



DISLALIYA NUTQ NUQSONINING KELIB CHIQUISH SABABLARI

Arifxodjayev G'.S.

Jizzax DPU Maxsus pedagogika kafedra t.f.n.

Azimova Z.N.

*Maxsus pedagogika, defektologiya (Logopediya) mutaxassisligi
2- bosqich magistranti*

Tayanch soʻzlar: "dislaliya" termini xalqaro xarakterga ega boʻldi (uning mazmuni hamda u aniqlagan buzilish turlari doimo mos kelmasa ham), duduqlanish, tovushlarni notoʻgʻri talaffuz qilish til, lab, qattiq va yumshoq tanglayning zararlanishi, etiologik belgilarga koʻra dislaliya ikki shaklga boʻlinadi: mexanik (organik) va funksional dislaliya Mexanik (organik) dislaliya periferik nutq apparatning (til, jagʻ, tanglay, tish) organik buzilishi natijasidir.

Ключевые слова: термин «дислалия» приобрел международный характер (хотя его содержание и виды выявленных им нарушений не всегда согласуются), заикание, неправильное произношение звуков, поражение языка, губ, твердого и мягкого неба, этиологическая. По признакам дислалия разделяется на две формы: механическую (органическую) и функциональную дислалию. Механическая (органическая) дислалия является результатом органического нарушения периферического речевого аппарата (языка, челюсти, неба, зубов).

Key words: the term "dyslalia" has gained an international character (although its content and the types of disorders identified by it are not always consistent), stuttering, incorrect pronunciation of sounds, damage to the tongue, lips, hard and soft palate, Etiological According to the signs, dyslalia is divided into two forms: mechanical (organic) and functional dyslalia. Mechanical (organic) dyslalia is the result of an organic disorder of the peripheral speech apparatus (tongue, jaw, palate, teeth).

Резюме:

Ушбу мақолада dislaliya nutq nuqsonining kelib chiqish sabablariga eʼtibor karatilib lozim boʻlgan faollik turiga tuxtalib utgan.

Резюме:

В данной статье основное внимание уделяется видам деятельности, на которых следует сосредоточить внимание на причинах нарушения речи дислалии.

Summary:

This article focuses on the types of activities that should be focused on the causes of dyslalia speech disorder.



Noto'g'ri talaffuz nutq kamchiligi haqidagi birinchi ma'lumotlar qadimgi grek olimlari Plutarx, Gippokrat, Kladiya, Galen va boshqalarning ishlarida bayon qilindi. Yuqoridagi mualliflar noto'g'ri davolashni talab qiluvchi kasallik deb qaraydilar. Ularning fikricha tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilish til, lab, qattiq va yumshoq tanglayning zararlanishi bilan bog'liq deb ko'rsatadilar. O'rta asrlarga kelib, dislaliya haqida yangi fikrlar paydo bo'lmay, qadimgi davr ilmiy g'oyalari takrorlanadi.

Tarixning keyingi davrlarida italyan professori Merkurialis, nemis fiziologi Alberxt Fon Galleming ishlari paydo bo'ldi. Ular ham tili chuchuklikni (dislaliyani) periferik nutq apparati tuzilishidagi kamchiliklar natijasi deb qaraydilar. Merkurialis bu kamchilikni davolash usulining eng mosi deb xirurgik terapiya deb hisoblaydi. Galleresa talaffuzdagi kamchiliklarni mashqlar orqali davolash fikrini ilgari suradi. Keyinchalik bu fikr fransuz aktyori J. Talv ishlarida ham o'z aksini topadi.

Shunday qilib, tili chuchuklikning mohiyatini artikulyatsion organlar ishida mexanik buzilishlarga bog'lab o'rganishlar. Chunonchi, bu davrlarda tili chuchuklik "duduqlanish" deb nomlanuvchi nutq buzilishining umumiy guruhidan ajratilmagan edi. Nutqdagi talaffuz kamchiliklarini ilmiy tasnif birinchi urinishlar XIX asrning boshlarida boshlandi. Tili chuchuklik mustaqil nutq kamchiligi qilib ajratilgandan so'ng, uning tabiatini o'rganish rivojlanib bordi.

Koen mexanik dislaliya bilan bir qatorda funksional dislaliyani ajratib ko'rsatdi. Uning fikricha, funksional dislaliyaning kelib chiqishining asosiy sababi, bu - taqlid va noto'g'ri nutqiy tarbiyadir.

Shunday qilib, organik va funksional tili chuchuklikni bir-biridan chegaralashga urinishlar yuzaga keldi. Shu yillarda bulbar va psedobulbar falajlanish natijasida kelib chiqadigan nutq buzilishlari haqidagi ishlar paydo bo'ldi. Ular markaziy nerv tizimining ma'lum darajada zararlanishi oqibatida ham tovushlar talaffuzida kamchiliklar bo'lishini ko'rsatdilar. Bu ishlar nutq nuqsonlarini tushunish doirasini kengaytirdi va shu bilan nutqning tovush tomoni kamchiliklari haqidagi bilimlarni rivojlantirishga yordam berdi. A. Kussmaulning "Rasstroystva rechi" kitobi bosilib chiqdi.

Unda birinchi marta nutqning fonetik buzilishlari haqidagi fikrlar bayon etildi. A. Kussmaul tili chuchuklikni organik va funksional formalarga ajratdi. Organik buzilishlarga A. Kussmaul periferik nutq apparatining rivojlanishidagi kamchiliklarni kiritadi (mexanik dislaliya).

Funksional dislaliyaga noto'g'ri nutqiy tarbiya va nutq apparatida noto'g'ri talaffuz nutq kamchiligi haqidagi birinchi ma'lumotlar qadimgi grek olimlari



Plutarx, Gippokrat, Kladiya, Galen va boshqalarning ishlarida bayon qilindi. Yuqoridagi mualliflar noto'g'ri talaffuznidavolashni talab qiluvchi kasallik deb qaraydilar. Ularning fikricha, tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilish til, lab, qattiq va yumshoq tanglayning zararlanishi bilan bog'liq deb ko'rsatadilar. o'rta asrlarga kelib, dislaliya haqida yangi fikrlar paydo bo'lmay, qadimgi davr ilmiy g'oyalari takrorlanadi.

Tarixning keyingi davrlarida italyan professori Merkurialis, nemis fiziologi Alberxt Fon Galleming ishlari paydo bo'ldi. Ular ham tili chuchuklikni (dislaliyani) periferik nutq apparati tuzilishidagi kamchiliklar natijasi deb qaraydilar. Merkurialis bu kamchilikni davolash usulining eng mosi deb xirurgik terapiya deb hisoblaydi. Galleresa talaffuzdagi kamchiliklarni mashqlar orqali davolash fikrini ilgari suradi. Keyinchalik bu fikr fransuz aktyori J. Talma ishlarida ham o'z aksini topadi.

U bunga periferik nutq organining buzilishi kiritgan: suyak-kemirchak muskullar qismlar yoki ularning periferik innervatsiyasi", hamda periferik qulog'i og'irligi sababli tovush talaffuzining buzilishi. U 10% dan kam bo'lmagan dislaliya hollari shu nuqson bilan bog'liq deb hisoblangan.

M.Ye. Xvatsev dislaliyani uchta formasini ko'rsatadi: nutq organlarini qo'pol anatomik nuqsonlari bo'lgan mexanik (tanglay yoriqlari, til osti yuganchasining kaltaligi); periferik quloq og'irligi, jag' va tishlar anatomiyasi, shuningdek, til va tanglay, lab anomaliyasi bilan bog'liq bo'lgan organik, yumshoq tanglay muskullarining bo'shlig'i, til uchi egiluvchanligining yetishmasligi, nafas chiqarayotgan havo oqimining sustligi sababli kelib chiqadigan funksional formasi va boshqalar. 50-yillarning boshlarida A.M. Smirnova katta klinik material asosida

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

Keyinchalik, S.S. Lyapidevskiy va B.M. Grinshpun ishlarida talaffuz nuqsonlarini dizartriya va dislaliyaga bo'lishni, umumlashtirilgan "tutilib gapirish" terminidan umuman voz kechishni taklif qilganlar. Shu yilning o'zida S.S. Lyapidevskiy va B.M. Grinshpun ishlarida rinolaliya mexanik dislaliyadan ajratilib, alohida nutq kamchiligi deb qaralgan. Bu aniqlik dislaliya tushunchasini toraytirdi va uni yanada aniqroq qildi. Keyinchalik dislaliyani funksional va mexanik dislaliyaga bo'linishi ko'pchilik mualliflar ishlarida



ham ajratildi. Faqat ayrim ishlarda organik dislaliya eslatib turildi, lekin hamma mualliflar ishlarida bu termin mazmuni bir xil emas edi: Ye.F. Rau va V.A. Sinyak o'z ishlarida "organic dislaliya" terminini mexanik dislaliya terminiga almashtirilgan. L.V.Melexova ishlarida esa "organik dislaliya" tushunchasi bilan dizartriya va dislaliya orasidagi o'tish hollarida talaffuz buzilishi deb belgilangan.

Keyingi vaqtlarda bunday buzilishlar siyqalangan dizartriya deb aniqlandi. Hozirgi davrda "dislaliya" termini xalqaro xarakterga ega bo'ldi (uning mazmuni hamda u aniqlagan buzilish turlari doimo mos kelmasa ham). Bu kelishmovchilik buzilishlarni aniqlashda tadqiqotchilarning qanday ta'riflashni asos qilib olishiga bog'liq: anatomo-fiziologik, psixologik yoki lingvistik. Klinik mezonlarni odat bo'yicha ta'riflashda dislaliya turlarini turli talaffuz buzilishlari ko'pincha qator qo'yilgan deb ko'riladi. Psixologik va lingvistik mezonlar asosiga qo'yilgan dislaliya tushunchasiga, goh uning turli forma va turlari, goh fonetik va fonetiko-fonematik talaffuz buzilishlari kiritiladi (masalan, R.Ye. Levina ishlarida).

Hozirgi davr ilmiy qarashlarning tanqidiy analizi dislaliya haqida logopediyaga kiritilgan tasawurlarni qayta qurib chiqishni talab qiladi. Kishilar o'rtasidagi muomalaning asosiy vositasi nutq hisoblanadi. Inson nutq yordamida o'z fikrini, his-tuyg'ularini izhor qiladi, hamda boshqalarning hissiyotlarini bilib oladi. Demak, nutq faoliyati aloqa o'rnatish vositasidir.

Inson nutqi tovushlari muayyan ahamiyatga egadir. 4-5 yoshli bolalarning ko'pchiligida tovushlar talaffuzi til normadagiga yaqinlashgan bo'ladi. Ayrim bolalar tovushlarni buzib talaffuz etadilar. Ular bir tovushni ikkinchi tovushdan

farq qila olmaydilar, ayrim tovushlarni talaffuzda qo'llay olmaydilar, yoki nutqda boshqa tovushlarga almashtiradilar. Bu holatlar dislaliya termini bilan ataluvchi nutq buzilishining yuzaga kelishiga sabab bo'ladi.

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

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

M.N. Aleksandrova ma'lumotiga ko'ra Rossiyada 5-6 yoshli bolalarda sirg'aluvchi tovushlar (s , z , s) 23%, shovqinli tovushlar (s h , j) 24%, afrikat tovush (c h) 13%, "r" tovushi 26%, "l" tovushi 10%, jaranglilar 4,5%, 'Y

tovushi 1,5%, til orqa tovushlar 1% ko'rsatkichlarda noto'g'ri talaffuz etilishi ko'rsatiladi.

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

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

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

Etiologikl belgilarga ko'ra dislaliya ikki shaklga bo'linadi: mexanik (organik) va funksional dislaliya Mexanik (organik) dislaliya periferik nutq apparatning (til, jag', tanglay, tish) organik buzilishi natijasidir.

Til tagidagi etning (yugancha) kaltaligi mexanik dislaliyaga sabab bo'ladi. Bu kamchilik til harakatini qiyinlashtiradi, til tagidagi etning haddan tashqari kalta bo'lishi tilning yuqori tomon ko'tarilishiga imkon bermaydi. Bundan tashqari, tilning haddan tashqari katta bo'lishi yoki haddan tashqari kichik va tor bo'lishi ham dislaliyaga olib keladi. Bunday hollarda to'g'ri artikulyatsiya qiyinlashadi. Jag' tuzilishidagi kamchiliklar prikus nonormalliklarga olib keladi. Nonormal prikuslar bir necha xil ko'rinishda bo'lishi mumkin.

Prognatiya- yuqori jag' oldinga tomon chiqqan bo'ladi. Buning natijasida pastki oldingi tishlar yuqoridagi tishlar bilan birlashmaydi

Progeniya - pastki jag' oldinga chiqqan bo'ladi

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

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

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

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

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

Bundan tashqari bola nutqining rivojlanish davrlarini aniq bilish zarur. Bu esa nutqning rivojlanishi jarayonidagi u yoki bu kamchiliklarni o'z vaqtida bilish va aniqlash uchun kerak bo'ladi. Masalan, 1 yosh-u 4 oylik bola gapirmayapti. Pedagog bolaning normal rivojlanishida birinchi so'zlar qachon paydo bo'lishini bilsa, u holda u bu bolaning normal yoki nonormal rivojlanayotganini hal qila oladi. Bola nutqining rivojlanish xususiyatlarini bilish, nutq buzilishlariga to'g'ri diagnoz qo'yish uchun ham zarurdir. Ba'zi mutaxassislar uch yoshli bolaning tovush talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish uchun uni logoped qabuliga yuboradilar. Bu to'g'rimi? Yo'q, albatta. Chunki nutqi normal rivojlanayotgan bolaga hali bu yoshda ba'zi bir tovushlarni noto'g'ri talaffuz etish xos bo'ladi. Bu ko'rinish fiziologik dislasiya deb atalib, bu shu yoshdagi bolalarda artikulyatsiya apparatining hali yetarli darajada shakllanmaganligini bildiradi. Nutq kamchiliklarini bartaraf etishda to'g'ri va aniq tarbiyaviy-tuzatish ish rejasini tuzish uchun bola nutqining rivojlanish qonuniyatlarini yana bir karra bilish zarur hisoblanadi. Mualliflar bola nutqining shakllanish davrlarini turlicha ko'rsatadilar, ularni har xil nomlaydilar va har birining yosh chegaralarini turlicha ifodalaydilar.

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

- 1) tayyorlov davri (2 yoshgacha);
- 2) nutqning mustaqil shakllanish davri.

A. N. Leontev bola nutqining shakllanishini 4 davrga bo'lib ko'rsatadi;

- 1) tayyorgarlik davri - 1 yoshgacha;
- 2) bog'chagacha bo'lgan davr - 3 yoshgacha;
- 3) maktabgacha bo'lgan davr - 7 yoshgacha;
- 4) maktab davri.

Nutqiy nuqsonlarni bartaraf etishda etiologik omillarni hisobga olish juda muhim. Bular tashki, ichki, biologik va ijtimoiy-psixologik omillar. Misol uchun, dislaliyada kuzatiladigan noto'g'ri prikus, tovushlar talaffuzining buzilishiga, artikulyatsion motorikaning rivojlanmay qolishiga sabab bo'ladi. Bunday paytda logopedik ishlar prikusni to'g'rilovchi ortodontik aralashuv bilan birgalikda olib boriladi. Logopedik ta'sir qator hollarda turli xil tibbiy muolajalar bilan birgalikda olib boriladi.

Xulosa qilib aytganda logopedik ta'sirning mazmuni nutqiy nuqson mexanizmiga bog'liq. Dislaliyada tovushlarni o'zaro almashtirish eshituv idrokining shakllanmaganligi, tovushlarini eshitib farqlay olmaslik, nozik artikulyatsion harakatlarning rivojlanmaganligi oqibatida kelib chiqishi mumkin. Bunday hollarda logopedik ishning maqsadi normal nutqiy mexanizmlarni shakllantirishdan iborat bo'ladi. Dislaliya - tovush talaffuz qilishning normal



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

Nutqning noto'g'ri tovushli (fonemali) turlanishida: tovushlarni buzib talaffuz qilishda, tovushlarning almashinuvi yoki ularning yo'qligida namoyon bo'ladi. Nuqson shuning bilan bog'liq bo'lishi mumkinki, bunday paytda bolada artikular baza shakllanmaydi (artikular tomonning tovush talaffuz etish uchun zarur bo'lgan barcha jihatlari o'zlashtirilmaydi) yoki artikular tomon noto'g'ri shakllanadi. Buning oqibatida nomuvofiq tovushlar hosil bo'ladi. Artikulatsion apparatning anatomik nuqsonlari bilan bog'langan buzilishlar alohida guruhni tashkil etadi. Talaffuzning buzilishi psixolingvistik jihatdan yo fonemalarni ajratish va anglash operatsiyalarining shakllanmaganligi oqibati (ya'ni, idrok etishdagi nuqsonlar), yoki saralash va ishlab chiqarish (shuningdek, unumlilik nuqsoni) vazifasini shakllanmaganligi, yoxud tovushlarni ishlab chiqarish shartlarining buzilganligi deb qaraladi. Anatomik nuqsonlarda buzilishlar organik xususiyatga, ularning ishtirokisiz esa funksional xususiyatga ega bo'ladi. Buzilishlar, odatda, bola nutqining rivojlanish jarayonida; periferik apparatning jihozlanish hollarida u har qanday yoshda paydo bo'lishi mumkin.

Adabiyotlar:

1. Logopediya (L. Mo'minova, M. Ayupova). - T., 1999.
2. Mo'minova L.R. va boshqalar. Maxsus psixologiya. T.: "Noshir", 2013 y.
3. Po'latova P. va boshqalar. Maxsus pedagogika. T.: "Fan va texnologiya" nashriyoti, 2014 y.
4. Mo'minova L.R. 'Tutilib gapiruvchi o'smirlar uchun qo'llanma'. "O'qituvchi". - T., 2013
5. Akramova, X. (2020). Methods of developing general work skills in mentally retarded students through information programs. Arxiv Nauchnykh Publikatsiy JSPI, 7(1). izvlecheno ot https://science.i-edu.uz/index.php/archive_jspi/article/view/697
6. Akramova, X. (2020). Peculiarities of the labor activity of mentally retarded pupils. Arxiv Nauchnykh Publikatsiy JSPI, 15(1). izvlecheno ot https://science.i-edu.uz/index.php/archive_jspi/article/view/897
7. Akramova, X. (2020). Zamonaviy multimedia vositalaridan foydalanish - muvaffaqiyat garovi. Arxiv Nauchnykh Publikatsiy JSPI, 1(12), 1-5. izvlecheno ot https://science.i-edu.uz/index.php/archive_jspi/article/view/3162