va tavsiyalar, bola psixik qobiliyatining rivojlanishi imkoniyatlarini yaratish va qo'llash bo'yicha normativ va tavsiyalar, aholi orasida ommaviy tibbiy-pedagogik propagandani rivojlantirish bo'yicha tavsiyalar ishlanadi.

Aholiga logopedik yordam ko'rsatishning muhim yo'nalishlaridan biri nutq kamchiliklarini oldini olish hisoblanadi.

Logopediyaning ana shu alohida tarmog'i oldida quyidagi vazifalar turibdi:

a) nutq kamchiliklarini oldini olish – birlamchi prafilaktika;

b) nutq kamchiliklarini surunkali shakllarga aylanishining oldini olish – ikkilamchi profilaktika;

d) nutq kamchiliklariga ega shaxslarning ijtimoiy – mehnat adaptatsiyasi – uchlamchi profilaktika.

Birlamchi profilaktika. Nutqiy rivojlanishidagi nuqsonlarni oldini olish psixik funksiyalarning ijtimoiy, pedagogik va eng avvalo psixogigiyenik buzilishlarni oldini olish chora–tadbirlariga asoslanadi.

Sog'liqni saqlash va maxsus pedagogikaning profilaktik ishlarni amalga oshirishi bola tug'ilmasidan ilgari boshlanadi. Bu bo'lajak ona uchun homiladorlik davrida maksimal darajadagi qulay shart-sharoitlarni yaratish yo'li orqali amalga oshiriladi.

Psixoprofilaktik choralar tizimida boladagi psixika va nutqning nasliy patologiyalarini oldini olish maqsadida ota-onalarni o'z vaqtida maslahatxonalardagi mutaxassislarga murojaat qilishlariga erishish muhim ahamiyatga ega.

Bola tug'ilganidan boshlab uning nerv-psixik rivojlanishining holatiga alohida javobgarlik oila zimmasiga tushadi. Bu yosh ota-onalarning psixologik-pedagogik bilimini oshirishni yanada dolzarblashtiradi.

Bola xarakter va shaxsiy xususiyatlarining shakllanishi eng erta yoshlardanoq boshlanadi. Postnatal rivojlanishning erta davrlariyoq bola psixikasi rivojlanishining keyingi bosqichlari uchun katta ahamiyatga ega. Uyqu, chinqirish, harakat va chaqaloq organizmining boshqa fiziologik reaksiyalari markaziy nerv sistemasining saqlanganligi va yetilganlik darajasini aks ettiradi. Shu sababli ota-onalar shifokor bilan birgalikda bunday reaksiyalarning paydo bo'lishi va rivojlanishini diqqat bilan kuzatib borishlari zvrur. Agar biron-bir kamchiliklar sezilsa, darhol kerakli profilaktik choralarni ko'rish kerak.

60-yillar ilmiy adabiyotlarida "xavfli omil" degan tushuncha vujudga keldi. Bu tushuncha ostida rivojlanishga ko'p va kam darajada zararli ta'sir ko'rsatuvchi tashqi muhitning (biologik va ijtimoiy) turli xil shart-sharoitlari va organizmning individual reaksiya ko'rsatish qobiliyati ko'zda tutilgan.

Nutq nuqsonlarining xavfli omillariga buzilgan ontogenezga asoslangan holatlar (masalan, mayda psixomotorika, fazoviy idrok va boshqalar rivojlanishining kechikishi), shuningdek, bola hayotining homilalik, peri – va postnatal davrlarida biologik va ijtimoiy-psixologik ta'sirlar natijasida kelib chiquvchi miya yetishmovchiligi kiradi.

Biologik xavfli – asosan homilalik va tug'riq davridagi organizmga ta'sir etuvchi patogen omillarni, tug'riqdan keyingi miya infeksiyalari va travmalarini, nutq buzilishlariga moyillikni o'z ichiga oladi.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda birlamchi nuqson sifatida ko'ruv, eshitish, harakat sohasidagi buzilishlar namoyon bo'lishi mumkin.

Bu buzilishlar murakkab bo'lmagan ko'rinishda va shu bilan birga bir nechta turli xil birlamchi nuqsonlarning birgalikda kelishi ko'rinishida namoyon bo'lishi mumkin.

Xavfli omilga ega bolalar bilan olib boriladigan ish jarayoni markaziy nerv sistemasi funksiyasining buzilishi moxiyatiga qarab tashkil etiladi.

Bunday bolalar bilan hayotning dastlabki kunlaridanoq erta korreksion-pedagogik ishni olib borish zarur, chunki bir funksiya rivojlanishidagi buzilishlar boshqalari shakllanishining ikkilamchi kechikishiga olib keladi.

Korreksion-pedagogik tadbirlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- mo'ljal ola bilish va bilish faoliyatini rivojlantirish;
- nigohni bir nuqtaga qarata olish va nigoh bilan kuzatish;
- eshitish diqqatini jamlash;
- harakat faolligini stimullash;
- oral avtomatizm reflekslarini rivojlantirish;
- ovoz reaksiyalarini rivojlantirish va hokazo.

Asosiy e'tibor sensor idrokni rivojlantirishga qaratiladi; ko'ruv, eshituv, kinestetik. Nutq patologiyasiga moyilligi bor bola bilan erta yoshlarda olib boriladigan, maqsad sari yo'naltirilgan ish jarayonida bolaning nuqsonli sensor funksiyalarida kompensatsiya holati sodir bo'ladi. Bu ma'lum miqdorda bola nutqi rivojlanishining normallashuviga yordam beradi.

Bu ishga ota-onalar maksimal darajada jalb etilishlari zarur.

Nutq buzilishlariga moyilligi bor bola hayoti shunday tashkil qilinishi kerakki, bunda barcha narsalar uning harakatlari va psixikasining to'g'ri rivojlanishiga yordam berishi lozim. Nutqqacha bo'lgan korreksion ish qanchalik erta boshlansa, harakat, nutqiy va intellektual rivojlanish shunchalik kam kamchiliklar bilan kechadi.

Nutq buzilishlarining biologik xavfli omiliga chapaqaylik kiradi. Bola psixomotorikasining konstitutsional xususiyatlarini hisobga olmaslik nutq ko'rinishlarini keltirib chiqarishi mumkin (ko'pincha duduqlanishni).

Chapaqaylikni o'naqaylikka kuch bilan zo'rlab o'tkazish taqiqlanadi va bu profilaktik tavsiyalardan biri hisoblanadi. Erta yoshlardanoq predmetlarni faqat o'ng qo'lga berish, ehtiyotkorlik va qat'iyat bilan predmetlarni chap qo'ldan o'ng qo'lga o'tkazish (ovqat mahalida qoshiqni va shu kabilar), o'yin davomida ko'proq o'ng qo'lni ishlatish, aynan o'ng qo'l bilan predmetlarni paypaslash yoki nomini topish va hokazolar orqali chapaqaylikning rivojlanishini oldini olish mumkin.

Shuningdek, nutq buzilishlarining biologik xavfli omiliga – nutq patologiyasiga oilaviy moyillik holati ham tegishlidir. Nutq patologiyalariga ega ota-onalar bola bilan bo'ladigan nutqiy muloqotning qonun-qoidalari haqida logoped bilan maslahatlashishlari zarur. Bola nutqining rivojlanishi uchun aynan ota-onaning nutqi namuna bo'ladi, shu sababli ayrim hollarda bolaning nutq kamchiligiga ega kishilar bilan muloqotini chegaralash lozim. Nutq kamchiligiga moyilligi bor oilada tarbiyalanayotgan bolada birlamchi profilaktika maqsadida o'tkaziluvchi logopedik mashg'ulotlarni kichik maktabgacha yoshdan boshlash muhim.

So'nggi yillarda ijtimoiy-psixologik xavfli omillar, xususan bolalarning psixik deprivatsiyasi masalalari tadqiqotchilar e'tiborini ko'proq jalb

etmoqda. Deprivatsiya deganda – asosiy ehtiyojlarning yetarlicha qondirilmasligi (hissiy – sensor) tushuniladi. Deprivatsiyaning bilishi va ijtimoiy turlari farqlanadi (I. Langmeyer, Z. Mateychik, 1984). Bola nutqining rivojlanishiga deprivatsiyaning barcha turlari muhim ta'sir ko'rsatishi aniqlangan.

Ilk yoshlarda bolani onadan ajratish ba'zan miya faoliyatining og'ir buzilishlarini keltirib chiqaradi va keyinchalik hissiy noturg'unlikning impulsivlikning, o'z navbatida nutq kamchiliklari bilan murakkablashishi mumkin bo'lgan xulq-atvor buzilishlarining rivojlanishiga asosiy sabablardan biri bo'lib qoladi.

2,5 yoshdan so'ng uyda jazolash, ayniqsa bolalar muassasasida jazolash, bolalar bog'chasiga borishni istamaslik, notanish kishilar jonivorlar bilan uchrashish jarayonidagi cho'chish, salbiy ertak qahramonlaridan, qo'rqish va shu kabi ko'rinishlardagi ta'sirlar muhim ahamiyatga ega bo'la boshlaydi.

Bolaning normal nutqiy rivojlanishini ta'minlovchi nerv-psixik holati ko'p hollarda oiladagi shaxslararo munosabatlarga bog'liq bo'ladi. Bunda quyidagilar alohida ahamiyatga ega;

– onaning xarakter xususiyatlari (bezovtalik, vahimachi, infantillik, impulsivlik, hissiy sovuq);

– ota yoki ona tomonidan muruvvatsizlik;

– to'liq bo'lmagan oila;

– oiladagi mojoroli munosabatlar, oila tarkibidagi o'zgarishlar (o'lim, bemorlik, ajralish va h.k.);

– ikki uyda tarbiya ko'rish;

– yashash sharoiti va tarbiya turining keskin o'zgarishi;

– tarbiyaning noadekvat turi ("Yulduz", giperg'amxo'rlik, gipog'amxo'rlik, tarbiyaviy holatlarda ota – onaning kelishmasligi).

Bolaning ulg'ayishi va rivojlanishiga qarab, tashqi muhit ta'sirlarining o'sib borishi hisobiga ko'payuvchi psixik travmalovchi vaziyatlar doirasi birmuncha kengayadi. Bular tengdoshi yoki kattalar bilan mojoroli munosabat, haddan tashqari jazolash, qo'rqitish, cho'chish (qo'rqinchli hayvonning to'satdan paydo bo'lishi, "qo'rqinchli" filmni tomosha qilish, "qo'rqinchli" ertak) va boshqalar.

Xavfli omillar qonuniyatlarini bilish va hisobga olish birlamchi profilaktik korreksion-pedagogik ishni maqsad sari yo'naltirilgan holda o'tkazishga imkon beradi.

Pedagogik ta'sirning ratsional usullarini tashkil qilish uchun nutqiy funksiya rivojlanishining yosh xususiyatlarini bilish lozim.

Nutqning o'z vaqtida rivojlanishi uchun ona va bolani o'rab turgan boshqa kishilar, bola bilan doimo muloqotga kirishishlari, javob reaksiyasini olishga intilishlari kerak. Ma'lumki, bola postnatal rivojlanishning eng erta bosqichlarida ham ona bilan o'ziga xos "dialog"

olib borgan. Bu "dialog" bolada umumiy xarakterlar, jilmayish, tovushlar va ohangdoshlarni (exopraksiya, exolaliya) talaffuz qilish ko'rinishidagi reaksiyalarni yuzaga keltiradi.

Bola rivojlanishi uchun nutqiy funksiya shakllanishini stimullash katta ahamiyatga ega. Bolaning harakat ko'nikmalarini (o'tirish, yurish, emaklash, qo'lning mayda harakatlari va boshqalar), xususan nutqiy motor apparatning harakat ko'nikmalarini egallash davri muvaffaqiyatli kechishi uchun har taraflama yordamlashmoq zarur. Turli xil harakat reaksiyalarini amalga oshirish uchun sharoit yaratish, go'dakning "o'yinlarga" ovoz bilan yordam bermoq kerak. Nutq-harakat funksiyasining shakllanishi umumiy motorika va ayniqsa qo'lning manipulyativ faoliyati bilan uzviy bog'liqdir.

Bola hayotining birinchi yillarida nutqni tushunishning rivojlanishi alohida ahamiyatga ega. Bu ma'lum darajada kattalarning nutqiy holatiga bog'liq bo'ladi.

Bolada nutqni tushunish, uni o'rab turgan, predmetlar va kattalar talaffuz qilgan, so'zlarning o'rtasidagi aloqani o'rnatish yo'li orqali rivojlanadi. Bola istagini mimikasi yoki jesti orqali bilib olishga urinadigan ota-onalarga ularning bunday xatti-harakati noto'g'riligini tushuntirish zarur. Chunki bunday jarayonda bolada ovoz reaksiyalari, tovushlar va so'zlar talaffuziga ehtiyoj tug'ilmaydi.

Bolaning lingvistik tarbiyasi erta boshlanishi kerak va hayotning birinchi yillarida ona tilida amalga oshiriladi (K.D.Ushinskiy, 1948 – 1952; Ye.I. Tixeyeva, 1981 va boshqalar). Nutq rivojlanishining erta bosqichida ikki til tizimini o'zlashtirish bola uchun murakkab vazifa hisoblanadi. Agar go'dak ona tilidan boshqa tilni ham tinglasa, u holda uning nutqi sekin rivojlanishi mumkin, ayrim hollarda esa ko'p sonli integratsiyalar paydo bo'ladi, bu gohida talvasa xarakteridagi tutilishga aylanib ketadi. Bu borada oilada o'zaro bir-birini tushunish va yagona yondoshuv o'rnatilishi zarur. Keyinchalik esa bu holat bolaga ikki va undan ortiq tilni egallashga imkon beradi.

Bola nutqiga qo'yiladigan talablarni oilada barchaning bilishi zarur. Bu talablar kuchaytirilishi ham, susaytirilishi ham mumkin emas. Nutqiy o'quvlarni shakllantirish yosh normalariga muvofiq bo'lishi lozim.

Nutq rivojlanishining boshlang'ich davrlarida bolani talaffuzi murakkab va tushunarsiz so'zlar, she'r va qo'shiqlarni yodlatish (yoshiga mos kelmaydigan) bilan qiynamaslik zarur.

Normal rivojlanayotgan bola lug'atida 3 yoshga kelib 1000 – 1200 ta so'z mavjud bo'ladi. Kichkintoy nutqning deyarli barcha qismini qo'llaydi, uning kattalar va bolalar bilan muloqoti nutqiy bo'la boshlaydi. Bu davrda kattalarga tashabbuskor murojaat jadal rivojlanadi (savollar; qanday? qayerda? va h.k). Shu tarzda kattalar nutqi bola uchun atrof-muhitni bilishdagi eng muhim vosita hisoblanadi. Bola hayotining 3 yiliga kelib uning o'z nutqi faoliyatning mustaqil ko'rinishiga aylanadi.

Gaplashishni o'rgangan bola bilan muloqotda unga sodda savollar berish va javobini toqat bilan kutish, uni eshita bilish va unga to'g'ri javob bera olish lozim.

Bola hayotining 6 yiliga kelib nutq-harakat mexanizmlarining asosiy parametrlarigina shakllangan bo'ladi: nutq jarayonida nutq apparatining mushaklari qisqarishi yetarlicha avtomatizatsiyalanmagan, murakkab nutqiy vazifada nutq harakat stereotiplari oson buziladi, nutq-harakati apparati bo'limlari orasidagi koordinator o'zaro munosabatlar (xususan, artikulator va nafas o'rtasida) noturg'undir.

Lug'at boyligining yetarli bo'lishiga qaramay, bu yoshda nutqning to'g'ri ifodalanishi to'la takomillashgan darajaga yetmaydi: sirg'aluvchilar "R" tovush toza sof jaranglamaydi, tovushlar o'rnining almashtirilishi kuzatiladi va h.k. Odatda, nutq shakllanishining bu xususiyatlari bola hayotining 4—5 yillariga kelib yo'qoladi. Bunga sabab miya fiziologik va psixologik funksiyalarining yetilishidir.

Atrofdagi kattalar noto'g'ri talaffuziga ega bo'lsalar yoki ermak sifatida bola nutqiga taqlid qilish holatlarida to'g'ri tovush talaffuzini egallash jarayoni murakkablashadi, to'g'ri talaffuz qilinuvchi tovushlar mustahkamlanadi va keyinchalik bunday bolalar logopedning maxsus korreksion ta'limiga muhtoj bo'lib qoladilar.

Nutq rivojlanishi jarayonida bolalar fiziologik tutilishlar degan nom olgan holatlardan o'tadilar. Bu holat nutqiy oqimning uzilib — uzilib qolishida, bo'g'in va so'zlarni ko'p marotaba takrorlashda, so'zlarni nafas olish paytida talaffuz qilishda namoyon bo'ladi. Bu holatlar ham noto'g'ri tovush talaffuzi singari periferik nutq apparati faoliyatidagi koordinator mexanizmlarning yetilmaganligi bilan bog'liq va odatda 4 — 5 yoshlarga kelib yo'qoladi. Biroq bunday tutilishlar haqiqiy nutqiy patologiyaga aylanishi mumkin, agarki bu davrda bolani oiladagi tarang psixologik muhit o'rab tursa yoki uning nutqiy tarbiyasini noto'g'ri bo'lsa. Nutqdagi xatolari uchun bolani jazolamaslik, kamsitmaslik, jahl bilan to'g'rilamaslik zarur. Bola bilan qisqa ritmik she'rlarni va qo'shiqlarni yodlash, ma'lum tempda, kuylash va deklamatsiya ostida harakatlarni amalga oshirish orqali normal nutqning tiklanishiga yordam berish mumkin. Bolani ma'lum tezlikda gapirishga o'rgatish zarur. Bola bilan teng ohangda, so'zlarni aniq va oxirigacha talaffuz qilib suhbatlashish lozim.

Nutq rivojlanishi uchun senmor tarbiya va o'yin faoliyatini rivojlantirish katta ahamiyatga ega.

Nutq funksiyasini shakllantirish atrof-muhitni o'rganish bilan parallel ravishda olib boriladi. Predmetlarni to'g'ri idrok qilish, ular haqidagi bilim va tasavvurlarning to'planishi nutqiy va sensor rivojlanishning uzviy ta'siri natijasida sodir bo'ladi.

Psixik rivojlanishning muhim vositalaridan biri — bolalar o'yini hisoblanadi. Bolalarning mustaqil foydalanishlari uchun turli xil

o'yinchoqlar to'plami, mayda qo'l motorikasini rivojlantirish uchun ko'rgazmalar va h.k.lar bo'lishi kerak. Didaktik o'yinlar bolaning sensor rivojlanishiga yordam beradi, tushunchalarni shakllantiradi, ta'lim olish qobiliyatini rivojlantiradi, eshituv diqqatini, nutqni takomillashtiradi. Bolalar o'yinini boshqarish, o'yinchoq va ko'rgazmalarni tanlash sinchkovlik bilan oldindan rejalashtiriladi va tarbiyachilar tomonidan o'zlashtiriladi, chunki tarbiyachilar nutqi bola nutqining rivojlanishiga ta'sir ko'rsatadi.

Differensiyalashgan eshituv va fonematik idrokni rivojlantirish, keyinchalik bolani savodga o'rgatishning muhim shart-sharoiti hisoblanadi. Bolaning o'qish va yozuvga o'rganishga tayyorgarligi tilning tovush tarkibini anglash imkoniyati bilan uzluksiz bog'liqdir, ya'ni so'zlarda alohida tovushlarni eshita olish va ularning ma'lum ketma-ketligini bilish kabilar. Bolalarni tovushlarni farqlashga o'rgatish, nutqning tovush tomoniga diqqatni rivojlantirish singari eshituv xotirasini ham rivojlantiradi.

Maktabgacha yoshdagi bolani tarbiyalash vazifalaridan biri kattalarning dasturlangan nutqiga va bolaning o'z nutqiga tayangan holda faoliyatni ixtiyoriy tashkil qilish ko'nikmalarini shakllantirish hisoblanadi. Maktabda ta'lim olish boladan psixik jarayonlarning yaxshi shakllanganligini talab etadi.

Ayni vaqtda oiladagi tarbiyaning bola xarakteri, nutqi va psixikasiga bir butun yaxlit ta'siri haqida yetarlicha ilmiy aniqlangan ma'lumotlar mavjud.

Oila a'zolari bilan iliq munosabatlar himoyalanish hissini va hissiy qulaylikni ta'minlaydi va bu bolaning munosib psixik rivojlanishi uchun muhimdir.

1 yoshgacha bo'lgan davrda muloqot bola faoliyatining asosiy ko'rinishi hisoblanadi va u bilan hissiy aloqalarning yetarlicha olib borilmasligi uning keyingi xarakteri va nutqida salbiy aks etishi mumkin. Ushbu yosh bosqichidayoq o'z onasi yoki uning o'rnini bosuvchi kishilar bilan dastlabki shaxslararo munosabat o'rnatiladi. Bu muhim bosqichdir, bunda bola shaxsiyati tarkib topishi, ijobiy va salbiy sezgilarning shakllanishi, odamlar, olam haqidagi tasavvurlarning shakllanishi boshlanadi.

Erta bilish, ijtimoiy, mehnat orientatsiyasi bilan barcha psixologo-pedagogik talablarni hisobga olgan holda bolani ahil oilada, uning teng huquqli a'zosi sifatida tarbiyalash ijobiy xususiyatlarga yo'g'rilgan xarakterning shakllanishiga yordam beradi.

Bola oliy nerv faoliyatining yosh xususiyatlarini tushunish, bola organizmi rivojlanishining keskin davrlaridagi fiziologik o'zgarishlarini bilish, ota-onalarga doimiy psixogigienik tartibni ongli ravishda ta'minlashlariga imkon beradi.

Bolalardagi nutq kamchiliklariga sabab bo'luvchi nerv-psixik

buzilishlarning profilaktik choralarini tashkil qilishdagi katta javobgarlik maktabgacha tarbiya muassasalari zimmasiga tushadi. Ta'lim-tarbiyaviy ish jarayonidan, bola rivojlanishining jismoniy, aqliy, ahloqiy va estetik sohalaridagi dasturlar bilan belgilangan vazifalar ketma-ketlikda amalga oshiriladi.

Ayni vaqtda bog'cha yoshidagi bolalarning kun tartibi va tarbiyaviy ta'sirlar uchun ilmiy asoslangan psixologik-pedagogik tavsiyalar mavjud. Biroq, ba'zi hollarda, bolaning yangi sharoitda adaptatsiyalanishining buzilishi haqida guvohlik beruvchi individual reaksiyalar ham uchraydi. Chunonchi bolaning yasliga kelganining dastlabki davrida ilgari erishilgan natijalar sekinlashishi, ba'zan hatto orqaga qaytishi mumkin. Ayrim bolalarda dastlabki kunlarda nutqiy faollik keskin susayadi, bu shubhasiz nutq shakllanishini kechiktiradi. Bu davr kichik bolalarda 4 oygacha birmuncha katta bolalarda 2 oygacha davom etishi mumkin. Agar bola bolalar muassasasiga 9 oylikdan 1,5 yoshgacha bo'lgan yoshda qabul qilinsa, u holda adaptatsiya birmuncha qiyin kechadi. 6 – 7 oylikkacha va 1,5 yoshdan keyin bu jarayon birmuncha yengil kechadi.

Shu sababli, erta yoshlarda, nutqning nerv-psixik buzilishlari profilaktikasining muhim psixogigiyenik aspekti deyilganda bolani kerakli yoshda bolalar muassasasiga yo'naltirish holati tushuniladi.

Bola adaptatsiyasining boshqa yo'li – oila tartibining bolalar muassasasi sharoitiga yaqinlik holati hisoblanadi. Bolani uydan tashqarida yaqin kishilarisiz yurishiga o'rgatish zarur. Oiladan tashqarida bo'lish, bunday sharoitga ko'nikish bilish mexanizmlarini, yangi predmet va kishilarga bolaning qiziqishini rivojlantiriladi. Bu bolani nafaqat xotirjam qiladi, balki uni faollashtiradi.

Uyda ham bolalar muassasasida ham kun tartibi gigiyenik qoidalarga mos ravishda tuzilgan bo'lishi kerak. Bunday muhim qoidalardan biri, bolalarda harakat faolligini rivojlantirishdir.

Mashg'ulotlar erta yoshlardanoq dasturlarga muvofiq o'tkaziladi. Mashg'ulotlarda amalga oshiriluvchi ta'lim-tarbiyaviy ish bolalarning aqliy rivojlanishi va maktabga tayyorlash uchun katta ahamiyatga ega. Muhimi shundaki bu mashg'ulotlar mazmuni, o'tkazilish uslubi va davomiyligiga ko'ra bolalarning yosh imkoniyatlariga mos kelishi lozim.

A.V. Zaporojetsning (1973) yozishicha, tarbiyaviy rejani takomillashtirishda nafaqat bolaning bajara olish, tushunish, o'zlashtirishi mumkin bo'lgan narsalar, balki bularni amalga oshirishda qanday nerv- psixik va jismoniy sarf-xarajatlar bo'lishini ham e'tiborga olish zarur. Ma'lumki, bu yoshda har qanday zo'riqish, yuklamalar bola organizmining keyingi rivojlanishi va sog'lig'ining holati uchun alohida xavf tug'diradi.

Bolalar bog'chasida bolalarning nerv-psixik sog'lig'i uchun tarbiyachining xulq-atvori katta ahamiyatga ega. Muloyim yuz ifodasi, guruhdagi barcha bolalarga bir xildagi iliq munosabat, pedagogik takt va

boshqa ijobiy sifatlar tarbiyachining umumiy xulq-atvori ko'rsatmalarini xarakterlashi lozim.

6 yoshdan boshlab maktab ta'limiga o'tish bola organizmiga yangi talablarni qo'yadi. 6 yoshlik bolalarning psixofiziologik tadqiqotlarini ko'rsatishicha, ushbu yosh o'zida alohida o'tish davrini aks ettiradi. Aynan shu davrda ma'lum xulq-atvor qoidalarini bajarish, tengdoshlari va kattalar bilan o'zaro shaxsiy munosabatlarni o'rganish, o'z xatti-harakatlarini boshqalarniki bilan muvofiqlashtirish, kattalar ko'rsatmalarini eshita olish va bajarish uquvi shakllanadi. (V.S. Muxina, 1975).

Maktab islohotlarida bolalarni maktabga tayyorlash bo'yicha yangi, kuchaytirilgan talablar belgilangan. Ayni vaqtda savodga va ona tiliga o'rgatish muammosi alohida ahamiyatga ega bo'lib bormoqda; amaliy nutqiy ko'nikmalarni shakllantirish (nutqning leksik-grammatik tomonining shakllanganligi), til elementlarini, so'zning mazmun tomonini rivojlantirish.

1-sinfga kelgan bolada atrofdagi predmetlar, ularning xususiyatlari, jonli va jonsiz tabiat hodisalari, xulq-atvorning ahloqiy normalari haqidagi bilimlar zaxirasi bo'lishi muhimdir. Bunda bilimlar hajmi emas, ularning sifati muhimroqdir; tasavvurlarning aniqligi va umumlashganligi. Bu tasavvurlar bolaga ilmiy xarakterdagi bilimlarni o'zlashtirishga yordam beradi. Maktabga psixik tayyorgarlikning muhim tomoni bolaning hissiy-irodaviy rivojlanishining yetarli darajada bo'lishi ham hisoblanadi.

Bolaning nerv-psixik sog'lig'ini himoyalashda katta mas'uliyat maktab zimmasiga tushadi. Bolalarning toliqishi va psixik travma olishini profilaktika qilish, haddan tashqari zo'riqishdan o'quvchilarning nerv tizimini himoyalovchi sharoitlarni maktabda yaratish maktab psixogigienasining muhim vazifalaridan bo'lib qoladi. Shunga bog'liq ravishda bolalar va o'smirlarning nutqiy rivojlanishi holatiga katta javobgarlik nafaqat logoped, balki o'qituvchi, tarbiyachi va sinf rahbarining zimmasiga ham tushadi.

Bizning mamlakatimizda bolalar va o'quvchilar uchun yagona gigienik mediko-pedagogik tavsiyalar qabul qilingan. Ular o'quv yuklamalarining hajmi, uning taqsimlanishi va hokazolarni o'z ichiga oladi.

O'quvchining og'zaki nutqini uning grammatik tomonini rivojlantirish va lug'at boyligini kengaytirish jarayonidagina shakllantirib qolmasdan, balki tovush talaffuzini maxsus mashq qildirish jarayonida ham shakllantirish lozim; tovush talaffuzining ritmikligi va aniqligini tarbiyalash, ifodalilikni, ya'ni ekspressiv nutqning bazal komponenti singari nutq-harakat steriotipining mustahkamlanishiga yordam beruvchi barcha narsalarni tarbiyalash.

Nutqi o'qishni qiyinlashtiruvchi, kattalar va tengdoshlari bilan o'zaro munosabatini murakkablashtiruvchi, shuningdek, haddan tashqari bezovta, hissiy noturg'un, o'z-o'zini ayblashga moyil, uyatchan, kamgap, ta'sirchan

va oilalarda tarbiyalanuvchi bolalarga sinf rahbarlari alohida e'tibor qaratishlari lozim.

Oilaning katta a'zolari, tarbiyachilar va pedagoglar kichik yoshdagi o'quvchi uchun pedagog avtoritetining ahamiyatini, shuningdek, o'smirlar uchun tengdoshlari davrasi va o'spirinlik davrida o'z-o'ziga baho berishning ahamiyatini tushunishlari lozim.

Ikkilamchi profilaktika. Ma'lumki, nutq buzilishlari bola psixikasining rivojlanishida, uning shaxsiyati va xulq-atvorining shakllanishida (ikkilamchi buzilishlar) o'z aksini ko'rsatadi.

Nutq kamchiligi (alaliya, afaziya) u yoki bu darajada aqliy rivojlanishini chegaralaydi. Bu nutq va tafakkur funksional birligining kuchi singari, atrofdagilar bilan normal aloqa buzilishining oqibati sifatida ham yuzaga keladi. Keyingi holat shaxsning bilimlari, his-tuyg'ulari va boshqa psixik ko'rinishlarni kambag'allashtiradi.

Ba'zan ota-onalar nutq kamchiligiga ega bola bilan kamroq gaplashishga urinadilar va o'zaro tushunchalarni yengillashtirish maqsadida imo-ishora bilan muloqot qilishni boshlaydilar. Bu bilan ular bolaning nutqiy va psixik rivojlanishiga zarar yetkazadilar. Agar bola gapirmasa, u holda ona va barcha atrofdagilar bola bilan qanday bo'lmasin ko'proq gaplashishlari zarur. Asta-sekin bolada nutqning keyingi rivojlanishi uchun muhim bo'lgan lug'at boyligi to'planadi (Ye.M. Mastyukova, M.V. Ippolitova, 1985).

Nutqiy kamchilikning darajasi va xarakteri bilan bolaning o'qish va maktab jamoat ishlarida faol ishtirok etish imkoniyati belgilanadi. O'z vaqtida va aniq so'ray olmaslik, javob berolmaslik, himoya qilish yoki o'qib bera olmaslik maktabdagi o'zlashtirishni tormozlaydi. Nutq kamchiliklariga ega o'quvchilar tufayli ko'pincha dars dinamikasi kechikadi, intizom buziladi (sinfda kulgu, masxaralash, shikoyatlar va h.k.lar yuzaga keladi).

Nutq tovush tomonining rivojlanmaganligi, tovush talaffuzi va fonematik jarayonlarning yetarli shakllanmaganligi so'zning tovush tarkibini analiz va sintez qilishning amaliy ko'nikmalarini o'z-o'zidan egallashlarini o'z vaqtida shakllanishiga to'sqinlik qiladi. Bu holatni bolalarning savodga o'rganishi yulidagi ma'lum bir qiyinchiliklarni tug'diruvchi birinchi to'siq sifatida o'rganish mumkin. Savodga o'rgatish jarayonida yuzaga keluvchi qiyinchiliklarni ikkinchi to'sib hisoblash mumkin.

Nutq kamchiligiga ega o'quvchilar o'qishdan orqada qolish natijasida unga qiziqishni yo'qotadilar va intizomni buzuvchilar toifasiga kirib qoladilar.

Demak, o'qituvchi-logopedning diqqati maksimal darajada yuzaga keluvchi ikkilamchi kamchiliklarni o'z vaqtida oldini olishga qaratilishi lozim. Ayniqsa, bu vaziyatlarda nutqning tovush tomonining holatini

diqqat bilan tahlil qilish lozim, chunki fonematik jarayonlarning yetarli darajada shakllanmaganligi tovush talaffuzi kamchiliklarining to'la kompensatsiyalanganligi holatida ham o'qish va yozuv ko'nikmalarini egallashda kamchiliklarni keltirib chiqarishi mumkin.

Nutq kamchiligiga ega bolalarni tarbiyalash jarayonida ota-onalar va pedagoglar doimo o'z xulq-atvorini va o'zining mavqeyini anglashi lozim. O'zaro tushunish, rag'batlantirish, o'zaro hurmat, tartibni saqlash, oila a'zolari o'rtasidagi singari pedagog va ota-onalar o'rtasidagi o'zaro ta'sir nutq kamchiligiga ega bolalardagi psixogen reaktiv holatlar profilaktikasida jiddiy rol o'ynaydi. Xususan, ushbu holat duduqlanuvchi o'quvchilar uchun dolzarbdir.

Bolalar nutqiy nuqson bilan bog'liq shaxsiy kechinmalar, nutq qo'rquvi, nutqiy muloqotni talab qiluvchi vaziyatdan qochish va hoakazo holatlar kuzatilsa, logoped o'z ishida muhim psixoterapevtik aksentni kuchaytirishi lozim. Bu aksent va psixoterapiya shakllari har doim bola yoshiga va uning individual psixologik ta'sirlanish xususiyatlariga bog'liq bo'ladi.

Nutqiy nuqson belgilarini yaxshi bilish va hisobga olish zarur, shuningdek, uning to'liq kompensatsiyasi ham e'tiborga olinadi. Buning natijasida har bir bolani har tomonlama sinchikovlik bilan o'rganish, nutq kamchiligiga ega bolalar korreksion ta'lim-tarbiyasining yuqori darajadagi variantini tuzishda alohida ahamiyat kasb etadi. O'qituvchi-logopedning guruhdagi barcha bolalarning individual xususiyatlarini aniq bilishi nuqsonni bartarf etish imkoniyatini belgilashga yordam beradi, buning uchun kerakli muddatlarni o'rganish, umumta'lim maktablari dasturi bo'yicha o'qitishga qarab oldindan baho berish imkonini beradi.

Uchlamchi profilaktika. Ayrim nutq nuqsonlari kasb tanlash imkoniyatlarini chegaralaydi. Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalarni o'qitish va kasbga yo'naltirish uchlamchi profilaktikaning vazifalaridan biri hisoblanadi. Og'ir nutq kamchiligiga ega bolalar maktabdagi mehnat tarbiyasining maqsadi, o'sib kelayotgan avlodga mehnatga muhabbatni tarbiyalash hisoblanadi. Maktab o'quvchilarini ijtimoiy foydali faoliyatga va ishlab chiqarish ishida ishtirok etishga tayyorlash lozim.

Profilaktik logopedik ishlarni tashkil qilish

Ommaviy dispanserizatsiya moyilligi bor bolalar va nutq kamchiligiga ega bolalar orasida profilaktik tarbiyalarning yo'naltirilgan keng dasturni o'tkazishga imkon beradi. Bu nutq buzilishlarini erta diagnostika qilish va rivojlantirishning oldini olish uchun muhim.

Bolalarni dispanserizatsiyalash jarayonida, bola tug'ilganidan boshlab pediator bilan birgalikda shifokor-mutaxassislar ham ishtirok etib keladilar va kerakli davolov-sog'lomlashtirish tadbirlari kompleksini ta'minlaydilar.

Bola hayotining birinchi yilida pediatrning profilaktik ko'rigidan

tashqari bola psixonevrolog, okulist, ortoped, otorinolaringolog, 2 yoshida stomotolog, 3–5 yoshlarida yuqoridagi mutaxassislar va logoped ko'rigidan o'tishi zarur.

Bu kabi tekshiruvlar nafaqat umumiy patologiyani aniqlashga, balki eng erta muddatlarda nutq kamchiligining rivojlanishi imkoniyatini aniqlashga va sog'lomlashtirish va korreksion ish tadbirlarini o'z vaqtida o'tkazishga yordam beradi. Maxsus pedagogik tekshiruvlar mavjud nutq kamchiliklarini aniqlashga va ularning profilaktikasi bo'yicha ishni boshlashga yordam beradi.

Pediatorning bola psixofizik rivojlanishini tizimli kuzatish natijasida tuman logopedlari nutq kamchiligiga ega va moyilligi bor bolalar haqida ma'lumot oladilar. Bunday bolalar bilan logopedik profilaktika poliklinikadagi logoped kabinetlarida o'tkaziladi.

Maktabgacha yoshdagi bolalarni maktabga tayyorlash jarayonida, nutq rivojlanishidagi kamchiliklarni aniqlash maqsadida pediator va logopedning profilaktik ko'rigidan o'tkazish ishlari amalga oshiriladi.

Aholiga profilaktik yordamni amalga oshirish uchun ilmiy asoslangan dispanserizatsiya tizimi bizning mamlakatimizda keng rivojlanmoqda.

ADABIYOTLAR

1. Бадалян Л.О. Невропатология. – М., 1987.
2. Беккер К.П, Совак М. Логопедия. – М., 1981.
4. Выготский Л.С. Мышление и речь. – М., 1982.
5. Жинкин Н.И. Речь как проводник информации. – М., 1982.
6. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. – М., 1981.
7. Логопедия (под. ред. Проф. Л.С. Волковой). – М., 2003.
8. Logopediya (L. Mo'minova, M. Ayupova). – T., 1993.
9. Бадалян Л.О. "Невропотология". –М., 1987.
10. "Logopediya" (L. S. Volkova tahriri ostida). – M., 1989.
11. Majidov. "Nevropotologiya". -T., 1986.
12. Нейман Л.В. Богомильский М.Р. Анатомия, физиология и патология органов слухов и речи. – М., 2001.
13. Ляпидевский С.С. Неврапатология. – М., 2001.
14. Краузе Е.Н. Логопедия. – М., 2003.
15. Логопедия (под. ред. Л.С. Волковой). – М., 2002.
16. Логопедия (Л. МFминова., М. Аюпова). – Т., 1993.
17. Ляпидевский С.С. Невропатология. – М., 2001.
18. Поваляева М.А. Справочник логопеда. – М., 2002.
19. Хрестоматия по логопедия. Т.1. (под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстов). – М., 1997.
20. Филичева Т.Б. и др. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием Изд-во ГНОМ и Д. – М., 2000.
21. Shomaxmudova R. Sh. Mo'minova L. Bolalar nutqidagi nuqsonlar va ularni bartaraf etish. – T., 1994.
22. Ермакова И.И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. – М., 1984.
23. Иппометова А.Г.Открытая ринолалия. – М., 1983.
24. Винарская Е.Н., Пулатов А.М. Дизартрия иеё топико-диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга. – 1989.
25. Ляпидевский С.С. Невропатология – М., Владос. 2001.
26. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по востоновлении голоса у детей. – М.,1973.
27. Детский голос эксперементальное иследование (ред. В.Н Шацкая. - М., 1970)
28. Таптапова С.Л. Коррекционнао-логопедическая работа при нарушении голоса. – М., 1984.
29. Ковишков В.А. Экспрессивная алалия. – Л., 1985.
30. Кузьмина Н.И. Рождественская В.И. Воспитание речи у детей с моторной алалией. – М., 1977.
31. Обучение и воспитание детей с нарушениеми речи ред. В.И. Селивер-стов и др. – М., 1982.
32. Недоразвитие и утрата речи ред. Л.И. Белякова и др. – М., 1985
33. Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых ред. В.И. Селивер-стов, с.н. Шаховская. – М.,1981.
34. Соботович Е.Ф. К вопросу о дифференцированной диагностике моторной алалии и олигофрении нервно-психические и речевые

нарушения. – Л., 1982.

35. Соботович Е.Ф. Формирование правильной речи у детей с моторной алалией. – Киев, 1981.

36. Бейн Э.С., Бурлакова М.К, Визель Т.Г. Восстановление речи у больных с афазией. – М.,1982.

37. Бурлакова М.К. Коррекционная педагогическая работа при афазии. Москва, "Просвещение", 1991 г.

38. Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики. –М., 1975.

39. Цветкова Л.С. Проблемы афазии и восстановительного обучения.– М., 1975 -Т.1; –М.,1979-Т-2.

40. Шохор-Троцкая (Бурлакова М.К.). Речь и афазия. Методологический подход к преодолениво речевых расстройств. Изд-во Эксмо. –М., 2001.

41. Белякова Л.И., Дькова Е.А., Логопедия. Заикания. Изд-во . академия. –М., 2003.

42. Зееман М., Дети с ускоренной речью (тахилалей) // Рассторства речи в детском возрасте. –М, 1962-с. 266-271.

43. Селиверстов В.И. Заикание у детей –М., Изд-во. Владос. 2000

44. Абелева И.Ю. и др. В помощь взрослым заикающимся. – М., 1969.

45. Асатиани Н.М. Заикание у взрослых // Заикание (Под.ред. Н.А.Власовой, К.П.Беккера. – М., 1983. С. - 180-22).

46. Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников. – М., 1983.

47. Выгодская И.Г. и др. Устранение заикания у дошкольников в игре. –М.,1984.

48. Заикание /Под.ред. Н.А.Власовой, К.П.Беккера. –М., 1983.

48. Морозова Н.Ю. Как преодолеть заикание. Изд-во ЭКСМО. –М., 2002.

50. Ковшиков В.А. Специфика заикания при различных нервно-психических расстройствах // Педагогические пути устранение речевых нарушений у детей. - Л., 1976. 4-25 бетлар.

51.Mo'minova L.R. Tutilib gapiruvchi o'smirlar uchun qo'llanma. "O'qituvchi". – T., 1980.

52. Чевелева Н.А. Исправление заикания у школьников в процессе обучения. - М., 1978.

53. Чевелева Н.А. Исправление речи у заикающихся дошкольников. – М., 1965.

54. Шкловский В.М. Психотерапия в комплексной системе лечения логоневрозов // Руководство по психотерапии / Под.ред. В.Е.Рожнова. – М.,1974.

55. Ястребова А.В. Коррекция заикания у учащихся общеобразовательной школы. – М., 1980.

56. Ефименкова. Л.Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов. Изв-до. "Владос". – М., 2003.

57. Лалаева Р.И. ,Венедиктова Л.В. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младщих школьников (методическое пособие). Изд-во. СОЮЗ. – М., 2003.

58. Лалаева.Р.И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младщих школьников. Изд-во. СОЮЗ. – М. 2002.

59. Садовникова. И.Н. Нарушение письменной речи у младщих школьников. – М., 1983.

60. Соботович. Е. Ф. Гопиченко.Е.М. Фонетические ошибки в письме умственно отсталых школьников младщих классов. FF Нарушения речи и голоса у детей и взрослых. – М., 1979.

61. Коровин К.Г. Усовение основных грамматических понятий учащимися старших классов школы слабослышащих. – М., 1982.

62. Парамонова Л.Г. Методические указания по выявлению и коррекции нарушений слуховой дифференциации звуков речи у слабослышащих школьников. –Л., 1981.

63. Рау Ф.Ф., Нейман Л.В., Бельтюков В.И. Использование и развитие слухового восприятия у глухонемых и тугоухых учащихся. – М., 1981.

64. Трауготт Н.Н., Кайданова С.Н. Нарушение слуха при сенсорной алалии и афазии. – Л., 1975.

65. Волкова Л.С. "Коррекционно - логопедическая работа по развитию речи слепых и слабовидящих детей", Дефектология, 1982г., №5, стр 64-68.

66. Волкова Л.С. "Результаты экспреминтального изучения нарушений, устной речи у детей с глубокими дефектами зрения", Дефектология, 1982г., №3, стр 14-18.

67. Волкова Л.С."Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих" детей, – Л.,1982.

68. Левина Р.Е. "Разграничение аномалий речевого развития у детей", Дефектология, 1975.

69. Солнцева Л.И. "Развитие компенсаторных процессов у слепых детей дошкольного возроста", – М., 1980.

70. Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики. – М, 1975.

71. Кольцова М.М. Развитие сигнальних систем действительности у детей. – Л.,1980.

72. Ya. Mo'minova, M. Qahramonova. Logopediya terminallarining ruscha-o'zbekcha izohli lug'ati. – T., "O'qituvchi", 1988.

73. Понятийно-терминологический словарь логопеда. (под. ред. роф. В.И. Селиверстова). – М., 1977.

74. Аксенова Л.И. Социальная педагогика в специлальном образовании. Изд-во Академия – М., 2001.

75. Лалаева Р.Н. Нарушение процесса овладения чтением у школьниоков. –М., 1983.

76. Лалаева Р.Н. Серебякова Н.В., Зарина С. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития.

77. Лалаева Р.Н. Логопедическая работа в коррекционных классах. Изд-во Владос. – М., 2001.

78. Соботович Е.Ф., Гопиченко Е.М. Фонетические ошибки в письме умственно отсталых учащихся младших классов Нарушения речи и голоса у детей и взрослых. –М., 1979.

79. Петрова В.Г. Развитие речи учащихся вспомогательной школы. – М., 1977.

80. Молоднев Н.Н. Характеристика лексического запаса у учащихся с церебральным параличам. Дефектология. 1985. №1- 19-33 бет.

81. Мастюкова Е.М., Иппометова М.В. Нарушения речи у детей с церебральным параличам. – М., 1985.

82. Аюпова М., Преодоление фонетико-фонематической недостаточности у детей-узбеков старшего дошкольного возраста. Авторефера. –М., 1992.

83. Каше.Г.Е. Подготовка к школе детей с недостатками речи - М.1985.

84. Логопедия. –Т., 1993.

85. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А. Логопедическая работа в специальном детском саду. –М., Просвешение, 1987.

86. Гулбева Г.Г. Коррекция нарушения фонематической стороны речи у дошколников. Из-во. Союз. – М., 2001.

87. Дадиович. Л.Р Резниченко Т.С. Ребёнк плохоговорить. Почему? Что делать? Коррекционно педагогическая работа с неговорящими детьми. Из-во. ГНОМ и Д М., 2001.

88. Жукова Н.С. Масюкова, Т.Б.Филичева. преодоления обшего недразвития речи у дошкольников. –М., Просвешение. 1990.

89. Микшина Е.П. и др. методика формирования и развития устной речи. Изд-во. Союз 2001.

90. Сазанова.С.Н. Развития речи дошкольников с обшим недоразвитием речи. Изд-во. Академия. –М. 2003.

91. Ткаченко Т.А. Учим говорить правильно. Система коррекции обшего недоразвития речи у детей 5 леть. Изд-во. ГНОМ. и Д 2001 йил.

92. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах Изд-во Владос –М., 2001.

MUNDARIJA

I BO'LIM.
LOGOPEDIYA FANINING NAZARIY VA METODOLOGIK ASOSLARI

1-bob. Logopediya fanining maqsadi, vazifalari. Logopediya fanining boshqa fanlar bilan aloqasi. Logopediyaning metodologik asoslari 3
2-bob. Nutq buzilishlari etiologiyasi 18
3-bob. Nutqning anatomik-fiziologik mexanizmlari 30
4-bob. Nutq buzilishilarini tahlil qilish tamoyillari 40
5-bob. Nutq buzilishilarini tasniflash 48
6-bob. Logopedik ta'sir tamoyillari va metodlari 60
7-bob. Bolalar nutqining rivojlanish xususiyatlari 69

II BO'LIM.
NUTQ KAMCHILIKLARINING TURLARI VA ULARNI BARTARAF ETISH

8-bob. O'zbek tili tovushlari tasnifi 78
9-bob. Dislaliya 81
10-bob. Rinolaliya 108
11-bob. Dizartriya 143
12-bob. Ovoz buzilishlari 165
13-bob. Alaliya 193
14-bob. Afaziya 236
15-bob. Nutq tempining buzilishi 301
16-bob. Duduqlanish 321
17-bob. Yozma nutq buzilishlari 385

III BO'LIM.
RIVOJLANISHIDA KAMCHILIGI BO'LGAN BOLALAR BILAN OLIB BORILADIGAN LOGOPEDIK ISHNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

18-bob. Eshitishda kamchiligi bo'lgan bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishning o'ziga xos xususiyatlari 418
19-bob. Ko'zi ojiz bolalar bilan olb boriladigan logopedik ishning o'ziga xos xususiyatlari 427
20-bob. Aqli zaif bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning o'ziga xos xususiyatlari 432
21-bob. Bolalar serebral falajida olib boriladigan logopedik ishlarning o'ziga xos xususiyatlari 450

IV BO'LIM.
MAKTABGACHA TARBIYA YOSHIDAGI BOLALARDA NUTQNING RIVOJLANMAGANLIGI

22-bob. Fonetik-fonematik nutq buzilishiga ega bo'lgan bolalarni o'qitish va tarbiyalash 461
23-bob. Nutqi to'liq rivojlanmagan maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarni o'qitish va tarbiyalash 478

V BO'LIM.
LOGOPEDIK YORDAMNI TASHKIL ETISH

24-bob. Nutq kamchiligiga ega bo'lgan bolalar uchun maxsus muassasalar tizimi 512
25-bob. Maxsus muassasalarga bolalarni saralash 533
26-bob. Nutq kamchiliklarini oldini olish 542
Adabiyotlar 554

8703

M.Y. AYUPOVA

LOGOPEDIYA

Pedagogika universitet hamda institutlarining bakalavr va magistr yo'nalishida ta'lim olayotgan talabalari uchun darslik

Nashr uchun mas'ul *M. Tursunova*
Muharrirlar *O. Bozorova, M. Tursunova*
Texnik muharrir *A. Berdiyeva*
Musahhih *H. Zokirova*
Sahifalovchi *N. Mamanov*

O'zbekiston faylasuflari milliy jamiyati nashriyoti.
100029, Toshkent shahri, Buyuk Turon ko'chasi, 41-uy.

Bosishga ruxsat etildi 10.08.2007. «Tayms» garniturasi. Ofset usulida chop etildi. Qog'oz bichimi 60x90 $^1/_{16}$. Shartli bosma tabog'i 36,0. Nashr hisob tabog'i 35,0. Adadi 500 nusxa. Buyurtma № 36

«AVTO-NASHR» SHK bosmaxonasida chop etildi.
Manzil: Toshkent sh., 8-mart ko'chasi, 57-uy.

ISBN 978-9943-319-41-7

O'ZBEKISTON FAYLASUFLARI MILLIY JAMIYATI NASHRIYOTI