

Kamolova Gulshoda Jobir qizi

Jizzax davlat pedagogika universiteti

Maxsus pedagogika kafedrası

Logopediya yoʻnalishi 3-bosqich talabasi

DIZARTRIYA NUTQ BUZILISHLARINI OʻRGANISHNING ILMIY NAZARIY ASOSLARI

Annotatsiya: Ushbu maqolada dizartriya nutq buzilishlarini kelib chiqish sabablari, turlari, ularni oʻrganishning ilmiy nazariy asoslari haqida bayon qilingan.

Kalit soʻzlar: dizartriya, korreksiya, ovoz, nutq, bulbar, psevdabulbar, travma, anartriya, simptom, patogenez, giperkinez, ekstrapiramida, fizioterapiya.

Abstract: This article describes the causes of dysarthria speech disorders, their types, and the scientific theoretical basis of their treatment.

Key words: dysarthria, correction, voice, speech, bulbar, pseudobulbar, trauma, anarthria, symptom, pathogenesis, hyperkinesis, extrapyramidal, physiotherapy

Аннотация: В статье описаны причины, виды и научно-теоретические основы дизартриальных речевых нарушений.

Ключевые слова: дизартрия, коррекция, голос, речь, бульбарная, псевдобульбарная, травма, анартрия, симптом, патогенез, гиперкинез, экстрапиримидный, физиотерапия

Maʼlumki mamlakatimizda hozirgi kunga kelib nutqida nuqsoni boʻlgan bolalar juda ham koʻpayib bormoqda. Ularning soni keskin darajada oshib bormoqda. Bunga sabab onaning xomiladorlik vaqtidagi turli xil travmalar, tugʻruq jarayonidagi turli xil travmalar va tugʻilgandan keyingi jarayonlar sabab boʻlishi mumkin. Bunday nutq nuqsonlaridan biri bu dizartriya hisoblanadi. Xoʻsh, unda dizartriya bu nima? Dizartriya qanday kasallik degan savollar tugʻilishi tabiiy albatta.

Dizartriya — nutq apparati inervatsiyasining organik buzilishi sababli nutqning talaffuz tomonidan buzilishidir. Dizartriya termini grekcha soʻzdan olingan boʻlib, dis — boʻlak, arthon — biriktirish degan maʼnoni bildiradi.

Dizartriya—bu markaziy xarakterdagi organik nutq buzilish hisoblanadi. Dizartriyada nutq aʼzolarining (yumshoq tanglay, til, lablar) kam harakatlanishi natijasida nutq tovushiari artikulyatsiyasi qiyinlashadi, shu bilan birgalikda ovoz, nafas buzilishlari hamda nutqning surʼati, ritmi va ifodaliligida oʻzgarishlar kuzatiladi. Dizartriyaning ogʻir formasida nutq butunlay tushunarsiz boʻladi. Bunday hol anartriya deb ataladi.

Anartriya termini grekcha soʻzdan olingan boʻlib, a—yoʻq, arthon — biriktirish degan maʼnoni bildiradi. Dizartriyada miyaning turli joylarida jarohatlanishlari aniqlash mumkin. Masalan, miya yarimsharining chap va oʻng tomonida, yetti tuxumsimon markazdan oʻtuvchi sistemada, asab tugunchalari qobigʻida, diensefal doirada, toʻrt tepaligida, koʻprik, choʻzinchoq va orqa rniyada kuzatilishi mumkin. Ammo koʻpchilik mutaxassislar dizartriyani tasniflashda

jarohatlanish o'chog'ini hisobga olish tamoyiliga amal qilib, dizartriya quyidagi turlarga ajratadilar: bulbar, psedobulbar, qobiqli dizartriya, qobiq osti va miyachali dizartriya.

Bulbar dizartriya. Uzunchoq miya — medullaoblongata — yana ikkinchi ancha eski nomga ham ega — bulbus cerebri — qaysiki miya o'qining bir qismi piyoz boshchasi bo'laklariga bulbus, piyoz boshchasiga tashqi yuzasi bilan o'xshashdir. Miyaning bulbar qismiga tegishli IX, X va XI, XII bosh miya nervlarining periferik o'qlari, po'stloq yoki yadroning shikastlanishi oqibatida yuzaga keluvchi simptokompleksning harakat buzilishlari bulbar falaj deb ataladi. Periferik harakatlantiruvchi neyronlarning hujayralari orqa miyaning oldingi shoxlarida yoki miya o'qining mos yadrolarida yotadi. Ularning aksonlari u yoki bu periferik harakatlantiruvchi nervlarni shakllantiradi. Periferik harakatlantiruvchi neyron uning istalgan sathidagi shikastlanishi periferik falaj parezning klinik ko'rinishini beradi. Bunda nerv impulslari mushaklarga kelmasligi, shuning uchun undagi almashinish jarayonlarining buzilishini hisobga olsak, mushaklaratrofiyasi, tovushining pasayishining yuzaga kelishi sabablari m a'lum buladi. Muskullar mo'rt, bo'sh bo'lib qoladi, shuning uchun bu ko'pincha atrofik falaj deb ataladi. Periferik harakatlantiruvchi neyronning shikastlanishi birlamchi reflektor yo'llarining uzilishiga sabab bo'ladi. Bunda teri va pay reflekslari yo'qolib, arefleksiya namoyon bo'ladi. Periferik harakatlantiruvchi neyronlardagi patologik jarayon natijasida ham saqlanib qolgan qo'zg'aluvchanligi shu narsaga olib keladiki, atrofiyaga uchrayotgan muskullarda ba'zida alohida muskul to'plamlari va tolalarning tez-tez qisqarishi kuzatiladi. Periferik paralichning ko'rsatilgan klinik ko'rinishlari atrofiya, atoniya va arefleksiya — bulbar falaj holatida IX, X, va XII bosh miya nervlari til, hiqildoq, adashgan va tilosti bilan innervatsiya qilinuvchi muskullarda, ya'ni yutkin, hiqildoq, tanglay, til muskullarida kuzatiladi. Bu muskullarning funksional bo'shashgan falaji yutishning buzilishlari (disfagiya va afagiya)da yeyish va ichish paytidagi yo'talish bilan birga, ovoz buzilishlari (disfoniya va afoniya)da yoki bo'g'i ovozda, "yopishib ketgan" va tushunarsiz nutqda nam oyon bo'ladi. Bunday belgilarga bulbar dizartriya deyiladi. Bu tushunchaga, odatda, pastki jag', yonoqlar, lablarning muskullarining bo'shashgan falaji sabab bo'luvchi tovush artikulyatsiyasi nuqsonlarini ham o'z ichiga oladi, ammo shuni aytish kerakki, bu muskullarni innervatsiya qiluvchi yuz va uch tarmoqli nervlar bulbar nervlarga kirmaydi (yuz va uchtalik nervlarning yadrolari va rolit ko'prigida joylashadi). Chaynov va mimika muskullarining bo'shashgan falaji dizartriya belgilaridan boshqa chaynashning buzilishi, og'izni yopa olmaslik, gipo yoki amimiya kabi belgilarni ham yuzaga chiqaradi.

Pseudobulbar dizartriya. Periferik harakatlantiruvchi neyronlarning yadrosining o'zi nerv impulslarini miya po'stlog'idan markaziy harakatlantiruvchi neyronlir, boshqacha qilib aytganda piramida yoli bilan qabul qiladi. Hozirga qadar markaziy harakatlantiruvchi neyronlarning tanasini oldingi ildizi markaziy egatlarning o'ng va chap po'stlog'ida m a'lum ketma-ketlikda joylashgan deb hisoblanib kelinardi. Til, lab, yutkin, tomoq harakatini innervatsiya qilishga tegishli hujayralar oldingi markaziy egatlarning pastki qismida joylashgan. Barcha piramida yo'li tolalari birga qo'shilib, miya po'stlog'i osti yadrolari orasidan yarimshaming oq moddasi bo'ylab miya stvolining badal qismiga o'tadi. U uzunchoq va orqa miya chegarasida piramida yo'li o'ng va chap tom onlari tolalarining katta qismi bir-birini kesib o'tadi va orqa miyaning periferik harakatlantiruvchi neyronlar hujayralarida tugaydi.

Pseudobulbar dizartriyaning yengil darajasi artikulyatsion nutq apparat harakatlarida qo'pol buzilishlarning yo'qligi bilan xarakterlanadi. Bunda asosiy artikulyatsion qiyinchilik til, lablarda harakatni tez va aniq bajara olmasliklarida seziladi. Bunday bolalarda talaffuz kamchiliklari asosida artikulyatsion harakatlarini aniq tez bajara olmasliklari natijasida yuzaga keladi. Nutq birmuncha sekinlashgan bo'ladi. Artikulyatsion jihatdan qiyin bo'lgan tovushlar: j , sh, r, ch talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Jarangli tovushlar talaffuzida ovoz yetarli darajada ishtirok etmaydi. Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklar fonematik rivojlanishga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Dizartriyaning yengil darajasida ko'pchilik bolalar tovushlar analizida bir qator qiyinchilikka

uchraydi. Bunday bolalar yozuvda o'ziga xos xatoliklarga yo'l qo'yadilar, ya'ni harflarni almashtirib yozadilar. Nutqning leksik grammatik tomonlarida kamchiliklar deyarli kuzatilmaydi.

Qobiqli dizartriyada bosh miya qobig'ining o'choqli jarohatlanish bilan bog'liq patogeneza ega nutqning motor kamchiliklar guruhi namoyon bo'ladi. Qobiqli dizartriyaning birinchi shakli bosh miyaning oldingi markaziy egatchasining pastki bo'limining bir tomonlama yoki ko'p hollarda ikki tomoniyam jarohatlanishi bilan bog'liq. Bunday holatlarda artikulyatsiya mushaklarining markaziy parezi yuzaga keladi. Tilning ayrim mushaklarini qobiqli parezi juda nozik alohida harakatlari hajmining cheklanishiga olib keladi. Qobiqli dizartriyaning bu shaklida til oldi tovushlari talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Qobiqli dizartriya tashxisi uchun har bir aniq holatda til oldi tovushlarining zararlanishi va bu kamchiliklarning mexanizmlarini aniqlashga yordam beruvchi nozik neyrolingvistik tahlilni amalga oshirish zarur.

Qobiqli dizartriyaning birinchi shaklida til oldi tovushlaridan birinchi navbatda kakuminal undoshlar, ya'ni til uchini yuqori tishlar tom on ko'tarib va biroz egilgan holda talaffuz qilinadigan undoshlar (sh, j, r) talaffuzida kamchiliklar kuzatiladi. Dizartriyaning og'ir ko'rinishlarida bu tovushlar mutlaqo yo'q bo'lsa, yengil ko'rinishida talaffuz jarayonida tilni o'rta qismi yumshoq tanglay tomon ko'tariladigan tovushlar (s, z, l, d, n) bilan almashtiriladi.

Ekstrapiramidal dizartriya (qobiqli osti dizartriya). Ekstrapiramidal tizim tez, aniq va differensial harakatlarni bajarish imkonini beruvchi tayyorgarlik fonini avtomatik tarzda yaratadi. U mushaklarning tonusini, mushaklar qisqarishining ketma-ketligi, kuchi va harakatchanligi boshqarishda alohida o'rin tutadi va harakatlarni emotsional ifodalay, avtomatik tarzda bajarishni ta'minlaydi. Ekstrapiramidal dizartriya talaffuzida kamchiliklar aniqlanadi:

- nutqiy mushaklarda mushak tonusini o'zgarish;
- zo'riqish harakatlari mavjudligi (giperkinezlar);
- nutqiy mushaklardan proprioseptiv afferentsiya kamchiliklari;
- emotsional — harakat innervatsiya kamchiliklari.

Ekstrapiramidal dizartriya artikulyatsiya apparati mushaklarining harakatlari hajmi psevдобulbar dizartriya dan farqli ravishda yetarlicha rivojlangan bo'ladi. Bola doimo o'zgaruvchi mushaklar tonusi va zo'riqishli harakatlar ta'sirida artikulyatsiya holatini his etishga va bajarishga qiyinaladi. Shuning uchun, ekstrapiramidal dizartriya ko'p hollarda kinestetik dispraksiya kuzatiladi.

Dizartriya bartaraf etish bo'yicha olib boriladigan logopedik ta'sir tizimi kompleks ravishda amalga oshiriladi, ya'ni artikulyatsion apparat massaji va gimnastik mashqlari, ovoz va nafas ustida ishlash, umumiy davolash, davolovchi jismoniy — tarbiya, fizioterapiya va dori-darmonlar bilan davolash ishlari.

Asosiy diqqat bolada nutqning rivojlanishi holatiga, nutqning leksik-grammatik tomoniga hamda nutqning aloqa funksiyasi xususiyatlariga qaratiladi. Maktab yoshidagi bolalarda yozma nutq holati ham hisobga olinadi. Uzoq vaqt davomida muntazam ravishda olib borilgan mashg'ulotlar sekin-asta artikulyatsion apparat motorikasini normallashtiradi, artikulyatsion harakatlarni rivojlantiradi, artikulyatsiya a'zolarida ixtiyoriy harakatlarni bir harakatdan boshqa bir harakatga o'tish qobiliyatini shakllantiradi, hamda fonematik eshituvni to'laqonli ravishda rivojlantirishga yordam beradi.

Dizartrik bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning usullari A.G.Ippalitova, O.V.Pravdina, V.V.Ippalitova, Ye.M.Mastyukova, G.V.Chirkina va boshqalar tomonidan ishlab chiqilgan.

Dizartrik bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning vazifalari quyidagilardan iborat:

- 1 — tovushlarning to‘g‘ri talaffuzini o‘rgatish, ya‘ni artikulyatsion motorikani, nutqiy nafasni rivojlantirish va tovushni nutqqa qo‘yish va mustahkamlash;
- 2 — fonematik idrokni rivojlantirish, tovush analiz malakasini shakllantirish;
- 3 — nutqning ritm, ohangdorligi va ifodaliligi tomonidagi kamchiliklarni bartaraf etish.
- 4 — paydo bo‘lgan nutqning umumiy rivojlanmaganligini to‘g‘irlash.

Dizartrik bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni bartarafetish, tuzatish ishning eng asosiy vazifalaridan biridir. Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarining asosiy sababi nutq apparati a‘zolarining harakatchanligida kuzatiladigan kamchiliklardir. Shuning uchun logoped asosiy diqqatni artikulyatsion apparat harakatchanligini rivojlantirishga qaratishi lozim. Tovushlar talaffuzi ustida ishlash quyidagi holatni hisobga olib tashkil etiladi:

- 1 — dizartriya shakli, bolaning nutqini rivojlanish holati va bolayoshini hisobga olish.
- 2 — nutq kommunikatsiyasining rivojlanishi. Tovushlar talaffuzining shakllanishi kommunikatsiyaning rivojlanishiga yo‘naltirilgan bo‘lishi lozim.
- 3 - motivatsiyaning rivojlanishi, bor bo‘lgan buzilishlarini bartarafetishga intilish, o‘z -o‘zini anglashni, o‘ziga ishonch, o‘zini boshqarish va nazorat qilish, o‘z qadrini biiish hamda o ‘z kuchiga ishonish.
- 4 — differensial eshitish idroki va tovush analizi qobiliyatini rivojlantirish.
- 5 — ko‘ruv-kinestetik tuyg‘uni rivojlantirish y o ‘li bilan artikulyatsion tartib va artikulyatsion harakatni kuchaytirish.
- 6 — ishni bosqich a-bosqich tashkil etish.

Korreksion ish bolada talaffuzi saqlanib qolgan tovushlardan boshlanadi. Ba‘zan tovushlar ancha sodda m otor koordinatsiyalari tamoyiliga ko‘ra tanlab olinadi, am mo artikulyatsion buzilishni hisobga olingan holda birinchi navbatda ilk ontogenez tovushiari ustida ish olib boriladi.

7 — eng og‘ir buzilishlarda, ya‘ni bola nutqi atrofdagilar uchun umuman tushunarsiz bo‘lganda korreksion ish alohida ajratilgan tovushlar va bo‘g‘inlardan boshlanadi. Agarda bola nutqi atrofdagilar uchun nisbatan tushunarli b o ‘lsa va u ayrim so ‘zlarda nuqsonii tovushlarni to ‘g ‘ri talaffuz qila olsa, unda ish "tayanch" so ‘zlardan boshlanadi. Har qanday hollarda va turli nutqiy holatlarda tovushlar nutqda mustahkamlanishi zarur.

8 — markaziy asab tizimi shikastlangan bolalarda nutqdan oldingi davrda logopedik ishlami muntazam olib borish yo‘li bilan tovushlar talaffuzidagi murakkab buzilishlarning oldini olish muhim ahamiyatga ega.

Dizartriyada olib boradigan logopedik ishlar bosqichma-bosqich olib boriladi.

1-bosqich tayyorlov bosqichi — bu bosqichning asosiy maqsadi:

— artikulyatsion apparatni, artikulyatsion tartibni shakllantirishga tayyorlash;

- bolaning ilk yoshida — nutqiy muloqot ehtiyojini tarbiyalash;
- passiv lugʻatni aniqlash va rivojlantirish;
- nafas va ovozdagi kamchiliklarni korreksiylash.

Bu bosqichning eng ahamiyatli vazifalari bu — sensor funksiyani, ayniqsa, eshitish idroki va tovushlar analizini rivojlantirishdir. Korreksion ish metodlari va usullarini qoʻllash nutq rivojlanishi darajasiga bogʻliq. Bolada muloqot nutq vositalarining boʻlmasligi boshlangʻich ovoz reaksiyasini tezlashtiriladi va tovushlarga taqlid qilishga olib keladi hamda unga kommunikativ ahamiyat tusini beradi. Logopedik ishlar dori-darmonlar bilan taʼsir etish, flzioterapevtik davolash, davolov jismoniy tarbiyasi va massaj bilan qoʻshib olib boriladi.

2-bosqich boshlangʻich kommunikativ talaffuz qobiliyatini shakllantirish bosqichi. Bu bosqichning asosiy maqsadi:

- nutqiy muloqot va tovushlar analizi malakasini rivojlantirish;
- artikulatsion apparat muskullarini b oʻshashtirish;
- ogʻiz holatini nazorat qilish;
- artikulatsion harakatlarni rivojlantirish;
- ovozni rivojlantirish;
- nutqiy nafasni toʻgʻirlash;
- artikulatsion harakatlarni sezish va maqsadga yoʻnaltirilgan artikulyatsion harakatni rivojlantirish.

Artikulatsion apparat muskullarini boʻshashtiruvchi mashqlar umumiy muskullarni boʻshashtiruvchi mashqlardan boshlanadi (boʻyin, koʻkrak qafasi, qoʻl muskullari). Soʻng yuz muskullarini boʻshashtiruvchi massaj ishlari olib boriladi. Muntazam mashqlar olib borilishi tovushni kerakli artikulatsion tartibga yaqinlashtiradi va toʻliq tovush talaffuziga oʻtiladi. Logoped sekin-asta oʻrganilayotgan tovushni aniq va turli talaffuz etishni talab etib boradi. Artikulatsion motorika va tovushlarni nutqqa qoʻyish ustida ishlashdan tashqari, fonematik eshituvni rivojlantirish uchun ham muntazam ravishda isholib boriladi. Bunda bolalar unli tovushlar qatoridan kerakli unli tovushlarni, undosh tovushlar qatoridan undosh tovushlarni ajratishga va analiz qilishga oʻrganadilar. Bolalar oʻrganadigan tovushlarni turli boʻgʻinlar birikmalarida qaytarishga, boʻgʻin va soʻz hosil qilgan tovushlarni aytish, ularning ketma-ketligini aniqlashga oʻrganib boriladi. Talaffuz mashgʻulotlarida artikulatsion apparat aʼzolarini rivojlantirishga qaratilgan ishlar frontal tarzda olib boriladi.

Foydalaniladigan mashqlar bolalarning individual rivojlanishlari nutqiy holatlarini hisobga olgan holda tanlab olinadi. Bundan tashqari mashgʻulotlarda nafas mashqlari ham olib boriladi. Mashgʻulotlarning asosiy qismi oʻrganilgan tovushni alohida va boʻgʻinlar birikmasida talaffuz etishga, mustahkamlashga ajratiladi. Logoped oʻtilganlarni bola qanday oʻzlashtirganligini doimo tekshirib bormogʻi lozim. Buning uchun boladan u yoki bu tovush uchun xarakterli boʻlgan artikulyatsiya aʼzolari holatini aytib berish yoki koʻrsatib berish taklif etiladi, soʻng tovushni alohida va soʻzlarda talaffuz etish soʻraladi. Tovushlar ustida olib borilayotgan mashqlar koʻruv va taktil idrok etish ostida nazorat qilib boriladi. Bu davrda yana artikulatsion belgilar boʻyicha bir-biriga qarama-qarshi qoʻyilgan tovushlar differentsiatsiyasi ustida mashqlar oʻtkaziladi:

- 1) ogʻiz va burun tovushlar differentsiatsiyasi (p-m);
- 2) burunli tovushlar guruhi oʻrtasida tovushlar differentsiatsiyasi (m va n);
- 3) dortlovchi tovushlar guruhida tovushlar differentsiatsiyasi (k-x);

- 4) unli tovushlar differensiatsiyasi (a, u, o, u)
- 5) portlovchi va qorishiq tovushlar differensiatsiyasi (ch).

Bu mashqlar jarayonida boshqa tovushlarni o'zlashtirish uchun asos yaratiladi. Birgalikda hamkorlikda korreksion pedagogik yordamni rivojlantirish samarali natijaga olib keladi.

Dizartriyaning o'rganishning ilmiy-nazariy asoslari lingvistika, nevrologiya va defektologiya fanlari chorrahasida shakllangan bo'lib, ushbu yo'nalishda olib borilgan tadqiqotlar kasallikning turli shakllarini aniqlash, tashxislash va davolash usullarini ishlab chiqishda muhim rol o'ynaydi. Bugungi kunda logopediya, fizioterapiya va dori vositalarini qo'llash orqali dizartriya bilan bog'liq muammolarni yengillashtirish imkoniyati mavjud. Dizartriyaning chuqur o'rganish va unga qarshi samarali reabilitatsiya dasturlarini ishlab chiqish sog'liqni saqlash hamda ta'lim tizimi uchun dolzarb vazifalardan biri hisoblanadi. Shu boisdan, Prezident farmonlari va davlat dasturlari doirasida tibbiy-pedagogik yondashuvlarni rivojlantirish, maxsus logopedik markazlarni tashkil etish va ilg'or davolash usullarini joriy etish kelajakda nutq buzilishlariga chalingan shaxslarning jamiyatga to'liq moslashuvini ta'minlashga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. Ayupova M.Y. Logopediya - T.: O'zbekiston faylasuflar milliy jamiyati, 2007. Axmedova Z., M.Ayupova, M.Xamidova. Logopedik o'yin, - T.: Faylasuflar, 10 2011
2. Nurkeldiyeva D.A., Ayupova M.Y., Ahmedova Z.M. Barmoqlar mashqi va logopedik o'yinlar. - T.: Yangi asr avlodi, 2007 y.
3. Назарова Э.Н, Нуркелдиева Д.А, Чечирина Я.Н Логопедические игры. – Т.: Янги авлод, 2007
4. Normatova, M. (2022). Maktabgacha yoshdagi bolalar nutqini o'stirishda va korreksiyalashda logopedik yondoshuvlar. Журнал Педагогики и психологии в современном образовании, извлечено от <https://ppmedu.jspi.uz/index.php/ppmedu/article/view/5111>
5. Axrorova, S. A. Logopedik texnologiya: o'quv qo'llanma / S. A. Axrorova. -Jizzax: Ilm nuri print, 2024
6. Muzaffarova, X. O'qitish jarayonida pedagogik texnologiyalardan foydalanish masalalari. Bola va Zamon jurnal. T, (2-2019).