

В. С. РАҲМОНОВА

ДЕФЕКТОЛОГИЯ ВА ЛОГОПЕДИЯ АСОСЛАРИ

Педагогика институтларининг «Педагогика ва психология
(мактабгача ёшдаги болалар)» ҳамда «Педагогика
ва бошланғич таълим» ихтисосликлари талаблари учун
ўқув қўлланма

Тошкент, «Ўқитувчи», 1991

© «Книгува» наشري, 1991
P 4310000000

МУАЛЛИФДАН

Булажак бошланғич таълим ўқитувчилари ҳамда мактабгача ёшдаги болалар тарбиячилари дефектология фанининг асослари ва логопедия билан таништириш мақсадида ушбу қўлланмани яратишга жазм этдик. Аномал болаларнинг психофизиологик ривожланишидаги ўзига хос хусусиятлар, уларни махсус муассасаларга саралаш йўллари, туғри ёрдамни ташкил этиш шакллари, нутқдаги нуқсонлари бартараф этиш ҳақидаги маълумотлар, самарали ва малакалар ҳосил қилишга доир маслаҳатлар қўлланмада каттагина; ўрин олган.

Қўлланмани яратишда дефектология ва логопедияга оид бир канча русча адабиётлардан, айниқса дефектология қўллитининг олигофренопедагогика, сурдопедагогика ҳамда логопедия бўлимлари учун нашр этилган китоблардан фойдаланилди (Г. Н. Коберник, В. Н. Синев «Введение в специальность дефектология». Киев, 1984 «Практикум по дошкольной логопедии». М., 1988; Т. А. Владова, М. С. Певзнер «Учителю о детях с отклонениями в развитии». М., 1980; «Основы теории и практики логопедии». М., 1966 ва бошқалар), шунингдек, илгор дефектологларнинг кўп йиллик иш тажрибаларига суянилди.

Қўлланма мактабгача тарбия педагогикаси ва бошланғич таълим методикаси факультетлари студентлари учун мўлжалланган. Ундан дефектология қўллитни талабалари, боғча тарбиячилари, бошланғич мактаб ўқитувчилари, ўрта умумий таълим мактабларининг логопедлари, махсус мактаб ўқитувчилари ҳам фойдаланишлари мумкин.

Қўлланмани яратишда муаллиф бир неча йиллар мобайнида педагогика институтининг бошланғич таълим, мактабгача ёшдаги болалар педагогикаси ва дефектология қўллитларида «Дефектология асослари», «Логопедия», «Дефектология ихтисослигига кириш» каби курслардан ўқиган лекциялари ва ўтказган амалий машғулотларига асосланди.

Ушбу қўлланмада психофизиологик ривожланишидаги камчиликлари бўлган болалар ҳақидаги замонавий маълумотлар, шунингдек, турли камчиликлар, аномалияларнинг ўзига хос хусусиятлари ва уларнинг келиб чиқиш сабаблари, норасо болалар учун ташкил этилган ўқув-тарбиявий муассасаларда олиб бориладиган ишлар, уларнинг халқ маорифи системасида тутган ўрни, боғча ва мактаб шароитида улгурмовчи ўқувчилар билан индивидуал иш олиб боришнинг шакл ва методлари, принциплари баён этилган; мактабгача тарбия ва мактаб ёшдаги болалар учун махсус муассасаларга юбориладиган болаларни саралаш, текширувдан ўтказиш, медико-педагогик комиссиялар ҳақидаги маълумотлар келтирилган.

1 б о б. ДЕФЕКТОЛОГИЯ ФАНИНИНГ УМУМИЙ АСОСЛАРИ

1. ДЕФЕКТОЛОГИЯ ФАНИ ВА УНИНГ ВАЗИФАЛАРИ

Дефектология — жисмоний ва руҳий камчиликлари бор болаларнинг психофизиологик ривожланишидаги хусусиятларини урганадиган, уларнинг таълим-тарбияси билан шуғулланадиган фандир. Дефектология сўзи латинча *дефект* — камчилик, нуқсон, юнонча *логос* — таълимот, *фан*, *урганиш* деган сўзлардан олинган. Руҳий ва жисмоний камчиликлари бор болалар *аномал болалар* дейилади (юнонча *одатдан ташқари*, *норасо* деган маънони билдирувчи *аномал* сўзидан олинган). Дефектология фанининг мавзу баҳси аномал болалардир. Дефектологиянинг вазифаси — аномалияларнинг келиб чиқиш сабаблари, турларини, аномал болаларнинг психофизиологик ривожланишдаги хусусиятларини ўрганиш, шулар, асосида дифференциал таълимни ташкил этиш, уларнинг таълим-тарбияси билан шуғулланишдир. Дефектология фанининг мақсади — аномал болалар учун дифференциал таълимни ташкил этиш учун зарур шарт-шароитларни ўрганиш, улардаги психофизиологик камчиликларни иложи борича бартараф этиш, тузатиш ёки билинмайдиган ҳолга келтириш усулларини белгилаш ва амалиётда татбиқ этиш йўлларини тарбиячи ҳамда ўқитувчиларга кўрсатиб беришдан иборат. Аномалиялар ҳар хил бўлади, уларнинг баъзилари батамом бартараф этилади, баъзилари бир қадар тузатилади, коррекцияланади, бошқалари эса билинмайдиган ҳолга келтиради, яъни компенсацияланади. Бола нутқида қўпол камчиликлар бўлса, тўғри ташкил этилган логопедик чораларни ўз вақтида кўриш йўли билан уларни тўлиқ бартараф этиш мумкин. Боладаги нуқсон органик камчиликлар натижасида пайдо бўлган бўлса (масалаи, олигофрения шундай нуқсон жумласига киради), уни тўлиқ бартараф этиб бўлмаса ҳам, бироқ қисман тузатиш мумкин. Дефектология амалиётида яна шундай аномалиялар учрайдики, уларни тузатиб ҳам, коррекциялаб ҳам бўлмайди, масалан, туғма кўрлик ёки карлик шулар жумласидандир. Бунда кўриш анализаторининг вазифасини сезги органларига, эшитиш анализаторининг вазифасини эса кўриш анализаторига юклаш, яъни компенсациялаш, ўрнини босиши мумкин. Кўриш қобилияти заиф болалар сезги органларига таянган ҳолда бармоқлари билан брайль шрифтидан фойдаланадилар. Бунда ҳарф олти нуқта комбинацияси билан белгиланади. Эшитиш қобилияти заиф болалар эса имо-ишора, яъни дактил нутқдан, бармоқлар ҳаракати билан англатиладиган нутқдан фойдаланишлари мумкин.

Дефектология нисбатан янги фан. У асосан Улуғ Октябрь революциясидан кейинги даврларда ривожлана бошлади.

1925 йилда Москва шаҳрида Экспериментал дефектология институти ташкил этилди. Бу институтни буюк совет психологи профессор Виготский Л. С. бошқарди.

Л. С. Виготский аномал болалар ривожланишидаги хусусиятларни ўрганиб, нуқсоннинг мураккаб тузилиши ҳақидаги таълимотни ишлаб чиқди. У «Дефектологиянинг асосий муаммолари» китобида аномал болалар билан ривожлантирувчи таълимни олиб бориш кераклигини, коррекция, компенсация усуллари ва буларни амалга ошириш йўлларини кўрсатиб берди. Виготский аномал болада нафақат «салбий» балки «ижобий» томонларини ҳам ўрганиб, аниқлаб, шуларга таянган ҳолда ва потенциал қобилиятни инобатга олиб туриб, таълим-тарбия ишларини ташкил этиш зарурлигига диққатни жалб этди. У дефектология соҳасида катта назарий мерос қолдирди, у ҳақли суратда совет дефектология фанининг асосчиси саналади.

Атоқли психолог Л. В. Занков 1935 йилдан Л. С. Виготский билан ҳамкорликда ишлаб боради. Бу олимларнинг совет психологияси ва дефектологиясининг назарий жиҳатдан шаклланишида катта аҳамиятга эга бўлди. Улар ақлий жиҳатдан қолақ болалар психикаси тараққиёти қонуниятларини нотўғри тушунишга қарши чиқдилар, «ривожланишнинг тўхташ назарияси», «чегара» дегенерация назарияси, «маънавий дефектли» каби ғайри илмий ва реакцион назарияларни фож этдилар.

Экспериментал психология лабораториясида аномал болаларнинг ривожланиши махсус таълим таъсири остида қандай ўзгариб боришини ўрганиш, улардаги мавжуд нуқсонларни ҳам ижобий томонларни ҳам аниқлаш юзасидан қиёсий экспериментал тадқиқотлар ўтказилди.

Нормал ва аномал болаларда билиш фаолиятининг ривожланишини И. М. Соловьев ҳам ҳар томонлама ўрганди. «Нормал ва аномал болаларда билиш фаолиятининг психологияси» номли китоб шу ишнинг натижаси бўлди. И. М. Соловьев бир группа ходимлари билан қиёслашнинг мураккаб шаклларини экспериментал тадқиқотлар ёрдамида ўрганишда чинакам новаторлик кўрсатди.

Экспериментал дефектология институти 1943 йилда РСФСР Педагогика фанлари академиясининг Дефектология илмий-текшириш институтига айлантирилди. Ҳозирги замон дефектология фанининг ривожланишида мазкур институт ходимларининг роли ниҳоятда катта бўлди.

1920 йилда Аномал болаларни тарбиялаш институти очилиб, 1925 йилда бу институт 2- Москва давлат университети педагогика қўлلىётининг дефектология бўлимига айлантирилди, 1930 йили В. И. Ленин номидаги Москва давлат педагогика институти қошида мустақил дефектология қўлلىёти ташкил этилди. Ҳозир мамла-

катимизининг деярли барча жумхуриятларида дефектология қўл-
ётлари ёки бўлимларида олий маълумотли дефектологлар тайёр-
лаш иши йўлга қўйилган.

Ўзбекистонда дефектология фанининг ривожланиши 1967 йил-
дан бошлаб тезлашди, чунки шу йили Низомий номли Тошкент
давлат педагогика институтининг Педагогика ва психология қўл-
лиёти қошида олигофренопедагогика бўлими ташкил этилди. Бу
бўлимга 1973 йили сурдопедагогика бўлими қўшилди. 1984 йили
эса мустақил дефектология қўллиётининг бир неча бўлимида
таълим берила бошланди. Ҳозир бу ерда икки кафедра: «Олиго-
френопедагогика ва логопедия», «Дефектологиянинг клиник асос-
лари ва сурдопедагогика» кафедраси ишлаб турибди.

Дефектология фанининг ривожланиши натижасида ундан
қуйидаги тармоқлар мустақил фан сифатида ажралиб чиқди: сур-
допедагогика (лотинча *сурдус* — *кар*, *гунг* сўзидан олинган) —
эшитиш қобилияти заиф болаларнинг таълим тарбияси билан
шуғулланадиган фан; тифлопедагогика (юнонча *тифлос* — *кўр*,
сўқир сўзидан олинган) — кўриш қобилияти заиф болаларнинг
таълим-тарбияси билан шуғулланадиган фан; олигофренопедагоги-
ка (юнонча *олигос* — *кам*, *френ* — *ақл*), сўзларидан олинган, —
ақлий томондан заиф болаларнинг таълим-тарбияси билан шуғул-
ланадиган фан; логопедия (юнонча *логос* — *сўз*, *падео* — *тарбия*
сўзларидан олинган) — оғир нутқ нуқсонларини ўрганиш, олдини
олиш, бартараф этиш йўллари, усулларини ўрганадиган фан.

АДАБИЕТ

1. Т. А. Власова, М. С. Певзнер. Камол топишда камчи-
ликлари бўлган болалар ҳақида. Т., «Ўқитувчи», 1976.
2. Дефектологический словарь. АПН СССР, НИИД, Педаго-
гика, 1970.
3. Г. Н. Коберник, В. Н. Синев. Введение в специаль-
ность дефектология. Киев. Главное издательство объединения
Више школа, 1984.
4. Л. Мўминова, М. Қаҳрамонова. Логопедия термин-
ларининг русча-ўзбекча изоҳли лугати. Тошкент, Ўқитувчи, 1988.

САВОЛ ВА ТОПШИРИКЛАР

1. Дефектология фанини таърифлаб беринг.
2. Бу фанининг вазифалари нимадан иборат?
3. Коррекция ва компенсация нима?
4. Дефектология фанининг ривожланиши ҳақида гапириб
беринг.
5. Дефектология фанининг қайси соҳаларини биласиз?

2. АНОМАЛ БОЛАЛАР КАТЕГОРИЯЛАРИ

Бола дунёга келган кунларидан бошлабоқ кўради, эшитади, бирор нарса текканини, оғриқ, иссиқ, ҳид ва таъмини ҳис этади.

Теварак атрофдаги борлиқни билиш — сезиш ва идрок қилишдан, яъни воқеликдаги нарса ва ҳодисаларнинг бола онгида акс этишидан бошланади.

Боланинг идроки ҳаётининг дастлабки йилларидаёқ анча такомиллашади ва икки ёшида у буюмларнинг ранги, шакли, катта-кичиклигига қараб бир-биридан фарқ қила бошлайди, таниш оҳангни ажратади ва ҳоказо. Унда хилма-хил сенсор қобилиятлар: кўриш ва кўздан кечириш, тинглаш ва эшитиш, буюмларни ташқи белгиларига қараб ажратиш, ўзи кўраётган ва эшитаётган нарсага тақлид қилиш қобилияти ривожланиб боради.

Бола турли таассуротлар олиб туриши — буюмларни кўриши, ушлаб билиши, катталарнинг ишларини кузатиши, хилма-хил товушларни эшитиши керак. Бу болаларнинг сенсор ривожланишлари учун зарур шартдир. Сенсор қобилиятларнинг ўз вақтида ривожланиши эса болаларнинг ақлий тарбияси учун замин яратади.

Диққат, хотира, интилиш, қизиқиш ва бошқа шу сингари руҳий процесслар боланинг ақлий ривожланиши учун катта аҳамиятга эга.

Бола нутқининг ўз вақтида ва тўғри ривожланиши ақлий ривожланишининг асосидир. Нутқ руҳий процесслар идрок, хотира ва бошқаларнинг ривожланишига, болаларнинг фаолиятига катта таъсир кўрсатади. Болалар нутқи ривожланишга бошлаши билан катталар сўзларининг тарбиявий восита сифатидаги роли ортиб боради.

Бола шахсининг таркиб топиши ҳаётининг биринчи кунлариданоқ бошланади. Бола ҳар куни кўрган ва эшитганлари асосида борлиққа ва теварак-атрофдаги кишиларга ўз муносабатини билдиради, катталарнинг хатти-ҳаракатлари, ишларига, содир бўлаётган воқеаларга боланинг берадиган баҳоси, кишиларга бўлган муносабати — буларнинг ҳаммаси бола маънавий қиёфасининг шаклланишига таъсир этади.

Боланинг хоҳ она қорнида, хоҳ туғилганидан кейин ривожланиб бориши учун зарур бўлган маълум шарт-шароитларнинг бузилиши турли хил аномалияларга, яъни жисмоний ёки руҳий нуқсонлар, камчиликларга олиб келиши мумкин.

Дефектология фанида аномал болаларнинг турли хил категориялари устида иш олиб борилади:

1) эшитиш камчиликларига эга бўлган болалар (туғилишдан кар, соқов, қулоғи оғир болалар, кейинчалик қулоғи оғир бўлиб қолган болалар);

- 2) кўриш қобилияти заиф (кўр, кўзи хира болалар);
- 3) кўр-кар-соқов болалар;
- 4) олигофрен (дебил, имбецил, идиот болалар);
- 5) оғир нутқий нуқсонлари бор болалар;
- 6) ҳаракат-таянч аъзоларида камчиликлари бўлган болалар;
- 7) руҳий ривожланиши орқада қолган болалар.

Аномал болалар махсус таълим-тарбия муассасаларида тарбияланиши ва ўқитилиши керак. Боланинг умумий ривожланишига ҳар томонлама кучли таъсир этган нуқсонларгина уни аномал бола деб ҳисоблашга асос бўлиши мумкин. Масалан, боланинг фақат чап қулоғи эшитса-ю, бу нуқсон унинг ҳар томонлама ривожланишига таъсир этмайдиган, у умумий мактаб программасини соғлом тенгдошлари қатори ўзлаштирадиган бўлса, у аномал болалар категориясига кирмайди. Катта ёшдаги кишиларда маълум сабабларга кўра пайдо бўлган нуқсонлар ҳам уларнинг умумий ривожланишига таъсир этмаса, бу кишини аномал деб ҳисоблаш мумкин эмас.

Аномал болаларнинг жисмоний ва руҳий ривожланишида кузатиладиган оғир, кескин ўзгаришлар бола шахсининг таркиб топишига салбий таъсир кўрсатади. Шунинг учун бундай болаларни тарбиялаш ва уларга таълим бериш учун махсус шароит яратилиши керак, яъни улар махсус боғча ва мактабларда, махсус дастур ва дарсликлар асосида ўқитилиши ва тарбияланиши зарур.

Ҳар қандай аномал ривожланиш марказий ёки периферик нерв системасидаги органик ёки функционал ўзгаришларга алоқадор бўлиши мумкин.

Бола ривожланишидаги турли хил камчиликлар ноқулай муҳит, нотўғри тарбия, таълим натижасида ҳам пайдо бўлиши мумкин. Масалан, ноқулай оилавий шароит, педагогик қаровсизлик, ўқитувчининг болага нотўғри муносабати ва бошқа кўпгина сабаблар бола ривожланишига салбий таъсир кўрсатиб, унинг дастур материалларини яхши ўзлаштира олмаслигига, улгурмовчи ўқувчилар орасига қўшилиб қолишига сабаб бўлади. Шундай бўлса-да, биз бундай болани аномал болалар категориясига киритмаймиз. чунки унинг ривожланишидаги камчиликлар организмдаги қандай бўлмасин бирор органик ёки функционал патологик ўзгаришларга боғлиқ бўлмай, балки бошқа сабаблардан келиб чиққан.

Тарбиячи ва ўқитувчилар бундай болаларни аномал болалардан фарқлай оладиган бўлишлари керак.

Келиб чиқиш сабабларига кўра ҳар қандай аномал ривожланиш тугма ёки турмушда орттирилган бўлиши мумкин.

Тугма аномалиялар кўп жиҳатдан ҳомиладор онанинг соғлиғи ва яшаш шароитига боғлиқ. Она қорнидаги хомиланинг ривожланишига инфекция, интоксикация, шикастланиш ва бошқа омиллар

таъсир этиши мумкин. Онанинг ҳомиладорлик даврида турли хил касалликлар билан оғриши, ўзбошимчалик билан турли дори-дармонларни билар-билмас истеъмол қилиши боланинг аномал бўлиб туғилишига сабаб бўлиши мумкин.

Туғма аномалиялар генетик, яъни ирсий омиллар таъсирига ҳам боғлиқ бўлиши мумкин. Масалан эшитиш, кўриш анализатори фаолиятининг бузилиши, ақлий заифликнинг наслдан болага ўтиши ҳам кузатилади (Даун касаллиги, резус факторнинг мос келмаслиги ва бошқалар).

Ота-оналарнинг алкоголиزمи, наркоманияси, токсикоманиялари ҳам боланинг аномал бўлиб туғилишига олиб келиши мумкин.

Турмушда орттирилган аномалиялар бола организмига туғилиш вақтида ва ундаи кейинги даврларда зарарли омиллар таъсир этиши натижасида вужудга келади. Туғруқ вақтида мия шикастланиши, боланинг туғруқ йўлларида узоқ ўтиши, вакуум-экстрактор ёки омбур солиниши, боланинг киндиги ўралиб бўғилиб қолиши (асфикция) ва бошқалар баъзан унинг аномал ривожланишига олиб келиши мумкин.

Боланинг жуда ёшлигида турли касалликлар билан оғриши, масалан, менингит, менингоэнцефалит, отит, марказий нерв системасининг шикастланиши ва бошқа шу сингари дардларни бошидан кечириши ҳам аномал ривожланишига сабаб бўлиши мумкин.

Мамлакатимизда болалар аномалиясининг олдини олиш юзасидан кўпгина чоралар кўрилмоқда, бу соҳада анчагина ютуқларга ҳам эришилди. СССРда аҳолини даволаш-профилактика ёрдамида кенгайгани ҳамда медицина соҳасидаги катта ютуқлар муносабати билан аномал болалар сони нисбатан камайди. Болаларнинг чечак, ўлат, тиф, вабо, трахома, қизамиқ ва болаларга хос бошқа юқумли касалликлар орқасида аномал бўлиб қолиш ҳодисаларига тамомида деярли барҳам берилди. Ирсий омиллар ҳамда интоксикация ва организм шаклланаётган пайтда бош мия, анализаторларнинг зарарланишига олиб борадиган бошқа сабаблар туфайли боланинг аномал бўлиб қолиши ҳоллари ҳали ҳам учраб туради.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Ёш гўдаклар ривожланишининг хусусиятларини таърифлаб беринг.
2. Аномал болалар деб кимларни айтамыз?
3. Аномал болаларнинг қандай категориялари мавжуд?
4. Аномал болалар қаерда таълим олишлари керак ва нима учун?
5. Аномалияларнинг келиб чиқиш сабаблари нима?

3. АНАЛИЗАТОРЛАРИДА КАМЧИЛИКЛАРИ БОР БОЛАЛАР.

1. ЭШИТИШ НУҚСОНЛАРИ БОР БОЛАЛАР

Нутқ — мураккаб руҳий фаолиятдир. У руҳий жараёнларнинг таркиб топшига ва боланинг умуман баркамол бўлиб ўсишига катта таъсир кўрсатади. Нутқ эшитув органлари воситаси билан идрок этишга асосланган бўлиб, атрофдагиларга тақлид этиш йўли билан ривожланиб боради. Оғзаки нутқнинг шаклланишида эшитув анализатори, нутқни ҳаракатга келтирувчи анализатор иштирок этади. Нутқни ҳаракатга келтирувчи анализатор эшитув анализатори билан маҳкам боғланган ҳолда ишлайди, эшитув анализаторининг ривожланиш даражаси эса кўп жиҳатдан талаффузга боғлиқ. Бола нутқининг ўсиб бориши товушлар талаффузи, физиологик ва фонематик эшитишнинг камол топиб бориш даражаси билангина характерланиб қолмай, балки энг муҳими — ўз нутқи ва атрофдагилар нутқидаги сўзларнинг тузилишини, товуш таркибини фарқлай билиш қобилияти билан ҳам характерланади. Сўз таркибини англаб олишдан иборат бу қобилият грамматик ва лексик компонентларнинг ривожланишида ҳам муҳим аҳамиятга эга.

Иккала сигнал системаси, шунингдек, идрок билан сўзнинг ўзаро алоқада бўлиши ақлий ривожланишнинг асосини ташкил этади.

Совет дефектологлари (Т. А. Власова, Р. М. Боскис, Д. В. Нейман ва бошқаларнинг) маълумотларига кўра, эшитишида нуқсонлари бор болаларнинг ривожланиш даражаси шу нуқсоннинг бола ҳаётининг қайси даврида пайдо бўлганига ва оғиренгиллигига боғлиқ. Сурдопедагогикада эшитишида нуқсонлари бор болалар кар-соқов (гунг), қулоғи оғир, кейинчалик қулоғи оғирлашган болалар гуруҳига бўлиниб ўрганилади. Туғма ёки ҳали тили чиқмаган гўдаклик даврида иккала қўлоқнинг мутлақо эшитмаслиги кар-соқовликка олиб келади. Эшитиш қобилиятининг қисман бузилиши натижасида нутқий нуқсонга учраган болалар қулоғи оғир болалар гуруҳига киритилади. Нутқи ривожланиб, шаклланиб олгандан сўнг яхши эшитишмайдиغان бўлиб қолган болалар «қулоғи кейинчалик оғир бўлиб қолган» лар гуруҳига киради. Бу нуқсон нутқ таркиб топганидан сўнг вужудга келса ҳам, қулоқдаги нуқсон туфайли эшитишда хос камчиликлар бўлаверади.

Турғун эшитиш нуқсонқлари келиб чиқиш сабабларига кўра туғма ва ортирилган бўлиши мумкин.

Кар-соқов болаларнинг 25—30 фонзида эшитиш нуқсонлари

туғма бўлади*. Бунга сабаб: онанинг хомиладорлик даврида турли касалликлар, масалан, грипп билан касаллиниши, ота-оналарнинг ичкилик ичиб туриши, онанинг хомиладорлик даврида биларбилмас дори-дармонларни истеъмол қилиши (айниқса стрептомицин, хинин, сингари дориларни), хомиланинг шикастланиши; ирсият, генетик факторлар (қулоқ тузилишидаги патологик ўзгаришлар бўлиши, масалан, эшитиш йўли атрезияси — битуви).

Эшитишдаги орттирилгаан нуқсонлар қулоқ ёки эшитиш анализаторининг тузилишидаги камчиликлардан келиб чиқиши мумкин. Бунга олий нерв маркази, ўтказувчи йўллар ёки қулоқнинг ўзидаги ўзгаришлар сабаб бўлади. Боланинг илк ёшида отит, паротит (тепки), менингит, менингоэнцефалит, қизамиқ, қизилча, грипп касалликлари билан касалланиши баъзи ҳолларда карсоқовлик ёки турли даражалардаги қулоқ оғирлигига олиб келиши мумкин. Ҳозирги кунда экология масалаларнинг кенг ўрганилиши эшитиш нуқсонларининг олдини олишда ҳам катта аҳамиятга эга. Эшитиш анализаторига турли захарли кимеъвий дорилар жуда кучли таъсир этиб, айнқса анализаторнинг ўтказувчи невраларини ишдан чиқаради, натижада бола яхши эшита олмайдиган бўлиб қолади.

Эшитиш нуқсонларига эга бўлган болалар аномал болалар категориясига киради, чунки бу нуқсон боланинг умуман ривожланиб, камол топиб боришига, дастур материалларини ўзлаштиришига салбий таъсир кўрсатади.

Эшитиш нуқсонлари бор болалар махсус шароитда, махсус усуллар билан ўқитилиши ва тарбияланиши керак. Эшитиш нуқсонларининг енгил даражалари ҳам боланинг хар томонлама ривожланишига таъсир кўрсатади, боғча ва мактаб программаларини ўзлаштиришда бир қатор ўзига хос қийинчиликлар келиб чиқишига сабаб бўлади.

Қичик ёшдаги болаларнинг эшитиш қобилияти нутқи ривожлангандан, сўнг, масалан, икки ёшида йўқолганида ҳам карлик натижасида бола атрофдагилар нутқини эшитмайди ва ҳаттоки билганларини ҳам аста-секин унутади, боладаги карлик билан соқовлик қўшилиб у кар-соқов бўлиб қолади. Болага ўз вақтида махсус ёрдам кўрсатилмаса, унда ақли заифлик белгилари ҳам пайдо бўлади. Бироқ нуқсоннинг ўрнини тўлдириб, бошқарувчи жараёнларни активлаштирувчи махсус, коррекцион ростлайдиган шароит боладаги нуқсонларни бартараф этиб, уларнинг ҳам нутқий ривожланишини, ҳам умумий, ақлий ривожланишини таъминлайди.

* Г. Н. Қоберник, В. Н. Синев. Введение в специальность дефектология. Киев, Главное издательство и объединения. Высше школа, 1984.

Қулоғи оғир болалар учун махсус ташкил этилган боғча ҳамда мактаб-интернатда барча зарур шарт-шароитлар мавжуд. Махсус муассасалардаги тарбиячи ва ўқитувчилар бундай болаларнинг тегишли таълим-тарбия олишларига ёрдам беришлари керак.

Юқорида қайд этилганидек, сурдопедагогикада эшитиш қобилияти заиф болаларга кар-соқов, тўғма ҳамда кейинчалик қулоғи оғир бўлиб қолган болалар киради. Қулоғи оғир болалар ўз навбатида, эшитиш қобилиятининг нечоғлиқ бузилганига қараб энгил, ўрта ва оғир камчилиги бор болаларга бўлинади. Энгил даражадаги қулоғи оғир болалар овоз билан гапирилган нутқни 6—8 м масофадан овоз чиқармай, шивирлаб гапирилган гапни қулоқ супрасидан 3—6 м масофада эшитади. Ўрта даражадаги қулоғи оғир болалар овоз чиқариб гапирилган гапни 4—6 м, овозсиз пичирлаб гапирилганини 1—3 м масофадан эшитади. Оғир даражали қулоғи оғирликда бола ўрта меъёрда овоз билан гапирилган гапни қулоқ супрасидан 2 м, шивирлашни 0,5 м масофадан эшитади, холос.

Қулоғи оғирлик натижасида бола нутқда бир қатор камчиликлар кузатилади: луғатининг камбағал бўлиши, грамматик компонент ривожланмаган — гап ичида сўзларни ташлаб кетиш, сўзларни нотўғри ишлатиш, уларни ўзаро боғлай олмаслик, келишик, сўз ясовчи, сўз ўзгартирувчи қўшимчаларни ишлата олмаслик; товушларни нотўғри талаффуз қилиш — ўхшаш, жарангли-жарангсиз ундошларни бир-бири билан адаштириш, тушириб кетиш ва бошқалар шулар жумласидандир.

Бола нутқдаги камчиликларнинг келиб чиқиш сабабларини билмаслик орқасида айрим тарбиячи ва ўқитувчилар болани дангаса, масъулиятсиз, безори деб, унга нотўғри муносабатда бўлишади, натижада бола инжиқ, йиғлоқи, сержаҳл, гап ўтмас бўлиб қолади, яъни унда иккиламчи руҳий ўзгаришлар пайдо бўлади.

Энгил даражадаги қулоғи оғир болалар соғлом тенгдошлари қаторида оммавий боғча ва мактабда тарбияланиши мумкин. Бироқ уларга алоҳида муносабатда бўлиш, улар учун қулай шарт-шароитлар яратиш талаб этилади.

Эшитиш қобилияти заифлашган болалар билан ишлашда совет сурдопедагоглари катта ютуқларга эришмоқдалар. Ушбу категориядаги аномал болалар махсус (кар болалар учун, қулоғи оғир болалар учун) мактаб-интернатларда, махсус кечки мактабларда таълим олганларидан кейин олий ўқув юртларини ҳам муваффақиятли битириб чиқмоқдалар, мамлакатимизнинг турли корхоналарида ҳамма билан барабар меҳнат қилмоқдалар. Демак, эшитиш нуқсонларини батамом бартараф этиш, тўла компенсациялаш, коррекциялаш мумкин. Тарбиячи ва ўқитувчиларнинг асосий вазифаси — қулоғи оғир болаларни бошқа болалардан ажратиб, улар-

га алоҳида ёндашиш, зарур бўлса, уларнинг махсус муассасаларда таълим-тарбия олишини таъминлашдан иборат.

2. КЎЗИ ОЖИЗ БОЛАЛАР

Кўриш анализатори ёрдамида дунёни идрок этиш боланинг руҳий ривожланишида муҳим аҳамиятга эга. Теварак-атроф ҳақидаги энг кучли таассуротлар кўз билан идрок этилади. Бола кўриш қобилияти орқали нарсаларнинг ранги, шакли, ҳажми, ҳаракати, узоқ-яқинлиги, фазодаги ўрни ҳақида тасаввурга эга бўлади.

Маълумки, кўриш анализатори нурларни қабул қилувчи қисм-кўз олмаси (соққаси) ва унинг ёрдамчи аппаратидан кўзга тушган тасвирини аввал пўстлоқ ости марказларига, кейин эса олий кўрув марказлари жойлашган катта мия пўстлогига (энса бўлақларига) етказиб берадиган ўтказувчи йўллардан ташкил топган. Ана шу анализаторнинг ҳар қандай қисмларидаги ўзгаришлар боланинг кўриш қобилиятига албатта таъсир кўрсатади.

Тифлопедагогикада кўзи ожиз болалар кўр (сўқир), яхши кўра олмайдиган, кўзи хира болалар гуруҳига бўлинади. Кўр болаларнинг кўриш қобилияти кескин камайган (тогал кўрлик) ёки коррекция қулланилганида (кўзойнак тугилганда) ҳам кўриш ўткирлиги 0,04 гача пасайган, яъни бундай болалар амалда кўр бўлади. Кўзи хира болаларда кўриш ўткирлиги 0,05 дан то 0,4 гача бўлиши мумкин. Ушбу гуруҳдаги болалар теварак-атрофни кўриш анализатори орқали идрок этади.

Кўришга алоқадор нуқсонлар келиб чиқиш сабабларига кўра туғма ва орттирилган бўлади. Туғма нуқсонлар сабаблари орасида ирсий касалликлар (масалан, туғма катарактанинг баъзи шакллари ва бошқалар), хомиладор аёлнинг токсоплазмоз, қизилча касалликлари билан оғриши, ҳомила кўриш органларининг эмбрионал ривожланиш пайтда зарарланиши, мия ўсмаси ва шу касалликлар катта роль ўйнайди.

Орттирилган кўриш аномалиялари ҳозирги кунда нисбатан кам учрайди. Аҳолига даволаш-профилактика, офтальмология ёрдамининг яхшиланиши ҳамда тиббиёт соҳасидаги катта ютуқлар кўлга киритилгани муносабати билан кўзи хира болалар анча камайди. Трахома, чечак, сўзак, кўз сили, қизамиқ, скарлатина ва бошқа касалликлар оқибатида болаларнинг кўр ёки кўзи хира бўлиб қолиш ҳодисаларига деярли тамомила барҳам берилди.

Кўз ожизлиги, яъни кўриш нуқсонлари зўрайиб борадиган ва бир хил турадиган (муқим) бўлади. Зўрайиб борадиган хили кун сайин оғирлашиб, бора-бора кўрликка олиб келади. Муқим хили эса турғун бўлади, боланинг кўриш даражаси доим бир хилда тураверади. Кўриш қобилиятининг зўрайиб борадиган заифлиги, кўксув, яъни глаукома касаллиги (кўз ички босимининг кўтари-

либ кетиши) кўрув нерви атрофияси, тўр парда (кўзнинг ёругликни қабул қиладиган қисми) дистрофияси (айниши) га боғлиқ бўлиб, боланинг ҳар қандай ривожланиш даврида вужудга келиши мумкин. Гигиеник талабларга роя қилмаслик рефракция аномалиялар билан боғлиқ бўлган кўз камчиликлари зўрайиб боришига ҳам олиб келади (фақат яқиндан ёки узоқдан кўришга).

Ёш гўдакларда баъзан кўзга оид туғма нуқсонлар ҳам учрайди: криптофтальм — кўз олмаси, қовоқларининг туғилишдан ривожланмай қолгани; микроблефарон — кўз қовоқлар калталиги туфайли кўзнинг юмилмай туриши, колобома — кўз қовоқларининг нуқсони ва бошқалар шулар жумласидандир. Бундай камчиликларнинг кўпчилигини жарроҳлик йўли билан даволаб, уларни бартараф этса бўлади.

Кўзи ожиз, сўқир болалар кўр туғилган ва кўр бўлиб қолган болалар деб икки гуруҳга ажратилади. Биринчи гуруҳга туғилишдан кўзи ожиз ва туғилганидан сўнг то уч ёшгача бўлган давр ичида кўриш қобилияти бузилган болалар киритилса, иккинчисига кейинчалик кўзи кўр бўлиб қолган болалар киритилади, бундай болалар хотирасида кўриш тасавурлари қолган бўлади. Кўриш қобилиятининг оғир шаклдаги бузилишлари боланинг характерида, психикасида иккиламчи асоратлар пайдо бўлишига олиб келади.

Кўр бўлиб қолган болалар билан барча ишлар уларнинг кўриш тасавурларини тиклаш асосида олиб борилади ва бунда маълум натижаларга эришиш мумкин бўлади. Ҳар ҳолда бола ранг, шакл ва бошқаларни бир қадар эслаб қоладики, бу тегишли тушунчалар ҳосил қилишни осонлаштиради. Кўз ожизлиги қанча кеч пайдо бўлган бўлса, боланинг теварак-атроф ҳақидаги тасавурлари шунча бой ва уларни мустаҳкамлаш, такомиллаштириш, кенгайтириш шунчалик осон бўлади.

Кўриш қобилияти кескин камайган болалар кўзи ожиз болалар учун махсус ташкил этилган мактабларда таълим олишлари керак. Бу мактабларда соғлом анализаторларнинг актив фаолияти асосида (туғғу ва эшитиш, бошқа сезги анализатори) кўриш анализатори фаолиятини қоплаш ишлари олиб борилади. Махсус таълим-тарбия ишлари кўриш қобилиятининг заифлиги натижасида пайдо бўлган иккиламчи психик асоратларнинг олдини олиш, уларни бартараф этиш, коррекциялашга қаратилади. Болада мустақил ҳаёт учун зарур бўлган барча билим, кўникма, ҳамда малакалар шаклантириб борилади.

Кўзи хира болалар теварак-атрофни кўриш анализатори орқали идрок этадилар. Улар ҳам кўриш қобилияти заиф болалар учун ташкил этилган махсус мактабда ёки кўрлар мактаби қошидаги махсус синфларда таълим олишлари керак. Бироқ бундай болалар аксари оммавий мактабларда ўқишни бошлаши маълум. Бир неча

йил муваффақиятсиз равишда, қийналиб ўқигач, улар махсус мактабга юборилади. Бундай болаларни тарбиячи ва ўқитувчилар соғлом тенгдошларидан ажратиб олиб, иложи борича вақтли махсус мактабларга жунатишлари керак. Кўриш қобилияти заифлашган болалар сатрларни яхши ажрата олмайдилар, шакли ўхшаш нарса, ҳарфларни бир-бири билан адаштириб юборадилар, натижада ўқиш ва ёзишда кўп хатоларга йўл қўядилар. Рақамларни бир-биридан яхши ажрата олмаслик оқибатида ҳисоблашда ва математика масалаларини ҳал этишда қийналадилар. Улар доскага ёзилганларни, жадвал, схема ва бошқа тасвирларни яхши кўрмайдилар, кўриш билан боғлиқ ишни бажариш вақтида тез чарчаб қоладилар.

Нотўғри муҳит, ноқулай шароит боланинг кўриш қобилияти кескин пасайиб боришига олиб келиши мумкин.

Тарбиячи ва ўқитувчилар кўриш қобилияти заиф болаларни ўз вақтида офтальмолог ҳузурига маслаҳатга юборишлари керак.

Офтальмолог болани текшириб, керак бўлса унга коррекция қиладиган кўзойнак тақиб юришни тавсия этади ва бола қаерда таълим олиши кераклигини аниқлайди. Кўзойнак тақиб юриши керак бўлган болаларга боғча ва мактаб шароитида тўғри санитария-гигиена шароитлари яратилиши зарур. Боланинг иш ўрни тўғри ва етарли даражада ёритилган бўлиши лозим. Бола доска, жадвал, картада чизилган тасвирлар ва бошқа ўқув материалларини қанчалик аниқ кўраётганига эътибор берилади. Аномал рефракцияли болаларнинг кўзи тез чарчаб қолишини ҳисобга олиб, дарс вақтида уларга иш турларини мумкин қадар ўзгартириб туриш, кўз қадаш билан боғлиқ бўлган ишлар, топшириқлар ҳажминини фоят жиддий назорат қилиб бориш зарур.

Кўз ўткирлиги 0,05 дан то 0,4 гача бўлган болалар махсус боғча ва мактабларда таълим-тарбия олишади. Бу жойларда ўқув ишлари кўриш асосида олиб борилади, аммо турли техник ва катталаштирувчи оптик воситалардан, йирикроқ ҳарфлар билан босиб чиқарилган дарсликлардан, махсус ёритгичлардан ва ҳоказолардан фойдаланилади. Махсус мактабнинг асосий вазифаларидан бири — болаларда сақланиб қолган кўриш имкониятларидан ўқиш жараёнида тўғри фойдаланиш ва буларни ривожлантириш, кўриш қобилияти пасайиб кетмаслиги учун шарт-шароит яратиш, олий руҳий жараёнларни тарбиялаб, боланинг билим фаолиятини ривожлантириш, кенгайтириш, болада кўриш қобилияти заифлиги натижасида пайдо бўлган иккиламчи руҳий асоратларни бартараф этиш ва бошқалардир.

Махсус мактабларни битиргач, кўриш қобилияти заиф болалар жумҳурият кўрлар жамияти қошидаги муассасаларда ишлайдилар, интеллектуал фаолият билан шуғулланадилар (ёзувчи,

шоир, олий ва ўрта мактаб ўқитувчилари, музикачи, ва бошқалар бўлиб).

Шундан қилиб, кўриш қобилияти заиф болаларни таълим-тарбия йўли билан ривожлантириб бориш имкониятлари жуда катта, Тўғри ташкил этилган компенсатор, коррекцион, чоратадбирлар натижасида улар ҳаётида ўз ўрнини топиб кетишлари мумкин.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Боланинг ривожланишида эшитув анализатори қандай ўрин тутаяди?
2. Эшитув нуқсонларининг қайси турларини биласиз?
3. Эшитув нуқсонларининг келиб чиқиш сабаблари нималардан иборат?
4. Эшитув нуқсонлари бор болалар қаерда тарбияланиши зарур?
5. Кўриш анализаторининг аҳамияти нимада?
6. Кўришдаги нуқсонларнинг келиб чиқиш сабаблари.
7. Кўриш қобилияти заиф болалар билан оммавий мактаб ва боғчаларда олиб бориладиган ишлар.
8. Кўриш қобилиятида кузатилдиган нуқсонларнинг олдини олиш ва бартараф этиш.
9. Кўзи ожиз болалар учун ташкил этилган муассасалар.

АДАБИЁТ

1. Земцова М. И. Пути компенсации слепоты. — М., изд. АПН РСФСР, 1956, с. 281.
2. Ярмаченко Н. Д. Проблемы компенсации глухоты. — Киев, 1975, с. 148—163.
3. Основы обучения и воспитания аномальных детей. (Под ред. А. И. Дьячкова. — М., Просвещение, 1965, с. 38—48, 65—74.
4. Дефектологический словарь. — М., 1970.

4. ОЛИГОФРЕН БОЛАЛАР, УЛАРНИНГ ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

Олигофрения юнонча *олигос* — кам, *оз фрэн* — ақл сўзларидан олинган бўлиб, эси паст, ақли паст демакдир. Олигофрен болалар марказий нерв системасининг органик касалликлари натижасида билиш фаолияти пасайиб кетиши ва бу нуқсонлар умрбод сақланиб қолиши билан бошқа аномал болалардан фарқ ниладилар.

Амаллётда «ақлан заиф», «олигофрен», «деменция» деган атамалар кўп ишлатилади. «Ақлан заифлик» — бу йиғма тушунча

булиб, ақлий жиҳатдан қолюқликнинг содир бўлган вақти, бошдан кечирилган касалликнинг характери, патологик ўзгаришларнинг ўтиши, даражаси билан боғлиқ бўлган масалаларни кўзда тутати.

Ақлий қолюқликни белгилашда клиник, психологик ва педагогик мезонларни тафовут қилмоқ керак. Клиник мезон — ақлий қолюқлик ва бу марказий нерв системасининг қандай органик касалликларига алоқадорлигини, психологик мезон билиш фаолиятининг турғун бузилганлигини; педагогик мезон — ўзлаштириш қобилияти паст бўлиб, боланинг дастур материалларини ўзлаштира олмаслигини ифодалайди.

Олигофрения бола марказий нерв системасининг она қорнидалиги даврида, туғилиш вақтида ва туғилгандан то уч ёшгача бўлган давр ичида шикастланиши, касалланиши натижасида келиб чиқади. Агарда, турли сабабларга кўра, ақлан заифлик боланинг уч ёшдан кейинги даврида пайдо бўлса, буни энди орттирилган ақлий заифлик деменция деб юритилади. Деменция прогрессив, яъни табиатан кучайиб борадиган бўлади. Олигофренияда эса нуксоннинг кучайиб бориши кузатилмайди.

Келиб чиқиш сабабларига кўра олигофрения туғма ҳамда орттирилган бўлиши мумкин.

Резус факторнинг туғри келмаслиги, хромосом касалликлари, фепилкетонурия ва шу кабилар туғма олигофренияга олиб келиши мумкин.

Масалан, олигофрениaning, Даун касаллиги деб аталадиган бир тури хромосомлар нисбатининг бузилиши натижасида 46 та ёки 23 жуфт хромосома ўрнига битта ортиқча хромосоманинг вужудга келиши натижасида пайдо бўлади. Шуниси қизиққи, ирсий хужайралардаги патологик ўзгаришлар даун касаллиги билан касалланган барча олигофрен болаларнинг ташқи кўринишини бир хил қилиб қўяди. Улар камҳаракат, бесўнақай, кўзлари қисик, бурни пучуқ, тили катта, лаблари қалин, шалпанг қулоқ, бармоқлари калта бўлади ва ҳоказо. Миллатидан қатъи назар, улар бир ота-онанинг боласига ўхшаб кетишади.

Онанинг ҳомиладорлик даврида турли касалликлар — оғир вирусли грипп, тиф, қизилча билан касалланиши, она организмидаги турли паразитларнинг ҳомилага юқиши, ҳомиланинг шикастланиши, ота-оналарнинг алкоголиزمи, ҳам олигофренияга сабаб бўлиши мумкин.

Француз олимлари алкоголизмга гирифтор оилаларда туғилган 57 нафар болани узоқ муддат кузатиб бориб, уларнинг 25 нафари 1 ёшга тўлмасдан нобуд бўлганини, 5 нафари тутқаноқ — 5 — гидроцефалия (бош мияда истисқоси) касаллиги билан оғриганини, 12 нафари ақлан заиф бўлгани ва фақат 10 нафар бола соғлом чиққанини аниқлаган.

Туғруқ вақтида боланинг омбур ёки вакуум экстрактор билан олиниши, бола бошининг сиқилиши, боланинг туғилиш йўлидан узоқ ўтиши, чўзилиб кетган ёки, аксинча, ҳаддан ташқари тез ўтган туғруқ натижасида ҳам марказий нерв системаси шикастланиб, олигофрения пайдо бўлиши мумкин.

Олигофрения бола уч ёшгача бўлган давр ичида турли хил оғир касалликлар билан касалланиши (менингит, менингоэнцефалит, марказий нерв системасининг шикастланиши) натижасида ҳам вужудга келади.

Олигофрения уч даражада намоён бўлади: 1) дебиллик; 2) имбециллик; 3) идиотия. Дебиллик — ақл пастлик олигофрениянинг энг енгил даражаси бўлиб, бундай болаларни ташқи кўринишига қараб соғлом тенгдошларидан ажратиб бўлмайди. Улар кўпинча ўқишни оммавий мактабнинг биринчи синфидан бошлайдилар-у, лекин қисқа муддат ичида улгурмовчи ўқувчилар орасига қўшилиб қоладилар. Умуман, зехн ва фаҳм-фаросатга боғлиқ ишларда дебил болалар анча қийналади, бироқ улар ёрдамчи мактабга ўтиб, дастурини ўзлаштириб чиқишса, саноат ва ҳамда қишлоқ хўжалик ишлаб чиқаришида, маиший хизмат соҳасида оддий турдаги меҳнат билан шугуллана олади. Тарбиячи ва ўқитувчилар дебил болаларни бошқа болалардан ажратиб олиб, уларнинг махсус боғча ва мактабларда тарбияланиши ва таълим олишини таъминлашлари лозим.

Имбецил ва идиот болалар таълим олиш қўрибга қодир эмаслар. Улар ижтимоий таъминот вазирлиги қошидаги болалар интернатларида тарбияланадилар. Аммо умумий ривожланишида камроқ орқада қолган имбецил болалар, афсуски, ёрдамчи мактабларда гоҳо учраб туришади. Улар ёрдамчи мактаб дастурини ўзлаштира олмайдилар. Идиот болалар ҳаттоки ўз ота-оналарини ҳам танимайди. Улар ўзини-ўзи уддалай олмайди, ўзига-ўзи хизмат ҳам қила олмайди. Имбецил болалар идиот болаларга қараганда Мисбатан тузукроқ ривожланган бўлса ҳам, мустақил ҳаёт кечиролмайди. Ижтимоий таъминот вазирлиги қошидаги муассасаларда уларга содда билимлар, меҳнатнинг айрим содда турлари (ўз-ўзига хизмат қилиш, экинларни парвариш этиш, картондан қутичалар ясаш ва ҳ. к.) ургатилади.

Олигофрениянинг уч даражасида ҳам тарбиячи ва ўқитувчилар олигофрен ўқувчиларни соғлом тенгдошлари ҳамда ўхшаш тарздаги бошқа камчиликлари бор болалардан ажрата олишлари лозим. Лекин олигофрениянинг энг енгил даражасини — дебилликни уни бошқа ўхшаш аномалиялардан ва соғлом болалардан ажратиб олиш амалда анча кийин бўлади.

Дебил болалар ўз соғлом тенгдошларидан ёшлигиданоқ фарқ қилади. Уларда, одатда, ихтиёрий шаклдаги мураккаб ҳаракатлар

унча ривожланмаган бўлади. Улар бошини тутиш, ўтириш, юришга кечроқ ўрганади, нутқи кечикиб ривожланади. Дебил болалар атрофдагиларнинг содда нутқини тушундаи-ю, лекин мураккаб сўз ва гапларни, ибораларни фаҳмлай олмайдилар. Дебил бола нутқида қўпол, уни тушуниб бўлмайдиган нуқсонлар кузатилмаса ҳам, кўп товушлар нотўғри талаффуз этилади, бундай бола луғати, камбағал, чегараланган бўлади. Дебил болалар ўйин фаолиятида ҳам тенгдошларидан ажралиб туради. Улар ўйин вазиятини етарли даражада тушушмайди, ўйин вақтида соғлом тенгдошларига тулиқ бўйсиниб, иккинчи даражали ролларни бажаради, холос.

Дебил болалар учун бир қадар фаҳм-фаросат етишмаслиги характерлидир. Уларнинг кузатиш, таққослаш, идрок қилаётган нарсаларнинг, воқеа-ҳодисаларнинг муҳим томонларини ажратиб кўрсатиш, булар ўртасидаги энг оддий сабаб-натижа боғланишларини фаҳмлаб олиш қобилиятлари ривожланмай қолади. Дебил боланинг тафаккури, диққати, сезги ва идроклари, хотираси, анализ ва синтез қилиш қобилиятлари ҳам яхши ривожланманган бўлади.

Савод ўргатишнинг дастлабки давридаёқ бу болалар товуш ва ҳарфлар ўртасидаги боғланишларнинг фарқига яхши бормай ҳарфларни эслаб қолиш, бўгинлаб ўқиш, тез равон ўқиш малакаларини ўзлаштиришда қийналадилар, жуда кўп хатоларга йўл қўядилар.

Дебил болаларнинг билиш фаолиятидаги камчиликлар математика дарсларида айниқса яққол намоён бўлади, негаки, энг оддий ҳисоблаш операциялар и ҳам абстракт фикрлашни талаб этади. Дебил болалар тартиб сонларни ўзлаштира оладилар, лекин қўшиш ва айриш, тескари санаш, энг оддий масалаларни, мисолларни ечишда жуда қийналадилар. Улар мисолнинг моҳиятини, масаланинг мазмунини ва рақамли маълумотларни тушунолмайди.

Нерв жараёнлари мувозанати, билиш фаолиятининг бузилганлиги натижасида олигофрен болаларнинг хулқ-атворида ҳам бир қатор камчиликлар кузатилади. Қўзғалиш ва тормозланиш ўртасидаги мувозанат бузилганлиги туфайли айрим олигофрен болалар ҳаддан ташқари жонсарак, серҳаракат, шўх бўладилар ва тормозлаш жараёни устун турган болаларда эса, аксинча пассивлик, бўшанглик, бепарволик, ҳеч нарсага қизиқмаслик кузатилади ва ҳоказо.

Олигофрен болалар вазиятни етарли даражада англай олмайдилар, ҳатти-ҳаракатларини вазиятига қараб, адекват ўзгартира олмайдилар. Уларда ўз-ўзига ва атрофдагиларга нисбатан танқидий муносабат бирмунча суст бўлади.

Юқорида кўрсатилган бир қатор камчиликларига қарамай, олигофрен болалар билан тўғри ташкил этилган махсус таълим-

тарбия ишлари натижасида дефектологлар уларни мустақил ҳаётга тайёрлаш, касб-ҳунарга ўргатиш борасида катта ютуқларга эришмоқдалар. Махсус ёрдамчи мактабларда таълим-тарбия олиб чиққан дебил болалар ҳаётда ўз ўрнини топиб, саноат ҳамда қишлоқ хўжалик ишлаб чиқаришининг турли соҳаларида маиший хизмат соҳасида актив меҳнат қилиб, яшамоқдалар.

Тарбиячи ва ўқитувчиларнинг муҳим вазифаси олигофрен болаларни бошқа аномал болалардан ажратиб, уларнинг иложи борича эртaroқ тегишли муассасаларда таълим-тарбия олишларини таъминлаб беришдир.

АДАБИЁТ

1. Власова Т. А., Певзнер М. С. Учителю о детях с отклонениями в развитии. — М., 1967 (Камол топишда камчиликлари бўлган болалар ҳақида. Т., 1976).
2. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии. — М., 1973.
3. Психологические проблемы неуспеваемости школьников. — М., 1971.
4. Айтметова С. Ш. Ёрдамчи мактаб ўқувчиларининг психик ривожланиш хусусиятлари. — Т., Ўқитувчи, 1984.
5. Дефектологический словарь. АПН, СССР. — М., 1965.
6. Муминова Л., Қаҳрамонова М. Логопедия терминларининг русча-узбекча изоҳли лугати. — Г., Ўқитувчи, 1988.

САВОЛ ВА ТОПШИРИКЛАР

1. Олигофрен болалар деб қандай болаларни айтамыз?
2. Олигофрениянинг келиб чиқиш сабаблари қанақа?
3. Олигофрениянинг даражалари.
4. Дебил болаларнинг ривожланиш хусусиятларини таърифлаб беринг.
5. Ақдан заиф болаларга қандай болалар киради?
6. Ақдан заиф, олигофрен болалар қаерда таълим-тарбия олишлари керак?

5. РУҲАН СУСТ РИВОЖЛАНГАН БОЛАЛАР

Ўлгурмовчи ўқувчилар орасида руҳан суст ривожланган болалар ҳам учраб туради. Уларнинг билиш фаолияти — мантиқий таффаққури, гидроки, хотираси, ихтиёрий диққати, иш қобилияти ва бошқа ҳислатларига марказий нерв системасининг касалликлари, педагогик қаровсизлик, оилавий можаро, нотўғри тарбия натижасида бир қадар зарар етган бўлади. Бундай болаларда ҳисси-

ёт, прода сферасидаги камчиликлар бирламчи, ақлий заифлик эса иккиламчи ҳодиса бўлиб ҳисобланади. ✓

Т. А. Власова, М. С. Певзнер, В. И. Лубовский, Т. В. Егорова, К. С. Лебединская, Н. А. Никашина, Н. А. Ципина, Р. Д. Тригер, Г. И. Жаренкова ва бошқа олимларнинг маълумотларига кўра бошланғич синф ўқувчиларининг 5,8 фоизини ана шундай болалар ташкил этади.

Руҳан суст ривожланган болалар ақлий даражаси жиҳатидан асосан икки гуруҳга бўлинади:

1. Енгил нуқсони бор болалар — булар махсус шароитда 1—3 йил таълим-тарбия олганларидан кейин ўқишни оммавий мактабнинг тегишли синфида давом эттириши мумкин.

2. Руҳий жиҳатдан ривожланишида сезиларли даражада орқада қолган болалар — булар мактабни битиргунга қадар махсус шароитда ўқитилиши керак. Бундай болалар мактаб дастурини соғлом тенгдошлари қатори ўзлаштира олмайди. Руҳан суст ривожланган болаларни оммавий мактабда ўқитиш таълим жараёнига ҳам салбий таъсир кўрсатади, яъни ўртача ўқувчининг савиясини орқага тортади, яхши ва аъло ўзлаштирувчи ўқувчиларни етарли даражада ўстиришга тўсқинлик қилади.

Дастур материалларини яхши ўзлаштира олмаганлиги туфайли руҳан суст ривожланган болалар доим муваффақиятсизликларга учрайверади, бу нарса уларнинг хулқ-атворида аксарият турли салбий хислатлар юзага келишига сабаб бўлади.

✓ Сунгги йилларда олимлардан К. С. Лебединская, Г. П. Бертънь, Э. М. Дунаева ва бошқалар, руҳан суст ривожланганликни клиник-психологик жиҳатдан қуйидаги хилларга бўлишни тавсия этадилар: 1) конституционал; 2) соматоген; 3) психоген; 4) церебрал шакли.

Руҳан суст ривожланганликнинг конституционал шаклини характерловчи белгиларга қуйидагилар киради: боланинг гавда тузилиши соғлом тенгдошлариникига нисбатан 1—2 кичик кўринадди. У ўзини боғча ёшидаги болаларга ўхшаб тутади ва таълим олиш учун ҳали «етилмаган» бўлади. Бундай бола ўқув фаолиятига яхши киришиб кетмайди, чунки унда ўқишга қизиқиш йўқ, иш қобилияти паст. Мазъулиятсизлик, (интилиш) мотивларнинг сустлиги, руҳий жараёнлардан анализ, синтез қобилиятларининг яхши ривожланмаганлиги туфайли ўқиш ва ёзишни, математикани катта қийинчиликлар билан ўзлаштиради. Дарс вақтида тез чарчаб қолиш ҳоллари, бош оғриб туриши конституцион шаклидаги бундай болада иш қобилияти, активлик янада пасайиб кетишига сабаб бўлади. ✓

Ривожланишдаги бу камчиликка бола онасининг ҳомиладор-

лиги даврида қалқонсимон безлари фаолиятининг бузилгани, юрак-томир касалликлари сабаб бўлиши мумкин.

Илк ёшда ҳар хил сурункали касалликлар билан тез-тез касалланиб туриш натижасида бола яхши ўсиб-унмай қолиши мумкин, бу эса ўз навбатида руҳий жиҳатдан ривожланишида орқада қолишга, кечикишга олиб келади, суст ривожланганликнинг соматик шакли деб шуни айтилади. Болада сурункали инфекциялар, аллергия ҳолат, туғма порок ва шу каби касалликлар айниқса тез учраб туради. Руҳий ривожланишнинг соматоген сабабларга алоқадор сустиги болада астения ҳолатини вужудга келтиради. Айрим болаларда соматоген инфантилизм кузатилади, яъни бола ўсиб-унмаган, гўдак тахлит бўлиб қолаверади. Бунда бола психикасида неврозга ўхшаш ҳолатлардан ўз кучига ишонмаслик, қўрқоқлик, инжиқлик, эркалик, қизиқишнинг пастлиги ва бошқалар кузатилади.

✓ Руҳан суст ривожланганликнинг психоген шаклида бола эрта ёшлигидан ноқулай, нотўғри шароитда тарбиядан ва шу тарбиянинг салбий томонлари руҳан ривожланишга таъсир ўтказган бўлади. Шу хилдаги камчиликларнинг келиб чиқиш сабабларини 3 гуруҳга бўлиш мумкин:

1. Бола тарбияси билан мутлақо шуғулланмаслик, уни бутунлай ўз ҳолига ташлаб қўйиш, бунда болаларда бурч ва масъулият хисси шаклланмайди. Ақл-идрокиннинг ривожланиши, қизиқишлари, билиш фаолияти ҳис-туйғу ва ирода етишмаслиги устига ўқув фанларини ўзлаштириш учун зарур билим ва таассуротларнинг етишмаслиги ҳам қўшилади.

2. Болани ҳар томонлама эркалатиш, етарли мустақил фаолиятга ўргатмаслик, ташаббускорлик, масъулият ҳиссини шакллантирмаслик болани «оила эркаси» қилиб ўстириш, ҳаддан ташқари унинг кўнгилга қараб иш тутиш натижасида ҳам бола руҳий ривожланишида бир қадар орқада қолиши мумкин.

3. Болага нисбатан қўпол муносабатда бўлиш, жисмоний жазолаш, каттиқ қўллик қилиш, ота-оналарнинг алкоголизмга алоқадор тажавузкорона муносабатлари болани мудом асабийлаштириб, руҳан ривожланишдан орқада қолишига сабаб бўлади. Бундай болаларда қўполлик, журъатсизлик, ташаббуссизлик, мустақилсизлик, қўрқоқлик ва бошқа ҳислатлар шаклланади. Буларнинг ҳаммаси ақл-идрокига, билиш фаолиятига ҳам салбий таъсир кўрсатади.

Руҳан суст ривожланганликнинг психоген шаклида ақл-идрок билиш-фаолиятига алоқадор камчиликлар аксари нотўғри тарбия натижасида пайдо бўлган ҳислатлар ҳам қўшилиб пировард натижада шахснинг ривожланиши издан чиқади, унда патологик ҳислатлар юзага келади. Ана шундай болаларни педагогик

қаровсиз болалардан ажрата олиш лозим. Педагогик қаровсиз болаларнинг психикаси нормал бўлиб, улар нотўғри тарбияланганлиги натижасида улгурмовчи ўқувчилар қаторига ўтиб қоладилар. Холбуки, рухан суст ривожланган болаларда шахсиятнинг ҳар томонлама нотўғри ривожланиши кўзга ташланади.

Руҳан суст ривожланганликнинг энг мураккаб ва кенг тарқалган психоген шаклида бош миянинг касаллигига, яхши етилмаганига алоқадор ўзгаришлар кузатилади. Олимларимизнинг берган маълумотларига кўра бундай болаларнинг 50 фоизиди нерв системасида органик нуқсонлар бўлади. Бу нарса уларнинг ҳистўйғу, продавий ҳолатлари тараққий этмаганлигига, асосан органик инфантилизм тарзида намоён бўлади. Мияга алоқадор органик инфантилизмни иккига бўлиш мумкин: 1. Кайфи-руҳияти ўзгариб, аксари, кўтаринки руҳда юрадиган болалар, уларда ўзларидан ёш болаларга хос ҳислатлар сақланган бўлади. 2. Кўпроқ кайфияти паст бўлиб маюс тортиб юрадиган болалар уларда ишни мустақил ҳал қила олмаслик, ташаббус кўрсата олмаслик, кўрқиш ҳолатлари кўрилади.

Мияга алоқадор органик характердаги яна шу икки хил инфантилизм кўп ҳолатларда қатор кўшимча ҳодисалар билан бирга давом этади. Буларга қўйидагилар киради:

1. Церебрал-эндокрин инфантилизм. Бунда асосан ички секреция безлари фаолияти бузилган бўлади. Натижада болаларда ҳис-туйғулар яхши ривожланмай невропатия ҳолатлари юзага келади. Боланинг ўйқуси, иштаҳаси яхши бўлмайди, диспепсия ҳолатларига мойиллик пайдо бўлади.

2. Церебрастеник ҳолатлар, булар ҳам тез-тез учраб туради. Марказий нерв системаси тез чарчайди, нейродинамик ўзгаришлар кузатилади. Натижада ақлий қобилияти сусайиб, хотира пасаяди, диққат сочилиб турадиган, тарқоқ бўлиб қолади, тез таъсирланиш, қиз болаларда йиғлоқилик, ўғил болаларда ҳаддан ташқари нўзғалувчанлик кузатилади, бола иш қобилияти паст, арзимаган нарсага тез чарчаيدиган бўлиб қолади.

3. Табиатан неврозга яқин ҳолатлар, булар қоронғудан, яккаликдан кўрқиш, ўзи ва атрофдагилар соғлиғи учун хавсираш, гиперкинезлар, дудуқланиш, энурез (тунда сийиб қўйиш ҳолати) каби ҳодисалар билан бирга ифодаланadi.

4. Психомотор нўзғалувчанлик — асосан ўғил болаларда кўпроқ учрайди. Серҳаракатлик, диққатнинг тарқоқлиги, тез чалғиш бунга характерлидир.

5. Аффектив ўзгаришлар — кайфу-руҳиятнинг айтарли сабабсиз айниб туриши, тажовузкорлик қилишга мойил бўлиш билан характерланади.

6. Психопатик ўзгаришлар — ақлий фаолиятга рағбат пастлиги, ўқишга салбий муносабатда бўлиш, ўғрилиқ қилиш (клепто-

мания) кўпроқ ёлғон гапириш каби салбий ҳислатларини ўз ичига олади.

7. Эпилептик бузилишлар — ҳар хил кўринишларда тутқаноқ тутиб туриши билан намоён бўлади.

8. Апатик-адинамик бузилишлар — ташаббускорлик пасайиши, ақлий фаолият сустлиги, ҳаддан ташқари эмоционал бўшанглик билан характерланади.

Руҳан суст ривожланишнинг церебрал шакли мия шикастлари, менингит, менингэнцефалит, гидроцефалия (мия истисқоси) ва бошқа касалликлар натижаси бўлиб ҳисобланади.

Рухий ривожланиши суст болаларнинг ўқиши пасайиб кетади, бироқ бу ҳолат ўз вақтида ва тўғри аниқланса, болаларга тегишли ёрдам ташкил этилса, улар оммавий мактаб программасини ўзлаштира оладилар.

Руҳан ривожланиш камчиликларининг баъзи бир шаклларида болаларни вақти-вақти билан махсус неврологик санаторийларда даволаш фойдалидир. Санаторияда бола коллектив ишига аста-секинлик билан жалб этилади. Унда чарчаш аломатлари пайдо бўлганида, ў ўқув машгулотларидан вақтинча озод этилади ёки унга соддароқ бошқа вазифалар берилади. Санаторийда даволаниб келганидан сўнг бола ўқишни ўз мактабида давом эттириверади.

Руҳан суст ривожланган болалар учун мамлакатимизда, махсус интернатлар, куни узайтирилган мактаблар, тенглаштириш синфлари ташкил этилган. Ушбу муассасаларда таълим махсус дастур ва дарсликлар асосида олиб борилади, ҳимоялайдиган мулоҳим махсус тартиб ташкил этилади. Таълим-тарбиявий ишлар болаларнинг фикрлаш қобилияти, диққати, иш қобилияти, хотираси, нутқи ва тафаккуридаги камчиликларни бартараф этишга қаратилган бўлиб, бундай болага билим беришда ўқитувчи унинг ўзига хос индивидуал хусусиятларини эътиборга олган ҳолда ишлайди.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги болалар ва ўсмирлар гигиенаси институти ходимлари, жумладан Н. П. Вайзман ва бошқа олимларнинг ўтказган илмий текширишлари шунинг кўрсатдики, руҳан суст ривожланган болалар ўзлаштириш жиҳатидан олганда соғлом ва дебил болалар ўртасида оралиқ ўрнида туради. Бу олимлар текшириш вақтида дебил ва руҳан суст ривожланган болаларга бир хилдаги топшириқларни бериб кўрдилар, шунда нормал соғлом болалар берилган вазифани тўғри тушуниб, уни керакли тартибда бажарган бўлсалар, дебил болалар вазифани тушунмай, бажара олмадилар, руҳан суст ривожланган болалар эса худди шундай вазифани қисман тушуниб, қисман бажаришди. Демак, руҳий ривожланиши сустлашган болалар ақли заиф, дебил болаларга нисбатан топшириқларни анча яхши тушунади ва бу-

ларни бажариш учун уларда керакли имкониятлар мавжуд бўлади. Руҳий ривожланиши сустлашган болаларнинг ўзлаштириш қобилияти соғлом тенгқурларига нисбатан паст бўлса-да, дебил болаларникидан анча дуруст бўлгани учун бундай болаларни ёрдамчи мактабга юбориш нотўғри, чунки ушбу мактаб программаси улар учун соддалик қилади. Оммавий мактаб эса бола учун зарур бўлган шароитни яратиб бера олмайди.

Боғча тарбиячилари ва бошланғич мактаб ўқитувчилари руҳий ривожланиши сустлашган болаларнинг махсус шароитда таълим-тарбия олишларига ёрдам беришлари керак, уларни ўз вақтида аниқлаб, бошқа болалардан ажратиб олиб, ота-оналарга мутахассис-психоневрологларга мурожаат қилишга маслаҳат беришлари лозим. Руҳий ривожланиши сустлашган болалар билан махсус муассасаларда даволаб, ҳимоя этиш ва руҳий фаолиятни ростлашни кўзлаб алоҳида таълим-тарбия ишлари олиб борилади.

АДАБИЁТ

1. Дети с задержкой психического развития. Т. А. В л а с о в а, Н. А. Ц и п и н а таҳрири остида. — М., 1984.

2. СССР Маориф вазириликнинг «Руҳий ривожланиши сустлашган болалар учун махсус мактаб-интернатлар очиш» туғрисидаги 1981 йил 3 июль қарори.

3. К. С. Л е б е д и н с к а я, Г. П. Б е р т ы н ь, М. Т. Д у н а е в а. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей. — М., Педагогика, 1982.

4. С. Д. З а б р а м н а я. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения. — М., Просвещение, 1988.

5. Ғ. Б. Ш о у м а р о в, Қ. Қ. М а м е д о в. Психик ривожланиши сустлашган болаларнинг психологик хусусиятлари ва дифференциал диагностикаси. — Тошкент, ЎзССР Маориф министрлиги, 1987.

6. «Совет мактаби» журнали, 8-сон, 1983 йил, 33—36 бетлар.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Руҳий ривожланиши сустлашган болалар бошқа аномал болалардан нима билан фарқ қилади?

2. РРС болалар қайси группаларга бўлинади?

3. РРС нинг келиб чиқиш сабаблари.

4. РРС болалар қаерда таълим олишлари керак ва нима учун?

6. СССРда АНОМАЛ БОЛАЛАРГА ЁРДАМНИ ТАШКИЛ ЭТИШ

Совет мамлакатида, жумладан Ўзбекистонда ҳам, аномал

болалар учун турли хил муассасалар ташкил этилган. Бу муассасалар халқ таълими, соғлиқни сақлаш, ижтимоий таъминот вазирликлари қошида ташкил этилган.

Халқ таълими вазирлиги қошида: кўр, кўзи заиф болалар учун мактаб-интернатлар ва улар қошида мактабгача ёшдаги болалар учун гуруҳлар; қўлоғи оғир, кар болалар учун махсус мактабгача тарбия муассасалари, кар болалар таълим олувчи мактаб-интернатлар, қўлоғи оғир болалар учун мактаб-интернатлар; ақлан заиф болалар учун мактабгача тарбия муассасалари, ўқув куни узайтирилган мактаблар, мактаб-интернатлар, профессионал техника ўқув юртлари учун махсус гуруҳлар; кўзи хира ва қўлоғи оғир нутқ нуқсонлари бор болалар учун мактабгача тарбия муассасалари, махсус мактаб-интернатлар, ўрта умумий таълим мактаблари қошида нутқий синфлар; руҳий ривожланиши сустлашган болалар учун ўрта умумий таълим мактаблари қошида тенглаштириш синфлари, мактаб-интернатлар; ҳаракат-таянч муассасалари, мактаб-интернат; ўрта умумий таълим мактаблари қошида логопедик пунктлар ишлаб турибди.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошида аномал болаларга тиббий ёрдам кўрсатадиган махсус психоневрология санаторийлари, стационарлар бор, поликлиникаларда сурдологик, логопедик кабинетларда мутахассис-дефектологлар тиббий ходимлар билан ҳамкорликда тегишли ишларни олиб бормоқдалар.

Ақлий жиҳатдан оғир нуқсонлари бор (имбецил, идиот) болалар ижтимоий таъминот вазирлигига қарашли болалар уйларида тарбияланадилар. Бу уйларга 4 ёшдан то 16 ёшгача бўлган болалар қабул қилиниб, 18 ёшгача тарбияланадилар, 18 ёшдан ошган кишилар ногиронлар уйига ўтказилади ёки ота-оналари билан яшайдилар.

Халқ таълими системаси ҳамма ёш гуруҳларидаги аномал болаларни ўқишга жалб қилади. 4 ёшдан 7 ёшгач бўлган болалар махсус мактабгача тарбия муассасаларида тарбияланадилар. Кўзи жуда хира болалар карлар мактабида 8 йиллик умумий таълим мактаб дастурини 9 йилда ва ўрта 10 йиллик мактаб дастурини 11 йилда ўзлаштирадилар. Ҳар бир синфда 12 тадан бола таълим олади. Кўриш қобилияти заифлашган ақлий қолоқ болалар учун махсус мактаб-интернат қошида ёрдамчи синфлар ташкил этилган. Ушбу синфларда тиббий офтальмологик ҳамда коррекцион-педагогик компенсация ишлари олиб борилади. Курлар мактабида умумий таълим мактабларининг Брайль системаси бўйича нашр этилган дарсликлар ишлатилади. Кўзи хира болалар мактабларида умумий таълим мактабларининг йирик ҳарфлар билан нашр этилган дарсликлари асосида иш олиб борилади, махсус чизикли дафтарлар ишлатилади.

Кўр болалар учун ташкил этилган мактаб-интернатда болалар 12 йил ичида 8 йиллик умумий таълим мактаб дастурини ўзлаштириб, сўнгра хоҳловчилар ўқишини кечки махсус мактабда давом эттиришлари мумкин. 12 синф ўқувчилари давлат имтиҳонларини топшириб, 8 йиллик маълумот тўғрисида гувоҳнома оладилар. Ушбу мактабларда халқ хўжалиги учун малакали ишчилар тайёрлаш, ҳунар-таълим ишлари ҳам олиб борилади. Меҳнат дарсларида 5—7 ўқувчи, умумий таълим дарсларида эса тахминан 12 бола қатнашиши керак. Дебил даражасидаги қар болалар махсус ташкил этилган ёрдамчи синфларда таълим оладилар. Бу синфларда болалар сони 7—8 кишидан ортмаслиги керак. Қўлоғи оғир бўлиб қолган болалар учун ташкил этилган мактаб-интернат икки бўлимдан иборат бўлиб, амалий нутқга эга бўлган болалар, яъни гапира оладиган болалар биринчи бўлимда, жуда катта қийинчиликлар билан нобаниқ гапирадиган болалар иккинчи бўлимда таълим-тарбия оладилар. Биринчи бўлимда ўқиш муддати — 10 йил, иккинчи бўлимда эса — 11—12 йил. Ҳар бир синфда 12 тадан бола ўқиши лозим. Ақлаи заиф қўлоғи оғир болалар 7—8 кишидан иборат бўлган махсус синфда таълим оладилар.

Оғир нутқ нуқсонлари бор болалар учун халқ маорифи министрлиги қошида мактабгача ёшдаги болаларга мўлжаллаб нутқий боғчалар ёки болалар боғчалари қошида нутқий гуруҳлар ташкил этилган. Бу турдаги махсус боғчаларнинг асосий вазифаси — нутқ камчиликларини иложи борича барвақт аниқлаб буларни бартараф этиш ва шу йўл билан нутқ нуқсонларининг оғирлашиб кетишига йўл қўймаслик иккиламчи асоратни бартараф этишдир.

Мактаб ёшидаги логопат, яъни нутқда камчиликлари бўлган болалар учун оммавий умумий таълим мактабларида логопедик пунктлар ташкил этилган. Логопедик пунктга ноҳиядаги бир неча мактабдан тахминан 25 та синф бириктирилади. Логопед бириктирилган синф ўқувчиларини текшириб, логопедик ёрдамга мухтож болаларни саралаб олади, шунингдек уларни поликлиника ёки мактаб ўқитувчилари йўлланмаси билан ота-оналар илтимоси асосида текшириб нутқ нуқсонларининг турига қараб гуруҳли ва индивидуал машғулотлар олиб борилади. Машғулотларга болалар кунора, ҳафтасига 3 мартадан, то нуқсон тўлиқ бартараф этилгунча қатнайверадиладар.

Оғир турдаги нутқий камчиликлар туфайли мактаб дастурини ўзлаштира олмайдилар, ўқувчилар махсус мактабларда таълим оладилар. Бундай болалар учун ташкил этилган махсус мактаб-интернатлар икки бўлимдан иборат бўлиб, биринчи бўлимда нутқининг ривожланиши кескин орқада қолган, алалик, афазик, дизартрик, ринолалик, алексик, аграфик, тутилиб гапирувчи — дудуқ болалар 11 йил, иккинчи бўлимда эса нисбатан нутқи нормал

ривожланган, аммо тутилиб гапирувчи дудуқ болалар 9 йил таълим оладилар. Ушбу мактаб-интернатга болалар медико-педагогик комиссиясининг йўлланмаси билан қабул қилинади. Махсус боғчаларга қатнамаган, фразали нутқи ривожланмаган болалар тайёрлов синфларига қабул этилади.

Махсус мактабда болаларга 8 йиллик умумтаълим мактаб дастури ҳажмида билим берилади. Ҳар бир синфда 12 киши ўқийди. Нутқидаги камчиликлари бартараф этилган ўқувчилар педагогик советнинг қарори билан оммавий мактабнинг тегишли синфига ўтказилади.

Халқ таълими вазирлиги қошида ақлан заиф болалар учун махсус боғчалар ташкил этилган бўлиб, бу ерга болалар 4 ёшдан қабул этилади ва 7 ёшга тўлганларида махсус ёрдамчи мактабларга юборилади. Ушбу боғчаларни ташкил этишдан мақсад ақли заиф болалар билан ростловчи тарбиявий ишларни барвақт бошлаш ва ақли заифлик натижасида пайдо бўладиган иккиламчи руҳий асоратларнинг олдини олиш, болаларни ёрдамчи мактаб дастурини ўзлаштиришга тайёрлашдир. Бундай чора-тадбирлар аномал болаларнинг оммавий мактабларга тушиб қолмаслигига ҳам ёрдам беради.

Ўқув куни узайтирилган ёрдамчи мактабларда ақлан заиф болаларга 8—9 йил ичида умумтаълим ҳамда касб-ҳунар ўргатиб, уларни мустақил ҳаётга таёрлаш ишлари олиб борилади. Ушбу мактабларнинг ўқув планида меҳнат дарсларига энг кўп вақт ажратилган бўлиб, меҳнатнинг содда турлари бўйича ўқувчиларга малака берилади. (Дурадгорлик, слесарлик, тикувчилик, чорвадорлик, картонаж ишлари бўйича мутахассислик ва ҳ. к.).

Ҳаракат-таянч органлари шикастланган болалар учун ҳам мамлакатимизда махсус мактаб-интернатлар ташкил этилган. Бу турдаги мактабларда ўқувчилар 11 йил ичида ўрта мактаб дастурини ўзлаштириб, маълум касб эгаси ҳам бўлиб чиқадилар. Ушбу мактабларда ўқитувчи, шифокор, даволовчи физкультура методисти, логопед, массажистлар ва бошқалар ҳамкорликда ишлайдилар. Индивидуал ёрдамга муҳтож бўлган билан якка тартибда қўшимча машғулотлар ўтказилади. Ҳаракат-таянч органлари жароҳатланган болаларнинг ривожланишидаги хусусиятларини, тез чарчаб қолишини инobatга олиб, ушбу мактабларда 40 минутлик дарслар 30 минутга бўлиниб, орасида физминутларга 5 минут вақт ажратилади. Ақлан заиф болалар учун мактаб қошида ёрдамчи синфлар ташкил этилган.

Кар-кўр-соқов болалар бизнинг мамлакатимизда Москва области Загорск шаҳарчасида жойлашган махсус мактаб-интернатда таълим оладилар. Ушбу типдаги мактаб-интернатда таълим-тарбия ишлари махсус совет дефектологларидан И. А. Соколян-

ский ва А. И. Мешеряковлар томонидан яратилган методика бўйича олиб борилмоқда.

АДАБИЁТ

1. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии. — Просвещение, 1973, с. 152—165.
2. Основы обучения и воспитания анамальных детей. (Под ред. А. И. Дьячкова. — М., Просвещение, 1965, с. 315—332.

САВОЛ ВА ТОПШИРИКЛАР

1. СССРда аномал болаларга ёрдам қайси вазирликлар томонидан ташкил этилган?
2. Халқ таълими системасида аномал болалар учун ташкил этилган муассасаларнинг туган ўрни.
3. Анализаторларида камчиликлари бўлган болалар учун қандай муассасалар мавжуд?
4. Ақлан заиф болалар учун қандай муассасалар мавжуд?
5. Нутқ нуқсонларига эга бўлган болаларга қандай ёрдам ташкил этилмоқда?
6. Руҳий ривожланиши сустлашган болалар қаерда таълим олишлари керак?

II. БОБ. ЛОГОПЕДИЯГА КИРИШ

1. ЛОГОПЕДИЯ ФАНИ, УНИНГ ВАЗИФАЛАРИ

Дефектология фани ривожланиб бориб, айрим соҳалари мустақил фан сифатида ажралиб чиқди. Шу фанлар жумласига логопедия ҳам киради. Логопедия (*логос* — сўз, *пайдо* — тарбиялаш, ўргатиш деган маънони англатади) — педагогик фанлардан бири бўлиб, нутқ камчиликлари ва уларнинг сабабларини ўрганиш, шунингдек, буларнинг олдини олиш, борларини бартараф этиш учун махсус таълим-тарбия воситалари ва методларини ишлаб чиқиш, амалиётга тадбиқ этиш масалалари билан шуғулланади.

Логопедия фанининг мавзу баҳси нутқ камчилиги бор кишилар билан олиб бориладиган таълим-тарбия ишидир. Нутқ камчилиги бор киши эса логопедия фанининг ўрганиш мавзуси ҳисобланади.

Ҳозирги замон логопедиясига мактабгача ёшдаги болалар логопедияси, ўсмирлар ҳамда катталар логопедияси, мактаб ёшидаги болалар логопедияси киради.

Логопедия фанининг вазифалари қуйидагилардан иборат:

1. Турли хил нутқ камчиликлари бор кишиларнинг нутқ фаолияти онтогенезини ўрганиш.

2. Нутқ камчиликларининг сабаблари ва симптоматикаси, уларнинг турлари, келиб чиқиш механизмларини ўрганиши, даражасини аниқлаш.

3. Нутқ камчиликларининг киши фаолияти, шахсияти, хулқ-атвори, руҳий ривожланишига таъсирини ўрганиш.

4. Эшитиш, кўриш, интеллектуал ва бошқа камчиликларга эга бўлган аномал болалар нутқий фаолиятининг аҳволи, етишмовчиликларини ўрганиш, аниқлаш.

5. Нутқ камчиликларини аниқлаш йўллари, усулларини ишлаб чиқиш ва амалиётга тадбиқ этиш.

6. Нутқ камчиликларини системага солиш, таснифлаш.

7. Нутқ камчиликларининг олдини олиш, бартараф этиш принциплари ва усулларини, ташкилий шакллари билан белгилаш, ишлаб чиқиш, такомиллаштириш.

8. Логопедик ишни ташкил этиш масалаларини ишлаб чиқиш.

Логопедия фани анатомия, физиология, нейрофизиология, оториноларингология, невропатология, психопатология, педиатрия, лингвистик фанлар, психолингвистика, психология ва педагогика фанлари билан боғлиқ, шулар асосида ривожланади.

Логопедия дефектология фани каби, нерв системасининг тузилиши, ривожланиши, фаолияти ҳақидаги назарияга асосланган. Тиббий фанларни билмай туриб, нутқ камчиликларининг келиб чиқиш сабаблари, механизми, бола психикасига таъсирини аниқлаб бўлмайди. Логопед нутқ камчиликларининг неврологик асосларини яхши билиши керак. Бу билимлар нутқ камчиликларини бартараф этиш, уларнинг олдини олиш, болани тўғри тарбиялаш, унга билим бериш йўллари ва усулларини тўғри танлашда логопедга ёрдам беради. Тиббий фанлар ҳақидаги билимлар тўғри логопедик хулоса чиқариш, нутқ камчиликларини уларга ўхшаш бошқа аномалиялардан ажратиш, аномал болаларни тегишли муассасаларга тўғри саралаш имконини беради.

Логопедия ўз олдида қўйган мақсад — вазифасини ҳал этишда тилшунослик, лингвистик фанларга, психология ва педагогикага суяниб иш кўради.

Совет тилшунослиги кишиларнинг энг муҳим алоқа қуроли бўлган нутқни ижтимоий ҳолиса деб билади. Нутқнинг асосий таркибий қисмлари: товуш, сўз, сўз бирикмаси ва гап бир бутун системани ташкил этиб, фикрни оғзаки ёки ёзма равишда ифодалаш учун хизмат қилади. Ҳар бир логопед тилшуносликнинг марксча-ленинча илмий-назарий асосларини, фонетика ва грамматикани, луғат ва стилистикани, орфография ва пунктуацияни мукамал билиш билан бирга, ифодали ўқий олиш ва тўғри сўзлай олиш қобилиятига ҳам эга бўлиши керак. Табиийки, логопеднинг ўзи имлони яхши билмай туриб, ўқувчиларга ҳеч қачон савод ма-лакасини сингдира олмайди, логопед учун оғзаки ва ёзма нутқ

қобилияти амалий жиҳатдан жуда муҳимдир: логопед сўз воситасида фан хулосаларини изоҳлабгина қолмасдан, айти вақтда нутқда камчилиги бўлган болани тарбиялайди, тарбияланувчилар йўлини ёритади ҳам.

Логопедия махсус педагогика-дефектология фанининг бир соҳасидир. Логопед ҳам бошқа фан ўқитувчилари каби, таълим ва тарбия шакллариининг моҳиятини, мақсад ва мазмунини, усул ҳамда воситаларини, принципларини яхши эгаллаб, уларни амалда қўллай олиши керак.

Логопед ўз тарбиясидаги болаларнинг психологик қобилиятларини ҳисобга олиши керак. Болаларни ўз кучига ишонтириши, машғулотларга ҳавасини уйғота билиш, материал баёни вақтида уларнинг диққатини тўла жалб қила олиш, материални эсда сақлаб қолиш йўллариини (машқ, кўргазмалар қуроллардан фойдаланиш, мустақил иш, суҳбат, грамматик ўйин каби воситаларни) қўлланиш ўқитишда самарадорликни яна оширади. Инсон идрокининг мазмуни, фикри нутқ орқали шаклланади. Болалар логопед тушунтирган материалларни эшитиб, ёзганларини кўриб, кузатиб, мушоҳада йўли билан ўзлари фикр юритадилар ва берилаётган билим-малакаларни мустаҳкамлаб ўзлаштириб борадилар.

Моддий дунёдаги нарса ва ҳодисалар онгимизда акс этиб, буларнинг инъикосича сўз шаклида ифодаланади, тил ҳодисалари воситасида намоён бўлади. Инсон ўзи кўрган ва таъсирланган буюм ёки воқеаларни сўз ёрдамида номлаб, уларнинг мазмуни ҳақидаги таассуротларини образлар, фикрлар, тушунчалар, тасаввурлар кўринишида англаш, ифодалаш имкониятига эга бўлади. Ҳар қандай буюм ҳодисанинг миёда акс этиши ва онда мустаҳкам ўрнашиб қолишида нутқ етакчи восита ҳисобланади. Модомики шундай экан, нутқ, алоқа боғлаш жараёнида тафаккур қуроли бўлиб хизмат қилади. Шу билан бирга, алоқа жараёнида нутқ — ифодалаш, бирор нарсани билдириш, англатиш ва таъсир кўрсатиш воситаси бўлиб хизмат қилади. Фикрлаш қобилияти нутқ базасида пайдо бўлади. Нутқ киши тафаккурининг ривожланиш даражасини ҳам белгилаб беради. Нутқдаги камчилик боланинг тафаккури, хотираси, диққати ва бошқа руҳий жараёнларининг ривожланишига салбий таъсир кўрсатади. Оғир нутқий камчилиги бўлган болаларда интеллектуал камчиликлар бўлиши юзага келиши мумкин ва аскинча, масалан, олигофрен болалар нутқда бир қатор нутқий камчиликлар кузатилади. Логопедик амалиётда нуқсонларнинг бирламчи ва иккиламчи эканлигини аниқлаш ниҳоятда муҳим. Логопед ҳар бир боланинг руҳий ривожланишини чуқур ўрганиб нутқ камчилиги туфайли руҳиятида пайдо бўлган иккиламчи асоратларни ажрага билиши керак. Агар ақлидрок ривожини нутқий камчилик туфайли орқада қолган бўлса, бундай бола нутқда камчилиги бўлган болалар учун махсус ташкил

этилган мактабгача ёшдаги болалар боғчасига юборилиши керак. Билиш фаолиятининг турғун бузилиши натижасида бола нутқи ривожланмаган бўлса, бу болани олигофрен болалар учун ташкил этилган мактабгача ёшдаги махсус болалар боғчасига юбориш талаб этилади.

Маълумки, нутқ мураккаб функционал системани ўз ичига олувчи жараёндир. Бу системанинг ҳар бир таркибий қисми бошқа қисмлари билан маҳкам боғланган. Р. Е. Левина ва шогирдлари Л. С. Виготскийнинг нутқ ва тафаккур ҳақидаги таълимотига асосланиб туриб, нутқни уч таркибий қисмга бўлиб: фонетико-фонематик, лексик ва грамматик нутққа ажратиб ўрганишни тавсия этади. Ана шу учала қисм кишининг яхлит нутқ системасини ташкил этади. Нутқда камчилиги бўлмаган ва камчилиги бўлган болаларда нутқ системаси ҳар хил даражада ривожланади. Нутқ системасининг фонетико-фонематик қисми товушлар талаффузи, овоз, нутқ мароми, суръати, раволигидан, шунингдек идрок қобилиятидан ташкил топади. Лексик ва грамматик қисмлари тилнинг луғат бойлиги ва грамматик қурилишини ўз ичига олади. Нутқ системасида лексик қисм етакчи ўринни эгаллайди. Бола нутқда сўзлар сони кам, яъни нутқнинг лексик қисми ривожланмаган бўлса, фонетико-фонематик, грамматик қисмларида ҳам маълум камчиликлар юзага келади, бутун нутқ системасида етишмовчиликлар кузатилади. Фонетико-фонематик қисмдаги камчиликлар, масалан товушларни нотўғри таллафуз этиш туфайли сўзлар лексикасининг ўзгариши нутқнинг грамматик тузумига таъсир этади. Системалик принципи нутқ камчиликларини аниқлаш, бартараф этиш, олдини олиш йўллари, усулларини тўғри белгилашга ёрдам беради.

Совет логопедияси барча ишларни комплекс ёндашиш асосида ташкил этишни тавсия қилади. Комплекс ёндашиш — болага ҳар томонлама таъсир кўрсатишни кўзлаб, таълим-тарбия жараёнида ҳам педагогик, ҳам психологик, ҳам медицина методларини ишлатишдир.

Ривожланиш принципи нутқ камчилигининг келиб чиқиш йўлини, унинг ривожланишини таҳлил қилишни кўзда тутади. Бунда камчиликнинг келиб чиқиш сабабларини, уларнинг ривожланиш процессидаги қандай ўзгаришлар натижаси эканлигини кўрсатиш — асосий вазифадир.

Нутқдаги асосий функцияларнинг бузилиши киши фаолиятига албатта салбий таъсир кўрсатади, унинг активлигини пасайтиради, оғир руҳий кечинмалар келиб чиқишига сабаб бўлади. Масалан, айрим сўзларнинг нотўғри талаффуз этилиши кишини ноқулай вазиятга солиб қўйиши билан бирга, уни атрофдагилар билан муомала қилишда қийнаб қўяди, у гапирганида ўз фикрини тўла англата олмайди. Нутқ камчиликларининг оғир турлари

(алалия, ринолалия, тутилиб гапириш ва бошқалар) мактаб дастурини ўзлаштиришга, кейинчалик, касб танлашга, баъзан, умуман болага мактабда ўқишга тўсқинлик қилади, билиш фаолияти ривожланишини сусайтиради, баъзиларда интеллектуал этишмовчиликлар юзага келишга сабаб бўлади. Шу нуқтаи назардан, нутқдаги камчиликларни бошқа руҳий процесслар билан боғланган ҳолда ўрганиш принципига амал қилиш ниҳоятда зарур.

Нутқ камчиликлари кўп ҳолларда биологик ва социал омилларнинг биргалашиб таъсир ўтказиши натижасида пайдо бўлади. Логопедик ишнинг самарадорлиги нутқ камчиликлари келиб чиқиш сабабларни, (этилогияси), механизмлари, турларини тўғри аниқлашга боғлиқдир. Бу ўринда онтогенетик, этионатогенетик принципларнинг аҳамияти катта.

Нутқ камчиликларини ўрганиш, аниқлаш, уларни бартараф этишда логопед барча дидактик принципларга таянган ҳолда иш тутади. Логопедик ишни ташкил этишда, ҳар қайси болага хос хусусиятларни ҳисобга олиш, билим, кўникма ва малакаларни пухта ўзлаштири, таълимнинг ўқувчиларга мос бўлиши, таълим ва тарбиянинг бирлиги принципига амал қилиш, онглилик, активлик ва мустақиллик каби принципларнинг аҳамияти айниқса катта.

2. НУТҚ НУҚСОНЛАРИ ҲАҚИДА ТУШУНЧА

Нутқ нуқсони логопедия фанида муайян тилнинг меъёрларидан четга чиқиш деб таърифланади. О. В. Правдина ўзининг «Логопедия» китобида логопедик нутқ нуқсонларини қуйидагича характерлаган:

1. Нутқ нуқсони ўз-ўзидан барҳам топмайди, балки вақт ўтган сари янада мустаҳкамланиб, зурайиб боради.

2. Нутқ нуқсони гапирувчининг ёшига мос келмайди.

3. Нутқий нуқсонлари бўлган кишилар логопедик ёрдамга муҳтож бўлади.

4. Оғир нутқ нуқсони кишининг нафақат нутқига, балки умумий ривожланишига ҳам салбий таъсир кўрсатади.

Юқорида кўрсатилган нутқ нуқсонлари ўз хусусиятлари жиҳатидан болаларда ва катта ёшдаги кишиларда баъзан вақтинча учраб турадиган нутқий камчиликлардан фарқ қилади. Ёш болаларда бу камчиликлар уларнинг физиологияси билан боғлиқ бўлиб, кейин чалик ўзидан-ўзи тўғриланади, барҳам топиб кетади. Катталарда эса бундай ҳодисалар асосан чарчаш, ҳаяжонланиш, асабийлашиш натижасида учраб туради. Улар кўпинча ўз хатоларини сезиб, буларни тузатишга ҳаракат қиладилар. Гоҳо эса сезмасликлари ҳам мумкин. Лекин вақти билан бундай хатолар

ҳам ўз-ўзидан тўғриланиб кетади. Нутқий нуқсонлар ажнабийларда, бошқа миллатли кишиларда ҳам кузатилиши мумкин. Улар тилни ўрганиб борганлари сари, нутқдаги камчиликлар барҳам топиб бораверади.

Нутқ камчиликлари келиб чиқиш сабабларига кўра логопедия фанида органик ва функционал хилларга бўлинади. Органик нутқ нуқсонлари нутқий анализаторнинг тузилишидаги камчиликларга алоқадор, бўлиб, бу анализаторнинг қайси бўлимида шикастланганига қараб марказий ёки периферик турларга бўлинади. Функционал нутқ нуқсонларида анализатор тузилишида ўзгаришлар кузатилмайди. Нотўғри тарбия, ота-она, тарбиячи ёки ўқитувчи нутқдаги камчиликларга тақлид этиш натижасида ёки ноўрин рефлексларнинг мустаҳкамланиб қолиши функционал нутқ нуқсонларига сабаб бўлиши мумкин. Функционал нуқсонлар нерв жараёнлари ўртасидаги мувозанатнинг бузилиши, анализатор фаолиятидаги бошқа камчиликлардан келиб чиқиши ҳам мумкин.

Нутқ анализатори қайси бўлимининг ўзгариб қолганига қараб, функционал нутқ нуқсонлари ҳам марказий ёки периферик характерда бўлади.

Логопедия фани сурдопедагогика ва тифлопедагогикалар ичидан ажралиб, XIX асрнинг иккинчи ярмида тиббий фанларнинг алоҳида бир оқими бўлиб вужудга келди. Нутқ нуқсонларини асосан шифокорлар тузатишар эди, бироқ «даволаш» ишлари яхши натижа бермас эди.

Нутқий камчиликларнинг айрим белгилари мустақил нуқсон сифатида ўрганилар эди. Нутқ компонентлари, нутқнинг системали тузилиши ҳақидаги маълумотлар ўша даврларда ҳали бўлмаганлиги туфайли, нутқ камчиликларини ўрганиш, аниқлаш, бартараф этиш усуллари ҳам нотўғри белгиланган. Асосан механик машқлардан фойдаланилар эди.

Ҳозирги кунда логопедия педагогик ва психологик, тиббий лингвистик фанлар асосида, шуларга таянган ҳолда ривожланиб бормоқда. Бир қатор тиббий фанларни чуқур ўрганган махсус мутахассис педагог (логопед) тўғри нутқни тарбиялайди.

Шифокор эса логонат болага анамнез тузади, унинг диагнозини аниқлайди, керак бўлса дорилар билан даволашни тавсия этади.

Логопедик амалиётда эшитиш органларидаги камчиликлар бола психикасига таъсир этган болалар кўп учраб туради. Бундай болаларни энг аввал отоларинголог текшириб, уларга медик хулоса чиқармоғи лозим. Шундагина логопед бундай логонатлар билан ишни тўғри олиб бориши мумкин.

АДАБИЁТ

1. Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелёва, Г. В. Чиркина. Основы логопедии. — М., Просвещение, 1989.
2. Логопедия. — И. С. Волкова таҳрири остида. — М., Просвещение, 1989.
3. Основы теории и практики логопедии. — М., 1968.
4. О. В. Правдина. Логопедия. — М., Просвещение, 1973.
5. Е. Ф. Рау, В. А. Синяк. Логопедия. — М., Просвещение, 1969.
6. Практикум по дошкольной логопедии. В. И. Селиверстов таҳрири остида. — М., Просвещение, 1968.
7. Мўминова Л. Р., Қахрамонова М. Т. Логопедиядан терминларнинг русча-ўзбекча изоҳли лўғати. — Тошкент, Ўқитувчи, 1988.

САВОЛ ВА ТОПШИРИКЛАР

1. Логопедия қандай фан?
2. Логопедия фанининг вазифалари нималардан иборат?
3. Логопедия қайси фанлар билан боғлиқ?
4. Логопедия фанининг методологик асосини нималар ташкил этади?
5. Логопедия фанининг принциплари.
6. «Нутқ нуқсонлари» тушунчасини таърифлаб беринг.
7. Келиб чиққан сабабларига кўра нутқ нуқсонларининг қайси хиллари мавжуд?

3. СОҒЛОМ БОЛАЛАРДА НУТҚ РИВОЖЛАНИШИ

Маълумки, чақалоқ туғилган зоҳоти чинқириб йиғлашга тушади. Чақалоқнинг йиғлаши очликка, оғриққа, совуққа, ўзини безовта қилаётган бошқа таъсиротларга бўлган акс таъсирдир. Лекин бунинг чақалоқ ўсиши учун ижобий аҳамияти ҳам бор: чинқириб йиғлаш туфайли чақалоқнинг нафас ва нутқ аппарати ўсади, мустаҳкамланади. Умуман, ёш болаларнинг чинқириб йиғлаши кейинчалик улар нутқининг ўсиши учун зарур шартларнинг биридир. Чақалоқ икки ё уч ойлик бўлганида чинқириб йиғлашдан ташқари «агу», «а», «у» каби товуш бирикмаларини чиқара бошлайди. Бу товушлар гуврашнинг бошланишидир. Бундай товушларни чақалоқ яйраб ётганида чиқаради. Чақалоқнинг мана шундай айрим товушлар чиқариши унинг нутқ аппаратини ўстиради, мустаҳкамлайди, шунингдек унда бир қанча янги товушлар ҳосил бўлишига ёрдам беради.

Бола 3—4 ойлик бўлганида тили чиқа бошлайди. Унда айрим товуш (нан-нан-нан, дад-да) пайдо бўлади. Гўдақнинг тил чиқа-

ришида бошқа одамлар нутқининг таъсири сезила бошлайди. Гудак теваарак-атрофдаги кишиларнинг нутқини эшитиб, шу нутқ бирикмаларига ўзи англамаган ҳолда тақлид қила бошлайди. Кар-соқов (гунг) болаларда ҳам қичқириш ва гувраш бўлади, лекин нутқ фақат нормал болалардагина одатдагича ривожланиб боради. Болаларнинг тил чиқара бошлаши нутқнинг ўсиш жараёнида тайёргарлик ролени ўйнайди: тил чиқараётган даврда турли товушлар ва буларнинг бирикмалари ҳосил бўлади, нутқ аппарати ривожланиб мустаҳкамланиб боради.

Болалар 7—8 ойлик бўлганида уларнинг бошқалардан эшитган сўзлари билан шу сўзларда ифодаланган маъно ўртасида дастлабки боғланишлар ҳам ҳосил бўлади. Болалар ўзларга айтилган сўзга жавобан ҳаракат қиладиган бўлиб қолади. Масалан: «ая» сўзини айтганимизда бола бошини онаси томонга буради. Бу пассив нутқни эгаллашнинг бошланишидир. Кейинроқ, бола 9—10 ойлик бўлганида, товушлар бирикмасини тақлид йўли билан талаффуз этади лекин шу товуш бирикмаларининг талаффузида актив нутқ бошланғичи борлигини кўриш мумкин. Хуллас, болаларнинг тўғилиш пайтидан то бир ёшга тўлгунича товушлар чиқариб, товуш бирикмаларини талаффуз қилиб туриши нутқ аппаратининг фаолиятига тайёргарлик даври бўлиб ҳисобланади.

Бола товушларни бирга қўшиб, нарсаларнинг номини ва ўз фикрларини ифодалашга киришган пайтидан бошлаб, у нутқни эгаллай бошлайди.

Тарбиянинг белгилловчи таъсири остида тафаккур ўсиб бориб, у билан чамбарчас боғланган ҳолда онгли нутқ ҳамда умумлаштириб фикрлаш, абстракциялаш қобилияти пайдо бўлиб боради.

НУТҚНИНГ ФОНЕТИК ЖИХАТДАН УСИШИ

Бола тилга кира бошлаган дастлабки пайтларда нутқ товушларини ҳали мукамал айта олмайди. Болалар баъзи сўзларни нотўғри талаффуз қиладилар. Масалан, товушларни бузиб, бирининг ўрнига бошқасини қўйиб талаффуз қиладилар (парта — пайта, қанд — анд, оёқ — олоқ).

Кўпинча сўзлардаги айрим товушларни ва ҳатто бутун бутун бўғинларни тушириб қолдирадилар, товушларнинг ўрнини алмаштириб юборадилар. Масалан, бер дейиш ўрнига бе, олиб кел ўрнига абе, ҳолва ўрнига ҳавла, сариёғ ўрнига сайроғ дейдилар. Энди тиши чиқиб келаётган болалар нутқининг фонетик жиҳатдаги тулиқ бўлмаслигининг сабаби шуки, бундай болаларда нутқ (артикуляция) аппарати етарли ўсмаган, етилмаган бўлади. Айни вақтда олий нерв фаолиятининг номукамаллиги ҳам бунга сабаб бўлади. Бундан ташқари бола айрим сўзлардаги товушларни бир-биридан ажратиб етарлича фарқ қила олмайди, умумлаштириш ва сўз таркибига киритишни билмайди. Лекин бола

Ўсиб-униб борган сайин луғатидаги сўзлар сони тез кўпая бошлайди. Масалан, икки яшар болаларнинг луғатидаги сўз бойлиги 250—400 га етади, 7 ёшга тўлган болалар луғатида сўзлар сони 309—3500 га боради. Шу билан бирга тенгдош болаларда сўз бойлиги бир қадар ҳар хил бўлади. Тенг ёшдаги болаларда сўз бойлигининг оз ёки кўп бўлиши асосан шу бола тарбияланадиган муҳитга, шунингдек, боланинг вояга етиб боришидаги ўзига хос хусусиятларга боғлиқдир.

Болалар луғатидаги сўз сони кўпайиб борган сари бир томондан, улар нутқининг лексик жиҳати ҳам ўсиб борса-да, иккинчи томондан, болаларнинг сўзлар маъносини тушуниш лаёқати, умумлаштирилган ҳолда идрок эта олиш қобилияти кенгайиб боради.

БОЛАЛАР НУТҚИ ГРАММАТИК ТУЗИЛИШИНING ЎСИШИ

Тилга кира бошлаган бола ўз нутқида дастлаб бош келишиқда келадиган баъзи феълларни ишлатади. Болаларнинг дастлабки гаплари бир сўздан иборат бўлади. Бу гап уларда бир неча маънога эга бўлиши мумкин.

Масалан, бола «копток» деярд экан, бунда «коптокни менга бер», «ана копток» деган ва бошқа маъноларни ифодалаши мумкин.

Лекин бола бир ярим ёшга тўлганидан кейин, айниқса 3 ёшга қадам қўйганда она тилисининг грамматик тузилишини тезда эгаллай бошлайди.

Бола «оз» ва «кўп» тушунчасини жуда эрта фарқ қила бошлайди, 2 ёшга яқинлашганида «катта» ва «кичик» тушунчасини ҳам фарқ қила бошлайди. Аммо қаратқич келишиги ўрнига тушум келишиги қўшимчасини ишлатади (бизани уйимиз). Болалар бу ёшда феълларни шахс ва замон эътибори билан ҳам бирмунча тўғри ишлатадиган бўлиб қоладилар. Болалар буйруқ феъллини анча тез ва барвақт ўзлаштириб оладилар.

Бола икки ёшга тўлганида содда гапларни тўғри тузиб гапиришни ўрганadi. Энди бола ўзи турган вазиятдан ташқаридаги нарсалар, шу пайтдаги бирон иш ҳаракат билан билвосита боғланган нарсалар ҳақида ҳам гапира бошлайди, яъни ўзи бевосита кўриб турмаган нарсалар тўғрисида гапира бошлайдики, бу хилдаги нутқ тасаввурларга асосланиб фикр қилишнинг ифодасидир.

Икки ярим ёшдан беш ёшгача бўлган болаларда аксари ўзича сўз яшаш ҳодисаси кўрилади, масалан, бу ёшдаги болалар ўзлари билган сўзларнинг шакллариға ўхшатиб сўз туза бошлайдилар: нон—нанна; ош—ашша ва ҳоказо. Мактабгача тарбия ёшидаги болаларнинг катталардан эшитган сўзларнигина такрорлаб қолмасдан, балки шу тариқа ўзларича сўз яшаши грамматик шаклларини ҳам эгаллай бошлаганини кўрсатувчи белгидир.

Бола етти ёшга тўлганидан оғзаки нутқнинг грамматикасини

амалий йўл билан эгаллаб олади дейиш мумкин. Бу эса кейинчалик савод чиқариш ва тил грамматикасини ўрганишга имкон беради.

МАКТАБДАГИ ТАЪЛИМ ЖАРАЕНИДА НУТҚНИНГ УСИШИ

Мактабда ўқиётган бола ўз нутқини грамматика қондаларига мувофиқ суратда, онгли равишда тузишни ўрганади. Грамматикани ўқиб ўрганиш жараёнида бола нутқининг фонетик жиҳати қарор топиб, нутқининг морфологик жиҳати тўғрилиниб боради, синтаксис тузилиши анча такомиллашади.

Мактабда ўқитилаётган ҳамма фанларни ўрганиш ва шу фанлар билан шуғулланиш жараёнида ўқувчи нутқининг луғат бойлиги кўпаяди, сузларнинг мазмуни чуқурлашади ва кенгаяди, ҳар қайси сўзнинг, ҳар қайси атаманинги маъноси аниқ равшан бўлиб боради.

Таълим жараёнида ўқувчи ёзма нутқни тўғри тушунишни ўрганиб олади: ўз фикрларини ёзма нутқ билан ҳам баён қилиш ва бошқаларга тушунтиришни ўрганади.

Ёзма нутқни эгаллаш оғзаки нутқни ва айниқса монолог нутқни тўғри ва кенгроқ қилиб тузишга ёрдам беради.

Ўқувчи овоз чиқариб ўқиш, матнни айнан ёки ўз сўзлари билан такрорлаш йўли билан ўзининг артикуляция аппаратини машқ қилдиради, ўз нутқининг қай даражада тўғрилигини, шу билан бирга ўзи ўзлаштирган билимларини тўғри ва мустақкамлигини ҳам назорат қилиб боради.

4. НУТҚНИНГ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИК ВА ПСИХОЛИНГВИСТИК

ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

Инсоннинг энг муҳим фазилатларидан бири унинг сўзлаш қобилиятига эга бўлиб, нутқ воситасида ўзаро алоқа боғлай олиши, фикрлаша билишидир. Турли товушларнинг маълум тартибда биргалашиб, пайваста бўлиб қўшилишидан юзага келадиган маъноли нутқ муайян организмларнинг фаолияти натижасида пайдо бўлади.

Нутқ ҳосил бўлишида иштирок этадиган органларнинг жаминутқ аппарати дейилади. Нутқ аппарати марказий ва периферик бўлимлардан иборат. Нутқ аппаратининг марказий бўлимига бош мия пўстлоғи, пўстлоқдаги марказлар ости ва ўтказувчи нервлар киради.

Одам мия пўстлоғининг маълум қисми (мия чап ярим пешона қисмининг пастки томонидаги пушталарнинг орқа қисми) шикастланса, беморда нутқ артикуляцияси, яъни нутқ талаффузи бузилиб қолишини бундан юз йилдан кўра эртароқ — 1861 йилда

Брока кашф этган. Брока бундан миянинг ана шу қисми «сўз образларининг мотор, яъни харакатлантирувчи марказидир», деб хулоса чиқарган эди. Сўзлар талаффузининг марказлари миянинг худди шу қисмида жойлашгандир. Бирмунча вақт ўтгандан кейин (1874 йилда) К. Вернике мия чап ярим шари тепа қисмидаги пушталарнинг орқа қисми шикастланганда нутқни тушуниш қобилияти йўқолиб қолишини аниқлади ва мия пўстлоғининг ана шу қисмида «сўзларнинг сенсор образлари» жойлашган деган хулосага келди. Бундай тадқиқотлар одамнинг нутқ билан боғланган ҳамма функцияларини психологик ва физиологик жиҳатдан ўрганишга алоқадор бир қанча текшириш ишларини бошлаб берди. Шу ишлар натижасида нутқ билан боғлиқ бўлган барча психо-функциялар мия пўстлоғининг маълум қисмлари иштирокида юзага чиқиши аниқланди.

Маълумки, организм атрофдаги муҳит билан доимо ва мустақкам ўзаро алоқада бўлмай туриб яшай олмайди. Организмнинг шундай ташқи таъсирларга мосланиши, атрофдаги муҳит билан мувозанатда бўлиши нерв системаси туфайли юзага чиқади. Олий даражадаги организм бўлиши одамда ташқи муҳит билан боғланиш, алоқада бўлишнинг янги шакллари вужудга келиб, қарор топиб борган. «Ривожланиб бораётган ҳайвонот дунёсида, — деб ёзади И. П. Павлов, — одам даражасига келганда нерв фаолияти механизмларига жуда ҳам катта қушимча қўшилди»*.

Бу қўшимча одамда нутқ пайдо бўлиб, иккинчи сигнал системаси юзага келиши ва ривожланиб боришидан иборат бўлди.

Нутқнинг юзага келиши ва идрок қилинишида биз «сигналларнинг сигналлари» (И. П. Павлов) тарзидаги сўзлардан фойдаланамиз, яъни сўзларни танлаймиз ва уларни маъносига қараб таҳлил қиламиз, ажратамиз.

Бу мураккаб процесс катта мия ярим шарларининг пўстлоғида амалга оширилади. Болада айрим товуш ва фонемалар ҳаётининг дастлабки ойларида пайдо бўлса-да, лекин улар ҳали тегишли сигналлар ролини ўйнамайди, маълум бир тушунчани, маънони ифода қилмайди. Сўзни, гапни талаффуз этиш, нарсаларнинг номини, гаплардан иборат нутқни тушуниш учун мияда шартли алоқалар қарор топиши физиологик коррелатлар пайдо бўлиши, яъни мия фаолиятининг тегишли механизмлари юзага келиши лозим.

Сўнги 20 йил мобайнида физиологлар (П. К. Анохин, Н. А. Бернштейн) ҳамда психологлар (А. Р. Лурия, А. Н. Леонтьев, Д. Н. Узнадзе, АҚШда — Дж. Миллер ва бошқалар) олиб борган илмий-тадқиқот ишларидан маълум бўлишича, нутқ фао-

* И. П. Павлов. Тўла асарлар тўплами, III том, 2-китоб, М.-Л., 1951 йил, 335-бет.

лятининг физиологик асосини бундай тушуниш уни бутунлай очиб бериб, талқин қилиш учун етарли эмас.

П. Қ. Анохин тадқиқотларидан олинган маълумотлар нуқтан назаридан қараганда, нутқ фаолиятининг физиологик асосини ихтисослашган функционал система ёки, аниқроқ айтганда, бир неча функционал системалардан иборат мураккаб уюшма ташкил этади, бу функционал системалардан айримлари нутқ учун ихтисослашган система бўлса, бошқалари ўзга фаолиятлар учун ҳам хизмат қилаверади. Функционал системаларнинг бундай уюшмалари кўп томонлама ва кўп даражалидир. Нутқ жараёнини таъминлашда «стимул — реакция» типдаги жуда содда физиологик механизмлар ҳам, нутқ фаолиятининг юксак шакллари, масалан, ичдан программалаштириб, нутқ воситаси билан фикр баён қилишнинг ҳар хил даражадаги махсус механизмлари ҳам қатнашади.

Маълумки, нутқ ҳар хил даражадаги системалар билан аввало эшитув анализаторининг функцияси билан маҳкам боғланган. Бола сўзларни, ўзига қаратилган нутқни эшитадиган бўлгани учун ҳам, гарчи уларнинг маъносини тушунмаса-да, унда эслаб қолиш қобилияти — аста-секин ривожланиб бориб, кейинчалик айрим сўзларни осон такрорлай оладиган ва ҳатто оддий жумлаларни туза оладиган бўлиб қолади. Модомики, шундай экан, нутқ функциясининг ривожланишида эшитув анализаторининг аҳамияти катта.

Эшитув анализатори ҳақида қисқача маълумот.

Эшитув анализатори ташқи, ўрта, ички, қулоқ ички қулоқдан бошланадиган ва нерв қўзғалишларини мияга ўтказиб берувчи эшитув нерви ва бош миядаги эшитув марказларини ўз ичига олади.

Ташқи қулоқ — қулоқ супраси ва ташқи эшитув йўлладан иборат. Қулоқ супраси товушни тутиб олиш ва йўналишини аниқлашга хизмат қилади, ташқи эшитув йўли ингичка туклар билан қопланган каналдан иборат бўлиб, узунлиги катталарда 2,5 смга боради ва ўрта қулоқнинг ташқи чегараси бўлмиш қулоқ пардаси — ноғора парда билан туташиб туради. Қулоқ пардаси эгиловчан, эластик бўлади, шунга кўра товуш тўлқинлари таъсирида тебраниб, шу тебранишларни бузмасдан такрорлайди. Қулоқ пардаси калла суягининг чекка қисмида жойлашган ўрта қулоқ бўшлиқининг ташқи деворини ҳосил қилади. Бу бўшлиқда эшитув суякчалари ва шу бўшлиқни бурун — ҳалқум билан туташтириб турадиган канал — Евстахио найи бор. Ўрта қулоқнинг ички даворчаси иккита дарча — овал дарча ва юмалоқ дарча билан ички қулоқдан ажралиб туради. Ўрта қулоқдаги эшитув суякчалари болғача, сандон ва узанги деб аталадиган учта суякчадан иборат. Болғачанинг дастаси қулоқ пардасига ёпишган, бошчаси ҳаракат-

чан бўлиб, сандонга тақалиб туради. Сандон эса узанги билан туташган. Узангининг кенг тарафи овал дарчадаги пардага ёпишган. Қулоқ пардасининг тебранишлари эшитув суякчаларига ўтиб, уларни ҳам ҳаракатлантиради, бунинг натижасида қулоқ пардасининг ҳамма тебранишлари овал дарча пардасига ҳам тарқалади.

Овал дарча юмалоқ дарча билан биргаликда ички қулоққа туташади. Ички қулоқ (лабиринт) чекка суягининг пирамида деган қисмида жойлашган бўлиб, суяк лабиринт ва унинг ичидаги парда лабиринтдан иборат. Суяк лабиринт билан парда лабиринт деворчалари ўртасида кичик бир камчак бўлиб, у перилимфа деган суюқлик билан тўла туради. Парда лабиринт ичида ҳам суюқ бор, буни энфолимфа дейилади.

Лабиринт даҳлиз, чиғаноқ ва ярим доира каналлар деган қисмлардан иборат. Лабиринтнинг ярим доира каналлари мувозанатни сақлаш органи бўлиб ҳисобланади. Асл эшитув органи чиғаноқдир. У гажакка ўхшаб, 2, 5 марта ўралган суяк каналдир. Унинг ичида корти органи жойлашган. Корти органи товушни сезувчи мослама бўлиб, миядан келадиган эшитув нервининг охирлари шу органда тугайди.

Эшитув сезгилари қуйидагича келиб чиқади. Товуш тўлқинлари ҳаво орқали ташқи эшитув йўлига кириб, қулоқ пардасига урилганида уни тебратади. Бу тебраниш эшитув суякчаларига ўтиб, уларни ҳам тебрантиради. Эшитув суякчаларидан узанги овал дарча пардасига тақалиб турадиган бўлганидан шу парда ҳам тебранади. Бу тебраниш перелимфага ундан эндолимфага ўтади, эндолимфа тебранганида чиғаноқдаги корти органи тукларини ҳам тебратириб, шу ердаги эшитув нерви охирларини қўзғатади. Бу нервда пайдо бўлган қўзғалиш бош мия пўстлоғига — эшитув анализаторининг олий марказига етиб боради ва у ерда таҳлил этилиб, бизда товуш сезгисини келтириб чиқаради.

Болада нутқ ривожланиб бориши, юқорида айтилганидек, эшитув анализатори функциясига, мияда бўлиб ўтадиган таҳлил жараёнларининг такомиллашиб боришига бевосита боғлиқдир. Бола ҳаёти биринчи йилининг охирлари ва бутун иккинчи йили нутқ шаклланиб қарор топиб борадиган даврдир. Бу даврда асл нутқ аппарати ривожланиб, такомиллашиб боради ва бош мия пўстлоғидаги тегишли марказлар билан ўзаро алоқалар ҳосил қилади.

Асл нутқ аппарати: 1) нафас аъзолари; 2) ҳиқилдоқ; 3) артикуляцион аппаратлардан ташкил топган. Нутқий товушларни ҳосил қилувчи восита ўпкадан нафас йўллари орқали чиқиб, ҳиқилдоққа ва ундан оғиз бўшлиғи, баъзан бурун бўшлиғига ўтадиган ҳаво оқимидир. Демак, ўпка нутқ товушларини талаффуз этиш учун зарур бўлган ҳаво оқимининг манбаидир.

Овоз ҳиқилдоқда ҳосил бўлади. Ҳиқилдоқда кундаланг жойлашган эластик, юпқа товуш бойламлари мавжуд бўлиб, булар сўзлаш пайтида, ўпкадан чиқадиган ҳаво оқимининг кучи билан тебранади, шуларнинг тебранишида овоз ҳосил бўлади. Унли, сонор ва жарангли ундош товушлар овози ана шу товуш бойламлирининг ҳиқилдоқ бўшлиғида тебраниши натижасидир. Жарангсиз ундошлар ҳосил бўлишида бу бойламлар тебранмайди, уларнинг орқаси очиқ туради ораси ёпиқ бўлса ҳаво оқими уларнинг орасидан ўтади ва овоздор: унли, сонор, жарангли ундош товушлар ҳосил бўлади.

Товуш бойламлирининг тебраниши натижасида ҳосил бўлган овоз кучсиз, паст, ноаниқ булади. Оғиз ва бурун бўшлиғи — нутқ резонатори, яъни овозни кучайтириб берадиган жойдир. Оғиз бўшлиғида жойлашган аъзоларнинг турлича ҳаракати ва ҳолати туфайли хилма-хил товушлар ҳосил бўлади. Нутқ органларининг товуш ҳосил қилиш пайтидаги ҳаракати ва ҳолати артикуляция деган атама билан белгиланади. Оғиз бўшлиғидаги энг актив орган — тилдир. Тил ўзининг ҳаракатчанлиги билан товуш ҳосил қилишда бошқа нутқ органларига нисбатан каттароқ вазифани бажаради. Тил, лаблар, юмшоқ танглай, кичик тил (лак-лук), товуш бойламлари — актив органлар деб, тиш, қаттиқ танглай, бурун бўшлиғи — пассив органлар деб саналади. Ҳиқилдоқ орқали ўтган ҳаво оқими тил, танглай ёки икки лабнинг тўсиқлигига дуч келиб, шовқин ҳосил бўлади. Оғиз бўшлиғи пастки ҳаракати билан кенг ва тор ҳолатга ўтиб туради. Тил билан танглайнинг нутқ товуши ҳосил қилишдаги ҳаракатини аниқ белгилаш мақсадига буларнинг ҳар бири бир неча қисмга бўлинади: тил олди, тил ўртаси ва тил орқаси; танглай олди ёки қаттиқ танглай ва танглай орқаси ёки юмшоқ танглай. Тил оғиз бўшлиғида горизонтал ва вертикал йўналишларда ҳаракат қилади: тилнинг олдинга — милкка ва орқага қараб силжиб туриши горизонтал йўналишдаги, танглайга томон юқори кўтарилиши ва ундан паст тушиши вертикал йўналишдаги ҳаракатдир. Сўзлаш пайтида лаблар турлича ҳаракат қилади: чўччаяди, пастки лаб устки лабга ё тишларга тегади ва ҳоказо. У ёки бу нутқ органининг товуш ҳосил қилишда актив қатнашган қисми артикуляция ўрни бўлади. Масалан, тилнинг олд қисми олдинги тиш ва милкка тегиши ёки яқинлашиши билан Д, Т, З, Ж, Ш каби товушлар пайдо бўлади, демак, бундай товушларнинг артикуляция ўрни тил олдидир. Пастки лабнинг устки тишларга сал тегиши билан «ф» товуши ҳосил бўлади, «ф» ундошининг артикуляция ўрни лаб ва тишлардир.

Артикуляция ўрни ва усули нутқ товушларини тасвирлаш, таснифлаш, логопедик камчиликларни аниқлаш, баргараф этиш учун муҳимдир.

Нутқ аппаратининг тузилиши ва фаолиятида турли хил камчиликлар кузатилиши мумкин. Шулардан айримларини кўриб чиқамиз:

ТИЛ НУҚСОНЛАРИ

1. Тилнинг ниҳоятда катта бўлиши натижасида «с», «р», «л» ва бошқа товушлар нотўғри талаффуз этилади, масалан сирғалувчи товушлар талаффузида тишаро сигматизм каби нуқсон кузатилиши мумкин.

2. Узун, тор тил ён сигматизмга, яъни ҳаво оқими ўртадан ўтиши ўрнига тилнинг ён томонларидан ўтиши натижасида пайдо бўладиган талаффуз камчиликларига олиб келиши мумкин. Тилнинг тор, узун бўлиши «Р», «Т», «Д», «Н» каби товушларнинг нотўғри талаффуз этилишига ҳам сабаб бўлиши мумкин.

3. Тил ҳаддан ташқари калта бўлса, унинг танглай билан бирикиши натижасида пайдо бўлайдиган товушлар (р, ш, л, с) ни нотўғри талаффуз этилишига олиб келиши мумкин.

4. Тилнинг туғилишдан бўлмаслиги. Бундай ҳолларда киши гапира олмайди, сўзларини мутлақо тушуниб бўлмайди.

ЛАБДАГИ НУҚСОНЛАР

Товушларни тўғри талаффуз этишда лаблар ҳам актив иштирок этади. 1. Лабнинг туғма иккига бўлинганлиги лабланган барча товушлар (м, п, б, в, ф) нотўғри талаффуз этилишига олиб келади. 2. Лабларнинг юпқа, калталлиги натижасида оғиз тўлиқ ёпилмайдиган бўлса, бунда лабланган товушлар нотўғри талаффуз этилади. 3. Лабларнинг ҳаддан ташқари қалин бўлиши уларнинг кам ҳаракат бўлишига олиб келадики, бунда ҳам барча лабланган товушлар нотўғри талаффуз этилади. 4. Юқори лабнинг калталлиги ва пастки лабнинг қалинлиги ҳам талаффузга маълум даражада таъсир этади.

ТАНГЛАЙДАГИ НУҚСОНЛАР

Танглай юқорида айтилганидек, қаттиқ ва юмшоқ танглайлардан иборат. Қаттиқ танглай — танглайнинг олдинги, ҳаракатланмайдиган, пассив қисми. Юмшоқ танглай, яъни танглай пардаси танглайнинг орқа ҳаракатчан, актив қисмидир. Танглай тузилишида қуйидаги камчиликлар кузатилади: 1) танглай ёриқ — бунда оғиз ва бурун бўшлиқлари ораси очиқ қолади, натижада барча товушлар манқаланиб, бурун билан талаффуз этилади, товушлар талаффузидаги бундай нуқсон, жумладан, ринолалия деб аталади; 2) юмшоқ танглай калта, камҳаракат — бунда ҳаво оқими бурун бўшлиғига ўтиб кетади ва барча товушлар бурунли «М», «Н» товушлари каби талаффуз этилади; 3) танглай ҳаддан ташқари баланд туради, тор бўлади — бунда тил ва

танглай бирикиши натижасида хосил бўладиган товушлар масалан, «Р», «Л» каби товушлар нотўғри талаффуз этилади; 4) танглай ҳаддан ташқари паст туради, ясси бўлади бунга оғиз бўшлиғи ўзининг резонаторлик функциясини, яъни овоз кучайтириб бериш вазифасини тўлиқ бажара олмайди.

БУРУН БУШЛИҒИ ВА ҲАЛҚУМ НУҚСОНЛАРИ

Оғиз ҳамда бурун бўшлиқлари нутқни кучайтириб берадиган резонаторлик функциясини бажаради. Юмшоқ танглай пастга тушганида ҳаво оқими бурун бўшлиғига ўтади. Ҳаво оқими бурун бўшлиғидан ўтиши натижасида овоз кучаяди ва маълум тусга, тембрга киради. Бурун ва ҳалқумда турли хил шишлар бўлиши, бурун тўсиғининг ҳаддан ташқари қийшайиб қолиши, бодомча безларининг шиши, аллегрлик ҳолат, хроник тумов ва бошқалар ҳам манқаланиб гапиришга (ёпиқ ринолалияга) олиб келиши мумкин.

ЖАҒ ВА ТИШЛАРДАГИ НУҚСОНЛАР

Оғиз бўшлиғининг кенгайиши ёки торайиши пастки жағнинг ҳаракатига боғлиқ. Унли товушлар талаффузида пастки жағ туширилади, ундош товушлар талаффузида эса кўтарилади.

Жағ нуқсонларига прогения, прогнатия, юқори ва пастки жағлар жипслашганда улардаги олдинги, ён тишларнинг нотўғри ҳолатда, ораси очиқ бўлиб туриб қолиши, яъни нотўғри прикус киради. Прогения (грекча про — олдинда, генпон — ияк) — пастки жағнинг олдинга чиқиб туриши натижасида тиш қаторларининг бир-бирига тегмаслиги, жипслашмай қолиши, прогнатия (грекча про — олдинга, гнатос — жағ) — юқори жағнинг олдинга кескин чиқиб туриши натижасида тишлар қаторларининг бир-бирига тегмай олдинма-кейин туришидир. Бу турдаги нуқсонлар туфайли талаффуз вақтида товуш, масалан, тишлар орасидан сирғалиб чиқиш ўрнига, тўсиқча учрамай чиқади. Тишларнинг сийрак, қийшиқ бўлиши ҳам талаффузга таъсир кўрсатиши мумкин. Бундай ҳолларда ҳаво оқими тишлар орасидан чиқиб товушлар ҳуштак аралаш талаффуз этилади.

АДАБИЕТ

1. Основы теории и практики логопедии. (Под ред. Р. Е. Левиной. — М., 1968.
2. Логопедия. О. В. Правдина. — М., 1973.
3. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения. — М., 1981.
4. М. Фомичева, К. Шодиева. Мактабгача тарбия ёшидаги болаларни тўғри талаффуз этишга ўргатиш. — Т., Уқитувчи, 1984.

ТОПШИРИҚЛАР

1. Нутқ қандай пайдо бўлади?
2. Нутқ жараёнида қайси органлар, анализаторлар қатнашади?
3. Эшитув анализаторини таърифлаб беринг.
4. Нутқ аппаратининг тузилишини сўзлаб беринг.
5. Нутқ органларида қандай нуysonлар кузатилади.

III БОБ. ТАЛАФФУЗДАГИ КАМЧИЛИКЛАР ВА УЛАРНИ БАРФАРАФ ЭТИШ ЙУЛЛАРИ

1. ЎЗБЕК ТИЛИ ФОНЕМАЛАРИ

Нутқ товушлари — талаффуз этиладиган сўзнинг кичик, айрим бир қисмидир. Товушни фонемадан фарқ қилмоқ керак. Фонема сўз маъноларини ифодалаш ва фарқлаш учун хизмат қиладиган нутқ товушидир. Фонемалар сони ягона умумҳалқ тили ва унинг шеваларига кўра ҳар хил бўлиши ҳам мумкин. Масалан, ўзбек тилида 6 та унли товуш бўлишига қарамай, шу тилнинг баъзи шеваларида унли фонемалар сони 6—7 дан тортиб, 18 гача бўлади. Шунингдек, ҳар бир тилнинг фонемалар системаси сифат ва миқдор жиҳатдан бир хил эмас: бир тилда фонемалар сони кўпроқ, бошқасида эса озроқ бўлиши мумкин. Масалан, рус тилида 42, ўзбек тилида эса 31 фонема бор.

Мустақил фонема билан унинг вариантлари орасида моҳият эътибори билан олганда фарқ бор. Фонема вариантлари унга ёндош товушлар таъсирида пайдо бўлади. Масалан, «И» фонемаси (*билди, ичди*) турли вариантларда бўлади. Товушларнинг ана шундай турлича талаффуз этилишида ҳосил бўладиган вариантлар — *комбинатор вариантлар* дейилади. Бирор фонеманинг вариантлари унинг ўзига қараганда бошқачароқ эшитилади. Баъзан эса бу вариантлар тингловчига яққол сезилмаслиги ёки аниқ эшитилмаслиги ҳам мумкин.

Фонемаларнинг акустик (товушга оид) хусусиятлари уларнинг артикуляцион хислатлари билан белгиланади.

Ҳосил бўлиш механизмларига кўра фонемалар унли ва ундошларга бўлинади.

Ҳозирги ўзбек адабий тилида унли фонемалар сони олтига и, э (-е), а, о, у, ў. Бу унлилар ёзувда қўйидаги ўнга ҳарф ёрдамида кўрсатилади:

- и — и;
- э — й, э, (йэ);
- а — а, я (й — а);
- о — о, ё, (й — о);

ў — ў;
у — у, ю, (й — у).

Унлилар талаффузида асосий вазифани товуш бойламлари, тил ва лаблар бажаради. Унли товушлар талаффузида лаб ҳар хил шаклда бўлади, яъни у ёйилади ёки буришиб, чўччаяди. Унли товушларни талаффуз этишда тил оғиз бўшлиғида турлича ҳаракат қилади, узининг горизонтал ҳаракатидан олдинга чўзилади ёки орқага тортилади, вертикал ҳаракатидан эса танглай томон кўтирилади ёки пастки жағ билан бирликда қуйи тушади. Унлилар бўғизда ҳосил бўладиган, оғиз бўшлиғида турли тусга кирадиган соф овоздангина иборат бўлган товуш ёки фонемалардир.

Унли товушлар тил ҳаракатига нисбатан олинганда уч тоифага бўлинади:

1. Тилнинг горизонтал ҳаракатига алоқадор товушлар;
2. Тилнинг вертикал ҳаракатига алоқадор товушлар;
3. Лаблар иштирокига алоқадор товушлар.

Тилнинг горизонтал ҳаракатига алоқадор унлилар 2 гуруҳга бўлинади: тил олди ёки олд қатор унлилар — и, э (е), а; тил орқа ёки орқа қатор унлилар — а, у, ў.

Тилнинг вертикал ҳаракатига ва оғиз очилиш даражасига алоқадор унлилар 3 гуруҳга ажралади: а) юқори (тор) унлилар — и, у; б) ўрта (кенг) унлилар: э, ў, в) қуйи (кенг) унлилар: о, а.

Лаблар иштирокига алоқадор унлилар иккига бўлинади: лабланган — ў, у, о ва лабланмаган — и, э (е), а унлилар.

АЙРИМ УНЛИЛАР ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

«И» ва «у» товушларини талаффуз қилганимизда, тил танглайга томон баланд кўтарилади ва танглай билан тил орасида торгина бўшлиқ қолади, шунинг учун ҳам «и» ва «у» товушлари тор унлилар дейилади. «И» ва «у» унлилари сўз ичида, кўпинча, қисқа талаффуз этилади: икки жарангсиз ундош орасида эса ниҳоятда қисқаради. Масалан, *бир, йигит, тиш, қиш*. «И» унлиси тил олди, тор ва лабланмаган товуш бўлиб, сўзнинг турли ундошларида турлича талаффуз этилади. Масалан, *биз, сиз, илдиз, идиш* каби сўзларда «и» унлиси олд қатор товушидир, чуқур тил орқа ундош товушлари «қ», «ғ», «х» лардан кейин келадиган «и» орқа қатор унлига мойилдир. Масалан, *қиз, оғир, охир*. «У» унлиси тил орқа, тор ва лабланган товушидир. «У» унлисини талаффуз қилганда тилнинг горизонтал ҳаракати танглай орқасига қаратилган, бўлади, вертикал ҳаракати эса танглайга қараб анча кўтарилади, лаблар чўччаяди ва тўғарак шаклини олади. «О» унлиси — ўртача кенг (тор билан кенг унли орасидаги) товуш; тил олди, лабланмаган товуш. «Э» (е) унлиси ярим тор унли товуш

бўлганидан, жонли тилда кўпинча «и» билан алмашиб туради. Масалан, *меҳмон* — *миҳмон*, *деҳқон* — *диҳқон*, *демоқчи* — *димоқчи* кабилар. «А» унлиси тил олди, кенг, лабланмаган товушдир. Бу унли ҳам сўздаги ўрнига қараб икки хил талаффуз этилади, *ака дала*, каби сузларда олд қатор очиқ «э» товушини билдирса, қанд, қарс каби сузларда чуқур тил орқа ундошлари — «қ», «ғ», «х» дан кейин тил орқа унлисидай талаффуз қилинади.

«О» унлиси кенг, тил орқа, лабланган товушдир: *ов, ота, оз, қозон, хирмон ҳовли қовун каби*. «У» унлиси кенг, тил орқа, лабланган товушдир. Бу унли ўғил, бўри, тўғри каби содда сузларнинг биринчи бўғинида келади; «у» унлиси «қ», «ғ», «х» ундошларидан кейин келганда қаттиқ, аксинча «к», «г», «с» ундошларидан кейинги ҳолатда эса нисбатан юмшоқроқ талаффуз этилади. Масалан, *қўл* — *кўл*, *хўп* — *чўп*.

ЎЗБЕК АДАБИЙ ТИЛИНИГ УНДОШ ФОНЕМАЛАРИ

Унлилар нутқ органларида тўсиққа учрамай, чўзилиб чиқиши, ундошлар эса нутқ органларининг бирор ерида тўсиққа учраб чиқиши билан ҳарактерланади. Ундош фонемалар товуш бойламларининг ҳаракати — ҳолатига ва оғиз бўшлиғининг қаерида тўсиққа учрашига, фақат шовқиндан иборат бўлишига ёки, аскинча овознинг шовқиндан устун бўлиши ҳамда талаффуз этилиши йўлларига қараб бир-биридан фарқланади.

Ҳозирги ўзбек адабий тилида ундош фонемалар 25 та: б, в, г, д, й, ж (дж), з, к, л, м, н, п, р, с, т, ф, нг, ҳ, ц, ч, ш, қ, ғ, х. Ундош фонемалар: 1) ҳосил бўлиш ўрнига; 2) ҳосил бўлиш усулига; 3) овоз ва шовқин иштирокига кўра таснифланади.

Ҳосил бўлиш ўрнига кўра ундошлар уч асосий гурпуага бўлинади: а) лаб ундошлари; б) тил ундошлари; в) бўғиз ундоши.

Лаб ундошлари 2 кўринишда бўлади: 1) лаб — лаб ундошлари (б, п, в, м) икки лаб орасида пайдо бўлади; 2) лаб — тиш ундоши (ф ва русча в) пастки лаб билан устки тишлар орасида ҳосил бўлади. Масалан, *фан, синф, виставка* ва бошқалар. Тил ундошлари учга бўлинади: 1) тил олд ундошлари (т, д, н, р, л, с, ж, ш, ц (дж), ч, ц); 2) тил ўрта ундоши (й); 3) тил орқа чуқур ундошлари (қ, ғ, нг).

Тил олди ундошлари тилнинг олд қисми билан тиш ва милк орасида; «й» ундоши тил ва танглайнинг ўрта қисмида; «к», «г», «нг» ундошлари танглай ўрта қисмидан орқароқда; «қ», «ғ», «х» ундошлари эса «к» ва «г» пайдо бўладиган жойдан ҳам орқароқда (тил илдизи билан юмшоқ танглай орасида) ҳосил бўлади. Шунинг учун ҳам «қ», «ғ», «х» ундошлари *тил орқа чуқур ундошлари* деб юритилади. Бўғиз ундоши битта — «ҳ». Бу ундош бўғиз, яъни ҳиқилдоқ бўшлиғида ҳосил бўлади. Ҳосил бўлиш усулига кўра ундош фонемалар учга бўлинади: а) портловчилар;

б) сирғалувчилар; в) портловчи — сирғалувчилар. Портловчи ундошлар икки артикуляция органининг узаро жипслашуви ва ўпакадан чиқадиган ҳавонинг маълум зарб билан портлаб утишидан ҳосил бўлади. Булар «б», «п», «д», «т», «к», «ч», «қ» товушларидир. Ундошлардан «ч», «ц», (дж) «ж» товушлари ҳам портловчилар группасига киради, аммо булар қоришиқ (аффрикатив) портловчилар дейилади.

Ўзбекча қоришиқ «ч» ва «ж» (ж) ундош фонемалари мана бундай ҳосил булади: тилнинг олдинги қисми милкка тақалади, лекин одатдаги тортлаш юз бермай, оғиз бўшлиғига келган ҳаво асосан сирғалиш натижасида қоришиқ (яъни 2 хил усул иштирокида) т—ш-ч, д—ж-(дж) товушлари ҳосил бўлади.

Сирғалувчилар икки артикуляция органининг узаро жипслашмай, фақат бир қадар яқинлашиши ва ҳаво оқимининг икки орган орасидан ишқаланиб — сирғалиб чиқиши натижасида ҳосил бўлади. Булар: в, ф, с, з, ш, ж, х, җ, ғ товушларидир.

Портловчи — сирғалувчиларни талаффуз қилишда ҳам портловчиларга хос бўлган очиқлик (бурун йўли очиқлиги) иштироки этади. «М», «н», «нг», «л», «р» ундошларининг талаффузи ана шундай бўлади: «м» ни айтганимизда икки лаб жипслашса-да, қисман оғиздан ярим портлаб чиқади; «н» ундошини айтиш вақтида тил учи юқори тишлар билан милкка тегади; «нг» ундошининг талаффузида тилнинг орқа қисми танглайга тегади, аммо ҳаво тўла равишда портлаб чиқмайди, чунки бутун йўли очиқ бўлади. Юқоридаги «м», «н», «нг» ундошлари бурун товушлари дейилади, «л» ундошини айтиш пайтида тил учи юқорига букилиб, милкка тегади, ҳаво тилнинг икки ёнидан сирғалиб ўтади, шунинг учун ҳам «л» товуши *ён дейилади*, «р» ундошининг талаффузида тилнинг олдинги қисми ўпакадан чиққан ҳаво ва тўлқини таъсирида титрайди, шунинг учун «р» *титроқ ундош дейилади*.

Ўзбек тили ундошлари овоз ва шовқиннинг иштирокига кўра иккига бўлинади: 1) сонор ва; 2) шовқинли ундошлар. Сонор ундошлар — «м», «н», «л», «р», «нг» — ни талаффуз қилганимизда, товуш бойламлари актив иштирок этади, яъни пайчалар титраб, овоз ҳосил қилади. Шунинг учун ҳам сонорларда овоз миқдори шовқинли ундошлардагидан кўпроқдир. «Сонор» сўзи лотинча бўлиб, овоздор деган маънони билдиради.

Демак, сонорлар унли товушларга яқин тўради, лекин оғиз бўшлиғида қисман шовқин иштирокида пайдо бўлганидан сонорлар ундош ҳисобланади.

Шовқинли ундошлар товуш бойламларининг қанчалик иштироки билан ҳосил бўлишига кўра жарангли ва жарангсиз ундошларга бўлинади.

Жарангли ундошларни ҳосил қилишда товуш бойламлари

таранглашади ва улар ўртасидаги тор ораликдан чиқаётган ҳаво оқими пайчаларни бир оз титратиб ўтади. Масалан: б, в, з, д, ж, г, ғ, й.

Жарангиз ундош товушларни ҳосил қилишда эса товуш бойламлари таранглашмайди ва улар ўртасидаги кенг ораликдан чиқаётган ҳаво оқими ҳеч қандай тўсиққа учрамай, пайчаларни титратмай ўтади. Масалан: п, ф, с, т, ш, ч, ц, к, қ, х, ҳ. Бу товушлар фақат шовкиндан иборат.

2. ДИСЛАЛИЯ

Дислалия (дис — издан чиқиш, айниш, бузилиш; лалия — нутқ) товушларни нотўғри талаффуз этиш билан ифодаланадиган нутқ нуқсонидир. Дислалияда болалар бир фонетик гуруҳдаги товушларни (мономорф дислалия) ёки ҳар хил фонетик гуруҳдаги товушларни (полиморф дислалия) нотўғри талаффуз этишади. Товушлар талаффузидаги камчиликлар нутқ системасининг бошқа таркибий қисмларига ҳар хил даражада таъсир кўрсатиши мумкин. Баъзи болаларда талаффуз камчилиги шунчаки бир нуқсон бўлиб, бола нутқининг лексик, грамматик қисмларида, идрок этиш лаёқатида ҳеч қандай камчиликлар кўзатилмайди. Бироқ кўп ҳолларда ҳаттоки биттагина товушнинг нотўғри талаффузи ҳам нутқ системасидаги лексик ҳамда грамматик томонларга таъсир кўрсатади, натижада бола товушни нотўғри идрок этади, ўхшаш товушлар билан адаштиради, ёзиш ва ўқиш вақтида ҳам хатоларга йўл қўяди.

Келиб чиқиш сабабларига кўра дислалия механик, функционал ва физиологик хилларга бўлинади. Нутқ аппаратининг тузилишидаги ўзгаришларга алоқадор талаффуз камчиликлари механик дислалияга олиб келади, масалан, артикуляцион аппарат тузилишидаги ўзгаришлар: танглайнинг ёриқ, тил тагидаги юганчанинг калта бўлиши, кичик (лак — лук) тилнинг иккига бўлинганлиги манқаланиб гапириш, сирғалувчи товушлар, тил олди р—л сонор товушларнинг нотўғри талаффуз этилишига сабаб бўлади. Нотўғри малакалар, масалан, катталар нутқидаги талаффуз нуқсонларига тақлид этиш, тил, лабларни нотўғри ҳаракатлантириш одатлари ва бошқалар мустаҳкамланиб, функционал дислалияда нутқ аппаратининг фаолиятида функционал ўзгаришлар пайдо қилган бўлади. Физиологик дислалия бола физиологиясига боғлиқ. Кичик ёшдаги болаларнинг нутқ аппарати яхши ривожланмаганлиги туфайли товушларни нотўғри талаффуз этиш ҳоллари жуда кўп учрайди. Ёши улғайиб, артикуляцион аппарат ривожланиб борган сайин бу нуқсонлар йўқолиб боради.

Дислалик болаларнинг қулоғи яхши эшитадиган бўлади, унда ҳеч қандай камчиликлар кўзатилмайди. Нутқни фонематик

жиҳатдан эшитиш, яъни товушларни бир-биридан ажрата билиш лаёқати эса ривожланмаган бўлиши мумкин.

Амалиётда энг кўп нотўғри талаффуз этиладиган товушлар асосан қўйидагилардир:

1) сирғалувчилар — 46 фоиз (ш, ж, ч — 24 фоиз);

2) «Р» ва «Л» товушлари;

3) тил орқа товушлари (к, г, нг) (чуқур тил орқа товушлари — қ, ғ, җ, ҳам кўпинча бузиб талаффуз этилади).

Унли товушларнинг деярли ҳаммаси тўғри талаффуз этилади.

Талаффуздаги камчиликлар ўз характерига кўра логопедияда фонетик ва фонематик (антропофоник ва фонологик) камчиликларга бўлинади.

Товушларни тушириб кетиш, нотўғри талаффуз этиш — бу фонетик характердаги камчиликлар.

Бир товушни иккинчи бошқа бир товуш билан алмаштириш, аралаштириш — фонематик характердаги камчилик бўлиб ҳисобланади.

Фонематик талаффуз камчиликларини паралалиялар дейиш ҳам мумкин.

Сигматизм — ш, ж, с, з, ч, ц — каби сирғалувчи товушларни талаффуз этаолмаслик, нутқда (оғзаки нутқда буларнинг йўқлиги) ёки нотўғри талаффуз этилиши — антропофоник сигматизм дейилса, шу товушларни бошқа товушлар билан алмаштириш — фонологик алмаштириш парасигматизм дейилади. Бунда бола, масалан, Салим зинадан тушди, дейиш ўрнига, Шалим жинадан тусди дейди.

«Р» товушининг йўқлиги ёки нотўғри талаффуз этилиши — *ротацизм*, бошқа товушлар билан алмаштирилиши — *параротацизм*, «л» товушининг йўқлиги ёки нотўғри талаффуз этилиши — *ламбдацизм*, бошқа товушлар билан алмаштирилиши — *параламбдацизм* дейилади. «К» товушининг йўқлиги ёки нотўғри талаффуз этилиши — *каппацизм*, «к» товушининг бошқа товушлар билан алмаштирилиши — *паракаппацизм*, «г» товушининг йўқлиги ёки нотўғри талаффуз этилиши — *гаммацизм*, бошқа товушлар билан алмаштирилиши — *парагаммацизм*, «х» товушининг йўқлиги ёки нотўғри талаффуз этилиши — *хитизм*, бошқа товушлар билан алмаштирилиши *парахитизм*, «й» товушининг йўқлиги ёки нотўғри талаффуз этилиши — *йотацизм*, бошқа товушлар билан алмаштирилиши — *парайотацизм* дейилади ва ҳоказо.

Товушлар талаффузидаги камчиликлар логопедияда икки гуруҳда бўлинади:

1) мономорф ва; 2) полиморф камчиликлар.

Агар бола қандайдир битта товушни ёки фонетик жиҳатдан бир гуруҳли товушларни (масалан, тил орқа товушлари «к», «г», «ни») нотўғри талаффуз этса, биз унда содда мономорфли талаф-

фуз камчилиги бор деймиз (*моно* — бир, *морф* — шакл деган сўзлардан олинган бўлиб, бир шаклли деган маънони билдиради).

Агар бола бир неча фонетик жиҳатдан турли гуруҳли товушларни (масалан: «р», «ш», «й», «ни») нотўғри талаффуз этадиган бўлса, бундай камчилик мураккаб диффуз полиморф камчилик дейилади (поди кўп, кўп шаклли демакдир).

3. ТОВУШЛАР ТАЛАФФУЗИДАГИ КАМЧИЛИКЛАРНИ БАРТАРАФ ЭТИШ ЙУЛЛАРИ

Маълумки, логопедиянинг асосий мақсади турли хил нутқ фаолияти: оғзаки, ёзма нутқдаги камчиликларни, мустақил гапирish жараёнида, ўйинларда, ўқишда, жамият ишларида ва ҳоказолардаги талаффуз нуқсонларини бартараф этиш, тўғрилаш, йўқотишдир.

Логопедик таъсир ўтказиш моҳият эътибори билан олганда махсус педагогик системалар ёрдамида янги кўникмаларни тарбиялаш, нотўғри кўникмаларни олдинга бўғиб, кейин йўқотиб юборишдан иборатдир.

Логопедик таъсирнинг асосий воситаси — талаффуз камчилиларини бартараф этишнинг махсус усулларини қўлланиш, яъни тўғри тузилган нутқ машқалари комплекси ва артикуляцион гимнастикадан фойдаланишдир. Товушлар талаффузидаги камчиликларни бартараф этиш иши 4 босқичда олиб борилади: 1) тайёрлов даври, 2) товушлар талаффузини йўлга қўйиш (товушлар постановкаси), 3) товушларнинг осон, яъни ўз-ўзидан талаффуз этиладиган бўлишига эришиш — автоматизацияси, 4) алмаштириладиган товушларни бир-биридан фарқ қилиш, товушлар дифференцияси. Тайёрлов даври ҳар доим ўтказилиши шарт эмас. Баъзи ҳолларда биргина оддий машқ билан товушнинг ўз-ўзидан талаффуз этиладиган бўлишига эришиш мумкин. Бироқ, кўп ҳолларда товушни қўйиш учун бир қатор тайёрлов ишларини ўтказиш зарур. Масалан, тил тагидаги юганчанинг калта бўлиши туфайли бола «р» товушини тўғри талаффуз этмаса, тил учини тепага кўтара олмаса, юганчани бир қатор артикуляцион машқлар (гимнастик машқлар) ёрдамида ўз ҳолига келтириш мумкин. Тайёрлов босқичида артикуляцион аппаратнинг ҳаракатчанлигини яхшилаш, нафасни машқ қилиш, тақлидчангликни ривожлантириш ва кейинги босқичларда зарур бўладиган бошқа кўникмаларни тарбиялаш зарур.

Агар киши талаффузида камчиликлар бўлса, энг аввал нотўғри талаффуз этиладиган товушни тўғри талаффуз этишга ўргатиш, яъни товуш талаффузини йўлга қўйиш, унинг постановкаси устида иш олиб борилади.

Ўрганилган янги товушни бўғин, сўз, гапларда, шеърларда ва

умуман нутқ фаолиятида тўғри қўлланишга ўргатиш — товушнинг автоматизациясидир.

Янги ўрганилган товушни бошқа ўхшаш товушлардан ажрата билишга ўргатиш — дифференциация тўртинчи босқич сифатида ўтказилади.

Товушларни турли хил усуллар ёрдамида тўғри талаффуз қилишга ўргатиш мумкин.

1. Тақлид усули. Бунда логопед ойнага қараб керакли бўлган товуш артикуляциясини аниқ қилиб кўрсатади, товушни талаффуз этади. Логопат эса унинг ҳаракатларига тақлид қилиш йўли билан товуш талаффузини ўрганиб боради.

2. Ўхшаш товушни талаффуз эттириб туриб, механик усулдан ҳам фойдаланиш.

Логопед бола тўғри талаффуз қилаоладиган ўхшаш товушни нутқ аппарати органларининг ҳолатини тегишли асбоб (шпатель, логопедик зондлар) ёрдамида ўзгартиради. Агар болага, масалан, «к» товушини тўғри талаффуз этишни ўргатмоқчи бўлсак, биз унга та — та — та каби бўғинларни такрорлаш вазифасини берамиз. Бунда тил учи пастки тишларга тегиб туриши керак. Бола шу бўғинларни талаффуз этаётган вақтда логопед шпатель ёки зонд ёрдамида тил учини аста босиб, тилни оғиз ичкарироғига итаради. Бунда аста-секин та — тя — кя — ка — ка каби товушлар чиқади. Шунингдек, «д» товуши талаффузидан фойдаланиб «г» товушини, «с» товушидан фойдаланиб «х» товуш талаффузини йўлга қўйиш мумкин (масалан, да — дя — гя — га, са, ся — хя — ха).

3. Аралаш усул. Бу усул тақлид, механик усулни ва тушунтириш ишларини ўз ичига олади. Масалан, «с» товуш талаффузи ўргатилаётганда логопед тил, тиш, лаблар қандай ҳолатда бўлиши кераклигини болага тушунтиради. Бола бунга тушунса ҳам, лекин ихтиёрий ҳаракат малакаси яхши ривожланмаганлиги туфайли тилини керакли ҳолатга келтира олмайди, «тили келишмайди». Бунда биз шпатель билан ёрдам берамиз.

Товушлар автоматизациясини ўтказишда дастлабки босқичларда содда ёпиқ бўғинлар, сўнг очик, кейин эса мураккаброқ, бумумкин. Лекин боланинг ёшига, талаффузидаги камчилигининг характерига қараб, машқ муддати ҳар хил бўлиши мумкин.

Логопедик машғулотлар бир ҳафтада камида уч марта ўтказилиши шарт.

Логопедик машғулотлар учун материал танлашда оддийдан мураккабга ўтиш принципига асосланиш зарур. Бунда логопед фонетик талабларни доимо ҳисобга олиб бориши керак. Энг олдин талаффузи фонетик жиҳатдан осон товуш ўрганилади. Дифференциация босқичида энг аввал артикуляция жиҳатидан бир-

биридан узоқ товушлар, сўнгра яқин, ўхшаш товушлар устида иш олиб борилади.

Товушлар автоматизацияси ўтказишда дастлабки босқичларда содда ёпиқ бўғинлар, сўнг очин, кейин эса мураккаброқ, бўғинлар берилади. Уларнинг талаффузи ўзлаштирилгандан сўнг содда сўзлар, гаплар талаффузига ўтилади ва ҳоказо. Масалан, ло — ла, ол — ма, ги — лос, их — лос ва ҳоказо. Агар болада полиморф талаффуз дефекти бўлса, бундай болалар билан бир нечта товуш талаффузини бир вақтнинг ўзида бартараф этиш устида иш олиб бориш мумкин. Энг аввал ўзининг артикуляцияси билан бир-биридан узоқ турадиган товушлар устида иш олиб борилади. Масалан: «р», «с», «й» товушлар бир-биридан фонетик жиҳатдан кескин фарқ қилади. Шунинг учун бу уч товушни бир вақтда ўргатиш мумкин.

Лекин бола «с», «ш», «л», «р» товушларини нотўғри талаффуз қиладиган бўлса, «с» ва «ш» ёки «л» ва «р» товушлари талаффузини бир вақтда тузатиш мумкин эмас, чунки ўхшаш товушларни бола бир-бири билан алмаштириб юборади.

СИРҒАЛУВЧИ ТОВУШЛАР ТАЛЛАФФУЗИДАГИ ҚАМЧИЛИКЛАР

Сирғалувчи (с, з, ш, ж, ч, ц) товушларнинг нотўғри талаффузи *сигматизм*, бошқа товушлар билан алмаштирилиш *парасигматизм* деб аталади.

Логопедияда сигматизмларнинг 6 та тури ўрганилади:

1. Лаб — тиш сигматизми.
2. Тишлараро сигматизм.
3. Тиш олди сигматизми.
4. Шипилловчи сигматизм.
5. Ён сигматизм.
6. Бурун сигматизми.

«С» товушининг ҳосил бўлиши механизми қуйидагичадир.

1. Лаблар ёйилган, «кулиб туради».
2. Тишларнинг орасида 1—2 мм оралиқ ҳосил бўлади.
3. Тил учи олд қатор пастки тиш милкига тиралиб, тилнинг ўрта қисми бўртиб туради; унинг ёнлари эса юқори жағ тишларига тегади.

4. Товуш бойламлари очиқ бўлади.

5. Ҳаво оқими тил ўртасида ҳосил бўлган ариқчадан сирғалиб ўтади.

6. Юмшоқ танглай кўтарилган бўлади.

«З» товушининг ҳосил бўлиш механизми ҳам худди «с» никига ўхшайди. Фақат бу ерда ун пайчалари бириккан бўлиб, овоз иштирок этади. «С» товушининг фонетик хусусиятлари: ҳосил бўлиш ўрнига кўра — тил олди: усулига кўра — сирғалувчи, овоз

ва шовқиннинг иштирокига кўра — жарангсиз ундош. «З» эса жарангли товушдир.

ЛАБ — ТИШ СИГМАТИЗМИ

Сигматизмнинг бу хилида сирғалувчи «с», «з» товушлар «ф», «в», «га» ўхшаб талаффуз этилади, чунки товушларнинг ҳосил бўлишида пастки лаб иштирок этади. Ҳаво оқими пастки лаб ва устки тишлар ўртасидаги ораликдан ўтади, шунга кўра талаффузда «ф» ва «в» га ўхшаш товуш чиқади. Лаб — тиш парасигматизмида з — в, ц — в ёки «ф»га алмаштирилади.

Лаб — тиш сигматизмларни бартараф этиш учун энг аввал боланинг пастки лабини пастга туширишга ўргатмоқ зарур. Логопед болага «с» товушининг тўғри артикуляциясини тушунтириши лозим. Агар логопед тушунмаса, ойнага қараб, тўғри артикуляцияни бажара олмаса, у билан лаблар гимнастикасини ўтказиш тавсия этилади. Гимнастика: лабларни маҳкам юмиб, орасини очиш, яъни оғизни юмиш, пастки тишлари кўрсатиш. Агар керак бўлса, пастки лабни механик равишда шпатель ёки логопедик зонд билан тушириш мумкин.

Шу билан бир вақтда «с» фонемасини содда бўгин ва сўзларда чўзиб талаффуз этишга ўргатиш машқлари ҳам ўтказилади. Бундай машқларни бола шпательсиз лабини тушира олмаса ҳам ўтказавериш керак.

Бундан ташқари лаб — тиш сигматизмини «ф» товушини талаффуз эттириш йўли билан тўғрилаш мумкин. Логопат «ф» товушини талаффуз этаётганида, логопед унинг пастки лабини аста-секин шпатель ёрдамида туширади. Натижада «с» товушн ҳосил бўлади.

Шпатель билан ўтказиладиган машқ бир неча марта логопад ҳаракатларни ўзлаштириб олгунига қадар давом эттирилади. Сўнгра янги ўрганилган товуш мустақил равишда содда бўгин ва сўзларда чўзиб талаффуз этилади. Кейинчалик товуш талаффузининг автоматизацияси ва дифференциацияси устида иш олиб борилади.

ТИШЛАРАРО СИГМАТИЗМ

Тил юқори ва пастки тишларнинг орасида бўлганлиги учун «с» товушининг ҳосил бўлишида иштирок этадиган ҳуштакнамо ўрнига кучсиз шовқин эшитилади. Бу патологияда «з» ва «ц» товушлари талаффузи ҳам бузилиши мумкин.

Тишлараро сигматизмларнинг келиб чиқишига тиш қаторларининг расо жипслашмай, жағлар юмилганида очиқ қолиши (олдинги очик прикус), тилнинг узун, кам ҳаракат бўлиши, бурун бушлиғидаги аденоидлар сабаб бўлиши мумкин. Шунини ҳам айтиб ўтиш керакки, тишлараро артикуляция фақатгина сирғалувчи то-

вушлардагина эмас, балки бошқа тил олди товушларда, масалан, «т», «д», «н», «р», «л» товушларида ҳам бўлиши мумкин.

Тишлараро сигматизмини бартараф этиш учун аввало логопадга тилни пастки тиш орқасида қўйишни ўргатиш керак. Бунинг учун бола «с» товушини тишни жипслашган ҳолатда чўзиб талаффуз этади. Логопед ойна орқали тўғри артикуляцияни кўрсатиб турмоғи лозим.

Бола логопедга тегишли ҳаракатларга қараб тақлид қилади.

ТИШОЛДИ СИГМАТИЗМИ

Агар нормада сирғалувчи с, з, товушларининг ҳосил бўлишида тил учи пастки тишларга тиралиб турса, бу турдаги сигматизмда тил учи юқори тишларга тегиб туради. Натижада с, з, ц товушлари т, д товушларига ўхшаб талаффуз этилади. Масалан: соч-точ; цирк-тирк; сомон-томон; зина-тина; соат-тоат ва ҳоказо.

Тишлараро сигматизмни бартараф этишда 2 та усулдан фойдаланиш мумкин.

1. Ҳаво тишлар орасидан чиқадигана бўлиши учун тил учи шпатель ёки зонд ёрдамида пастки тишлар орқасига тушириб, оралик ҳосил қилиш ва И ёки Э товушлари талаффуздан фойдаланиш орқали с, з, ц товушларининг талаффузига ўтилади.

2. Тилни ёйилган ҳолда тишлар орасига қўйиб, учига пуфлаш тавсия этилади. Натижада «с» фонемаси ҳосил бўлади. Шу вақтда логопед зонд ёки шпатель ёрдамида аста-секин тилни талаб этиладиган ҳолатга келтиради, яъни пастки тишлар орқасига туширади.

Логопад мустақил равишда «с» фонемасини талаффуз этишга ўрганганидан сўнг, унинг бўгин ва сўзлардаги автоматизациясига эришиш мумкин. Автоматизациядан сўнг унинг дифференциацияси ҳам ўтказилади.

Бу усулни шипилловчи ён ва бурун сигматизмларни бартараф этишда ҳам қўлланиш мумкин.

ШИПИЛЛОВЧИ СИГМАТИЗМ

Шипилловчи сигматизмда с, ц, ва з товушлари шипилловчи товушлар (ж, ш, ч) га ўхшаб талаффуз қилинади. Шипилловчи сигматизмнинг энг оғир шаклларида парасигматизмлар кузатилади. Масалан, цирк-чирк, зина-жина, соат-шоат, совун-шовун, Бу турдаги сигматизм милкнинг тишдан узоқ жойлашганлиги туфайли ҳосил бўлади. Унинг асосий салбий томони шундаки, бу камчилик кейинчалик ёзувда ҳам акс этиб дисграфия келиб чиқишига сабаб бўлади.

ЁН СИГМАТИЗМ

Бунда «с» товушининг талаффузи тишлар жипслашган ҳолда ҳосил қилинади — ш товуши талаффузига ўхшайди, чунки тил учи ва ўртаси (олдинги қисми) юқори тиш ва альвеолаларга тақалиб туради. Ҳаво оқими тил ўртасидаги ариқчадан чиқиш урнига ён томонлардан чиқади. Баъзиларда бир ёндан, баъзиларда эса икки ёндан ҳам ҳаво чиқиши мумкин.

БУРУН СИГМАТИЗМИ

Бу камчиликка хос артикуляция қуйидагичадир: тилнинг орқа қисми баланд кўтарилиб, юмшоқ танглайга тегиб туради. Натижада ҳаво оқими оғиздан эмас, бурун бўшлиғидан чиқади. Сирғалувчи товушлар бурунли х товуши сифатида ҳосил бўлади. Масалан: соат-ҳоат; сигир-ҳигир; зина-ҳина.

Бурун сигматизмини бартараф этиш учун болага ҳаво оқимини оғиздан чиқаришни ўргатиш керак (тил учига пуфлаш машқи қўлланилади). Шу билан бир вақтда тилни керакли шаклга келтириш лозим. Бунинг учун тилнинг орқа қисмини кўтармасликка ўргатиш керак. Бурун сигматизмини тuzатиш учун, с, з товушларини тишлараро с, з товушларидан ўргата бориш тавсия этилади. Шунини ҳам айтиш керакки, бурун сигматизми унли товушларнинг бурун иштирокида талаффуз этилишига сабаб бўлади. Шунинг учун логопед бурун сигматизмини бартараф этиш устида иш олиб борганида унли товушлар талаффузига ҳам эътибор бермоғи лозим.

АФФРИКАТ Ц—ТС (ҚОРИШИҚ УНДОШ)

Ц — тил олди товуши бўлиб, сирғалувчи товушлар тоифасига киради.

Қоришиқ ц товушининг ҳосил бўлиши қуйидагичадир: тилнинг олдинги қисми юқори милкка тақалади, лекин одатдагича портлаш юз бермай, оғиз бўшлиғига келган ҳаво асосан сирғалиб чиқади. Ц товушини тўғри талаффуз этириш учун энг аввал болани т, с товушларини тўғри талаффуз этишга ўргатиш лозим. Чунки ц товуши тс товушларининг қўшилишидан ҳосил бўлади.

Нормада т товуши талаффузида тил учи юқори тишларга тегиб турса, сигматизмда т товуши с товуши билан яхшироқ қўшилиб кетиши учун тилнинг пастки тишларга тақаладиган бўлишига эришиш лозим.

«Ц» товушининг автоматизациясини ёпиқ бўғинлардан бошлаш керак, чунки очиқ бўғинларда унинг т-с товушларига бўлиниши осон бўлади.

Ж—Ш ТОВУШЛАРИ

Ж, Ш товушлари ҳам сирғалувчилар тоифасига киради. Шунинг учун уларнинг талаффузида ҳам тил-тиш, тишлараро, тил-олди, ён ва бурун сигматизмлари кузатилиши мумкин. Бу турдаги сигматизмлар ш ва ж товушларини бошқа сирғалувчи товушлар билан адаштириб талаффуз этилиши (парасигматизм), уларни худди с товушининг бурун, тил-тиш, тишлараро талаффузига ўхшаба кетиши билан ифодаланadi. Бу эса болага ўқиш, ёзиш жараёнини ўзлаштиришига халақит беради.

Баъзи болаларда нотўғри талаффуз этиладиган «ш» товуши барча сирғалувчилар ўрнига ишлатилади. Масалан, совун-шовун, соат-шоат, зина-жина, Зулфия-Жулфия ва ҳоказо.

Парасигматизмлардан ш—с, з—ж, ч—ц кабилар айниқса кўп учраб туради: шапка—сапка, шолғом—соғлом, машина—масина, мушук—мусик, Зокир—Жокир, Зухра—Жухра, чойнак—цойнак, челақ—целақ.

Баъзи бир болаларда артикуляция аппарати яхши ривожланмаганлиги натижасида сирғалувчи товушлар нотўғри талаффуз этилади. Бундай болаларда товуш талаффузини бирдан йўлга қўйиш, ўргатиш мумкин эмас. Аввал тайёрлав машқлари, гимнастика ўтказилиши зарур. Товуш талаффузи тўла йўлга қўйилмагунча болага шу товуш ҳақида гапириш керакмас. Масалан, ҳозир тилимизни бундай қилсак, ш товуши ҳосил бўлади дейиш ҳам мумкин эмас. Агар болада барча сирғалувчи товушлар нотўғри талаффуз этилса, ишни С товушидан бошламоқ зарур.

Ш ва Ж фонемалари талаффузида лаблар билинар-билинамас юмалоқ шаклда кириб, тил олдинга сал букилади. Унинг ўрта қисми кўтарилиб, ёнлари юқори жағ тишларининг ички томонига тегади. Тил учи альвеолалар томонга йўналган бўлиб, шу ерда торайиш ҳосил қилади. Тил ўртасида кенг ариқча ҳосил бўлади. Ундан кучли ҳаво оқими ўтади. Тилнинг орқа қисми салгина кўтарилади. Юмшоқ танглай кўтарилган бўлади.

Ш. Ж. товушлари талаффузини йўлга қўйиш. Ш товушини С товуши талаффузидан ўргатиш мумкин. Бунинг учун бола С товушини чўзиб талаффуз этаётганида, логопед унинг тилини шпатель ёрдамида альвеолаларнинг ёнига кўтаради. Натижада ш товуши ҳосил бўлади. Бундан ташқари эса ась бўгинидан ҳам ш товуши талаффузини йўлга қўйиш мумкин. Бунда ҳам логопед бола ась деб турганида унинг тилини зонд ёрдамида кўтаради. Ж товуши Ш товушидан унга овоз бериб, талаффуз эттириш йўли билан ҳосил қилинади, айни вақтда ҳаво оқими кучсизроқ бўлади.

Ч ТОВУШИ

Ч товуши қоришиқ фонемадир. У т ва ш товушларидан ҳосил

бўлади. Нормада бу товушнинг ҳосил бўлишида лаблар чўччайиб туради.

Тилнинг ҳаракатида иккита пайт кузатилади.

1. Тил учи юқори тиш ва милк ўртасига тақалади.

2. Сўнгра портлаш ҳосил бўлганидан сўнг орқароқдаги альвеолаларга таяниб сўрилади. Тилнинг орқа қисми шу заҳоти кўтарилиб, қаттиқ танглайга яқинлашади. Юмшоқ танглай кўтарилади. Овоз бойламлари очиқ, ҳаво оқими кучли бўлади.

Ч товушининг талаффузини ўргатиш мақсадида болага ать бўғини кетма-кет айттирилади. Шу заҳоти тил учи шпатель билан юқори тишлар орасига кўтарилади, лаблар чўччайтирилади. Бу ҳолда ать ўрнига ач, оть—оч, уть—уч товушлари ҳосил бўлади ва эшитилади.

Ч товушини тўғри талаффуз этиш учун бола т ва ш товушларини яхши талаффуз эта билиши керак. Агарда логопад т, ш, ч товушларини талаффуз этаолмаса логопедик ишни ш товуши талаффузини йўлга қўйишдан бошлаш керак. Сўнгра т, кейин эса ч товушига ўғиш мумкин.

Сигматизм ва парасигматизмни турларини бартараф этиш усулларини айниқса кўп нотўғри талаффуз этиладиган, с, з, ш ва бошқа товушлар мисолида ёритиб беришга ҳаракат қилдик. Худди шу усулларни сирғалувчи бошқа товушлар талаффузидаги камчиликларни бартараф этишда ҳам қўлланиш мумкин.

РОТАЦИЗМ ВА ПАРАРОТАЦИЗМ

Нутқда Р товушини талаффуз этолмаслик ёки нотўғри талаффуз этиш — ротацизм дейилади. Уни бошқа товушлар билан алмаштирилиши параротацизмдир.

Нормада р товушининг ҳосил бўлишида артикуляцион аппарат актив иштирок этади. Бу товуш талаффузида лабларнинг қандай шаклга кириши р дан кейинги унли товушга боғлиқ. Агарда р дан кейин и товуши келадиган бўлса, лаблар «кулиб» туради ва ҳоказо.

Тишлар ўртасида маълум оралиқ бўлиши лозим. Тил қошиқча шаклини олади. Тил ёнлари юқори жағ тишларига тегиб туради. Олдинги қисми эса альвеолаларга тегиб туради ва кучли ҳаво оқими таъсирида тебранади. Юмшоқ танглай кўтарилади-дида овоз бойламлари жипслашиб, овоз ҳосил қилади.

Логопед амалиётида қуйидаги турлари учраб туради.

1. Р товушини умуман талаффуз этаолмаслик:

тароқ—таоқ

парта—пата

уртоқ—ўтоқ.

2. Юмшатиб талаффуз этилиши:

ручка—рючка, румол—рёмол,

қарам—карям, қурол—қурёл.

3. «Р» товушини бўғиздан чиқариб томоқни қириб талаффуз этиш, масалан: ранда—ғанда, рўмол—ғўмол.

4. Ён ротацизми. Бу типдаги ротацизмда тил учи ўрнига тил ёнлари тебранади. Шунинг учун масалан: тароқ—тариёқ, парта—парльта шаклида талаффуз этилади, яъни р ўрнига «рль» каби товуш эшитилади.

5. «Аравакаш» ротацизми. Бунда р товуши маҳкам жипслашган лабларнинг тебраниши натижасида ҳосил бўлади. Масалан, пррр...

Параротацизмлар. Буларнинг тури ҳам ҳар хил: чунончи «р» товуши ўрнига «а», «в», «д», товушлари ва бошқалар талаффуз этилиш мумкин. Масалан: арча—адча, ари—ади:

хўроз—хўноз, ўрик—ўник;
тароқ—тагоқ, тоғора—тоғога;
арча—алча, анор—анол;
арча—айча, анор—аной, арча—авча.

Ротацизм ва параротацизмларни бартараф этишда турли методларни қўлланиши мумкин.

1. Ойнага қараб тақлид қилиш. Бу усул энг осон, енгил ротацизмларни бартараф этишда қўлланилади. Р товушининг артикуляциясини ўргатишда тайёрлов машқларининг роли ниҳоятда катта. Улар икки йўналишда олиб борилади.

Биринчиси р товушининг асосан вибрациясиз артикуляциясини ўргатиш, яъни фрикатив р ни ҳосил қилиш.

Иккинчиси тилнинг вибрациясини (тебранишини) ҳосил қилиш. Шу мақсадда қуйидаги тайёрлов машқларини ўтказиш мумкин.

а) Кенг ёйилган тилни юқори лабга кўтариб, текказиш. Бунда тил ёнлари ҳам юқори лабга зич бўлиб туриши керак. Пастки лаб тилга тегмаслиги лозим.

б) тилни шу шаклда тутиб туриб, тишлар орқасига тортилади. Тилнинг учи ҳаракатларини ривожлантириш мақсадида қуйидаги гимнастика ўтказилади:

а) тил учини юқори лабга—пастки лабга; юқори тишлар орасига — пастки тишлар орасига қўйиш;

б) чапга—ўннга (оғиз бурчакларига), сўнгра ўннга—чапга ҳаракат қилдириш.

в) лабларни айланасига ялаш; б) лаб ва жағлар ўртасида тилни айланасига ҳаракатлантириш (чапдан ўннга ва тескари йўналишда). Бунда тил учи лаблар ташқарисига чиқиб кетмаслигига эътибор бериш керак. Гимнастикани болалар ойнага қараб бажариши лозим.

Тайёрлов машқларини ўтказишда логопед болаларга шпа-

тель билан ёрдам бериши мумкин ёки боланинг ўзи бармоқчаси билан тилни керакли ҳолатига келтиради.

Болалар билан тил вибрациясини ҳосил қилиш, керак ҳолатга келтиришга ёрдам берадиган машқлар ҳам ўтказилади. Бу машқларни ҳар хил овозларга тақлид қилиш тариқасида ўтказиш ва айни вақтда болага тегишли саволларни бериб, уни тақлид қилиб кўришга ундаш мумкин, чунончи, мушук сувни қандай ичади? от чопганда қандай товуш эшитилади ва ҳоказо.

Фрикатив — товушини ш—ж товушларидан ҳосил қилиш мумкин. Бунинг учун оғизни каттароқ очиб, тил учини альвеоаларга теккизиб туриб, ш ёки ж товушини айттириш тавсия этилади. Кейинчалик шу усулда ҳосил бўлган товушни мустаҳкамлаш, автоматлаштириш мақсадида фрикатив товушни аввал бўғинларда, сўнгра сўз ва гапларда талаффуз этишга ўргатиш машқлари ўтказилади. Логопед бу босқичда фрикатив р товушининг туғри айтилишига кўпроқ эътибор бермоғи лозим.

Агар ш—ж товушлари ҳам нотуғри талаффуз этиладиган бўлса, логопед олдин шу товушлар талаффузини ўргатиши керак.

Тилни тебрантиришини ҳам бир неча усул билан ишлаб чиқиш, ўргатиш мумкин.

1. Ойна қаршисида ўтирган болага оғзини кенг очтириб, тил учини юқори тишлар орқасига кутариб «з» товушини чузиб айттириш тавсия этилади. Шу пайт логопед шпатель ёрдамида тилнинг тагида тебранма ҳаракатлар қилади. Натижада р товушининг ҳосил бўлишида иштирок этадиган титраш ҳосил бўлади.

2. Тил учини тепага кутариб туриб, «т» товушини бир дам билан кетма-кет бир неча марта талаффуз этилади айни вақтда товушлар қаторининг энг охирини урғу билан талаффуз этмоқ керак — ттт.

ЛАМБДАЦИЗМ ВА ПАРАЛАМБДАЦИЗМ

Л товушининг нотуғри талаффуз этилиши ламбдацизмдир. Уни бошқа товушлар билан алмаштирилиб талаффуз этилиши параламбдацизм дейилади.

Л товушининг ҳосил бўлиш механизми қуйидагича: бу товуш талаффузида лабларнинг қандай ҳолатда бўлиши шу товушдан кейин келаётган унлига боғлиқ. Тишлар уртасида маълум оралиқ бўлиши керак. Тил учи юқори тишларга ёки милкка тегиб туради. Унинг ёнлари эса юқори жағ тишларига тегмаслиги керак, чунки л товуши ҳосил бўлишида ҳаво оқими ён томонлардан ўтади. Баъзиларда ҳаво оқими бир ёндан, кўпроқ чап томондан чиқади. Бу нормал ҳолатдир. Тилнинг орқа қисми эса кутарилиб, тил эгар шаклига келади. Юмшоқ танглай кутарилади. Овоз бойламлари жипслашади.

Ламбдацизмнинг турлари ротацизмнинг турларига ўхшашдир.

Улар қуйидагича: 1. Л товуши умуман талаффуз этилмаслиги, масалан: шолғом—шоғом, олча—оча; 2. Л нинг юмшатиброқ талаффуз этилиши; масалан, олча—ольча, олма—ольма, рўмол—рўмоль, луғат—люғат.

3. Бурун ламбдацизми. Бунда юмшоқ танглай тилнинг орқа қисми билан жипшлашади, натижада ҳаво оқими бурун бўшлиғидан ўтади.

Параламбдацизмларга келганда буларнинг турлари ҳам кўп, хусусан л товуши, р, «в», «у» товушлари билан алмаштирилиб талаффуз этилади. Масалан: гилос—гивос, гилам—гивам, олма—овма; лампа—уампа, олма—оума, олча—оуча, рўмол—рўмоу. Баъзан Л ўрнига русча «ы» товушига ўхшаш товуш талаффуз этилиши мумкин. Масалан, олма—оыма, олча—оыча, гилос—гиыос, лампа—ыампа. Параламбдацизмнинг бошқа турларида Л товуши «й», «н», «д» товушлари билан алмаштирилиши мумкин, масалан: лампа—йампа, калиш—кайиш, лола—нона, лампа—нампа, бола—бода, олма—одма.

Ламбдацизми бартараф этишда тақлид йўлини қўллашиш камданкам ҳолларда натижа беради. Чунки унинг артикуляцияси мураккабдир. Бу товушни талаффузини йўлга қўйишдан олдин тайёрлов машқларини ўтказиш фойдалидир. Буларга лабларни чўчқайтириш, ёйиш, чўзиш каби машқлар кирadi. Тил билан қуйидаги гимнастика ўтказилади: тилни кенг ёйиб кўрсатиш, курак шаклига келтириш, уни чайнаш; тилнинг энг кенг қисмидан қоғозчани пуфлаб ташлаш, тилни кенг қилиб кўрсатиб тишлаш. Шу машқлар орқали бола ҳаво оқимини тилнинг ён томонларидан чиқаришга ўрганади, тилни керакли ҳолатда ушлай оладиган бўлади.

Л ТОВУШИ ТАЛАФФУЗИНИ ЙЎЛГА ҚЎЙИШ

Логонат ойнага қараб туриб логопеднинг кўрсатганини тақлид йўли билан бажаради. Бунда логопед тилини кенг ёйиб тишлар орасига қўяди. Шу ҳолатда болага а ёки рус тилидаги ы унлилари айттирилади. Бунда логопед ҳаракатларни яхшилаб тушунтириб беради.

Шу ҳолатда айтилган а ёки ы товуши Л товушга ўхшаб кетади. Лекин логопед бунга болага айтиши керак эмас, чунки бола олдин нотўғри талаффуз этиб юрган л товушига ўтиб кетади.

Агар бола юқорида айтиб утилганларни, шу машқларда қийналса, ҳаво оқимини тилнинг ён томонларидан чиқара олмаса, оғиз бўшлиғини керакли шаклига келтираолмаса, бола билан қуйидаги тайёрлов машқлари ўтказилади.

Логопат кенг ёйилган тилини тишлаб, лунжларини бўрттириб туриб пуфлаши керак. Бола пуфлашни ўрганганидан сўнг худди шу машқни овоз чиқариб туриб бажаради. Натижада шовқин

аралаш Л товуши ҳосил бўлади. Сўнгра Л товуши бўгин ва сўзлардаги талаффузи автоматлаштирилади. Автоматизациялаштириш давомида шовқинсиз Л товуши ҳосил бўлишига аста-секин эришилади. Бу ишни (ал) каби ёпиқ бўгинлар талаффузини машқ қилишдан бошлаш мақсадга мувофиқдир. Бундай бўгинлар талаффузи ўзлаштирилгандан сўнг (ал-а) сўнгра (ла) бўгинлари устида иши олиб борилади. Кейинги босқичларда (Али) сўзидаги и товуши, «О» ва «У» лардан тузилган бўгинлар устида иш олиб борилади. Масалан (ала, али, ало, алу, ла, лу, ли) вужудга келтирилади.

Л товушини тўғри талаффуз этишга ўргатишда болани ҳаво оқимини ён томонлардан чиқара билишга ўргатиш жуда қийин бўлади. Айниқса Л товушини Н товуши билан алмаштирилишини енгиш қийин. Логопед махсус зонд (№4) ёки шпатель билан тилнинг ён қисмларини босиб туриб, тил учини юқори тишларга теккизиб туради. Бу ҳолда ҳаво оқими тилнинг ён қисми билан юқори жағ тишлари ўртасида ҳосил бўлган йўлдан ўтади. Зонд ўрнига қалам ёки махсус пластмассадан тайёрланган таёқчани қўллаш мумкин.

Агар «л» товуши «в» билан алмаштирилса, логопед пастки лабни зонд, шпатель ёки бармоғи билан туширади. Шундай усул билан параламбдацизм тузатилади. Унга ўзбек тилидаги «в» товушининг тусини қўшиб туриб талаффуз этиш лампа—вамп (бу камчиликни ҳам лабларнинг чўччайишига йўл қўймасдан, уларни керакли ҳолатга келтириш йўли билан тузатиш мумкин.

Бурун ламбдацизмида ҳаво оқимини оғиз бўшлиғидан, тилнинг ён томонларидан чиқаришга ўргатиш керак.

ТИЛ ОРҚА К, Г, Х ТОВУШЛАРИ ТАЛАФФУЗИДАГИ КАМЧИЛИК.

К товушининг нотўғри талаффуз этилиши — каппацизм ва паракаппацизм дейилади. Г товуши талаффузидаги камчилик гаммацизм ва парагаммацизм, Х товуши талаффузидаги камчилик эса — хитизм ва парахитизм дейилади.

Уларнинг қуйидаги турлари амалда кўпроқ учрайди.

1) К—Т (кино—тино, китоб—титоб, курка—турка, калит—талит).

2) Г—Д (гилос—дилос, гилам—дилам, йигирма—йидарма).

3) Х—К ёки Х—С хат—кат, хат—сат ва ҳоказо. Тил орқа товушлари талаффузида лабларнинг қандай ҳолатда бўлиши шу товушлардан кейин сўзда қандай унли товуш келишига боғлиқ. Тил учи одатда пастки тишлар орқасида бўлади. Тилнинг ўрта қисми баланд кўтарилиб, г, к товушларида қаттиқ танглайга тегиб туради, х товушида эса тор оралиқ ҳосил қилади. Г, К товушида кучли ҳаво оқими тилнинг ўрта қисми ва танглай орасидан портлаб, Х товушида эса сирғалиб чиқади. Тил орқа товушлари

талаффузида юмшоқ танглай кўтарилиб туради. К—Х товушларида овоз бойламлари жипслашмай, тебранмай туради. Г товушида эса овоз бойламлари жипслашиб, тебранади. К товушини тўғри талаффуз этишга ўргатиш учун:

а) болага та бўғини кетма-кет айттирилади (та—та—та). Шу заҳоти тил ўртасини шпатель билан босиб, орқага сурилса, кя—кя—кя каби товушлар, тил ўртаси янада орқароққа сурилганда эса ка—ка—ка каби товушлар ҳосил бўлади. Бола к товушини олдин шпатель ёрдамида, кейин эса мустақил равишда талаффуз этишга аста-секин ўрганади. Шундан кейин к товуши талаффузини аввал бўғинларда, сўнгра сўз ва гапларда мустақкамлаш мумкин.

Г—Х товушлари талаффузини ҳам худди шу усул билан ўргатиш мумкин. Аммо г товушини —д—дан, яъни да—да—да, х—товушини эса С товушидан, яъни са—са—са кабилардан ўргатилади.

ЙОТАЦИЗМ

Нутқда й (j) товуши талаффуз этилмаслиги, нотўғри талаффуз этилиши йотацизм дейлади. Уни бошқа товушлар билан алмаштириб талаффуз этиш парайотацизмдир.

Йотланган я—«йа», ё—«йю», ю—«йю», е—«йё» товуш бирикмаларининг нотўғри талаффуз этилиши ҳам йотацизмдир. Йотланган товушларнинг камчилиги асосан й—товушининг ль товуши билан алмаштирилиши билан ифодаланади. Масалан: я—йа—ля, суяк—суляк, ямоқ—лямоқ, янги—лянги ёки: ёмғир—лёмғир, қуён—қулён, юмшоқ—люмшоқ, юлдуз—людуз; йе—л—елка (лелка), йер—лер; й—товуши умуман талаффуз этилмаслиги ҳоллари ҳам учраб туради. Шунингдек Й товуши ўрнига и товуши талаффуз этиладиган ҳоллар ҳам бўлиши мумкин. Масалан: лой—ло, бой—бо, бой—бои, бой—боль, лой—лоль. Й товуши тўғри талаффуз этилганида тилнинг олдинги қисми одатда пастки тишларга тегиб туради, тилнинг ўрта қисми қаттиқ эгилган бўлиб, танглай билан ҳаво учун тор йўлак (оралиқ) ҳосил қилади.

Й товуши талаффуз этилаётган пайтда овоз бойламлари жипслашиб, тебраниб туради. Юмшоқ танглай ҳавони оғиз бўшлиғидан ўтишига йўл очиб, кўтарилади. Ҳаво оқими тил ва танглай ўртасидаги йўлакчадан ўтиб й товушини ҳосил қилади.

Й товушини турли хил методлар ёрдамида тўғри талаффуз этишга ўргатиш мумкин. 1. Товуш талаффузини эшитиб туриб, кейин шунга тақлид қилиш йўли билан ўрганиш. Бунда болага ойна орқали товушнинг тўғри артикуляцияси тушунтирилади.

Болага и ва а товушлари талаффуз этирилади. Олдин секин, сўнгра тез айтилиб, бу товушлар қўшиб кетилади: иа—иа—йа.

Сўнгра худди шунга ўхшатиб, и—о, и—у товушлари ҳам айттирилади. Шу усул билан болада йотланган товушлар ҳосил

бўлади. Бу товушлар талаффузини мустаҳкамлашда ишни осонлаштириш учун улар икки ҳарф билан ифодаланади.

Масалан, ёнғоқ сўзи йонғоқ, юлдуз сўзи йўлдуз, елка сўзи йёлка деб ёзилади. Айни вақтда логопед товушларни болага туғри талаффуз эттириши керак. Бунинг учун и—товуши чузиброқ айтилишига эътибор берилади. 2. «Й» талаффузини йўлга қўйишнинг яна бир усули з товуши талаффуздан фойдаланишдир. Бунда болага шу товушни чузиб талаффуз эттира туриб, логопед тилнинг учига шпатель ёки зонд билан босади, унинг ўрта қисмини кўтаради. Натижада й товуши ҳосил бўлади.

Нутқ камчиликлари, айрим товушлар талаффузидаги етишмовчиликлар юқорида келтириб ўтилганларнинг ўзи билангина гугамайди. Бошқа товушлар, бўғинлар, ҳаттоки сўзлар талаффузида одат бўлиб қолган бошқа камчиликлар ҳам учраб туради. Биз шуларнинг, назаримизда муҳим бўлиб кўринган хиллари устидагина қисқача тўхталиб ўтдик. Асосий вазифа нутқ камчиликларини вақтида пайқаб олиб, шундай камчиликларни боғча ёки қўйи синфлар шароитларида бартараф этиш чораларини кўриш, тарбиячилар ва бошланғич синф ўқитувчилари ўз имкониятлари билан уларни бартараф этолмайдиган ҳолларда эса логопат болаларни тегишли мутахассисларга — психоневролог ва логопедларга вақтида юбориб, даволатишдир.

АДАБИЕТ

1. М. Мирзаев, С. Усмонов, И. Расулов. Ўзбек тили. Т.: 1966.

2. Т. Б. Филичёва и др. Основы логопедии.— М.: Просвещение, 1989.

3. Р. Шомамудова, Л. Муминова. Боғча ва кичик мактаб ёшидаги болалар талаффузидаги нуқсонларни тuzатиш.— Т, Ўқитувчи, 1981.

4. М. Фомичёва, К. Шодиева. Мактабгача тарбия ёшидаги болаларни туғри талаффузга ургатиш. Т., Ўқитувчи. 1984.

5. Фомичёва М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения.— М., 1981.

6. Каше Г. А. Исправление недостатков речи у дошкольников.— М., 1972.

7. Логопедия (Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.: Под ред. Л. С. Волковой.— М.: Просвещение, 1989.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Дислалия нуқсонини таърифлаб беринг.

2. Товушлар талаффузидаги камчиликлар нимадан келиб чиқади?

3. Дислалиянинг қайси турлари, куринишлари мавжуд?
4. Товушлар талаффузидаги камчиликлар қайси йўллар билан бартараф этилади?
5. Сирғалувчи товушлар талаффузида кузатиладиган камчиликлар ва уларни бартараф этиш.
6. Ротацизм ва параротацизмни бартараф этилиши.
7. Л товушининг нотўғри талаффуз этилиши ва бу нуқсонни бартараф этиш усуллари.
8. Тил орқа товушларининг нотўғри талаффузи ва унинг бартараф этиш усуллари.
8. Тил орқа товушларининг нотўғри талаффузи ва унинг бартараф этилиши.
9. Ротацизм ва уни бартараф этиш йўллари.
10. Жарангли талаффуз этиш тариқасидаги нуқсонларни таърифланг.
11. Фонематик эшитиш ва уни шакллантириш йўллари.

IV БОБ. РИНОЛАЛИЯ ВА УНИ БАРТАРАФ ЭТИШ ЙУЛЛАРИ

1. РИНОЛАЛИЯ НУҚСОНИНИНГ ТАЪРИФИ

Ринолалия, яъни димоқдан, димоқ билан гапириш, товушлар талаффузи ва овоз тембрининг нутқ аппаратидаги анатомик-физиологик камчиликлари, ўзгаришлари натижасида бузилиб айтилишидир. Ринолалия оғиз ва бурун бўшлиқлари ўртасида тўсиқ йўқлигидан ёки шу бўшлиқлар битиб қолганидан келиб чиқади.

Артикуляцион аппаратнинг тузилишидаги камчиликларга онд маълумотлар дастлаб XIX аср шифокорларнинг илмий асарларида пайдо бўла бошлади.

В. И. Олтушевский нутқ камчиликларини ўрганиб, адабиётда ёритилган маълумотларни умумлаштириб, нутқ камчиликларини таснифлаган ва талаффуз камчиликларини тегишли гуруҳларга ажратган. У артикуляцион аппарат тузилишининг бузилиши натижасида келиб чиққан тўғма ёки ҳаёт давомида орттирилган камчиликларни механик дислалия деб атаган. Ринолалияга эса механик дислалиянинг бир тури деб қаралган.

Ринолалия Е. Ф. Рау (1933), Ф. А. Рау (1933), З. Г. Нелюбова (1939), М. Морли, В. В. Куколь (1941), А. Г. Ипполитова (1955, 1963), И. И. Ермакова (1984), Г. В. Чиркина (1989) ва бошқалар томонидан айниқса кенг ўрганилган. Уларнинг фикрича, ринолалиянинг олдини олиш чораларини кўриш, коррекцион-тарбиявий логопедия иш системасини тўғри ташкил этиш, ота-оналарнинг ўз болаларини вақтида мутахассис—шифокор, логопедга кўрсатиб даволатиши муҳим аҳамиятга эгадир.

Боладаги камчиликнинг турини тўғри аниқлаш ва унга тегишли ёрдам кўрсатиш ҳозирги логопедия фанининг муҳим муаммоларидан бўлиб ҳисобланади ва бола ҳаётида муҳим роль ўйнайди.

Маълумки, нутқ жараёнида юмшоқ танглай муҳим вазифани бажаради. Бурунли товушлардан ташқари ҳамма товушларнинг талаффузида бурун ва бурун-ҳалқум бўшлиғи билан оғиз ва ҳалқум бўшлиқлари орасида тирқиш ҳосил бўлади. Бу бўшлиқларни бир-биридан ажратиб турувчи тирқиш танглай — ҳалқум тирқиши деб аталади ва у иккита мушак гуруҳининг бир вақтда ҳаракатланишидан юзага келади. Парданинг олдинги қисмини юмшоқ танглай ва ҳалқум ён деворлари мушаклари ташкил этса, парданинг орқали қисмини ҳалқумнинг орқа деворларининг мушаклари ташкил этади. Юмшоқ танглайнинг кўтарилиши юмшоқ танглай ва ҳалқум ён деворлари мушагининг тўғри ишлашига боғлиқдир.

Юмшоқ танглай овоз ҳосил бўлишида кўтарилиб, бўртиб чиқади. Бу бўртма, яъни дўнглик ҳалқумнинг орқа деворлари билан бирлашади. Айни вақтда, овоз ҳосил бўлишида юмшоқ танглай ҳаракати билан ҳалқумнинг орқали деворлари ўз ҳолатини ўзгартиради.

Мушакларнинг қисқариши натижасида халқум шиллиқ каватининг юқори қисми кўтарилади ва бурун ҳалқумига очилиш йўлида кўндаланг тўсиқ ёки дўмбоқча (пассавант кўтармаси) ҳосил бўлади.

Бунинг анатомик асосини ҳалқумнинг юқориги мушаклари ташкил этади. Юқоридаги мушакларнинг ҳаракати натижасида танглай-ҳалқум тирқиши ҳосил бўлади.

Талаффуздаги товушларнинг хусусиятига қараб, юмшоқ танглай турлича кўтарилади ва тирқиш ҳажми ҳам шунга яраша ўзгаради.

Тирқишнинг ҳажмига қараб овоз кучи ҳар хил бўлади. И. И. Ермакова текширишлари шунини кўрсатадики, унлиларнинг талаффузи қилиш вақтида тирқиш ҳажми катта бўлар экан.

Ундош (м-н лардан ташқари) товушлар талаффузида бу тирқиш тор бўлади. Фақат М ва Н товушлари талаффузида эса бу тирқиш умуман ҳосил бўлмайди ва ҳаво бемалол бурунга ўтади. Агар шу органларда камчилик бўлса, у ёрик ҳосил бўлишига тўсқинлик қилади ёки умуман бурун-ҳалқум йўли тўсилиб қолиши мумкин. Натижада товушлар талаффузи ўзгариб, бу нарса нутқ камчиликларини ҳосил қилади. Ринолалия деб ана шундай нутқ камчилиги айтилади. Бунда бурун бўшлиғининг резонаторлик фаолияти йўқолиб қолиши натижасида овоз, товушлар талаффузи ноаниқ, жонсиз характерда бўлади, одам манқаланиб гапирди.

М. Д. Дубов (1960) ва кейинчалик Н. Л. Козина маълумоти

бўйича (1971) ҳар йили СССРда беш мингдан ортиқ бола танглай кемтиги билан туғилади. Туғма танглай кемтиги ҳодисасини келтириб чиқарувчи сабаблар ҳалигача тула аниқланмаган.

Совет олимларидан Е. М. Немчинова (1970), В. М. Мессина (1971), Г. В. Кручинский (1974) фикрларига кўра, ҳомиладорликнинг 7—8 ҳафталигида онанинг оғир касалликлар (токсоплазмоз, паротит ва бошқалар) билан, оғир руҳий кечинмаларини бошидан кечириши боланинг танглай—лаб камчиликлари, кемтиклари билан туғилишига сабаб бўлиши мумкин.

Чет эл адабиётидаги маълумотларга қараганда танглай—лаб тузилишидаги нуқсонлар ирсий сабабларга ҳам боғлиқ бўлиши мумкин.

2. РИНОЛАЛИЯ ХИЛЛАРИНИ АНИҚЛАШ

Болада умуман ринолалия борлигини аниқлаш қийин эмас. Аввало талаффузнинг ноаниқ бўлиб, боланинг манқаланиб гапириши унда ринолалия борлигини кўрсатади. Бироқ, ринолалия очиқ ёки ёпиқ, ё бўлмаса, иккаласи бирга қўшилган аралаш ҳолда бўлиши мумкин. Унинг хилини аниқлаш учун боланинг оғзини очиб, артикуляцион нутқ аппарати кўздан кечирилади. Очиқ ринолалияда танглайда ёриқ борлиги дарҳол кўзга ташланади. Агар болада ёпиқ ринолалия бўлса, буни аниқлаш учун бола гапириб турган вақтида бурни олдига ипга боғланган пахта бўлаги ушлаб турилади. Бунда бурундан ҳаво чиқмаслиги туфайли пахта бўлаги қимирламай тураверадиган бўлса, бу—болада ёпиқ ринолалия борлигини кўрсатади. Ёпиқ ринолалияни аниқлашнинг яна бир йўли—бола гапириб турганда бурун тешиклари олдига ойна ёки шпатель тутиб кўришдир. Ойна ёки шпатель юзи терламаса, демак буни ёпиқ ринолалия дейиш мумкин.

Ҳам очиқ, ҳам ёпиқ ринолалия аломатлари бирга қўшилган бўлса, аралаш ринолалиядир.

Ринолалия хилларини аниқ билиб олиш уни бартараф этишнинг йўлларини туғри белгилаб олишга имкон беради. Унинг хилларини аниқ ажратмай туриб чора кўриладиган бўлса, бу болага фойда бериши ўрнига зарар келтириши мумкин.

Ринолалия қайси ҳолда бўлишидан қатъи назар, у табиатан органик ва функционал бўлади. Бу ҳолатларни биз қуйида алоҳида-алоҳида кўриб чиқамиз.

Очиқ, ёпиқ ва аралаш ринолалия

Очиқ ринолалия. Ринолалиянинг бу хили ҳам бошқа нутқ камчиликлари сингари табиатан органик, яъни артикуляцион аппаратнинг тузилишидаги нуқсонга алоқадор ва функционал, яъни шу аппаратнинг ўзи нуқсонсиз бўлгани ҳолда функцияси

етишмаслигига боғлиқ бўлади. Органик очиқ ринолалия артикуляцион аппаратдаги туғма ёки ҳаётда орттирилган нуқсон, етишмовчилик туфайли юзага келади. Туғма хилларининг сабаблари ҳар хил, чунончи юқори жағ суягининг тиш қаторларига тақалиб, юмшоқ танглай, лаб кемтиклиги, юмшоқ танглай ёки тилча (лақ-луқ) нинг калталиги ва бошқалар ана шундай нутқ камчилигига олиб келади.

Ҳаётда орттирилган очиқ ринолалия сабаблари ҳам кўп. Уларнинг кўпроқ учрайдиганлари томоқ, бурун, ҳалқум бўшлиғининг ўлкадан чиқаётган ҳаво бурун бўшлиғига ўтиб кетаверишига олиб борадиган ўзгаришларидир (масалан, бодомча бешишиб, юмшоқ танглайнинг юқори кўтарилишига ҳалал бериши).

Дифтерия, грипп, тиф касалликлари муносабати билан юмшоқ танглайи қисман ёки бутунлай фалажланиб қолиши мумкин. Бунда юмшоқ танглай яхши кўтарила олмаслиги ёки бутунлай кўтарилмаслиги натижасида бурун—ҳалқум тешиги тўла ёпилмайди. Агар фалаж барҳам топиб қетса, манқалилик ҳам ўз-ўзидан йўқолади. Очиқ ринолалия бурун—ҳалқум йўлидаги аденоид ва бошқа ўсмаларни олиб ташлангандан кейин ҳам пайдо бўлади. Артикуляцион аппаратнинг турли хил травмалар ёки заҳм туфайли шикастланиши ҳам очиқ ринолалияга олиб келади.

Функционал очиқ ринолалия. Бу хилдаги ринолалия соғлиғи яхши бўлмаган, заиф болаларда мускул нерв аппаратининг яхши ишламаслиги натижасида юмшоқ танглайнинг кам ҳаракатчанлиги, яъни гипокинез ҳолларда бўлишига, нафас олиш жараёнининг бузилганлигига боғлиқ бўлади. Эшитув функциясининг бузилиши, қулоғи оғир болаларда ўз нутқини назорат қилолмаслик, дудуқланувчиларда оғиз бўшлиғидаги ўзгаришлар туфайли юмшоқ танглайнинг кўтарила олмаслиги ҳам шундай ринолалияга олиб келади.

Ёпиқ ринолалия. Ринолалиянинг бу тури ҳам туғма ва ҳаётда орттирилган бўлиши мумкин. Ёпиқ ринолалиянинг ташқи белгиларидан бири шуки, бундай камчилиги бор бола доимо очиб юради. Ёпиқ ринолалиянинг иккита шаклини: органик, функционал хилларини фарқлаш зарур.

Органик ёпиқ ринолалия томоқ, бурун—ҳалқум бўшлиғи, бурун бўшлиқларидаги турли хил ўсимталар, шишлар, абсцесслар ва бошқа хил касалликлар натижасида келиб чиқади.

Функционал ёпиқ ринолалия. Баъзи маълумотларга кўра бу хилдаги манқалик айрим товушларни ўзлаштириш вақтида пайдо бўлади-да бола ўша товушларни ўзлаштириб, уларнинг талаффузини ўрганиб олгандан кейин боланинг атрофдагиларга ёки ажнабий тилдаги (масалан, француз тилидаги) нутқ талаффузига

тақлид қилиши ҳам функционал ринологияни келтириб чиқариши мумкин.

Функционал ёпиқ ринологиянинг одат бўлиб қолган хили ҳам учрайди. Бу аксари юмшоқ танглайни доимо кўтариб турган аденоидлар операция йўли билан олиб ташланганидан сўнг юмшоқ танглайнинг аввалдагидек кўтарилиб тураверишга ўрганиб, одатланиб қолганига боғлиқ бўлади.

Ёпиқ ринологияда бурун резонаторлик вазифасини бажара олмаганлиги сабабли, овоз тембри бузилиб, одам тумов бўлган касалга ўхшаб, димоқ билан манқаланиб гапиради, бунда унлилар анча жонсиз чиқади. Бурун ундош «М», «Н» товушлари эса ёпиқ ринологияда ҳаво бурунга кира олмайдиган бўлгани учун бошқача М—Б, Н—Д бўлиб талаффуз этилади.

Аралаш ринология. Аралаш ринологияда ҳам очиқ ҳам ёпиқ ринологияни белгилари бирга қўшилган, яъни бунда бурун йўли тўсилиб қолгани устига танглай—ҳалқум пардасида етишмовчилик ҳам бўлади. Бурун товушлари ёпиқ ринологиядаги сингари, бошқа товушлар эса очиқ ринологиядаги сингари талаффуз қилинади. Аралаш ринология ҳам органик ё функционал бўлиши мумкин. Органик хилига юмшоқ танглайнинг калталиги ёки фалажлиги сабаб бўлса, функционал хилга танглай—ҳалқум ёриғининг функцияси ўзгариши натижасида бурун йўлнинг тўсилиб туриши сабаб бўлади.

Даволашдан олдин, қайси бир камчилик овоз тембрини кўпроқ бузиб манқаликка кўпроқ сабаб бўлаётганини аниқлаш зарур. Масалан, бемор бурун товушлари билан унлиларни бошқа товушларга қараганда янада кўпроқ манқаланиб талаффуз этаётган бўлса, демак, унда ёпиқ ринология устун бўлади ва даволаш чорасини шунга қараб белгиланади.

Ринологликлар нутқини таҳлил қилиш шуни кўрсатадики, биринчи галда сирғалувчи товушлар талаффузи бузилади, чунки ринологияда ҳаво оғиздан эмас, балки бурундан чиқади. Бунда сирғалувчилар ўрнига томоқ қириш, ҳиринглашга ўхшаган товушлар пайдо бўлади (В. Вердю, 1929).

Тил орқа ундошлари талаффуз этилмай, нутқда умуман эшитилмайди ёки портловчилар билан алмашинади. Ҳаво бурундан чиқадиган бўлгани учун унлилар талаффузи ҳам бузилиб, бу товушлар билан ундош товушлар бир-биридан фарқ қилмай қолади. Оғир даражадаги ринологияда нутқни касалнинг апрофидаги кишилар, ҳатто, ота-оналари ҳам тушунмаслиги мумкин.

Ринологиянинг енгил даражасида эса товушлар талаффузи жиҳатдан ҳам, овоз жиҳатдан ҳам нормадаги нутқ товушига яқин бўлади, лекин талаффуз бир оз манқали тус олади.

Нутқ жараёнида ринологлик болалар тегишли товушни бир қа-

дар туғри талаффуз этишга ҳаракат қилиб бурун, артикуляцион аппаратига ортиқча зўр берадилар. Натижада уларнинг нутқи юз мускуллари, айниқса, бурун мускулларининг ортиқча ҳаракатлари билан бирга давом этиб боради. Ринология болада периферик нутқ аппаратидаги органик этишмовчилик боланинг жисмоний тараққиётига ҳам салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Танглай, лаб кемтиклари билан туғилган бола овқатланишда қаттиқ қийинчиликларга учрайди. Бундай бола одатда олдин томизғичдан, қошиқдан сут бериб, овқатлантирилиб борилади. Шундан ҳам овқатланиш вақтида кўпинча сут бурун бўшлиғига ўтиб, бола қалқиб кетади, баъзан эса сут юқори нафас йўллариغا тушиб қолади. Бу эса нафас органлари шиллиқ қавати яллиғланишига олиб келади.

Бундан ташқари, танглайи кемтик болаларда нафасга олинадиган ҳаво етарли исимай ва тозаланмай ўтгани учун, кўпинча, ўрта қулоқ яллиғланади.

Шундай қилиб, бундай болалар жисмоний жиҳатдан ҳам заиф бўлиб ўсадилар. Бу эса бола нутқининг ривожланишига яна салбий таъсир этади. Уларнинг нутқлари анча кеч ва фонетик томондан нотўғри ривожлана бошлайди. Товушларни нотўғри талаффуз этиш эса — товушларни анализ қилишни қийинлаштиради.

Туғма манқа болалар ўзларининг манқаликларини етарли даражада сезмаслиги ёки бутунлай сезмаслиги мумкин.

Ринология болаларнинг фонетик ўқуви ҳам етарли ривожланмаган бўлади. Натижада улар сўзларнинг маъносини ҳам бузиб нотўғри идрок этадилар.

Уларнинг луғат бойлиги чекланган бўлгани учун мантиқий фикрлашлари ҳам қийинлашади, логик хотиралари ҳам бирмунча паст бўлади. Ринология болада учрайдиган ақл-идрок камчилиги, одатда, иккиламчи ҳодиса бўлиб, нутқ ривожланиши йўлга тушиб кетганидан кейин ринология ақлий жиҳатдан ўз тенгдошларига этиб олади.

Бироқ ринология баъзан қоқоқлик билан бирга учрайди ва боланинг ривожланишида анча қийинчилик туғдиради. Бундай болалар ёрдамчи мактаб дастурини ҳам қийинчилик билан ўзлаштирадилар.

Нутқни ривожлантириш боғчасидан олинган маълумотлар шуни кўрсатадики, боғчага келган 3—4 яшарли ринология ҳам жисмоний, ҳам руҳий томондан ривожланишда бирмунча орқада қолган бўлади. Кейинчалик эса тегишли дори-дармон ва логопедик йўл билан кўрсатиладиган ёрдам натижасида ўз тенгқурларига этиб олади ва 7-8 ёшдан оммавий мактабга бориши мумкин.

3. РИНОЛОГИЯНИ БАРТАРАФ ЭТИШ Йўллари

Ёпиқ ринологияни бартараф этиш йўллари. Органик ёпиқ ри-

ринолалияни бартараф этиш учун бурун йўлини тўсиб қўйган сабабларни йўқотиш, болани тўғри нафас оладиган бўлишига эришиш керак. Бола бурун орқали тўғри нафас оладиган бўлганидан кейин манқалик ўз-ўзидан йўқолиб кетади. Агар манқалик давом этаверса, нутқ машқларини ўтказиш зарур бўлиб қолади. Ёпиқ ринолалияда ўтказиладиган махсус машқлардан баъзи бирларини қуйида кўриб чиқамиз.

Нафас олиш машқлари хусусан оғизни юмиб туриб бурун орқали нафас олиш ва нафас чиқаришни ҳар куни бир неча минутдан уч-тўрт ҳафта давомида машқ қилишни тақазо қилади.

1. «М», «Н» товушларини чўзиб талаффуз этиб, бурун бўшлигининг резонаторлик фаолиятини кучайтириб бориш. Резонаторлик фаолиятини бурун тешиклари олдида қўлни тутиб туриш ёки унга боғланган пахта бўлагини осилтириб туриш йўли билан текширса бўлади.

Кичик ёшдаги болалар билан эса бошқачароқ қилиб, яъни ўйин тариқасида ўтказиш мумкин. Бунда болалар қўл кафтларини пешона билан юқори лаб ораллиғига қўйиб, бурундан чиқаётган ҳавони сезиб туришлари керак. Ҳаво чиқиши равон-равонмаслигини билиш учун болалар кафтнинг дам ўзлари, дам тарбиячи, дам ўртоқларининг юзига қўйиб кўриб ҳаво оқимини таққослашлари мумкин. Шу мақсадда «Сигир қандай маърайди?» ўйинидан фойдаланса ҳам бўлади.

3. «М» товушини унлилар масалан, «а», «о», «у» билан бирга ма-мо-му бўғинлари тариқасида талаффуз этиш, бунда «М» товуши чўзиб талаффуз эттирилади. Айни вақтда унлилар ҳам дастлаб ноаниқ бурун билан талаффуз қилинади. Буни ростлаш учун уларни бурун ундошларидан ажратиб, алоҳида талаффуз эттирилади, кейин унлилар бирикмаси: ау-ао-аи ҳоказолар, ундан сўнг унлиларнинг жарангли ундошлар билан бирикмаси (ба, бо, бу) ва охирида м-а-ма ва ҳоказолар бирикмалар талаффузи машқига ўтилади. Ана шундай машқлар ёрдамида «М» товуши талаффузи йўлга олинса, «Н» товуши талаффузини ўзлаштириш бирмунча осон кечади.

«М», «Н» товуши, шу товушлар иштирокида бўғинлар тўла ўзлаштирилгандан сўнг, бутун-бутун сўзлар ва ундан ниҳоят жумлалар талаффузига ўтилади.

Очиқ ринолалияни бартараф этиш. Очиқ ринолалияни бартараф этиш учун жарроҳлик, физиотерапия ва логопедия даволаш усуллари ва воситаларидан фойдаланилади. Юқори лаб кемтигини йўқотиш учун ҳаётнинг биринчи ойларидаёқ боланинг кемтик жойи операция йўли билан тикилади. Юмшоқ танглайни тикиш операцияларини рус жарроҳ Пирогов 1844 йилдаёқ ўтказиш бошлаганди. Унинг шогирди Н. Воронцовский эса операциянинг ўзи билангина

ринолалияни бартараф этиб бўлмаслигини, операциядан сўнг махсус нутқ машғулотлари ўтказиш зарурлигини кўрсатиб ўтди.

Юмшоқ танглай операциялари хусусида ҳозир катта ютуқлар қўлга киритилган. Пластик операциялар ишлаб чиқилиб, кемтик жойни тикиб бутлаш ёки протез (обтуратор) қўйиш усуллари қўлланилади. Лекин операция қайси ёшда ўтказилса яхшироқ натижа беради, деган масала ҳали узил-кесил ҳал этилгани йўқ. Баъзи олимлар операциясини бола тилга киргунча ўтказишни маъқул дейишса, баъзилари бола каттароқ бўлиб, нутқи тўла такомиллашиб бўлгандан кейин тахминан 9 ёшларда операция қилиш керак деб ҳисоблайди. Кўп мутахассислар операцияни ўтказиш вақтини ринолаликнинг умумий ҳолатига, кемтик табиатига ва ҳажмига қараб белгилайдилар.

Профессор М. Зеeman, А. А. Химбергларнинг фикрича, операция 4—5 ёшларда қилинадиган бўлса, нутқнинг кейин тўғри ривожланиб боришига ижодий таъсир кўрсатади.

Логопед олдида операция қилинганлар билан бир қаторда ҳали операция қилинмаганлар ҳам ёрдам сўраб келишади. Шунда логопед қандай ёрдам кўрсатиш ҳақида тўғри маслаҳат бера олиши, операциядан олдин қандай тайёргарлик ишлари олиб бориши, операциядан сўнг нутқни жойига келтириш учун қандай чоралар кўриш кераклигини билиши керак, чунки операциядан кейин ринолалик нутқи ноаниқлигича қолаверадиган бўлганидан, ўз вақтида, тўғри уюштирилган логопедик ёрдам берилсагина нутқдаги камчиликлар йўқолиб кетади.

Операциядан олдинги тайёргарлик тариқасида олиб бориладиган логопедик ишлар қўйидаги бўлимлардан иборат:

- 1) бурун ва оғиз орқали тўғри нафас чиқаришни ўргатиш;
- 2) товушлар талаффузини йўлга қўйиш;
- 3) товушлар автоматизацияси.

Операциядан сўнгги ринолаликнинг артикуляцион аппарати операциядан олдинги даврдаги артикуляцион аппаратдан фарқ қилади, чунки кемтикни тикиш учун солинган чоклар ўрнида чандиқлар ҳосил бўлиб, юмшоқ танглай ҳаракатчанлигини бир қадар чеклайди — юмшоқ танглайни пассив ҳолатга тушириб қўяди. Шунинг учун операциядан сўнгги ишга энди юмшоқ танглайни активлаштириш машқлари ҳам киритилади.

Операциядан сўнгги логопедик иш қўйидаги бўлимлардан иборат:

- 1) юмшоқ танглай ва артикуляцион аппарат гимнастикалари;
- 2) нутқ пайтида тўғри нафас олишга ўргатиш;
- 3) товушлар талаффузини йўлга қўйиш;
- 4) товушлар автоматизацияси.

Ҳар икки даврда ҳам логопед олиб борадиган қўшимча ишлар

психотерапия, эшитув диққатини ривожлантириш ва мускуллардаги ортиқча ҳаракатларни бартараф этишдан иборат.

Юмшоқ танглай ҳаракатини активлаштириш учун биринчи галда массаж усулидан фойдаланилади. Бунинг учун танглай олдинги қисмидан орқа қисмига ва ўнг томонидан чап томонига қараб бош ёки кўрсаткич бармоқ билан силаб, уқалаб чиқилади, айна вақтда чоклар ўрнидаги чандиқлар аста-секин босиб-босиб қўйилади. Массаж 3—5 минутдан кунига 3—4 марта ўтказиб турилади. Массажни аввал логопед, кейинчалик бориб, ринолаликнинг ўзи ўтказди. Массаж натижасида тўқималарда қон айланиши яхшиланиб, юмшоқ танглай ҳаракатчанлиги анча ўзига келиб қолади. Массаж билан бир қаторда, тўғри нафас олишни йўлга қўйиш учун нафас олиш машқлари ҳам ўтказилади.

Бунда қуйидаги машқлар қўлланилади:

- а) бурун билан нафас олиш — бурундан нафас чиқариш;
- б) оғиз билан нафас олиш — оғиздан нафас чиқариш;
- в) оғиздан нафас олиш — бурундан нафас чиқариш.

Киши сўзлаганда ҳаво оқими ё оғиздан, ё бурундан тўғри кириб-чиқиб туришини таъминлайдиган яна бир қанча қўшимча воситалар ҳам бор. Масалан, нафас чиқариш вақтида оғиз ёки бурунни бекитиб туриш, ёниб турган гугуртни дам оғиздан чиқаётган ҳаво билан, дам бурундан чиқаётган ҳаво билан учирини, пахта бўлакчасини оғиздан ёки бурундан чиқаётган ҳаво ёрдамида учирини ва бошқалар шулар жумласидандир. Тўғри нафас олиш ва чиқариш малакаси мустаҳкамланганидан сўнг товушлар талаффузини йўлга қўйиш устида иш олиб борилади. Бунда А. Г. Ипполитова товушлар талаффузини қуйидаги тартибда ўзгартириб бориш мақсадга мувофиқ деб ҳисоблайди:

а) унлилар (а, э, о, у, и, я, е, ё, ю, б) ундош жарангсиз сиргалувчилар (ф—с—ш—х); в) жарангсиз портловчилар (п—т—к); г) жарангли сиргалувчилар (в—з—ж); д) жарангли портловчилар (б—д—г;е) аффрикатлар (ц—ч); ё) сонорлар (л—р—м—н).

Ҳозир товушлар талаффузини йўлга қўйишнинг қуйидаги тартибига амал қилинганида яхшироқ натижаларга эришилмоқда.

Авалло «т» товуши талаффузи устида иш олиб борилади, чунки т товушидан к—ч—ш—ц—с товушларини ҳосил қилиш мумкин. Т товуши бўлмаса, уни д товушидан ҳосил қилинади. Агар д товуши бўлмаса, уни н товушидан ҳосил қилинади, бурунни ёпиб туриб н товушини талаффуз этилса, д товуши ҳосил бўлади.

Бунда ҳар бир товуш талаффузини ўзлаштирилганидан сўнг, бу товушни аввал очиқ, кейин ёпиқ бўғинларда, ундан кейин сўзлар ва гапларда талаффуз этишга ўтилади. Эшитув диққатини ва фонематик ўқувни ўстириш учун логопед ўзи талаффуз қилган бўғинларни айтиб кўришни илтимос қилади. Бир товуш билан фарқ қилувчи сўзлар маъноси сўралади, манқаланиб ва манқалан-

масдан айтилган жумлаларни эшитиб, маъносини айтиб бериш сўралади ва ҳоказо.

Ринолалияни бартараф этишда нафас гимнастикаси каттагина урин тутади. Бу гимнастика бурундан нафас олиб, бурундан чиқариш, бурундан нафас олиб, оғиздан чиқариш, оғиздан нафас олиб, оғиздан чиқариш машқларидан иборат булади.

Шундай қилиб, ҳозирги кунда, ринолалияни бартараф этишда логопедик амалиётда турли хил методикалар ишлатилмоқда. Биз авторлардан Ипполитова А. Г., Ермакова Н. И., Чиркина Г. В. ларнинг ишлаб чиққан ринолалияни бартараф этиш системаларидан фақатгина айрим, умумий бўлган иш усуллари, йўлларини кўрсатиб ўтдик холос.

Ринолалия каби мураккаб нутқий нуқсон фақатгина тўғри ташкил этилган комплекс чора-тадбирлар таъсирида, махсус шароитда, мутахассис логопед — шифокорлар томонидан бартараф этилиши мумкин.

Мактабгача тарбия муассасаларида, бошланғич синфларда тарбиячи ва ўқитувчилар ринолалия каби нутқий нуқсонга эга бўлган болаларни иложи борича вақтلىроқ мутахассисларга маслаҳат учун юборишлари даркор. Бундай болалар махсус нутқий боғчаларда, синфларда таълим олсалар, уларга тегишли ёрдам ўз вақтида ва тўғри ташкил этилса, улар кейинчалик ўқишни муваффақиятли давом эттирадилар.

АДАБИЁТ

1. Логопедия. Л. С. Волкова таҳрири остида.— Просвещение, 1989.
2. И. И. Ермакова. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков.— М., Просвещение, 1984.
3. Ипполитова А. Г. Открытая ринолалия.— М., Просвещение, 1982.
4. Чиркина Г. В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата. М., Просвещение, 1969.
5. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии.— М., Просвещение, 1989.
6. Дубов М. Д. Врожденные расщелины нёба. М., 1910.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Ринолалия нуқсонини таърифлаб беринг.
2. Ринолалиянинг қайси турлари мавжуд?
3. Ринолалиянинг келиб чиқиш сабаблари нимада?
4. Ёпиқ ринолалияни бартараф этиш йўллари.
5. Очиқ ринолалияни бартараф этиш ва даволаш.
6. Операциядан кейин ринолаликлар билан олиб бориладиган ишлар.

V боб. ДИЗАРТРИЯ НУҚСОННИНГ ТАЪРИФИ

Дизартрия сўзларни тула, равон талаффуз қила олмаслик, талаффуз нуқсонидир, у нутқ аппарати иннервациясида камчилик борлигига боғлиқ бўлади. Дизартрия учун марказий ҳамда периферик нерв системасининг органик касалликлари натижасида артикуляция мушакларининг фалажланиши туфайли товушлар талаффузи ва овознинг бузилиши характерлидир.

Дизартрия лотинча айниш — бузилиш, маъносини билдирувчи дис юкламаси, артрон — бириктириш, улаш деган сўздан олинган бўлиб, маъноли, равон нутқнинг бузилиши деган маънони билдиради. Бироқ, купчилик олимлар, дизартрия атамасини кенгроқ маънода ишлатиб, артикуляция, овоз ҳосил бўлиши, нутқ суръати, мароми, равонлиги, интонациясидаги камчиликларни ҳам дизартрия нуқсонида кузатиладиган белгилар жумласига киритадилар. Дизартриянинг оғир шакли анартрия деб аталади. Бунда бола нутқини тушуниб бўлмайди. Бола худди оғзига толқон солиб гапирганидек туюлади. Лекин атрофдагилар нутқини бола яхши тушунади, идрок этиш қобилияти нисбатан сақланган бўлади.

Дизартрияни келтириб чиқарган касаллик қанчалик оғир, қанчалик эрта бошланган бўлса, унинг оқибатлари ҳам шунчалик оғирроқ бўлади. Бу нуқсон мустақил суратда, ҳатто фонематик эшитиш қобилияти сақланиб қолгани ҳолида товуш талаффузининг бузилиши тариқасида намоён бўлиши мумкин. Дизартрия вақтида савод ўргатиш ишлари қийинлашади. Бу вақтда бола сўзларни яхши эшита оладиган ва ўзига қаратилган нутқни муайян даражада тушуна оладиган, интеллектида бирламчи қўпол ўзгаришлар йўқ бўлса ҳам, сўзларни бузиб, атрофдагиларга яхши тушунилмайдиган тарзда, ярим-ёрти қилиб айтади ёки талаффуз этади. Нутқдаги нуқсоннинг бундай оғир шакли мия чап ярим шаридаги нутқ зоналарининг органик касаллигига боғлиқ бўлиб, боғча ёки мактабга келган болалардаги бу нуқсонни аниқлаб олиш унча қийин эмас. Бундай ҳолларда текшириб кўриш ва махсус боғча ёки мактабларга юбориш масаласини ҳал этиш учун уларни логопед қабулига ўз вақтида юбориш фоят муҳимдир. Клиник белгиларига кўра дизартрия ҳар хил тонфаларга бўлинади. Логopedик адабиётда дизартриянинг бульбар, псевдобульбар шакллари, мия пўстлоғи ости, мияча, мия пўстлоғига алоқадор хиллари муҳокама қилинади. Дизартриянинг клиник — топик диагностикаси неврологик нуқтаи назардан анча мураккаб бўлгани туфайли, унинг шаклларини логопеднинг ўзи мустақил ҳолда аниқлай олмайди. Шунга кўра, бу вазифани невропатолог врач махсус усуллардан фойдаланиб, логопед билан бирга бажа-

ради. Клиник — топик диагнозни врач аниқлаб берганидан кейин логопедик хулосани логопед чиқаради.

Дизартриянинг ҳар бир шаклига унинг қандай ифодаланганига қараб ҳар хил чора кўрилади. Ҳар бир шаклда товушлар талаффузи, овоз нуқсонлари, артикуляцион аппаратнинг ҳаракатчанлиги, моторикасидаги камчиликлар ўзига хослиги билан ажралиб туради. Шунинг учун уни бартараф этиш усуллари ҳам ўзига хос, ҳар хил бўлади.

Дизартрияни келтириб чиқарадиган сабаблар хилма-хилдир. Дизартрия кўп ҳолларда она қорнидаги болага ички ва ташқи омилларнинг салбий таъсири туфайли вужудга келиши мумкин. Бунга онанинг ҳомилдорлик вақтида баъзи юқумли касалликларга йўлиқиши, турли моддаларнинг заҳарли таъсири — интоксикация, гипоксия (кислород етишмаслиги), ҳомиланинг шикастланиши, асфиксия бўлиб (киндиги ўралиб) туғилиши ва бошқалар киради. Дизартрия баъзан боланинг гўдаклигида (1 ёшга яқин вақтида) касал бўлиши (менингит, турли хилдаги менингоэнцефалитлар билан оғриши) ҳамда марказий нерв системасининг шикастланиши натижасида ҳам вужудга келиши мумкин. Она билан бола қонлари таркибининг бир-бирига тўғри келмаслиги (резус фактор) натижасида ҳам дизартрия кузатилиши мумкин.

Кўп ҳолларда дизартрия болаларда учрайдиган церебрал фалаж оқибати тариқасида пайдо бўлади. Е. М. Мастоюкова маълумотларига кўра, болалар церебрал фалажи билан касалланган кишиларнинг 65—85 фоизда дизартрия кузатилади.

Церебрал фалаж билан касалланган болалардаги дизартрияни француз олими Г. Тарди нутқ нуқсонининг даражасига қараб қуйидаги хилларга бўлиб ўтганини тавсия этади: биринчи даражаси энг енгил хили бўлиб, бунда боладаги талаффуз камчиликлари фақат мутахассис логопед томонидан махсус текширишлар натижасида аниқланиши мумкин. Иккинчи даражаси — бола талаффузидаги камчиликлар атрофдагиларга сезилиб турса ҳам, унинг нутқи тушунарли бўлади. Учинчи даражасида бола нутқини фақат унинг энг яқин одамлари тушунади, холос. Тўртинчи даражаси — энг оғир даражадаги нуқсон бўлиб, бунда бола нутқини мутлақо тушуниб бўлмайди. Анартрия деб шуни айтилади.

Шундай қилиб, дизартрия — нерв системасининг касалликлари муносабати билан тегишли марказларнинг органик шикастланиши натижасида товушлар талаффузининг бузилишидир. Нутқ органларининг кам ҳаракатланиши туфайли нутқ товушларининг артикуляцияси бузилади. Шу билан бирга нутқ суръати, тезлиги, мароми, равонлиги, овоз кучи ҳам ёмонлашади. Дизартрияни характерловчи клиник белгилар қуйидагилардан иборат: 1) нутқ

мушаклари тонусининг бузилиши; 2) артикуляцион аппарат мушаклари фалажланиши туфайли шартли артикуляция ҳаракатларининг чекланиб қолиши; 3) нафас олиш ҳаракатлари ва овоз ҳосил бўлишининг бузилиши.

Энг кенг тарқалган дизартриянинг псевдобульбар шаклида артикуляцион мушаклар тонуси кучайиб кетади; лаблар, тил, кичик тил, яъни лақ-луқ ҳаракатчанлиги чегараланган бўлади, овоз ва нафас олиш бузилади, бола сўлаги оқиб туради. Бундай бола яхши чайнай олмайди, юта олмайди. Нутқи ноаниқ, дудмал, интонацион жиҳатдан суст, манқаланган бўлади.

Дизартрияда нутқ системасининг барча компонентларида қандайдир ўзгаришлар кузатилиши мумкин. Шунга кўра дизартрик болалар бир неча группаларга бўлинади: фонетик нуқсонли, фонетик — фонематик камчиликли болалар; нутқи умуман ривожланмаган болалар. Фонетик характердаги дизартрияда товушлар талаффузидаги камчиликларни бартараф этиш чоралари қўрилса, фонетик — фонематик характердаги дизартрияда товушларни ажратиш, фонематик уқувни ривожлантириш, ўхшаш товушларни бир-биридан ажратиш, сўз лугатини бойитиш, грамматик тузумни шакллантириб бориш устида иш олиб борилади. Дизартрияни бартараф этишда, кўпинча, комплекс чора-тадбирларни амалга ошириш, фонетик машқлар ўтказиш, фонематик уқувни ривожлантириш, лугатни бойитиш, боғланишли-маъноли нутқни ўстириш, ёзма нутқдаги камчиликларнинг олдини олиш устида ишлаш талаб этилади.

Дизартриклар билан махсус логопедик ишлар оғир нутқ камчиликлари бор, мактабгача ёшдаги болалар учун ташкил этилган нутқий боғчаларда, нутқий мактабларда ёки умумий таълим мактаб қошидаги нутқий синфларда, ҳаракат — таянч органлари жароҳатланган болалар учун ташкил этилган боғча ҳамда мактаб — интернатларда, психоневрологик шифохоналарнинг нутқий бўлимларида олиб борилади. Дизартриянинг енгил шакллари поликлинника қошидаги логопедик кабинетлар, умумтаълим мактабларидаги логопедик пунктларда бартараф этиш мумкин.

Дизартрия қанчалик барвақт аниқланса, уни бартараф этиш, коррекциялаш чоралари ҳам шунча яхши наф беради. Узоқ муддат ичида сабр-тоқат, изчиллик билан логопедик машғулотлар олиб бориб, юқори натижаларга эришиш мумкин. Фақатгина тўғри ташкил этилган комплекс чора-тадбирлар, логопед билан невропатолог ёки психоневролог ҳамда ота-оналарнинг ҳамкорлик қилиши, логопед билан массажист, даволочви физкультура мутахассисларининг биргаликда ҳамжиҳат бўлиб ишлаши натижасидагина дизартрияни максимал даражада бартараф этиб,

боланинг атрофдагилар билан туғри алоқа боғлаб, бемалол гаплаша оладиган бўлишини таъминлаш мумкин.

Она қорнида ёки туғруқ маҳалида мияси зарар кўрган болалардаги дизартриянинг олдини олиш учун мамлакатимизда бутун бир чора-тадбирлар системаси ишлаб чиқилган бўлиб, бола билан ҳаётининг биринчи онларидаёқ комплекс тиббий-педагогик ишлар олиб борилади. Бунинг учун перинатал патологияли болаларга мулжаллаб махсус ташкил этилган неврологик стационарлар бор.

АДАБИЕТ

1) Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии. М., Просвещение, 1989.

2. Логопедия. Л. С. Волкова таҳрири остида. М., Просвещение, 1989.

3. Особенности психофизического развития учащихся специальных школ для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Ипполитова М. В. таҳрири остида.— М., 1985.

4. Семёнова К. А., Мاستюкова Е. М., Смуглин М. Я. Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей.— М., 1972.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Дизартрия ва анартрия нуқсонларини таърифлаб беринг.
2. Дизартриянинг келиб чиқиш сабаблари ва механизмлари.
3. Дизартриянинг шакллари.
4. Дизартриянинг даражалари.
5. Бизнинг мамлакатимизда дизартирларга қандай муассаларда ёрдам берилади?

VI БОБ. ОВОЗ ФУНКЦИЯЛАРИНИНГ БУЗИЛИШИ

1. ОВОЗ ФИЗИОЛОГИЯСИ

Овоз — ўпкадан чиқаётган ҳавонинг ҳиқилдоқдаги овоз бойламларига урилганида шу бойламларнинг тебранишидан ҳар хил баландликда, куч ва тембрда ҳосил бўладиган товушлар йиғиндисидир. Овоз баландлиги овоз бойламларининг тебраниш такрорлигига боғлиқ бўлади. Овоз бойламлари қанчалик узун ва таранг тортиладиган бўлса, овоз шунчалик баланд чиқади. Овоз баландлиги ҳиқилдоқ мушакларининг ишига қараб ўзгаради. Овоз кучи овоз бойламларининг тебраниш тезлигига, бир-бирига нечоғли зич жипслашувига, чиқиб келаётган ҳаво оқимига боғлиқ. Овоз тембри овознинг асосий тонига обертонлар (қўшимча тон)

қушилиши ва ҳиқилдоқнинг тузилиши хусусиятига боғлиқ бўлиб, одамни овозидан таниш имконини беради. Катта ёшли одам овознинг баландлиги каттагина даражада ўзгара оладиган бўлиб, 4—5 тонни ўз ичига олади. Болалар овозининг диапозони анча кичик. 2—3 яшар бола овозининг баландлиги 3 тондан ошмайди (Диапазон — киши овози баландлигининг энг паст ва энг юқори чегараси доирасидаги ҳажми). Диапазоннинг қандай бўлиши ўпка ҳиқилдоқ, артикуляцион аппаратларнинг катта — кичиклиги, кучига боғлиқ. Бола ёши улғайган сайин унинг овози диапозони кенгайиб боради: 4—5 ёшли болаларда 4 тонга, 6—8 ёшда 6 тонга, 9—11 ёшда 8 тон, 12—15 ёшда 8—9 тонга етади. Ўғил ва қиз болалар овозининг диапозони бир-биридан деярли фарқ қилмайди. Болалар балоғатга етганда овоз кескин ўзгаради, болалар овози катталарга хос овозга айланади. Ёш боланинг ҳиқилдоғи катта одамникидан икки барабар кичик бўлади. Унда овоз бойламларининг фақат четки қисмлари тебранади. Бола улғайган сайин 12—15 ёшда — ўғил болаларда — 1, 5—2 барабар, қиз болаларда эса— $1/3$ ҳисса катталашади. Бу даврга келиб овоз бойламлари йўғонлашади ва узунлигига қараб ўсиб боради. Уларнинг фақат четки қисми эмас, балки бошидан-охиригача тебранадиган бўлади. Бу даврда ўғил болалар овоз ўзгариб, дўриллаб қолади. Расталик мутация даври деб аталадиган бу давр 3—4 ойдан 1—2 йилгача давом этиши мумкин.

2. ОВОЗ БУЗИЛИШЛАРИ

Сўзлаш ҳамда қушиқ айтиш вақтида гигиена қондаларига риоя қилмаслик, овознинг зўриқиши, қулоқ оғирлиги, ҳиқилдоқ касалликлари, ўпка, бронхлар, трахея, юрак ва томир системаси касалликлари, артикуляцион аппарат фаолияти ва тузилишидаги патологик ўзгаришлар ва бошқа сабабларга кўра овоз функциялари бузилиши мумкин. Бунда овознинг бузилиши табиатан органик ёки функционал бўлиши мумкин. Лекин бундай ўзгаришлар ўртасида қатъий чегара бўлмагани туфайли, уларни шу тариқа органик ва функционал хилларга ажратиш шартлидир. Органик овоз бузилишларининг дастлабки аломати ҳиқилдоқ функциясининг қисман айниши энгил ҳиқиллаш пайдо бўлишидир, лекин бунга узоқ давом этган бошқа ўзгаришлар қўшилса, бу камчилик янада ҳам оғирлашиб, кўпаяди. Органик бузилишларда овоз ҳосил бўлишида иштирок этувчи органларнинг тузилишида патологоанатомик ўзгаришлар бўлгани сабабли, махсус олиб борилган коррекцион ишлар таъсирида овоз коммуникативлик функцияси жиҳатидан тикланса-да, кучи, баланд-

лиги ва тембри жиҳатидан нормал жарангли овоздан озми-кўпми фарқ қилаверади.

Функционал овоз бузилиши овоз ҳосил қилувчи органлар функциясининг вақтинча ўзгариб қолгани натижасида пайдо бўлади, шунинг учун ҳам бунда логопедик машқлар йўли билан овознинг нормал жарангига эришиш мумкин.

Овоз бузилишларини шу тариқа органик ва функционал хилларга ажратиш фониатрик даво ва логопедик машқларни тўғри белгилаш, тўғри ташкил этиш учун катта аҳамиятга эга.

Овоз бузилишларини тўғри аниқлаб олиш учун беморни тегишли мутахассислар клиник (фониатрик, отоларингологик, неврологик), логопедик, психологик томондан обдан текшириб кўришлари керак. Овоз бузилишларини тиббий, логопедик, психологик жиҳатидан таҳлил қилиб, камчилик табиатини янада чуқурроқ ўрганиш, буларни бартараф этиш методлари ва усулларини ишлаб чиқишга имкон беради.

Овоз нуқсонларини аниқлашда: а) нутқ аппаратининг қайси томонлари (ҳаракатчанлиги, идрок этиш қобилияти) бузилгани; б) анализаторнинг қайси (марказий, периферик) бўлими ишдан чиққанини; в) камчиликнинг табиатан қандай (органик, функционал) эканлигини ҳисобга олиш лозим. Бундан ташқари, камчиликнинг қачон пайдо бўлганини ҳам аниқлаб олиш керак.

Органик ва функционал овоз бузилишларининг кўпчилиги бола организми тараққиёти процессида бошланган бўлади. Лекин овознинг марказга алоқадор камчиликлари борки, булар туғма бўлиши ҳам, орттирилган бўлиши ҳам мумкин. Овоз нуқсонларининг кўпчилик турлари бошқа нутқ нуқсонларига қўшилиб, шулар билан бирга давом этиб боради (дизартрия, ринолалия, қулоқ оғирлиги натижасида кузатиладиган нуқсонлар ва бошқаларда).

Шундай қилиб, овоз нуқсонлари келиб чиқиш сабабларига кўра органик ва функционал бўлади. Қайси бўлимда ўзгаришлар борлигига қараб, бу нуқсонлар марказий ёки периферик бўлиши мумкин. Функционал овоз камчиликларида овознинг ҳосил бўлишида иштирок этувчи органлар тузилишида ҳеч қандай ўзгаришлар бўлмайди. Овоздан нотўғри фойдаланиш, асаб касалликлари, руҳий травмалар функционал овоз бузилишларини вужудга келтириши мумкин.

Органик овоз камчиликлари овоз ҳосил қилувчи органлар марказий ёки периферик қисмларининг айрим зоналарида структура ўзгаришлари борлиги ёки улар механик жиҳатдан зарарланлиги туфайли юзага келиши мумкин. Периферик характерга эга бўлган овоз нуқсонларига, масалан, овоз бойламларидаги тугунчалар, ҳиқилдоқ папилломатози (сўғали, ўсмалари), ҳиқилдоқ стенози (торайиб қолиши), хроник ларингит, ҳиқилдоқ

мушакларининг фалажи ва парези ҳамда бошқа бир қанча ўзгаришлар сабаб бўлади.

Табиатан ҳар хил бўладиган овоз нуқсонлари логопедияда қўйидаги терминлар билан аталади: афония, дисфония, фоностения, ринофония, ринолалия ва ҳоказо.

Афония (лотин тилида — инкор этиш, грек тилида фонос — овоз) — бутунлай овоз чиқмаслиги, овоз йўқлиги. Бунда овоз ҳосил қилиш аппаратининг фаолияти ёки тузилишидаги ўзгаришлар натижасида овоз чиқмай қолиб, киши шивирлаб гапиради. Сабабларига кўра афония органик ва функционал бўлади. Ҳиқилдоқнинг ўткир ва хроник касалликлари, ҳиқилдоқ мушакларининг ўсмаси ва фалажида, овоз бойламларидаги ўзгаришларда, папилломатоз, ҳиқилдоқ стенози ва ҳоказоларда органик афония кузатилади. Функционал гипертонусли ва гипотонусли афония, психоген афонияларда ҳиқилдоқ ичидаги мускуллар функцияси бузилади. Афониянинг иккала турида ҳам овоз бойламларининг бутунлай ёки етарли даражада жипслашмаслиги натижасида овоз ҳосил бўлмайди.

Дисфония (дис — «бузилиш»ни билдирувчи юклама, фонос — овоз сўзидан) — овоз кучи, баландлиги ва тембрининг қисман бузилиши. Дисфония ҳам асосан ҳиқилдоқнинг ўткир ва хроник касалликлари (яллиғланиш процесслари, ҳиқилдоқ мушакларининг қисман фалажланиши, турли ўсмалар ва бошқалар) туфайли юзага келади. Дисфонияда афониядагидан фарқ қилиб, овоз сақланса-да, у заиф, хириллаб чиқадиган, титровчи, узилувчидан бўлиб қолади.

Фонастения (грекча фонос — овоз, астения — кучсиз, дармонсиз сўзларидан) — овоз аппаратида органик ўзгаришлар бўлмаган ҳолда овоз ҳосил қилиш функциясининг бузилиши. Бунда овознинг тез кучсизланиб қолиши, овоз жарангининг сусайиши кузатилади. Фонастения асосан овоз аппаратида ортиқча зўр келганида тарбиячи, ўқитувчи, ашулачи каби касб эгаларида овоз гигиенасига рўя қилмаслик натижасида касб касаллиги сифатида юзага келади. Боғча ва мактаб ёшидаги болаларда фонастения ҳаддан ташқари зўр бериб гапирилган вақтда, қаттиқ бақириб ашула, шеър айтганда кўрилади.

Мутация туфайли овоз бузилиши — функционал овоз нуқсонларининг бир кўринишидир. Бу камчиликни органик ва функционал ўзгаришлар чегарасидаги овоз нуқсонлари группасига киритиш ҳам мумкин. Мутация — балоғатга етиш даврида ҳиқилдоқнинг тез ўсиши натижасида овоз ўзгариб қолишидир. Овоз аппаратининг баъзи бир бўлимлари ўртасидаги уйғун боғланишларнинг бузилиши овоз ҳосил бўлиш жараёнида пайвасталик йўқолиб кетишига олиб келади, шунга кўра овознинг кучи, тембри, баландлиги айниб, ўзгариб қолади. Натижада бола овози

босқичда «у» товушидан бошланадиган вокал машғулотларнинг аҳамияти катта. Унлиларни (у—ау—уа, о—оу—оо—аа) ни аввал шивирлаб, сўнгра баланд овоз билан чўзиб талаффуз этиш ўринлидир.

Яқунловчи босқич — ҳосил этилган овозни нутқга киритиш.

Нутқни тиклаш ишларини 3—4 яшар болаларда муттасил 3—4 ой мобайнида олиб борилса, айниқса яхши натижаларга эришиш мумкин.

Касалликни даволашдан кўра, унинг олдини олиш осон деган гап бор. Овоз кишининг бутун умри давомида ривожланиб боради. Бу вақтда овоз турлича зарарли таъсиротларга учрайди. Бу таъсиротларга узоқ вақт давомида кўп марта берилиб туриш овознинг у ёки бу даражада бузилишига олиб келади.

Ота-оналар, боғча тарбиячилари, мактаб ўқитувчилари овоз бузилишларининг олдини олишлари керак. Профилактика ишлари илк болалик чоғидан бошланади, бунда овоз ривожланишида бўлиб ўтадиган мутация даври алоҳида аҳамият касб этади. Профилактика ишлари нуқсонларнинг олдини олиш, соғлом овозни тарбиялаш, овозни машқ қилиб боришни ўз ичига олади. Умум-гигиена талабларига риоя қилиш, организмни шамоллашдан сақлаш каби эҳтиёт чоралари ҳам профилактика жумласига киради. Мумкин қадар баланд овозда гапирмаслик, айниқса грипп, ларингит касалликлари вақтида ашула, шеърлар айтишдан сақланиш керак. Узоқ вақт тинмай қўшиқ айтиш ҳам анча зарарли. Бундан ташқари, югуришдан сўнг ва қаттиқ ҳаяжон ватида ашула айтмаслик лозим, чунки бунда нафасга зўр келиб, овоз нотўғри ҳосил бўлади. Овоз аппаратида ўз ўрнида фойдаланиш зарур. Бошқа овоз диапазонида гапиришга ҳаракат қилиш, ашула айтиш репертуарини нотўғри танлаш ҳам овозда ўзгаришлар рўй беришига олиб келади.

Ўсмирлар эса, овоз мутацияси даврида маълум муддат пастроқ овозда гапиришлари, ашула этмасликлари мақсадга мувофиқдир.

Хроник тонзиллит, аденоид, полипларга вақтида даво қилиш ва буларнинг олдини олиш, вақти-вақти билан оталаринголог текширувдиан ўтиб туриш ҳам овоз нуқсонларини профилактикасига ёрдам беради.

АДАБИЁТ

1. Топтапова С. Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса.— М., 1984.
2. Максимова И. Фониатрия.— М., 1987.
3. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии. М., 1989.
4. Логопедия. Под ред. Л. С. Волковой.— М., Просвещение, 1989.

5. Беккер Қ. П., Совак М. Логопедия.— М., 1981.

САВОЛ ВА ТОПШИРИКЛАР

1. Овоз қаерда ва қандай ҳосил бўлади?
2. Овозда қандай бузилишлар бўлиши мумкин, нима учун?
3. Овоз бузилишларининг олдини олиш йўллари ва усуллари.
4. Овози бузилган болаларга қайси муассасаларда ёрдам берилади?

VII боб 1. НУТҚ СУРЪАТИ, РАВОНЛИГИНИНГ БУЗИЛИШИ

Нутқ — одамларнинг ўзаро муносабатда бўлиши, алоқа боғлашида асосий қурол бўлиб, киши ўз фикри, хоҳиш истакларини нутқ орқали атрофдагиларга билдириши, ўз кечинмаларини ифода этиши мумкин. Ана шунинг учун ҳам нутқ киши фикрлаш қобилиятининг асоси, унинг бир воситаси бўлиб хизмат қилади. Фикрлаш жараёнлари — таҳлил қилиш, синтезлаш, таққослаш, умумлаштириш ва бошқалар боланинг нутқ ўзлаштиришига боғлиқдир. Бола нутқи ўса борган сайин бу жараёнлар ҳам ривожланиб, кенгайиб боради.

Нутқ киши руҳий фаолиятида ҳам бевосита иштирок эгиб, эслаш, ҳегира жараёни ифодасига мантиқий фикрлаш характерини беради, идрокни кучайтиради. Нутқ киши иродасининг шаклланишида ва айниса ҳис-туйғуларини ифодалашда ҳам жуда катта роль ўйнайди.

Бола бир, икки ёшида ўйлаб, фикрлаб айтиладиган айрим сўзларнинг маъносини тушуниб, буларни ўзи ҳам талаффуз қила бошлайди, кейинчалик эса нутқи аста-секин ўсиб ривожланиб боради, бу эса боланинг соғ-саломат ўсиб боришининг асосий, муҳим кўрсаткичларидан биридир. Баъзи болаларда эса бунинг акси бўлиб, умумий нутқнинг ўзига хос камчиликлари нутқ фаолиятининг ҳар хил томонларида кўринади, уларнинг актив, оғзаки нутқи одатдагича ривожланмай қолади. Бола нутқидаги камчиликлар, ўзгалар нутқини тушунишидаги қийинчилик уларни атрофдагилар билан мулоқатда бўлиши, ўз тенгқурлари билан қўшилиб кетишини қийинлаштиради ҳамда фикрлаш ва бошқа руҳий жараёнларига кескин таъсир қилади, натижада боланинг ўзлаштириш қобилияти билан бирга унинг шахси ҳам ривожланишда орқада қола бошлайди.

Нутқ қобилиятининг ривожланмаганлиги нутқ мароми (яъни суръати, тезлиги), шунингдек ифодали қилиб гапириш, ўқиниш малакаси билан ҳам белгиланади. Гапириш, сўзлаш тезлиги, нутқ мароми гапириладиган даврда сўзлар орасидаги паузанинг узун

ёки калталигига боғлиқдир. Одатда, киши шошилмасдан гапирганида бир секундда 9 тадан 14 тагача, тез гапирётганда эса 15—20 товуш талаффуз этади ва ҳар бир товуш аниқ, англаб бўладиган даражада эшитилади.

Нутқ суръати, яъни гапириш, сўзлаш тезлигининг бузилиши икки хил бўлади: ниҳоятда секинлашган нутқ; тезлашган нутқ. Ниҳоятда секинлашган нутқ — брадилалия нутқнинг монотонлиги ва ноаниқлиги билан бирга қўшилиб, аралаш ҳолда учрайди. Брадилалиянинг келиб чиқишига умумий лоқайдлик, нутқ мусукуллари ишининг бузилганлиги сабаб бўлиши мумкин. Брадилалия кўпинча ақли заиф ва бирор руҳий касалликка чалинган кишиларда учрайди. Бу касалликда тормозланиш жараёни қўзғалиш жараёнидан устун туради. Брадилалиянинг бошланишида тарбия шароитлари, тақлид қилиш, интоксикация ва астенизация каби омиллар ҳам аҳамиятга эга. Шимолий мамлакатларда яшовчи кишиларнинг гапириш усули брадилалияга ўхшаб кетади. Лекин бу мамлакатларда шундай гапириш одат тусига кириб қолган ва патология бўлиб ҳисобланмайди. Брадилалия ички ва ташқи нутқ тезлиги ва маромининг бузилиши, овознинг бир хил, монотон бўлиши, сўзлар орасидаги паузаларни узайтириб юбориш — сўзларни чўзиб гапириш, товушлар орасидаги паузаларни узайтириб юбориш билан намоён бўлади ва ҳоказо. Брадилалия билан касалланган кишиларнинг чўзиқ, қовушмаган нутқи тингловчилардан уларни ниҳоятда диққат билан эшитишини талаб қилади. Уртача ва кучсиз брадилалия билан касалланган кишилар ўз нутқидаги камчиликни сезмайдилар ҳам. Брадилалиянинг оғирроқ ҳилларида эса киши нутқидаги камчилигини сезади ва бундан руҳан қийнала бошлайди. Бундай кишилар илож истаб, логопедларга мурожаат қилганларида кўпинча гапларини одамлар тушунмаслиги ёки кўпчилик у билан гаплашишини ёқтирмаслигидан шикоят қилади.

Брадилалия аксари қандайдир асабий ёки руҳий касалликка алоқадор бўлади. Брадилалия марказий нерв системасининг органик касалликлари, бош мия шикастланиши, унда ўсма пайдо бўлиши натижасида ҳам учраб туради. Бундай ҳолларда нутқ суръатининг бузилиши, айниши, умумий моториканинг секинлашуви, сусайиши, тормозланиши, умумий лоқайдлик билан бирга учрайди. Брадилалияни тузатишда логопедиянинг алоҳида усуллари, шахсан қайта тарбиялаш воситалари, ҳар хил дори-дармонлар, нафас гимнастикасининг алоҳида шакллари, логопедик ритмика, физиотерапия ва бошқалардан кенг фойдаланилади.

Логопедик таъсир асосан қуйидагиларга эришишни кўзда тутади: а) гапириш жараёнида тез ва аниқ ҳаракатларга эришиш; б) тез гапириш йўли билан тез гапириш реакциясини туғдириш; в) ички нутқ тезлигини оширишга эришиш (ташқи му-

хит таъсирлари, ҳаракат ва ритмика ёрдамида); г) тез ўқиш ва ёзишга ўргатиш; д) ифодали, онгли ўқишга ўргатиш. Бунда логопед гапириш тезлигини оширишни талаб этар экан, боланинг имкониятларини, қобилиятини, чарчаб қолмайдиган бўлишини ҳисобга олиши ва нутқда иштирок этадиган мускуллар ҳаракатини ривожлантирадиган нутқ машқларини олиб бориши, логопедик ритмика ва музыка машқларини ташкил этиши лозим.

Нутқ суръатининг патологик тезлашиши, ҳаддан ташқари бидирлаб, тез гапириш — тахилалия деб юритилади. Тахилалия нутқ тезлиги бузилишининг мустақил шакли эканлигини биринчи марта Ю. А. Флоренская 1933 йилда исботлаб берган. Кейинчалик бу фикрнинг тўғрилигини кўп олимлар тасдиқлашди, шу билан бирга тахилалиянинг наслдан-наслга ўтиши ҳам исботланди. Лекин тахилалия баъзан ташқи муҳит омилларига (тарбиянинг нотўғри бўлиши, тақлид қилишга) ҳам боғлиқ бўлади.

Тахилалияга, одатда, ташқи ва ички нутқнинг тезлашувидан ташқари умумий моториканинг ва бошқа руҳий процессларнинг тезлашиши, одатдан ташқари активлик, жонсараклик ҳам хос бўлади. Тахилалия билан касалланган кишилар нутқи баҳслашиш ёки тез гапириш зарур бўлиб қолган маҳалларда айниқса тезлашади ва шошқолоқлик авжига чиқиб, сўзлаётган кишининг диққати ҳам сочила бошлайди. Гапда тутилиб қолиш, ибораларни қайтариш, қўшимчалар ўрнини алмаштириб юбориш, гапни бузиб гапириш ва фикрларни ноаниқ ифодалаш каби камчиликлар кўп учрайди. Лекин гапираётган киши нутқига эътибор бериладиган бўлса, у тезда тўғри гапира бошлашга қайтади, тутилиб гапириш йўқолади, аммо сўзлаш тезлиги бошқаларникига нисбатан юқориликча қолаверади.

Тахилалия билан касалланган кишиларни даволашнинг асосий принциплари 1935 йилда Ю. А. Флоренская ва З. А. Ходорова томонидан ишлаб чиқилди. Гапириш ортопедияси асосан коллектив орасида тушунтириш психологияси орқали олиб борилади. Бундай кишиларнинг нутқига эътибор бериш, гапириш тезлигини тўғрилаб бориш, мантиқий фикрларни тарбиялаш улардаги камчиликларни бартараф этишда катта аҳамиятга эгадир. Бунда асосий диққат умумий психомотор қўзғалишини камайтириш мақсадида даволаш физкультураси, дори-дармонлар ва физиотерапия ёрдамида шахснинг патологик хусусиятларини қайта кўришга қаратилади. Тахилалияни даволаш курси мактабгача тарбия ва мактаб ёшидаги болаларда 6 ойдан бир йилгача давом этади.

Тарбиячи ва ўқитувчилар тез гапирувчи болаларни тегишлича маслаҳатлашиб, даво йўлларини белгилаб олиш учун ўз вақтида психоневролог, логопедларга юборишлари керак.

Шундай қилиб, нутқ суръати, равонлигидаги нуқсонлар — брадилалия ва тахилалия мураккаб, боланинг умумий ривожла-

нишига салбий таъсир этувчи нуқсонлар бўлиб ҳисобланади. Брадилалия ва тахилалия нуқсонлари, уларнинг турлари, кўри-нишлари, келиб чиқиш сабаблари, кечишидаги механизмлари, дифференциал диагностикаси логопедияда ҳали ҳар томонлама тўлиқ ўрганилган эмас.

АДАБИЕТ

1. Беккер Қ. П., Совак М. Логопедия.— М., 1981, 195 б.
2. Зеeman М. Дети с ускоренной речью (тахилалией). Расстрой-ства речи в детском возрасте.— М., 1962,—266-б.
3. Кочергина В. С. Брадилалия, тахилалия, спотыкание (Рас-стройства речи у детей и подростков.— М., 1969, 214-б.
4. Селиверстов В. И. Заикание у детей. М., 1979.
5. Логопедия. Л. С. Волкова таҳрири остида. М., 1989.
6. Тяпугин Н. П. Заикание.— М., 1966.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Нутқ суръати, равонлигида кузатиладиган нуқсонларни таърифлаб беринг.
2. Брадилалия нуқсони нимадан келиб чиқади? У нутқда қандай ифодаланади?
3. Тахилалия нуқсони нимадан келиб чиқади? У нутқда қандай ифодаланади?
4. Тарбиячи ва ўқитувчилар нутқ суръати, равонлигида кам-чилиги бўлган болаларга қандай муносабатда бўлишлари керак?

VIII боб. ТУТИЛИБ ГАПИРИШ

1. ТУТИЛИБ ГАПИРИШ

Тутилиб гапириш ҳам нутқ нуқсони бўлиб, нутқ суръати, ма-роми ва равонлиги бузилиши билан таърифланади. Бунда нутқ-нинг коммуникатив функцияси издан чиқади, яъни бекаму кўст, росмана алоқа воситаси бўлмай қолади, бундай нутқни тинглаб, тушуниш баъзан қийин бўлади ҳам.

Тутилиб гапиришга асосан нутқ аппарати мускулларининг равон ишлай олмаслиги, пайлари, толаларининг тортишиб қоли-ши сабаб бўлади.

Чет эл ва совет олимларининг таъкидлашича, дунё болалари-нинг икки фоизида тутилиб гапириш нуқсони кузатилади.

Буюк рус психиатри И. А. Слжорский тутилиб гапириш «бо-лалар касаллиги» деб атаган эди, чунки бу камчилик асосан ик-ки ёш билан беш ёш орасидаги болаларда нисбатан кўпроқ учрайди. Бу даврда бола тилнинг грамматик тузилишини кат-таларга тақлид этиш йўли билан аста-секин ўзлаштириб боради,

сўзларни маълум тартиба жойлашган гапларни ўрганеди, ўз фикрларини атрофдагиларга маъноли нутқ орқали ифодалай бошлайди. Боланинг ўзлаштириш қобилияти бу даврда ниҳоятда кучли бўлади, масъулият, ўз-ўзига талабчанлик ортиб боради. Бироқ, баъзи болаларнинг гапириш суръати, мароми, равонлиги бузилади. Улар тутилиб, сўзларни охиригача талаффуз этмай, шошиб-пишиб, товуш, бўғин, сўзларни қайта-қайта такрорлаб ёки аксинча тўхтаб қолиб, сўнгра зўр куч билан, қийналиб талаффуз этадилар — тутилиб гапириш, дудуқланиш деб шуни айтилади. Шу билан бирга, бола хулқи-авторида, умумий ҳолатида ҳам маълум ўзгаришлар кузатилади. Арзимаган нарсадан ҳафа бўлиш, ҳаяжонланиш, инжиқлик, гапиришдан қўрқиш аломатлари пайдо бўлади. Бундай руҳий ҳодисалар тутилиб гапиришни кучайтиради, баъзи болаларнинг кам гап бўлиб қолишига сабаб бўладикки, буни неврозга ўхшатишади. Шу муносабат билан шифокорлар тутилиб гапириш, дудуқланишни — логоневроз, яъни нутқ неврози деган термин билан юритадилар.

- Тутилиб гапиришнинг дастлабки белгилари турлича вужудга келиши, турлича намоён бўлиши мумкин. Баъзан бу нуқсон сезилмасдан, аста-секин бошланади. Ота-оналар бола эркалиниб гапиряпти деб ўйлаб, унинг билинар-билинемас тутилиб гапиришидан ҳатто завқландилар ҳам, бола шошиб ёки ҳаяжонланиб гапирганида нутқида тутилиши янада кўпаяди, бола гапирмоқчи бўла туриб, бирдан тўхтаб қолади. Тутилиб гапириш мутизм ҳолида ҳам бошланиши мумкин. Мутизм — вақтинча соқовлик, вақтинча нутқ йўқолиши деган маънони билдиради. Бундай ҳолат руҳий травма, руҳан қаттиқ ҳаяжонланиш натижасида вужудга келиши ва бир неча кунгача давом этиши мумкин. Мутизм ҳолатидан сўнг бола аксари тутилиб гапира бошлайди.

Тутилиб гапириш камчилиги тахилалиядан сўнг бошланиши ҳам мумкин.

Тутилиб гапириш вақтида нутқ аъзоларининг маълум бўлимларидаги пайлар тортишиб туради. Пай тортишишининг ҳилига қараб, тутилиб гапиришнинг икки тури: клоник ва тоник туридаги тутилиб гапириш тафовут қилинади. Клоник туридаги тутилиб гапиришда товуш, бўғин ёки сўз бир неча марта такрорланади, тоник типиде эса бола гапдан бирдан тўхтаб қолади ва товуш, бўғин ёки сўзни маълум бир пауздан сўнг зўр куч билан, қийналиб талаффуз этади. Пауза бир секунддан бир минутга қадар чўзилиши мумкин. Пауза қанчалик узоқ бўлса, тутилиб гапириш камчилиги шунчалик рўйи-рост ифодаланган бўлади. Амалда тутилиб гапиришнинг соф клоник ёки соф тоник хили камдан-кам учрайди. Кўпинча тоно-клоник ёки клоно-тоник типдаги тутилиб гапириш кузатилади.

Пай тортишиши вақтида нутқ аъзоларининг барча бўлимла-

рида ўзгаришлар кузатилади, шунга кўра бир товуш, бўғин ёки сўз тутилиб талаффуз этилганидан кейин бошқалари пайдар-пай уланиб кетади.

Тутилиб гапириш нуқсони — нутқнинг асосан функционал характердаги тури мураккаб камчилигидир. Унинг органик характердаги тури мураккаб органик камчиликлар пайтида кузатилиши мумкин.

Тутилиб гапиришда бола доимо янгидан-янги одат чиқариб туради. Бола ўз нуқсонини атрофдагиларга билдирмаслик мақсадида турли хил ҳийла-найрангларни ишлатади, масалан, бошини силкитиб, кўзларини олайтиради ёки тебраниб туриб, қўли, оёғи билан ортиқча ҳаракатлар қилиб туриб гапиради. Тутилиб гапирувчиларга, назарида ҳамма уларни мазах, масҳара қилаётгандек бўлиб туюлади. Шунга кўра улар ҳийла-найрангларни янада ҳам кўпроқ ишлатишга ҳаракат қиладилар. Бироқ бундай хатти-ҳаракатлар билан атрофдагилар диққатини ўзларига янада кўпроқ жалб этадилар, натижада тутилиб гапириш янада зўраяди. Бола ёши улғайган сари, ҳийла-найрангларининг турлари мураккаблашиб боради. Ҳаракат ҳийла-найранглари билан бир қаторда нутққа алоқадор ҳийла-найрангларни ишлатиш одат бўла бошлайди. Айрим товуш, сўз, гаплар болага мураккаб бўлиб туюлади. У, назарида, айнан шу товуш ёки сўз келганда, тутилиб қолишим мумкин деб, гап вақтида уларни бошқа товуш, сўз ёки гаплар билан алмаштиришга ҳаракат қилади. Баъзан бундай уринишлар муваффақиятли чиқади ва бола нутқнинг равон, бир текис бўлишига эришади, бироқ ифодаланаётган фикр чалкашиб, мазмун ўзгаради, сўзлар пойма-пой бўлиб қолади.

Тутилиб гапириш, дудуқланиш боланинг умумий ҳолати, ҳистуйғуларига боғлиқ нутқ камчилиги бўлганидан бола уйда, ўзига яқин кишилари билан суҳбатда бўлганда, ҳаяжонланмасдан гапирганида бу камчилик кўпинча кузатилмайди. Бироқ кўпчилик орасида, гуруҳда, синфда, бегона вазиятда ҳаяжонланиб, шошиб гапириш вақтида дудуқланиши рўйи-рост сезилиши мумкин. Турмуш шароитидаги, обҳаводаги ўзгаришлар, йил фасли ҳам бола нутқига таъсир кўрсатиши мумкин.

Тутилиб гапиришнинг сабаби нима, бу камчилик нима учун беқарор ва ўзгарувчан, қайталаниб турадиган бўлиши мумкин, деган масалаларни аниқлаш мақсадида олимлар томонидан кўпгина изланишлар олиб борилган. Тутилиб гапириш камчилиги инсонларда қадимдан кузатилади. Айрим олимлар тутилиб гапириш — бу организмнинг умумий касаллиги деб, уни доридармонлар билан даво қилишни тавсия этганлар. Бошқалари эса, тутилиб гапириш артикуляцион аппарат тузилишидаги ўзгаришлардан келиб чиққан нуқсон деб, уни артикуляция аъзоларини

операция йўли билан бартараф этишни тавсия этганлар. Лекин бу усул ҳам яхши натижа бергани йўқ.

XIX асрнинг иккинчи ярмидан бошлаб кўпчилик олимлар тутилиб гапиришнинг асосий сабаби невроз деб ҳисоблаб келдилар. Аммо неврознинг хилини, механизмларини аниқлашда бир фикрга келишмай, турли фаразлар баён этилди, чунончи олимлар тутилиб гапириш невроз касаллигининг бир тури деган хулосага келдилар. Бу хулосага улуг рус физиологи И. П. Павловнинг олий нерв фаолияти ҳақидаги таълимоти асос бўлди. И. П. Павловнинг таълимотига кўра, невроз олий нерв фаолиятининг функционал заифлик белгиси, яъни қўзғалиш ва тормозлаш жараёнлари муносабатининг бузулишидир. Ана шундай ўзгариш натижасида бош мия пўстлогининг маълум қисмларининг функциялари бошқача тусга кириб, бош мия нервларининг ишлаш жараёни сусаяди, бош мия пўстлоги ва пўстлоқ ости нервлари, ўртасидаги алоқалар бузилади ва бунинг оқибатида боланинг турли аъзоларида маълум патологик ўзгаришлар кузатилади, масалан юрак неврози, буйрак неврози, нутқ неврози пайдо бўлади ва ҳоказо. Нутқ неврози, яъни логоневроз нутқ аъзоларида пай тортишишларига олиб келадики, бунинг натижасида бола тутилиб гапирадиган, дудуқланадиган бўлиб қолади.

И. П. Павловнинг олий нерв фаолияти типлари ҳақидаги таълимотидан кўринадики, тутилиб гапириш нуқсони — бу олий нерв фаолиятидаги функционал ўзгаришларнинг белгиларидан биридир. Бу нуқсон қўзғалиш ва тормозланиш жараёнларининг мувозанати бузилишидан келиб чиқади.

Ҳозирги замон логопедиясида тутилиб гапириш сабаблари икки гуруҳга ажратилади: 1) тутилиб гапиришга мойиллик туғдирадиган муҳит шароитлари; 2) бу камчиликни бевосита келтириб чиқарадиган сабаблар. Биринчи гуруҳга олий нерв системасининг умумий заифлигига, нутқ механизмларини бошқаришда иштираётган олий нерв жараёнларининг бузилишига сабаб бўлувчи турли хил ички ва ташқи омиллар киради. Буларнинг ҳаммаси болада тутилиб гапиришга мойиллик пайдо қилади-ю, лекин ўзи бу камчиликка ҳали бевосита сабаб бўлмайди. Боланинг дудуқланадиган ҳолга тушиб қолиши учун унда ана шундай мойиллик устига бошқа бевосита сабаблар ҳам бўлиши керак, чунончи: 1) нерв системасининг касалланиши; 2) нерв системасига салбий таъсир этувчи оғир кечган юқумли касалликлар; 3) руҳий травмалар, яъни нерв системасини кучли таъсирлантирадиган руҳий кечинмалар, қаттиқ қўрқинч, оиладаги тортишувлар ва бошқалар; 4) оғир нутқий камчиликлар; 5) нотўғри тарбия; 6) нутқи энди ривожланиб келаётган даврда болага ҳаддан ташқари кўп, ёшига мос келмайдиган, мураккаб билимлар бе-

риш, масалан шеър, ашула, дostonлар ёдлатиш шулар жум-ласидандир.

Кўпчилик ота-оналар тутилиб гапиришнинг асосий сабаби боланинг кўрқиши ёки наслида шундай камчилик борлиги деб ҳисоблайдилар. Тўғри, кўрққанидан, қаттиқ чўчиганидан сўнг айрим болалар тутилиб гапирадиган, дудуқланадиган бўлиб қолади. Бироқ болалар ҳаётда фавқулоддаги воқеалардан тез-тез чўчиб туради, аммо бундан фақат баъзи бирлари тутилиб гапиради. Чунки бундай болаларда тутилиб гапиришга олдиндан мойиллик борлиги, яъни улар нерв системасининг суестлиги, асабийлашганлиги шунга замин яратади. Ота-оналарнинг арақ-хўрлиги, болани тез-тез жазолаб туриши, боланинг оғир юқумли касалликлар (айниқса кўкйўтал) билан оғриши, режимга риоя қилмаслиги ва бошқалар нерв системаси фаолиятининг бузилишига олиб келади. Нутқнинг ксчикиб ривожланиши, ундаги кўпол нуқсонлар, болага ҳаддан ташқари кўп билим бериш, ёшига мос келмайдиган асарларни ёд олдириш, барвақт ўқишга юбориш кабилар ҳам нерв системасини сусайтиради ва тутилиб гапириш нуқсони учун мойиллик яратади.

Боланинг табиатан тақлидчан бўлиши ҳаммага маълум. Тутилиб гапириш тақлидчанлик натижасида ҳам вужудга келиши мумкин. Бола тутилиб гапирувчи онаси ёки онасига тақлид этиб, ўзи ҳам тутилиб гапира бошлайди. Атрофдагилар эса шунга қараб боладаги тутилиб гапириш наслдан деб ўйлаши мумкин. Баъзи олимлар ҳам тутилиб гапиришни наслдан-наслга ўтадиган нуқсон деб ҳисоблайдилар (Э. Фрешельс, Д. Г. Неткачёв ва бошқалар.) Совет олимларининг таъкидлашича, нутқ ва тил ижтимоий ҳодиса бўлиб, улар тақлид этиш йўли билан шаклланади. Бола нутқи фақат одамлар орасида, мулоқат йўли билангина ривожланиши мумкин. Агар бола билан ҳеч ким гаплашмаса, у тилга кирмайди, гапирмайди. Демак нутқ ва тил наслдан-наслга ўтмайди. Шундан келиб чиқадикки, тутилиб гапириш нуқсони наслдан ўтмайди. Ҳозирги вақтда олимларимиз тутилиб гапириш нуқсони наслга ўтмаслигини аниқлашган бўлса ҳам, бу ҳақда ҳали анча тортишувлар мавжуд. Тутилиб гапириш наслдан-наслга ўтмайди, лекин унга мойиллик ўтиши мумкин, деб таъкидлайди айрим олимлар. Невр системасининг суестлиги ирсий бўлиши болага онаси ёки онасидан ўтиши мумкин. Агар бола тўғри тарбияланиб, яхши шароитда яшаса, унда мойиллик бўлишига қарамай, у тутилиб гапириш нуқсонига дучор бўлмайди. Ва аксинча, мойиллик бўлса-ю, бунинг устига шу камчиликни бевосита келтириб чиқарадиган сабаблардан биронтаси таъсир ўтказадиган бўлса, бола тутилиб гапирадиган бўлиб қолиши мумкин.

Тутилиб гапириш нуқсонининг олдини олиш, уни бартараф

этиш йўллари, усуллари хилма-хилдир. Уларни танлашда бола-нинг ёши, ўзига хос хусусиятлари, характери, хулқ-атвори, ўз нуқсонига бўлган муносабати, турмуш шароити, тутилиб гапириш даражаси ва кўпгина бошқа омиллар ҳисобга олинади.

Тутилиб гапириш нуқсонининг белгилари, келиб чиқиш сабаблари, турлари, кечиши, яъни этиология ва симптоматикасини таҳлил қилиш бу мураккаб нуқсонни бартараф этиш учун комплекс усул, яъни усуллар йиғиндисини қўллашни лозимлигини кўрсатади. Бунда логопаднинг шахсини, нутқини қайта, янгидан тарбиялаш зарур. Комплекс усул логопед ва шифокорларнинг ҳамкорликда ишлашини тақозо этади. Комплекс тадбирларнинг асосий вазифаси: логопатнинг нерв системасини даволаш, пай тортишишлари камайтириш ёки бартараф этиш, гапириш вақтида нафас олишни тарбиялаш, овозни йўлга қўйиш устида ишлаш, умумий ва нутқ моторикасидаги камчиликларни йўқотиш, иккиламчи руҳий асоратларни (инжиқлик, гапиришдан қўрқиш, тортинчоқлик, ўзини камситиш, ўз кучига ишонмаслик ва бошқаларни) бартараф этиш, тўғри, текис, равон нутқни тарбиялаб, маромига етказиш (талаффуз, луғат, грамматик тузумларни). Комплекс тадбирлар ичида тўғри нутқни тарбиялаш ишлари биринчи ўринда туради. Логопед шу мақсадга эришиши йўлида унга шифокорлар дори-дармон билан, физиотерапия, психотерапия, аутотренинг, гипноз усуллари билан ёрдам берадилар. Демак, комплекс тадбирларнинг асосий таркибий қисмини логопедик машғулотлар системаси ташкил этади.

Ҳозирги кунда тутилиб гапириш нуқсони турли хил логопедик машғулот системаси асосида бартараф этилмоқда. Тутилиб гапириш нуқсони мактабгача ёшдаги болаларда С. А. Миронова, Г. А. Волкова, В. И. Селиверстов, Н. А. Чевелёва ва бошқалар; мактаб ёшидаги болаларда А. В. Ястребова, Р. Е. Левина, Н. А. Чевелёва, С. М. Любинская, В. И. Селиверстов ва бошқалар, ўсмирлар ва катта ёшдаги кишиларда И. Ю. Абелева, Л. Э. Андронина, А. Я. Евгенова, М. В. Смирнова ва бошқаларнинг системалари асосида бартараф этилмоқда. Барча системаларда логопедик ишни бир-бирига лайваста бўлган учта йўналишда олиб бориш тавсия этиладики, булар: ортиқча руҳий асоратларни бартараф этиш, нотўғри рефлексларни йўқотиб, янги кўникма ва малакаларни шакллантиришдан иборатдир. Дидактик принципларга риоя қилган ҳолда нутқнинг барча таркибий қисмлари устида ишлаш; беморни хар қандай шароитда атрофдагилар билан бемалол, равон, ифодали нутқ орқали алоқада бўлишга ўргатиш ҳам жуда муҳим.

Тутилиб гапирувчилар билан олиб бориладиган ишлар логопед ва шифокорнинг режасига мувофиқ олдин «индамаслик» режимидан бошланади. Бунда логопатнинг мумкин қадар кам-

роқ гапириши учун унга қулай шароит яратиб бериш керак. Тарбиячи, ўқитувчи ва атрофдагилар бундан хабардор бўлиб, ҳар хил саводлар билан мурожаат қилмасликка, шеър ва эртақлар айттирмаслик, доска олдига чиқармасликка ҳаракат қилишлари лозим, болани жамоат ишларидан вақтинча озод этиб қўйган маъул. «Индамаслик» режими тугилиб, гапирувчининг қўрқмай, шошмай, равон гапириши учун унга имкон яратиб беради, уни руҳий асоратлардан озод этади. Ушбу режим боғча ёшидаги кишлар, хуллас, барча ёшдаги тугилиб гапирувчилар билан ўтказилиши зарур, чунки у нутқни янгидан қуришга шароит яратиб, имкон очиб беради.

Ота-оналар логопедик машғулотларга қатнаб, уйга берилган вазифаларни бажаришда болага яқиндан ёрдам берадилар. Логопеднинг тарбиячи ва ўқитувчилар билан бақамти бўлиб, биргаликда ишлаши тугилиб гапирувчи болага ўз коллективида тегишли ўринни эгаллашига, атрофдагиларнинг болага тўғри муносабатда бўлишини таъминлашда катта аҳамиятга эга. Логопедик ишнинг сўнги босқичларида логопедик машғулотлар асосида болалар тегишли вазифа, топшириқларни тайёрлаб, уни тенгдошлари сингари равон, аниқ нутқдан фойдаланган ҳолда бажаришлари лозим.

Тугилиб гапириш нуқсонини бартараф этишда ўспиринлик даври энг қийин давр бўлиб ҳисобланади, чунки бу даврда боланинг ривожланишида физиологик, психологик ўзгаришлар рўй беради. Мактабгача ёшдаги даврда бартараф этилган нуқсон бу даврда баъзан қайталаниши мумкин, рецидив деб шуни айтилади. Рецидив бўлганида логопат болада логопедик машғулотлар таъсирига ишонч сусаяди. У билан энди стационарларда махсус логопедик ишлар ўтказишга тўғри келади.

Бизнинг мамлакатимизда тугилиб гапириш нуқсони махсус нутқ боғчаларида, оммавий мактаблар қошида ташкил этилган нутқий синфларда, оғир нутқ нуқсонлари бўлган болалар учун махсус мактаб—интернатда, болалар поликлиникаларида, психоневрологик диспансерлар ва санаторияларда бартараф этилмоқда.

Ота-оналар, тарбиячилар, ўқитувчилар болаларнинг ёшлик чоғидан бошлаб тугилмасдан, тўғри, равон гапира олишига эътибор беришлари, нутқдаги нуқсонларнинг олдини олишларига ўз вақтида киришишлари зарур.

АДАБИЁТ

1. Логопедия (Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. М а с т ю к о в а ва бошқалар; Л. С. Волкова таҳрири остида. М., Просвещение, 1989.

2. Н. А. В л а с о в а. Логопедическая работа с заикающимися дошкольниками. М., 1959.

3. Заикание (Под ред. Н. А. Власовой, К. П. Беккер а.— М., 1983.
4. Основы теории и практики логопедии (Под ред. Р. Е. Левиной.— М., 1968.
5. Селиверстов В. И. Заикание у детей. М., 1979.
6. Чевелева Н. А. Исправление речи у заикающихся дошкольников. М., 1965.
7. Чевелева Н. А. Исправление заикания у школьников в процессе обучения. М., 1978.
8. Ястребова А. В. Коррекция заикания у учащихся общеобразовательной школы. М., 1980.
9. Спирова Л. Ф., Ястребова А. В. Учителю о детях с нарушениями речи. М., Просвещение — 1985.
10. Правдина О. В. Логопедия. М., Просвещение — 1969.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Тутилиб гапириш нуқсони бошқа нуқсонлардан нима билан фарқ қилади?
2. Тутилиб гапириш нуқсони нималардан келиб чиқади?
3. Комплекс чора-тадбирлар деганда нимани тушунасиз?
4. Тутилиб гапирувчи кишиларга қаерда ва қандай ёрдам ташкил этилмоқда?

IX боб. СУЗ ВА ЖУМЛА ТУЗИШ КАМЧИЛИКЛАРИ

I. АЛАЛИЯ ҲАҚИДА УМУМИЙ МАЪЛУМОТ

Алалия (грекча а— йўқ, лалиа — нутқ, гапираман) — умумий нутқ ривожланишининг каттагина камчилиги, физиологик эшитиш қобилияти сақланган ҳолда гапира олмаслик, соқов бўлиш. Бу нуқсон нутқнинг батамом йўқлиги ёки унинг кам тараққий этганлиги билан характерланади.

Совет олимларининг таъкидлашича, алалия бош миянинг чап ярим шаридаги нутқни идора этувчи зоналарнинг ҳомиладорлик даврида ёки боланинг илк ёшида жароҳатланиши, кам тараққий этганлиги натижасида вужудга келади. Натижада нутқ аппаратини ҳаракатга келтириш ёки нутқни идрок этиш анализаторларининг фаолияти секинлашади. Б. М. Гриншпун, С. Н. Шаховская (Логопедия, Л. С. Волкова таҳрири остида, М., 1989) алалия — марказий характердаги органик нутқ фаолиятининг бузилиши деб ҳисоблайдилар. С. С. Корсакова ва Н. И. Красногорскийларнинг текширишларига кўра, алалия куп ҳолларда нерв системасининг турли ҳил соматик касалликлари таъсирида заифлашиб қолиши, тез чарчашидан келиб чиқиши ҳам мумкин.

Амалиёт шуни кўрсатадики, алалик болаларнинг баъзиларида жисмоний ва ақлий ривожланиши ҳам секинлашади. Бу ҳол уларни бошқа камчиликлари бор болалардан ажратиб олишда қийинчиликларни туғдиради. Алалик болаларда ақлий ва бошқа камчиликлар иккиламчи ҳодиса сифатида вужудга келади. Бординю, алалия барҳам топиб, нутқ тикланадиган бўлса, улардаги иккиламчи ҳодисалар камаяди ёки батамом йўқолиб кетади. Мактабгача ёшдаги алалик болаларга махсус нутқ боғчаларида ўз вақтида тўғри ёрдам бериб, тегишли чоралар кўрилса, улар омавий мактабнинг биринчи синфидан бошлаб дастур материалларини ўзлаштириши ва кейинчалик олий ўқув юртларида ҳам ўқишни давом эттириши мумкин.

Гапира олмаслик сержаҳилликка, одамларга аралашмаслик, паришонхотирликка, руҳан қийналиш ва бошқа нохуш фазилатларнинг келиб чиқишига сабаб бўлиши мумкин. Алалик бола гапиришни истамайди, бунга қизиқмайди. Ўз истакларини билдиришда имо-ишоралардан кенг фойдаланади, 4—5 яшар бола 1—2 яшар болага ўхшаб, сўзларни чала, ўзгача, қисқартириб талаффуз этади (ашша, умма, би-би) ундовларни кенг ишлатади. Айрим алалик болалар бидирлайди, товуш ва товуш бирикмаларини онгсиз суратда автоматик равишда талаффуз этади, эхोलалия (акс садо нутқи) кузатилади, уларнинг луғати ниҳоятда камбағал, аграмматик бўлади. Алалик болаларнинг бутун нутқ системаси, яъни барча томонлари: фонетик — фонематик, лексис ва грамматик компонентлари ривожланмаган бўлади.

Логопедия фанида алалиянинг турли классификациялари мавжуд (А. Либман (1925), Р. Е. Левина (1951), В. К. Орфинская (1963), В. А. Ковшиков (1985), Е. Ф. Соботович (1985) ва бошқалар). Шартли равишда алалияни мотор ва сенсор турга бўлиш мумкин. Бироқ алалиянинг соф ҳолдаги бир тури амалиётда камдан-кам кузатилади. Мотор — сенсор ёки сенсо-мотор турлари кўпроқ учраб туради. Мотор алалияда нутқ аъзоларини ҳаракатга келтирувчи анализатор жароҳатланганлиги туфайли бола ўзи гапиролмайди, лекин атрофдагилар нутқини эшитади ва тушунади. Сенсор алалияда эса нутқни идрок этиш анализаторининг фаолияти бузилганлиги туфайли, боланинг нутқ аппарати яхши ривожланган бўлса ҳам, у гапирмайди.

Алалияни унга ўхшаш бир қатор аномалиялардан ажрата билиш керак. Кичик ёшдаги алалик болаларни кар, қулоғи оғир, олигофрен, руҳий ривожланиши сустлашган болалардан ажратиш кўпинча қийин бўлади, чунки ушбу хилдаги аномал болаларнинг ҳаммасида ҳам соқовлик ёки ниҳоятда ёмон гапириш ҳоллари кузатилиши мумкин.

Кар-соқов болаларнинг физиологик эшитув лаёқати ривожланмаганлиги туфайли улар нутқдан бошқа товушларни ҳам

эшитмайдилар, уларнинг овози йўқ ёки ниҳоятда паст бўлади. Алалик болаларда эса овоз кучли бўлиб, улар имо-ишора қилганларида маълум товуш ёки товуш бирикмаларини жарангли овоз билан айтадилар. Кар-соқов болаларнинг қулоғидаги, жумладан қулоқ ичида жойлашган вестибулятор аппаратдаги нуқсонлар уларнинг умумий юриш-туриш, қадам ташлашига таъсир этса, алалик болада бундай камчиликлар кузатилмайди.

Қулоғи оғир болалар овозларни умуман эшитмайдиган ёки кам эшитадиган бўлса, алалик болалар нутқдан ташқари товушларни яхши эшитади. Алаликнинг овози жаранглаган, тиниқ, қулоғи оғир боланинг овози эса жарангсиз, кучсиз бўлади. Алалик кўп ҳолларда умуман гапирмайди, қулоғи оғир бола эса ўз фаолиятида нутқдан фойдаланади. Албатта, қулоғи оғир бола нутқи ўзгача, грамматика қоидаларига тўғри келмайдиган, кўп хатоли бўлса ҳам, бола ўз фикрини нутқ орқали баён этишга ҳаракат қилади.

Алалик болалар олигофрен болалардан ўзининг онги, идроклиги билан ажралиб туради. Улар ўзини атроф-муҳитга мувофиқлаштириб, мос равишда, яъни адекват тутсалар, олигофрен соқов болалар ниҳоятда оғир, онгсиз бўлади.

Алалияни оғир асабий-руҳий шикастланишлар натижасида пайдо бўлган вақтинча соқовлик — мутизмдан ҳам ажрата билиш керак. Қаттиқ кўрқиб, ҳаяжонланиш натижасида бола 3—4 кун гапирмаслиги мумкин. Бироқ бу ҳол вақтинча бўлиб, кейинчалик бола яна гапириб кетади.

Айрим кар-соқов ота-оналарнинг кичик ёшдаги болаларида кузатиладиган соқовлик ҳам алалиядан кескин фарқ қилади.

Ижтимоий-психологик сабаблардан келиб чиққан соқовлик истерик болаларда нутқ негативизми туфайли, яъни гапиришни хоҳламасликка алоқадор бўлади. Бундай болалар ўзига ёққан кишиларга гапиради, ёқмаган кишиларга эса мутлақо гапирмайди. Буларни ҳам алалик болалардан ажрата олиш керак.

Артикуляцион аъзолардаги қўнол ўзгаришлар ҳам, масалан тил, лаб фалажи соқовликка сабаб бўлиши мумкин.

Юқорида кўрсатиб ўтилган нуқсонларни иложи борича барвақт ажратиб, болаларни тегишли махсус муассасаларда таълим-тарбия олишини таъминлаш ниҳоятда муҳим. Афсуски, ҳозирги кунда ҳали ҳам айрим алалик болалар махсус нутқ боғчалари, мактабларига юборилмасдан, балки ақли заиф болалар учун, қулоғи оғир, кар-соқов болалар мактаблари ва боғчаларига тушиб қолмоқдалар.

Алалия медико — психологик — педагогик, яъни комплекс, болага ҳар томонлама таъсир кўрсатиш, унинг нутқи ва тафаккурини ўстиришга қаратилган махсус коррекцион чора-тадбирлар орқали изчиллик билан, узоқ вақт давомида бартараф этилади.

Алалияни бартараф этиш йўллари, усуллари нуқсоннинг тури, даражаси, кечишига қараб ҳар бир бола учун индивидуал тарзда белгиланади. В. К. Орфинская, Л. В. Мелеховаларнинг фикрича, коррекцион ишларни бола 3—4 ёшга тулганда бошлаш мақсадга мувофиқдир, чунки бу ёшда боланинг қизиқиши, активлиги, ишлаш учун зарур бўлган онглилик, иш қобилияти, ўз камчиликларини сеза олиш каби фазилатлари ривожланган бўлади.

Изчиллик билан олиб бориладиган комплекс коррекцион ишлар алалик болада нутқий фаолият механизмларини таркиб топтириш, нутқини коммуникация, яъни алоқа боғлаш ва фикр юритиш воситаси сифатида шакллантириб боришга қаратилади.

Логопедик ишлар алаликнинг лугат бойлигини ошириш, нутқнинг грамматик томонини шакллантириш, товушлар талаффузидаги нуқсонларни бартараф этиш, сўз ва гапларни тузишга ўргатиш, фонематик уқувини ривожлантириш, ёзма нутқни ўзлаштиришга тайёрлашни кўзда тутати. 3—4 йил мобайнида мунтазам олиб бориладиган комплекс коррекцион ишлар, кўп ҳолларда боланинг умумий, ақлий, нутқий ривожланишини бир қадар таъминлаш ва алалияни тўлиқ бартараф этиб, боланинг оммавий мактаб дастурини ўзлаштира олиши учун барча шарт-шароитлар яратиши мумкин.

2. АФАЗИЯ, УНИНГ ТАЪРИФИ, КЕЛИБ ЧИҚИШ САБАБЛАРИ

Афазия (грекча а — йўқ, фазис — овоз, нутқ) — овоз чиқмаслиги, гапира олмасликдан иборат нутқ бузилишидир. Бу нуқсон марказий нерв системаси нутқни идора этувчи зоналарининг зарарланиши натижасида вужудга келади.

Кўп ҳолларда афазия кекса ёшдаги кишиларда, гипертоникларда (қон босими баланд кишиларда) мияга қон қуйилиши натижасида пайдо бўлади. Бироқ бу нуқсон болаларда ҳам кузатилиши мумкин.

Совет психологи А. Р. Лурия ва сафдошларининг асарларида (Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. МГУ нашриёти, М., 1962) катта мия ярим шарлари жароҳатланиши, касалликка учраши натижасида пайдо бўладиган нутқ камчиликларининг ҳаммаси афазия қаторига киритилган. Улар афазиянинг куйидаги турларини ажратиб кўрсатдилар: 1) динамик афазия; 2) эфферент мотор афазия; 3) афферент мотор афазияси 4) семантик афазия; 5) сенсор афазия.

Динамик афазия гаплар, иборалар билан гапириш қобилиятининг бузилиши билан боғлиқдир, бунда бемор алоҳида сўзларни айтишда, такрорлашда, атрофдагилар нутқини тушунишда

ҳам қийналмайди. Динамик афазияни икки турга ажратиш мумкин: улардан бирида фикрни нутқ воситаси билан баён қилишнинг режалаш механизмлари бузилган бўлса, бошқасида нутқнинг грамматик ҳамда синтактик тузилиши бузилган бўлади.

Эфферент мотор афазияси ҳам айрим сўзлар сақланган ҳолда, нутқ воситаси билан фикрни баён қилишнинг грамматик томони бузилиши билан характерланади, лекин бундан ташқари, эфферент ҳаракат афазиясида нутқнинг мотор схемаси ҳам бузилади; бемор айрим товушларни талаффуз қилиш уқувини сақлаб қолган бўлса ҳам, лекин бу товушларни маълум изчилликда бирлаштира олмайди. Шундай қилиб, эфферент ҳаракат афазиясида нутқ ҳосил бўлишнинг умуман сукцессивлик (яъни изчиллик) принципи бузилади.

Афферент мотор афазияси — нутқ артикуляцияси аниқлигининг бузилишидир. Бемор ўзига керакли бўлган маълум товушларни топа олмай, ҳамма вақт бошқа, яъни шу товушга яқин артикуляцияга ўтиб кетаверади. Бу ерда товушларни танлаш уқуви бузилган бўлади.

Семантик афазия — сўз топишдаги қийинчиликлар ва сўзлар ўртасидаги семантик (мантқиқий-грамматик) муносабатларни тушунишнинг бузилиши билан характерланади. Масалан, афазик «ота», ва «ака-ука» деган сўзларни тушунади, бироқ «отасининг акаси» деган сўз қандай маъно билдиришини тушуна олмайди. Демак, бунда биз сўзлар семантик системасининг бузилиши билан, яъни сўзларни маъносига қараб танлашнинг бузилиши билан тўқнаш келамиз.

Сенсор афазия — бунда биринчи навбатда эшитилган товушларни идрок этиш бузилади, яъни сўзнинг маъноси билан унинг товуш состави ўртасидаги ўзаро муносабатни англаш издан чиқиб, даставвал нутқни идрок этишга таъсир қилади. Ҳар ҳолда, афазиянинг бу формасида сўзни товуш жиҳатидан таҳлил қилиш бузилади. Натижада киши мутлақо ҳеч нарсани тушунмайдиган, ёки қисман тушуна оладиган бўлиб қолиши мумкин. Сенсор афазик ўзи қўп гапирари, лекин унинг гапини тушуниб бўлмайди, чунки сўзлари шароитга мос келмайди, маъносиз бўлади. Сенсор афазияда ёзма нутқ яъни ўқиш ва ёзиш жараёнлари ҳам бузилади. Оғзаки ва ёзма нутқда парафазия (алмаштириш) ва аграмматизмлар қўп кузатилади. Қасалнинг ўзи буни сезмайди.

Ҳозир логопедияда афазиянинг юқорида кўриб чиқилган турларидан ташқари яна амнестик афазия ва тотал афазиялари тафовут қилинади.

Амнестик афазияда хотира чуқур даражада бузилади. Киши сўзларни, уларнинг маъносини ёдидан чиқариб қўяди, уларни эслай олмайди. Бундай бемор предметларни таний олади, лекин

уларнинг номини эслай олмайди. Агарда шу пайт ёрдам берилса, сўзни эслаб, тўғри талаффуз этади.

Тотал афазия бирор хил фалокатдан ёки инсультдан сўнг дарҳол пайдо бўлади. Бунда бемор гапирмайди, бошқалар нутқини тушунмайди, чунки марказий нерв системасининг бир неча зоналари бирданига зарарланган бўлади (тотал — кенг тарқалган деган сўздан олинган). Бундай ҳолат бир неча кундан то бир неча ҳафтагача давом этиши мумкин.

Афазияда нутқи ҳар томонлама яхши ривожланган одам бирданига ёки аста-секин гапира олмайдиган бўлиб қолиши мумкин. Афазияга учраган киши дастлаб мутлақо гапирмайди ёки гапирса ҳам, доим гўлдираб сўзлайди ва унинг нутқини атрофдагилар ҳеч тушунмайди. Бундай бемор аксари ҳамма нарсага бепарво бўлади.

Нутқдаги ўзгаришларга келганда унинг ҳамма томони — грамматик томони ҳам, фонетик—сематик томони ҳам, яъни бутун нутқ системаси, бузилган бўлади. Айни вақтда нутқнинг қайси томони кўпроқ издан чиққанлигини аниқ билиб бўлмайди. Лекин орадан маълум вақт ўтгач, бу нарса ойдинлашади.

Айрим ҳолларда, хусусан, афазия асабий-руҳий оғир кечинмалар туфайли юзага келган бўлса, у аста-секин ўз-ўзича барҳам топиб кетиши мумкин. Бошқа ҳолларда, яъни афазия миёдаги тайинли бир касалликдан пайдо бўлган маҳалларда бу нуқсон жуда секинлик билан, тегишли даъво чора-тадбирларини кўриб, логопедик машғулотларни узоқ давом эттириб борилганидан кейингина барҳам топади.

Шундай қилиб, алалия ва афазия — системали нутқ камчиллари дир, бундай нуқсонли кишиларнинг бутун нутқ система-сида, яъни нутқнинг фонетик-фонематик, лексик ва грамматик томонларида сезиларли маълум камчиликлар кузатилади. Алалик ва афазикларнинг импрессив нутқдаги камчиликлар марказий нерв системасининг органик касалликлари натижасида вужудга келади.

Алалия ва афазияларнинг фарқи шундан иборатки, алалияда нутқ жараёнида иштирок этадиган анализаторларнинг марказий қисмидаги нерв ҳужайраларининг норасолиги нутқнинг кечикиб ривожланишига олиб борса, афазикларда марказий нерв системаси айрим қисмларининг органик касаллиги натижасида ҳар томонлама ривожланган нутқ йўқолади.

Алалияни бартараф этишда — нутқни шакллантириш, ривожлантириш, тарбиялашни кўзлаб, афазияни бартараф этишда эса — йўқолган нутқни тиклашни кўзлаб чоралар кўрилади.

АДАБИЕТ

1. Логопедия (Под ред. Л. С. Волковой. М., Просвещение, 1989).
2. Филичева Т. Б., Чевелёва Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии. М., Просвещение, 1989.
3. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 1968.
4. Беккер К. П., Совак М. Логопедия М., 1981.
5. Недоразвитие и утрата речи (Ред. Л. И. Белякова и др. М., 1985).
6. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека.—М., 1969.
7. Правдина О. В. Логопедия. М., 1973.
8. Синяк В. А. Логопедия. М., 1985.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Системали нутқ нуқсонларига нималар киради?
2. Алалия нуқсонини таърифлаб беринг.
3. Алалик болалар бошқа аномал болалардан нима билан фарқ қилади?
4. Мотор ва сенсор алаликлар бир-бирйдан нима билан фарқ қилади?
5. Афазия нуқсонини таърифлаб беринг.
6. Алалия ва афазияларнинг ўхшаш томонлари ва фарқлари нимада?
7. Системали нутқ нуқсонларига эга бўлган болалар қаерда таълим олишлари керак?

Х БОБ. ЁЗМА НУТҚДАГИ ҚАМЧИЛИКЛАР

Оғзаки нутқ атрофдагилар билан бевосита алоқа қилишда ишлатилса, ёзма нутқ бошқа вазиятда, бошқа бир жойда, даврда яшаган кишилар билан мулоқатда бўлиш, уларнинг фикрини англаш воситасидир. Ёзма нутқ фикрларимизни ихтиёрий ифода-далаб беришнинг энг қулай воситасидир. Ёзма нутқни ўқиш ҳамда ёзиш жараёнлари ташкил этади. Ёзма нутқни тушуниш учун махсус тартибдаги таълимни олмоқ, яъни саводли бўлмоқ зарур. Ёзма нутқ оғзаки нутқ асосида шаклланади.

Ёзма нутқ механизмлари мураккаб бўлганлиги туфайли уни шакллантириб боришда турли хил қийинчиликлар кузатилиб туради.

Логопедияда ёзма нутқдаги нуқсонлар дисграфия (грекча дис—бузилиш, графо—ёзаман), аграфия (а—инкор қилиш, йўқ графо—ёзаман), дислексия (грекча дис—бузилиш, лего—ўқий-

ман), алексия (грекча а—инкор қилиш, йўқ, легио—ўқимоқ) атамалари билан юритилади.

Ёзма нутқдаги камчиликлар ҳақида дефектология намояндалари қимматли назарияларни яратиб қолдирганлар. Кусмаул (1877), Беркан (1881) ўзларининг илмий асарларида ўқиш ва ёзишдаги камчиликлар мустақил нутқ нуқсонлари эканлигини кўрсатиб бердилар. Бунга қадар ёзма нутқдаги камчиликлар ақлий заифликнинг асосий белгиларидан бири деб ҳисоблаб келинар эди.

XIX асрнинг иккинчи армидан бошлаб адабиётда ўқиш ва ёзишдаги камчиликлар кўриб идрок этишнинг юзаки, норасо бўлишидан келиб чиқади деб, олимлар ёзма нутқдаги камчиликларни легостения (ўқишнинг сустлиги) ва графостения (ёзишнинг сустлиги) атамалари билан номлашни тавсия этганлар. 1907 йили рус олими К. Н. Монахов ёзма нутқдаги нуқсонларни сезувчанликка алоқадор афатик бузилишнинг сенсор характери деб ҳисоблади. Машҳур клиницист — невропатолог Р. А. Ткачёв С. С. Мнухинлар ёзма нутқдаги камчиликлар бўгин образларини эсда сақлай олмаслик, товушларни нотўғри талаффуз этиш оқибатида содир бўлган нутқ нуқсонлари деб, уларни алексия, аграфия деб аташни таклиф этдилар.

Ёзма нутқдаги камчиликларни совет олимларидан Хватнев М. Е., Р. Е. Левина, Ф. А. Рау, Р. Т. Боскис, С. С. Ляпидевский, Л. Ф. Спирова, Н. А. Никашина, О. А. Токарева, О. В. Правдина, В. Г. Петрова, В. В. Воронкова, А. В. Ястребова, Г. А. Қаше, Л. Н. Ефименкова, И. Н. Садовникова, Р. И. Лалаева ва бошқалар ҳар томонлама ўрганиб, буларни оғзаки нутқ ва фонематик эшитишдаги камчиликлардан келиб чиқадиган нуқсонлар деб ҳисобладилар.

Нутқни анализ ва синтез, яъни таҳлил ва таркиб қилиш қобилияти болада оғзаки нутқнинг шаклланиши билан бирга пайдо бўлади. Оғзаки нутқдаги камчиликлар ёзма нутқни шакллантириб боришга тўсқинлик қилади. Товушларни тўғри талаффуз этиш, уларни эшитиб туриб бир-биридан ажратиб олишда қийналган болаларнинг ёзма нутқида бир қатор нуқсонлар кузатилади. Улар ўқиш ва ёзиш вақтида ҳарфларни тушириб, ўрнини алмаштириб юборадилар.

Ёзма нутқдаги нуқсонлар ҳарфлар шаклини нотўғри идрок этишга алоқадор бўлиши ҳам мумкин. Бунда бола ёзилиши жиҳатидан ўхшаш ҳарфларни, уларнинг элементларини адаштириб юборади.

Мактаб ўқувчилари орасида ёзма нутқдаги нуқсонлардан дисграфия ва дислексиялар тез-тез учраб туради. Дисграфикларнинг ёзма ишларида кузатиладиган хатоларни маълум группаларга ажратиб ўрганиш тавсия этилади. Булар қуйидагилардир:

фонетико-фонематик характердаги хатолар—талаффуз (артикуляция) ва идрок (акустика) жиҳатидан ўхшаш товушларни бир-бири билан алмаштириб юбориш, масалан: гул—кул, зина—сина, боғ—поҳ, дафтар—тафтал ва ҳ. к. 2. Сўз тузилишидаги камчиликлар: а) бўгинлар ўрнини алмаштириш, масалан: машина—манаши, раида—радан; б) унлиларни тушириб қолдириб кетиш: узум—узм, илон—илн, гилос—глос, китоб—ктоб; ундошларни тушириб кетиш, масалан: дўстлик—дўслик, машина—маина, байрам—барм; г) бўгин, сўзларни охиригача ёзмаслик, масалан: болға—бол, олхўри—олри, гилос—гило, лента—лета, анор—ано; д) ортиқча, кераксиз унли ёки ундош ҳарфларни қўшиб ёзиш, масалан: стул—устул, доска—досика, ўрдак—ўридак, баҳор—баҳҳор, гилам—гигилам. 3. Бир сўзни иккига бўлиб ёки иккита сўзни қўшиб ёзиш, масалан: Баҳор келди—Ба хоркелди. 4. Шакли ва ёзилиши билан ўхшаш ҳарфларни, уларнинг элементларини алмаштириб ёзиш, масалан: ш—и, т—п, л—м, и—ш, с—в, б—д, г—л, з—в ва бошқалар. Ҳарф элементларининг фазода оладиган жойларини алмаштириш: с—з, в—у, с—э. 5. Қўл мускулларининг нозик ҳаракатчанглиги, моторикаси бузилиши натижасида ҳарфларни нотўғри ёзиш, дафтардаги чизиқларга риоя қилмаслик, ҳарф, бўгин ва сўзларни устма-уст ёзиш ва ҳоказо. 6. Грамматик характердаги хатолар (морфологик, орфографик, синтактик, пунктуацион хатолар ва бошқалар.). 7. Ойнавон хат-хатни худди ойнада акс этганидек тескари ёзиш. Бунда бола чап ва ўнг томонларни чалкаштирганлиги туфайли ҳарфлар кўзгуда қандай ифодалансан, шундай ёзилади, масалан: с—э, б—о, л—и, д—ў.

Ёзувдаги камчиликлар — дисграфия, кўп ҳолларда ўқишдаги камчиликлар — дислексиялар билан бирга кузатилади. Дислексиянинг алоҳида ўзи мустақил нутқ нуқсони сифатида камдан-кам учрайди. Дислексиянинг белгилари қуйидагичадир: 1. Ҳарфларни эсда сақлай олмаслик, уларни бир-бири билан алмаштириб ўқиш; ҳарфларни бўгинларга бириктира олмаслик; 2. Ҳарф ва бўгинларни қайта-қайта такрорлаш, тушириб кетиш, ўрнини алмаштириш натижасида маънони тушунмай, нотўғри, секин ўқиш; 3. Сўз қисмларини, бўгинларни, қўшимчаларни бошқа ҳарф, бўгин ёки сўзлар билан алмаштириш; 4. Тиниш белгилари, паузаларга риоя қилмаслик, сўз ўртасида тўхтаб, паузалар қилиб, биринчи сўзнинг иккинчи қисмини кейинги сўзнинг биринчи қисми билан қўшиб ўқиб кетиш.

Ўқиш — бу нутқ фаолиятининг товушлар талаффузи ва идрок билан чамбарчас боғлиқ бўлган бир туридир. Психологияга доир адабиётда ўқиш механизмларига, биринчидан, сўзнинг ўқилиши, яъни график томони ва айтилиши ўртасидаги боғланиш, иккинчидан, ўқилган сўзнинг маъносини тушуниш, яъни онгли ўқиш киради, деб таъкидланади. Ўқиш малакалари мукаммал

бўлиши учун ўқиш жараёнининг иккала томонини ҳам бир-бирига пайваста қилиб, баравар шакллантириб олиб бориш керак. Акс ҳолда материални тушуниб, онгли ўқишни таъминлаб бўлмайди. Юқорида кўрсатилган дислексиянинг белгилари кўпроқ ўқиш техникаси билан боғлиқ бўлса да, буларнинг ҳаммаси онгли ўқишга таъсир кўрсатади.

Логопедияга доир адабиётда дисграфия, аграфия, дислексия, алексияни бартараф этиш йўллари, усуллари баён этилган. Л. И. Ефименкова ва И. Н. Садовниковалар «Исправление и предупреждение дисграфии у детей» китобида дисграфияни қўйидаги тартибда бартараф этишни таклиф этадилар: 1. Тайёрлов даври. Бу даврда ўқувчилар ўқиш ва ёзиш малакаларини қай даражада эгаллаб олганликлари аниқланади: анализ ва синтез малакалари тарбияланади; эшитув ва кўрув анализаторлари, фонематик эшитиш, эшитув ва кўрув хотираси ривожлантириб борилади. 2. Унли товуш ва ҳарфларни бир-биридан ажратиш устида иш олиб борилади. 3. Ундош товуш ва ҳарфлар бир-биридан ажратилиб, дифференциация қилинади. 4. Сўз устида ишлаш, сўзнинг тузилиши, таркиби ҳақидаги билимлар бериш. 5. Гап устида ишлаш.

Бу логопедик методика анализ ва синтез қилиш малакалари, фонематик уқув яхши ривожланмаганлиги натижасида ёзма нутқда юзага келган камчиликларни бартараф этишга мўлжалланган.

Логопед О. В. Правдина ёзма нутқдаги камчиликларни уч босқичда бартараф этишни тавсия этган. Биринчи босқичда жарангли ва жарангсиз, портловчи п, т, к, товуш ва ҳарфлар асосида дифференциация ишларини ўтказиш тавсия этилади. Бу босқичда ш, ж, л, р каби артикуляцияси мураккаб товушларни тўғри талаффуз этишга ўргатиш учун тайёрловчи артикуляцион машқларни ўтказиш, айрим грамматик тушунчалар устида ишлаш тавсия этилади. Иккинчи босқичда с, з, ш, ц, ч, б, г, д, л, р каби товушлар талаффузини йўлга қўйиш, автоматизация ва дифференциация устида ишлаш кўзда тутилади. Бу босқичдаги ҳар бир машғулотда бўгин, сўз ва гапларни анализ ва синтез қилишга ўргатиш ишлари асосий ўринни эгаллаши керак. Учинчи босқич бир-бирига боғланган оғзаки ҳамда ёзма нутқни ўстириш йўли билан дастлабки босқичларда тўғри талаффуз этишга ўргатилган товушларни мустаҳкамлаш (автоматизация) ва бир-биридан ажратишга (дифференциация) ўргатиш тавсия этилади.

Кўпгина логопед олимлар (М. Е. Хватцев, Р. Е. Левина, Ф. А. Рау, Р. М. Боскис ва бошқалар) ёзма нутқдаги камчиликларни оғзаки нутқнинг яхши ривожланмаганлиги натижасида юзага келадиган нуқсон деб билиб, уларни оғзаки нутқни ривожлантириш орқали, бутун нутқ системаси устида изчиллик билан махсус ишлар олиб бориш орқали бартараф этиш методикасини тавсия этганлар. Ушбу методика бўйича машғулотларда товуш,

буғин, сўз, гап ва боғланган нутқ устида ишлаш талаб этилади. Бироқ бу ишларнинг йўналиши, мундарижаси ёзма нутқ нуқсонларига эга бўлган кишиларнинг умумий билим доирасини, ўқиш ва ёзма қобилиятини, ўқиш ва ёзишда нимадан қийналишини, қандай хатолар қилишини, уларнинг келиб чиқиш сабабларини ҳисобга олган ҳолда белгиланади.

Л. Ф. Спирова ва А. В. Ястребовалар бошланғич мактаб ўқувчилари нутқда кузатиладиган ёзма нутқдаги камчиликларни бутун нутқ системаси устида уч босқичда иш олиб бориш орқали бартараф этишни тавсия этадилар. Биринчи босқичда фонетикофонематик компонент устида қуйидаги ишларни ўтказиш кўзда тутилади: 1. сўзнинг товушлардан тузилиши ҳақидаги тасавурларни шакллантириш; 2. Фонематик ўқув ҳамда анализ — синтез малакаларини ривожлантириш; 3. Талаффуз камчиликларини бартараф этиш. Биринчи босқичда болалар диққати, хотирасини ривожлантириш, уларни ўз-ўзини бошқариш, текшириб боришга ўргатиш, саволларга аниқ, тўлиқ жавоб беришга ўргатиш талаб этилади. Иккинчи босқичда лексико—грамматик камчиликларни бартараф этиш, эшитиш гидрокини ривожлантириш ишлари олиб борилади. Учинчи босқичда ўргатилган товушларни мустақамлаш, уларни бола нутқига киритиш, анализ қилиш малакаларини ривожлантириш ишлари олиб борилади.

Шундай қилиб, ёзма нутқдаги камчиликлар ниҳоятда мураккаб нутқ нуқсонларидан бири бўлиб ҳисобланади. Ушбу камчиликларни олдини олиш ишлари мактабгача ёшдаги болалар билан олиб борилиши даркор. Бунда боланинг фазовий гидрокини, хотираси, диққати, анализ ва синтез қилиш фаолияти, нутқини таҳлил қилиш, луғат устида ишлаш, грамматик компонентни ривожлантириш, оғзаки нутқдаги камчиликларни бартараф этиш, нозик қўл ҳаракатларини ривожлантириш айниқса муҳидир.

АДАБИЁТ

1. Логопедия (Под ред. Л. С. Волковой. М., Просвещение, 1989).
2. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии. М., Просвещение, 1989.
3. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 1968.
4. Лалаева Р. И. Нарушение процесса овладения чтением у детей. М., Просвещение, 1983.
5. Садовникова И. Н. Нарушение письменной речи у младших школьников. М., Просвещение, 1983.
6. Расстройства речи у детей и подростков (Под ред. С. С. Ляпидевского. М., 1969).
7. Ефименкова Л. Н., Садовникова И. Н. Исправ-

ление и предупреждение дисграфии у детей. М., 1972.

8. Каше Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. М., 1985.

9. Правдина О. В. Логопедия. М., 1969.

САВОЛ ВА ТОПШИРИҚЛАР

1. Ёзма нутқ оғзаки нутқдан нима билан фарқ қилади?
2. Ёзма нутқдаги камчиликлар қайси атамалар билан юритилади?
3. Ёзма нутқдаги камчиликлар нимадан келиб чиқади?
4. Дисграфикларнинг ёзма нутқида кузатиладиган хатоларни таърифлаб беринг.
5. Дислексиянинг белгилари нимада?
6. Ёзма нутқдаги камчиликлар қандай бартараф этилади?

XI боб. БОЛАЛАР НУТҚИНИ ТЕКШИРИШ

Бошланғич таълимнинг қайта қурилиши мактабгача тарбия муассасалари ходимлари олдига муҳим вазифани — болаларни мактабда ўқишга психологик жиҳатдан тайёрлаш, яъни бошланғич синфларда муваффақиятли ўқиш, бошланғич мактабнинг дастур материалларини тўла ўзлаштириб олиш учун зарур бўлган руҳий сифатлар, билим ва малакаларни таркиб топтириш вазифасини қўяди.

Боланинг ақлий ривожланишида оғзаки нутқнинг вужудга келиши катта аҳамиятга эга. Тарбиячи боланинг сўз бойлигини аниқлайди, бойитиб боради ва активлаштиради, болаларни товушларни тўғри талаффуз этишга ўргатади, оғзаки нутқнинг турли шакллариغا — монолог (айтиб бериш, қайта ҳикоя қилиб бериш) ва диалогга (сўзлашув ёки савол — жавоб нутқи), сўзларни грамматик жиҳатдан тўғри ўзлаштириш ва тўғри тузишга ўргатади.

Болалар боғчасида ҳам, мактабда ҳам олиб бориладиган таълим программасида кўрсатилган билим ва малакаларни ҳосил қилиш, шахннинг баъзи бир хусусиятларини, хулқ-атворини тарбиялашга қаратилган.

Дастур талабларини тўлақонли бажариш учун тарбиячи ва ўқитувчилар ўз тарбияланувчиларининг барча хусусиятларини, айниқса, нутқий ривожланишини ҳар томонлама текшириб, камчиликларини аниқлашлари, буларни бартараф этиш ёки болани тегишли мутахассисларга, улар эса тегишли муассасаларга юборишлари талаб этилади.

Логопедик текширишлар таълим-тарбия усуллари ва прин-

циплари асосида олиб борилади ва бунда бола ҳар томонлама текшириб кўрилади.

Логопедик текширишлар икки шаклда олиб борилади: индивидуал ва фронтал текширишлар. Индивидуал текширишлар ўқув йилининг бошида тарбиячи ёки ўқитувчининг ҳар бир болани камида икки ҳафта давомида кузатиб боришидан иборат бўлади. Фронтал текшириш вақтида болалар боғча группаси ёки синфда шеър, ҳикоя айтиб берадилар, саволларга жавоб қайтардилар ёки расмга қараб ҳикоя тузадилар. Бу вақтда болалар нутқининг умумий ҳолати, артикуляцияси, нутқ суръати, товушлар талаффузи, овоз кучи, сифати кузатиб борилиб, улар нутқдаги камчиликлар аниқланади. Шундан сўнг нутқда камчилиги бўлган болалар алоҳида рўйхатга олинади, группанинг нутқ картаси тузилади. Нутқда камчилиги бўлган ҳар бир бола учун индивидуал нутқ картаси тўлдирилади.

Индивидуал ва гуруҳ нутқ карталарига қуйидаги моддалар киритилади: 1) боланинг исми, фамилияси; 2) ёши, 3) миллати, боғча ёки мактабга келган вақти; 4) ота-онаси, тарбиячиси ёки ўқитувчисининг шикоятси; 5) боланинг ривожланиши ҳақидаги маълумотлар: умумий, нутқий ривожланиши; 6) психоневролог хулосаси; 7) эшитиш қобилияти; 8) кўриш қобилияти; 9) артикуляцион аппаратининг тузилиши ва ҳаракатчанлиги; 10) фонематик ўқувининг ҳолати; 11) товушлар талаффузи; 12) луғат бойлиги (импрессив, экспрессив нутқ ҳолати); 13) ёзма нутқ (ўқиш ва ёзиш) малакалари; 14) нутқ суръати, мароми, равонлиги; 15) Интеллектининг ҳолати; 16) логопедик хулоса ва бошқалар.

Нутқ карталари асосан юқоридаги моддалардан иборат бўлади, бироқ муассасаларнинг турига қараб (мактабгача ёшдаги болалар муассасаси, бошланғич мактаб, нутқий, ёрдамчи мактаб), уларнинг хили, мазмуни қисман ўзгартирилиши мумкин.

Тарбиячи ва ўқитувчи болаларнинг тиб карталарини ўрганиб чиқиб, отоларинголог, окулист, психоневрологларнинг хулосалари билан танишади ва буларни нутқ картасига киритиб қўяди.

Бола интеллекти тўғри ва тескари санаш, бир неча қисмларга бўлинган расмлардан бир бутун расм тиклаш; турли хил предметларни таққослаб, солиштириб, уларнинг ўхшаш ва фарқли томонларини аниқлаш, масалан: қуёш — лампа, олма — тарвуз ва ҳ.к.); расмларни классификациялаш, масалан: сабзавот, мевалар ва ҳ.к.); ортиқча предметни ажратиб олиш, масалан: «Туртинчиси ортиқча» ўйини; кўчма маъноли сўзларни, мақолларни тушуниш қобилиятини синаб кўриш орқали текширилади, бунда боланинг ёшига мос келадиган бошқа текшириш усуллари ҳам қўлланиши мумкин.

Бола нутқини текширишга қаратилган ҳар қандай топшириқлар ҳам унинг интеллекти, фикрлаш қобилиятини аниқлашга ёрдам беради.

Артикуляцион аппаратнинг тузилишида ҳар ҳил камчиликлар кузатилиши мумкин. Тарбиячи боланинг тишлари, тили, жағлари, танглайи, лабларининг тузилишини кўриб чиқади. Уларнинг тузилишида ҳеч қандай ўзгаришлар бўлмай туриб, бола нутқда қўпол камчиликлар кузатилиши мумкин. Шунинг учун артикуляцион аппаратнинг ҳаракатчанлигини ҳам кўриб чиқиш зарур. Болага: лабларни чўччайтириш, жилмайиш, пуфлаш, тилни тепага қўтариш, чапга-ўннга ҳаракатлантириш, танглайни ялаш, лабларни ялаш сингари топшириқлар берилади ва ҳоказо.

Артикуляцион аппаратнинг тузилиши ва ҳаракатчанлиги обдан текширилиб, таҳлил қилиб чиқиладиган бўлса, боланинг нутқи ва айниқса товушлар талаффузидаги камчиликларнинг келиб чиқиш сабабларини кўпинча аниқлаб олиш мумкин.

Товушлар талаффузи ҳар хил даражада бузилган бўлиши мумкин. Боланинг аксари тақлидчанг бўлгани туфайли, у барча товушларни тарбиячи ёки ўқитувчи кетидан тўғри талаффуз этади. Дислалия мавзусида айтиб ўтганимиздек амалиётда асосан сирғачувчи, сонор, ёлашган унлилар айниқса кўп нотўғри талаффуз этилади. Шунинг учун бу товушлар талаффузидаги камчиликлар қўйидаги тартибда текширилади: сирғалувчи — с, з, ш, ч, ц, сонор — м, н, л, р, нг; тил орқа — к, г, ҳ; чуқур тил орқа — қ, ғ; фрикатив — ҳ; жарангли-жарангсиз товушларнинг алмаштирилиши; ёлашган унлилар — е, ё, ю, я. Нутқ картасида эслатма учун жой қолдирилиб, бунга бошқа, типик бўлмаган камчиликлар белгилаб борилади. Кўп ҳолларда бола товушни алоҳида олинган ҳолда тўғри талаффуз эта олади, бироқ бўғин, сўз ва гапларда уни бошқа товушлар билан адаштириб юборади. Шунинг ҳисобга олиб, ҳар бир товушни текшириш учун шу товуш сўз бошида, ўртасида, охирида келадиган содда ва мураккаб структурали сўзлар ифодаланган предметли ва сюжетли расмлар карточкалари ишлатилади. Қўлай бўлиши учун бу расмларни олдиндан нутқ картасида ёзилган тартибда альбомда жойлаштириб олиш мумкин. Масалан, с товуши талаффузини текшириш учун — соат, апельсин, гилос, стакан тасвирланган, стол устида турган стакан ифодаланган расмларни ишлатса бўлади ваҳоказо. Битта сўз турли бирикмалар таркибидаги бир неча товуш талаффузини текширишга хизмат қилади, масалан шолғом сўзи ш, л, ғ товушлари талаффузини текширишда ишлатилади.

Товушлар талаффузини текширишда расмлардан ташқари эртақ, шеър, ҳикоя, топишмоқ, тез айтишлардан ҳам фойдаланиш мумкин.

Фонематик эшитиш даражасини текшириш ишлари боланинг нутқдаги товушлар — фонемаларни эшитиш йули билан уларни бир-биридан ажратиш қобилиятини текширишга қаратилади. Бунинг учун: 1) маълум бир товушни бошқа товушлар

орасидан ажратиш, масалан: о, а, у, ў, и унлилари орасидан у товушини, ундош м, п, т, к, р товушлар орасидан т товушини ажратиб олиш топшириғи берилади. Тарбиячи бир неча товушни айтиб турганида бола қўлидаги шартли белги ёки ҳарфни кўтариб кўрсатиши керак. 2) Бир-бирига ўхшаб эшитиладиган фонемаларни бир-биридан фарқлаш, ажратиш, масалан тарбиячи за—са, са—за, жа—ша, ша—жа, ва—фа, фа—ва, га—ка, ка—га, да—га, та—да каби жарангли ва жарангсиз, жуфт ундош товушли бўғинларни талаффуз этади, бола унга эргашиб, буларни қайтаради. Бу вақтда тарбиячи лабларини боладан бекитиб туради, чунки у эшитмаган товушни лаб ҳаракатларидан кўриб олиши мумкин. 3) Бир-бирига ўхшаш, фақат бир товуш билан фарқ қилувчи пароним сўзларни эшитиб туриб, бир-биридан ажратиш, масалан, зина—сина, гул—кул, пахта—тахта ва ҳоказо.

Болада фонематик эшитиш қобилиятининг ривожланишида андак етишмовчилик бўлса ҳам, бундай бола савод ўзлаштиришда қийналади. Шунини ҳисобга олиб, мактабгача ёшдаги болаларнинг фонематик эшитишини вақт-вақти билан текшириб бориб, аниқланган камчиликларни вақтида бартараф этиш муҳим.

Боланинг луғат бойлигини текшириш учун предметли, сюжетли расмлардан фойдаланилади. Расмларни мавзулар бўйича жойлаштириш мақсадга мувофиқ. Расмларни номлаш, ҳайвонлар ва уларнинг болачаларини номлаш, антонимлар устида ишлаш, масалан, баланд дарахт ва паст дарахт, катта уй ва кичкина уй, кенг йўл ва тор йўллар тасвирланган расмларни номлаш: предметларни, масалан, сабзи, помидор, картошка, пияз — сабзавотлар деб умумлаштириш; сюжетли расмга қараб ҳикоя тузиш, сўзлар маъносини тушуниб етиш қобилияти текширилади ва ҳоказо.

Бола нутқининг грамматик қурилишини текшириш вақтида унинг жумла тузиш қобилияти, гапда сўзларни қанчалик ўринли ишлата олиши аниқланади. Бунинг учун сюжетли расмга қараб ҳикоя тузиш, гап ичида бетартиб берилган сўзларни тўғри тартибда қўйиб чиқиш, тушириб қолдирилган сўзни топиб, гап тузиш; сўз ясовчи ва сўз ўзгартувчи қўшимчалар, келишик қўшимчалари, бирлик ва кўplik қўшимчаларидан ўринли фойдалана олишга қаратилган машқлар буюрилади.

Мактаб ёшидаги болаларнинг ҳам оғзаки, ҳам ёзма нутқи текширилади. Уқитувчи ёзма ишларида кўп хатоларга йўл қўядиган ўқувчилар рўйхатини тузиб, уларнинг анамнезини (илгари оғзаки нутқи қандай ривожланлиги ҳақидаги маълумотларни) ўрғанади. Сўнгра шу болаларга кўчириб ёзиш, диктант ёзиш топшириғи берилади. Бола топшириқларни уддалай олмаса, унга бўғин ёки ҳарфларни ёздириб кўради. Ҳарфларни тушириб қетиш,

ўрнини алмаштириш, ўхшаш эшитиладиган товушларни ифодаловчи ҳарфларни бир-бири билан адаштириб ёзиш, сўзларни қўшиб ёзиб кетиш ва бошқа хатолар боланинг фонематик эшитиши, анализ ва синтез қилиш малакалари яхши ривожланмаганлигидан далолат беради. Ҳарф элементларини тескари ёзиш, чизиқларга риоя қилмаслик, ҳарфларни устма-уст ёзиб кетиш каби хатолар боланинг кўриш гидроки, фазовий гидроки яхши ривожланмаганлигини кўрсатади.

Ўқий олиш малакалари ҳар бир болада алоҳида-алоҳида текширилади. Бунда боланинг матни нечоғли яхши ўқишига — бўғинлаб ёки сидирғасига ўқиши, ҳарфлаб ўқишига эътибор берилади. Ўқиш вақтида қайси хатоларга йўл қўйиши: ҳарфларни адаштириб юбориши, тушириб кетиши, талаффуздаги хатоларнинг ўқишга таъсири, ўқиш тезлиги, овоз билан ва овозсиз ўқиш малакалари текширилади.

Онгли ўқиш малакаларини савол—жавоб йўли билан, қайта сўзлаб бериш, баён этиш усулларидан фойдаланиб, текшириб кўриш қулай. Ўқиш тезлиги ҳам онгли ўқишга таъсир кўрсатади. Онгли ўзлаштириш таъминладиган бўлиши учун бола бир минутда 45—50 сўзни ўқийдиган бўлиши керак. Бундан секин ўқийдиган болаларда сўзнинг товуш образи ва унинг маъноси ўртасидаги боғланиш сусаяди.

Ўқиш жараёнида кузатиладиган қийинчиликлар боланинг оғзаки нутқи ва ёзувидаги камчиликлар билан таққосланади ва шу йўл билан уларнинг келиб чиқиш сабаблари аниқланади, бартараф этиш йўллари ва усуллари белгиланади.

Шуни ҳам айтиб ўтиш керакки, айрим ҳолларда бола нутқидаги камчиликлар эшитиш қобилиятининг заифлигига боғлиқ бўлади. Тарбиячи ва ўқитувчилар боланинг ўз вақтида отоларинголог текширувидан ўтишига эътибор бермоғи лозим. Агарда отоларинголог хулосаси бўлмаса, тарбиячи ёки ўқитувчи боланинг эшитиш қобилиятини қуйидаги йўл билан ўзи аниқлаши мумкин: бола орқасини ўгириб турганида сўз ва гапларни ҳар хил масофадан шивирлаб гапириб кўрилади, бола эса эшитганларини такрорлаши керак. Агарда бола 6—7 метр масофада туриб шивирлаб айтилган сўз ва гапларни эшитса, демак унинг эшитиш қобилияти яхши. 3 метр масофада бола эшитмаса, уни махсус боғча ёки махсус қулоғи оғир болалар учун ташкил этилган мактабларда ўқишини таъминлаш мақсадга мувофиқдир.

Оғзаки ва ёзма нутқдаги камчиликлар иккиламчи ҳодиса сифатида эшитиш, кўриш қобилияти заиф, олигофрен болаларда, руҳий ривожланиши орқада қолган болаларда кузатилиши мумкин. Тиббий-педагогик комиссияга юбориладиган болаларнинг характеристикасида боланинг ўқиш фаолияти, қизиқувчанлиги, иш қобилияти, диққати; эътибори, синф ўқувчилари билан

муносабати дастур материалларини ўзлаштириш даражаси кенг ёритилиши керак.

Текширишлар натижалари логопедик хулосаларда яқунланади. Логопедик хулосалар асосида бола билан олиб борилишни керак бўлган чора-тадбирлар, режа тузилади. Таълим жараёнида ушбу режа тўлдирилади, кенгайтирилади, керак бўлса, боланинг аҳволига қараб, унинг айрим томонлари ўзгартирилиши ҳам мумкин.

МУНДАРИЖА

Муаллифдан	3
I бўлим. Дефектология фанининг умумий масалалари	4
1. Дефектология фани ва унинг вазифалари	4
2. Аномал болалар категориялари	7
3. Анализаторларида камчиликлари бор болалар	10
Эшитиш нуқсонлари бор болалар	10
Қузи ожиз болалар	13
4. Олигофрен болалар, уларнинг характеристикаси	16
5. Руҳан суст ривожланган болалар	20
6. СССРда аномал болаларга ёрдамни ташкил этиш	25
II бўлим. Логопедияга кириш	29
1. Логопедия фани, унинг вазифалари	29
2. Нутқ нуқсонлари ҳақида тушунча	33
3. Соғлом болаларда нутқ ривожланиши	35
Нутқнинг фонетик жиҳатдан ўсиши	36
Мактабдаги таълим жараёнида нутқнинг ўсиши	38
3. Нутқнинг анатомио-физиологик ва психоллингвистик характеристикаси	38
III бўлим. Талаффуздаги камчиликлар ва уларни бартараф этиш йўллари	45
1. Ўзбек тили фонемалари	45
2. Дислалия нуқсонининг таърифи	49
3. Товушлар талаффузидаги камчиликларини бартараф этиш йўллари	51
IV бўлим. Ринология ва уни бартараф этиш йўллари	65
1. Ринология нуқсонининг таърифи	65
2. Ринология хилларини аниқлаш	67
3. Ринологияни бартараф этиш йўллари	70
V бўлим. Дизартрия нуқсонининг таърифи	75
VI бўлим. Овоз функцияларининг бузилиши	78
1. Овоз физиологияси	78
2. Овоз бузилишлари	79
3. Болаларда овозни тиклаш, аслига келтириш	82
VII бўлим. Нутқ суръатининг бузилиши	84
VIII бўлим. Тутилиб гапириш	87
1. Тутилиб гапириш нуқсонининг таърифи	87
2. Тутилиб гапириш нуқсонини олдини олиш ва бартараф этиш	88
IX бўлим. Системали нутқ нуқсонлари.	
1. Алалия нуқсонининг таърифи	94
2. Афазия нуқсонининг таърифи	97
X бўлим. Езма нутқдаги камчиликлар	100
XI бўлим. Болалар нутқини текшириш	105

На узбекском языке

РАХМАНОВА В. С.

ОСНОВЫ ДЕФЕКТОЛОГИИ И ЛОГОПЕДИИ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИНСТИТУТОВ

Ташкент «Ўқитувчи» 1991

Махсус муҳаррир **М. Қахрамонова**
Нашриёт муҳаррири **А. Аҳмедов**
Тех. муҳаррири **Ж. Надирова**

Теришга берилди 20.04.91, Босишга руҳсат этилди 28.05.91. Формати 60×84/16 № 2 босма қоғозига Литературная гарнитурада юқори босма усулида босилди. Босма л. 7,0. Шартли бос. л. 6,51. Баҳоси 3 с.

Ўзбекистон Лењинчи Коммунистик Ёшлар иттифоки Марказий тутаси «Камалак» нашриёт-матбаа бирлашмаси, 700113, Тошкент, Чилонзор мовзеси, 8 даҳа. Қатортол кучаси, 60 уй.