

**MAKTABGACHA YOSHDAGI OGIR NUTQ BUZILISHIGA EGA DIZARTRIK BOLALARNING
MUAMMOLARI VA BARTARAF ETISH YO'LLARI**

Yuldashev Sodirjon Jurayevich

Qo'qon universiteti Ta'lim kafedrası o'qituvchisi

Hozirgi vaqtda O'zbekistonda aqliy zaiflikning o'rtacha va og'ir shakllari bo'lgan bolalarga yordam berish muammosiga qiziqish sezilarli darajada oshdi. Ular bilan ishlashning yangi tashkiliy shakllari ishlab chiqilib, ularning jamiyatga integratsiyalashuv imkoniyatlari aniqlanmoqda. Buni Rivojlanishda nuqsoni bo'lgan bolalar uchun maxsus (tuzatish) ta'lim muassasasi to'g'risidagi namunaviy nizom va Ta'lim vazirligining ko'rsatma xatolari tasdiqlaydi. Mazkur qoidaga ko'ra, butun respublika bo'ylab maxsus ta'lim muassasalarida ushbu toifadagi bolalar uchun sinflar ochilgan bo'lib, bu maxsus pedagogika sohasida faoliyat yuritayotgan olimlar va amaliyotchilarga korreksiya-ta'lim-tarbiya berish vazifasini qo'yadi. Inklyuziv ta'limdagi islohatlarda belgilangan xalqaro tajribani o'rganish maqsadida Rossiya bilan xamkorlikda "Aqliy kasalliklarni davolash diagnostikasi modellari" yo'riqnomasini tasdiqlash to'g'risidagi buyrug'iga binoan. va xulq-atvor buzilishlari") - intellektual nuqsonlar kontingentining og'irligi bo'yicha murakkab va juda heterojen. VIII-toifa maktablarida ushbu toifadagi o'quvchilarni tayyorlashda asosiy vazifalar quyidagilardan iborat: ularning mumkin bo'lgan ijtimoiylashuvi yo'llarini topish, ijtimoiy adekvat xulq-atvor normalarini singdirish, o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish ko'nikmalarini rivojlantirish va ularni mehnatning elementar shakllariga ko'niktirish.

JSST ICD-10 tavsiflangan holatni eng adekvat baholash uchun umumiy ko'rsatmalar beradi - engil darajadagi buzilish (F70); o'rtacha daraja (F71); og'ir (F72); chuqur (F73).

Rossiya JSST ICD-10 dan foydalanishga o'tgan oxirgi mamlakatlardan biri hisoblanadi. Biroq, bu asosan shifokorlarga tegishli. Hozirgacha ko'pchilik psixologlar, o'qituvchilar va defektologlar tadqiqot va amaliy faoliyatlarida G.E. tomonidan tasniflangan eski an'anaviy tushunchalardan foydalanadilar. Suxareva: oligofreniya, zaiflik, ahmoqlik, ahmoqlik. Og'ir aqliy zaiflik ko'pincha aqlsizlikni anglatadi yoki aqliy zaiflikning o'rtacha va og'ir darajalari farqlanmaydi. Ushbu tadqiqot doirasida biz PMPK xulosalari aqliy zaiflikning o'rtacha darajasini ko'rsatadigan tuzatish maktablari o'quvchilari va differensial diagnostika maqsadida VIII toifa maktablariga kiradigan va ta'lim xizmatlarini oladigan og'ir aqliy zaif bolalar bilan qiziqamiz. O'zbekistonda olimlardan

Kognitiv faoliyatning yuqori shakllarining rivojlanmaganligi, qo'pol tizimli nutq buzilishida namoyon bo'ladigan og'ir aqliy rivojlanish bu bolalarning kommunikativ kompetentsiyasining juda past darajasini belgilaydi, bu ularning moslashuvi va zamonaviy jamiyatda mavjudligi jarayonini murakkablashtiradi.

Dizartriya – nutq apparati inervatsiyasining organik buzilishi sababli nutqning talaffuz tomonidan buzilishidir. Dizartriya termini grekcha so'zdan olingan bo'lib, **dis** –bo'lak, arthon – biriktirish degan ma'noni bildiradi. Dizartriya-bu markaziy xarakterdagi organik nutq buzilishi hisoblanadi. Dizartriyada nutq a'zolarining (yumshoq tanglay, til, lablar) kam harakatlanishi natijasida nutq tovushlari artikulyatsiyasi qiyinlashadi, shu bilan birgalikda ovoz, nafas

buzilishlari hamda nutqning sur'ati, ritmi va ifodaliligida o'zgarishlar kuzatiladi. Dizartriyaning og'ir formasida nutq butunlay tushunarsiz bo'ladi. Bunday hol anartriya deb ataladi. Anartriya termini grekcha so'zdan olingan bo'lib, a-yo'q, arthon – biriktirish degan ma'noni bildiradi. Dizartriyaning tasniflashda mutaxassislar turli xil yondashadilar: jarohatlanish o'chog'iga qarab, nevrologik simptomning ustunligi yoki neyrolingvistik qarashlar bo'yicha Ye.N. Vinarskaya (1973), K.N. Vittorf (1940), K.Vovatr (1966), L.A. Danilova (1969), M.Zeeman (1962), M.V.Ippolitova (1965), S.S. Lyapidevskiy (1968), Ye.M. Mastyukova (1985), I.I. Panchenko (1974), K.A. Semyonova (1979), M.B. Eydinova. Ammo ko'pchilik mutaxassislar dizartriyaning tasniflashda jarohatlanish o'chog'ini hisobga olish tamoyiliga amal qilib, dizartriyaning quyidagi turlarga ajratadilar: bulbar, psedobulbar, qobiqli dizartriya, qobiq osti va miyachali dizartriya.

Bulbar dizartriya. Uzunchoq miya – medulla oblongata – yana ikkinchi ancha eski nomga ham ega – bulbus cerebri – qaysiki miya o'qining bir qismi piyoz boshchasi bo'laklariga /bulbus, piyoz boshchasi\ 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 simptom kompleksining harakat buzilishlari bulbar falaj deb ataladi.

Pseudobulbar dizartriya. Periferik harakatlantiruvchi neyronlarning yadrosining o'zi nerv impulslarini miya po'stlog'idan markaziy harakatlantiruvchi neyronlir, boshqacha qilib aytganda piramida yo'li bilan qabul qiladi.

Hozirga qadar markaziy harakatlantiruvchi neyronlarning tanasini oldingi ildizi markaziy egatlarning /G'ng va chap/ po'stloqida ma'lum ketma-ketlikda joylashgan deb hisoblanib kelinardi. Til, lab, yutqin, tomoq harakatini innervatsiya qilishga tegishli hujayralar oldingi markaziy egatlarning pastki qismida joylashgan.

Qobiqli dizartriya bosh miya qobig'ining o'choqli jarohatlanishi 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 tomonlama jarohatlanishi bilan bog'liq. Bunday xolatlarda 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.

Miyachali dizartriya. Dizartriyaning bu shaklida miyacha va uning markaziy asab tizimining turli bo'limlari bilan aloqalari jarohatlanadi. Miyachali dizartriya nutq sekinlashgan, jumla oxiriga kelib ovozning «O'chib qolishi» bilan tavsiflanadi. Til va lab mushaklari tonusining pasayishi ular uchun xos bo'lib, til ingichka holda og'iz bo'shlig'ida beharakat yotadi, harakatlar tempi sekinlashgan, artikulyatsiya holatlari his etish va amalga oshirishda qiyinchiliklar, yumshoq tanglay osilib turishi, chaynash harakatlarining sustligi, mimikaning cheklanganligi kuzatiladi.

Korreksion - pedagogik ishlar tizimi. Dizartriyaning 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, apparat motorikasini normallashtiradi, artikulyatsion harakatlarni rivojlantiradi, artikulyatsiya a'zolarida ixtiyoriy harakatlarni bir harakatdan boshqa bir harakatga o'tish qobiliyatini shakllantiradi, hamda fonematik eshituvni to'la qonli ravishda rivojlantirishga yordam beradi. Dizartrik bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning usullari AG. Ippalitova, O.V. Pravdina, V.V. Ippalitova, Ye.M. Mastyukova, G.V. Chirkina, I.I. Panchenko, va boshqalar tomonidan ishlab chiqilgan. Dizartrik bolalar bilan olib boriladigan logopedik ishlarning vazifalari quyidagilardan iborat:

- 1 – tovushlarning to'g'ri talaffuzini o'rgatish, ya'ni artikulyatsion motorikani, nutqiy nafasni rivojlantirish va tovushni nutqga 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'rilash.

Dizartrik bolalarda tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish, tuzatish ishning eng asosiy vazifalaridan biridir. Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarining asosiy sababi nutq apparati a'zolarining harakatchanligida kuzatiladigan kamchiliklardir. Shuning uchun logoped asosiy diqqatni artikulyatsion apparat harakatchanligini rivojlantirishga qaratishi lozim.

Dizarteriyada olib boradigan logopedik ishlar bosqichma-bosqich olib boriladi. Bu bosqichlarning eng ahamiyatli vazifalari bu – sensor funksiyani, ayniqsa, eshitish idroki va tovushlar analizini rivojlantirishdir. Korreksion ish metodlari va usullarini qo'llash nutq rivojlanishi darajasiga bog'liq. Bolada muloqot nutq vositalarining bo'lmasligi boshlang'ich ovoz reaksiyasini tezlashtiriladi va tovushlarga taqlid qilishga olib keladi, hamda unga kommunikativ ahamiyat tusini beradi. Logopedik ishlar dori-darmonlar bilan ta'sir etish, fizioterapevtik davolash, davolov jismoniy tarbiyasi va massaj bilan qo'shib olib boriladi.

Og'izning holatini nazorat qilish. Dizarteriyada og'izning holatini nazorat qilmaslik ixtiyoriy artikulyator harakatlarning rivojlanishini qiyinlashtiradi. Dizarteriyada, odatda, bolaning og'zi ochiq, so'lak oqishi kuzatiladi. Olib boriladigan ishlar 3 bosqichga bo'linadi.

Birinchi bosqich – lablar uchun mashqlarda taktil sezgilarni bolaning og'zinipassiv yopishi bilan birgalikda rivojlantirish. Asosiy diqqat bolaning og'zini yopish sezgilariga qaratiladi, bola bu holatlarni oyna orqali ko'rib turadi.

Ikkinchi bosqich – passiv faol yo'llar orqali og'izni yopish. Og'zini yopish avval boshni pastga egish va og'ziniochish, boshni orqaga tashlash holatida oson bajariladi. Ishning boshlang'ich bosqichlarida ushbu osonlashtirilgan usullardan foydalangan holda amalga oshirish mumkin.

Uchinchi bosqich – og'izni faol ochish va yopish mashqlari so'z ko'rsatmasi bo'yicha o'tkaziladi. Masalan, «Og'izni katta och», «Lablarni cho'chchaytir», «Lablarni naycha shakliga keltir va avvalgi holatiga qaytar».

Og'izning turli harakati tasvirlangan rasmlarga qarab mashqlarni bajarish. Mashqlar asta-sekin murakkablashib boradi: boladan bo'shashtirilgan lablar orqali puflash, tebranish harakatlarini bajarish so'raladi.

Artikulyatsion gimnastika. Artikulyatsion gimnastikani o'tkazishda taktil-propotseptiv stimulyatsiya, statik-dinamik sezgilarni rivojlantirish, aniq artikulyatsion kinesteziyalar muhim ahamiyat kasb etadi. Ishning dastlabki bosqichlarida saqlangan analizatorlardan (eshitish, ko'rish, taktil) mukammal ravishda foydalanish orqali amalga oshiriladi. Mashqlar ko'zlarni yopiq holda bolaning diqqatini propotseptiv sezishlarga qaratish orqali bajariladi. Artikulyatsion gimnastika dizartriyaning shakli va artikulyatsion apparatning jarohatlanish darajasiga qarab differensiyallashtiriladi. Nutq muskullari harakatini rivojlantirishdan avval yuzning mimik muskullari mashqlaridan foydalaniladi. Maktabgacha yoshdan boshlab bolada mimikaning ixtiyoriy va differensirlashgan harakatlari va o'z mimikasi ustidan nazorat qilish rivojlantiriladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Vinarskaya Ye.N., PG'latov A.M. Dizartriya ieyo topiko-diagnosticheskoe znachenie v klinike ochagovyx porajeniy mozga., – 1989.
2. Volkova P.S., SHaxovskaya S.N. Logopediya. – M., Vlados, 2002.
3. Krauze Ye.N. Logopediya. – M., Korona print. 2003.
4. Lyapidevskiy S.S. Nevropatologiya – M., Vlados. 2001.
5. Mo'minova L.R., Ayupova M.Yu. Logopediya., 1993.
6. Neyman L.V., Bogomilskiy M.R. Anatomiya, fiziologiya i patologiya organov sluxa i rechi. – M., Vlados, 2001.
7. Xrestomatiya po logopedii T.1. (pod.red. Volkova L.S., Seliverstov V.I.) – M., Vlados, 1997.
8. Yuldashev S.J. „Tasviriy san'at va qo'l mehnati o'qitish metodikasi”
9. O'quv qo'llanma. T 2022.
10. Dizartriya nutq kamchiligini oilada tarbiyalashda logoped va oilaning xamkorligi. NamDu . Ilmiy Axboratnoma 2023.