



RINOLALIYADA NUTQ RIVOJLANISHINI KECHIKISH SABABLARI VA UNI TUZATISH USULLARI

*Andijon davlat pedagogika instituti
Maxsus pedagogika (logopediya) yo'nalishi
2-kurs talabasi Ahmadjonova Sabohat Nodirbek qizi*

Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15233679>

Annotatsiya: Maqolada rinolaliyani shakllari va ularni keltirib chiqaruvchi sabablar hamda ,artikulyatsiyasidagi buzilishlar nutq rivojlanishi uchun kerak bo'ladigan logopedik mashg'ulotlar,jarroh aralashuvi orqali amalga oshiriladigan korreksion ishlar haqida ma'lumotlar keltirilgan.

Kalit so'zlar: Rinolaliya,nutq rivojlanishi,artikulatsion bo'lim, logopediya, nutq buzilishi, fonatsiya,tovush.

Rinolaliyaning kelib chiqish sabablari turlicha bo'lishi mumkin Har xil omillar ta'sirida masalan perefirik nutq apparati organlari, lablar,burun,qattiq tanglaylardagi kamchiliklar organik o'zgarishlar natijasida kelib chiqishi mumkin.Adenoidlar,burun suyagining qiyshayishi popilomalar bo'lishi mumkin.Nuqson kelib chiqishini hamda bartaraf etish uchun tibbiy-pedagogik va tibbiy tomondan o'rganish manqalanishda nutq buzilishlarini bartaraf etish uchun pedagogik metodlardan 2 xil yo'nalish vujudga kelgan. Ularning birinchisi-nemis yo'nalishi bo'lib,Germaniya va boshqa qator mamlakatlar qabul qilgan. Bu yo'nalish kuchli ta'sirlovchilar bilan chiqariladigan qo'zg'alishning dastlabki irradiatsiyasi prinsipiga asoslanadi,bu bilan esa normal nutq harakat organlarining kompleks faoliyatiga defektli organlar ham jalb qilinadi. Ikkinchi yo'nanish esa shartli ravishda Fransuz yo'nalishi-to'g'ri nafas va ovoz hosil qilish tamoyiliga asoslanadi.Nutq kamchiligini korreksiyalash uchun eng samarali bo'lgan metodlardan foydalanish muhim hisoblanadi va shu bilan birga vaqt ham talab qiladi. Bilamiz-ki Rinolaliya nutq kamchiligi tanglay-halqum birlashuviga ko'ra 3 turga ajratiladi:

1.Yopiq rinolaliya

2. Ochiq rinolaliya

3.Aralash rinolaliya

Ushbu rinolaliyaning qay holatdagiga,darajasiga qarab,nutq kamchiliklari farqlanadi. Rinolaliya ertaroq korreksiya qilinsa nutq kamchiligini kechikishi oldi olingan bo'ladi. Agarda nutq kamchiligini korreksiyasi kechiksa ko'p hollarda nutqi bilan birga boshqa turdagi kamchiliklar ham bo'lishi mumkin,masalan nutq kamchiligiga ega bo'lgan shaxs o'zini nutqidan uyalgan holda jamiyatdan uzilib qolish,muloqot qilishni hohlamaslik, bu esa rivojlanishida orqada qolish kabi holatlarni yuzaga keltirishi mumkin.Rinolaliyada nutq kechikib rivojlanadi, ya'ni birinchi so'zlar ikki yoshda va undan keyin paydo bo'ladi. Nutq o'ziga xos sifatli xususiyatlarga ega bo'ladi. Impressiv nutq nisbatan normal rivojlanadi, ekspressiv nutqda ahamiyatli o'zgarishlar bo'ladi. Birinchi navbatda bemorlar nutqining kam tushunarligini ta'kidlash zarur. Og'iz bo'shlig'ida tilning nuqsonli holati natijasida undosh tovushlar til uchi holatining o'zgarishi va yuz muskullarining ortiqcha faollashuvi hisobiga hosil bo'ladi. Til uchi holatini bu kabi o'zgarishlar nisbatan doimiy bo'lib, ma'lum bir tovushlarning artikulyatsiyasi bilan o'zaro munosabatda bo'ladi.Bemorlar uchun ba'zi undosh tovushlarning talaffuzi katta qiyinchilik tug'diradi, ya'ni t, o,ch, sh, j, r tovushlari uchun yuqori tishlar va alveollar oldida zaruriy to'siq yarata olmaydilar, s, z tovushlarining talaffuzi uchun pastki tishlar oldida to'siqni hosil qilmaydilar va og'izdan nafas chiqara olmaydilar, Shuning uchun rinolalikalarda sirg'aluvchi va shovqinli undosh tovushlar talaffuzi o'ziga xos jaranglashga ega bo'ladi. K, g tovushlari umuman yo'q bo'ladi, yoki

xarakterli portlash ular o'rnini bosadi. Unli tovushlar tilning orqaga tortilishi va havoni burundan chiqishi bilan talaffuz qilinadi va sustlashgan lab artikulyatsiyasi bilan xarakterlanadi. Shu tarzda unli va undosh tovushlar kuchli burun ottenkasi bilan shakllanadi. Rinolaliyada nuqsonni korreksiya qilish tibbiy va ruhiy-pedagogik vositalar yordamida amalga oshiriladi.



Odatda, davolashning xirurgik metodlari qo'llaniladi. Radikal urnoplastikaning maqsadi tanglay yoriqliklarini bartaraf etish, yumshoq tanglayni uzaytirish halqum aylanasi o'rini qismini toraytirish. Xirurgik aralashuv birinchi navbatda ovqatlanishni yaxshilash va bolani normal nafas olishini tiklash uchun zarurdir. Uranoplastika muhlatlari haqidagi masala oxirigacha hal qilinmagan masalalardandir. Ko'pchilik mualliflar operatsiya uchun maktabgacha tarbiya yoshi juda qulay deb hisoblaydilar. Maktabda o'qitish davrigacha logopedning yordami bilan bolada to'g'ri nutqshakllantiriladi. Lekin, 5 - 6 yoshlarda ko'pincha bolaning jismoniy rivojlanishi va somatik holati yaxshi emasligi uranoplastika qilishni kechiktiradi. Lab operatsiyasi (xeyloplastika) birmuncha yengil bo'lib, uni hamma joyda qilish mumkin, bola hayotining dastlabki 2—3 kunlarida amalga oshiriladi (L.Ye. Frolova). Bu esa bolaning rivojlanishini yaxshilaydi,

uning tashqi ko'rinishini normallashtiradi. Ba'zan xeyloplastika bola biroz kuchga kirgan va yangi hayotiy sharoitga moslashilgandan so'ng dastlabki 6 -oydan so'ng qilinadi. Logopedik amaliyotda yaxshi qilingan uranoplastika katta ahamiyatga egadir. Agar tanglay yetarli darajada pastga tushgan

bo'lsa, ortiqcha tarangliklar bo'lmasa, tanglay pardasining harakatchanligi yaxshi bo'lsa, logopedik ish samaradorligi ahamiyatli darajada ko'tariladi.

Ba'zi biralohida hollarda bolalar operatsiya qilinmay, ularga yoriqlikni berkituvchi plastin obturtordan foydalanish tavsiya qilinadi.

Agar obturatorlar birinchi so'zlar paydo bo'lishiga qadar qo'llaniisa (1 -2 voshda) faol nutqning rivojlanishi birmuncha yaxshi sharoitda kechadi, lekin butunlay manqalanish bartaraf qilinadi deb kafolat berilmaydi. Birmuncha kechikib qo'yilgan obturatorlar hech qanday ahamiyatga ega bo'lmaydi.

Rinolaliyani korreksiyasida logopedik mashg'ulotlarni rus olimlari 2 davrga ajratgan: "Rinolaliyada logopedik yordamni operatsiyagacha va operatsiyadan keyin o'tkazish zarurligi ta'kidlangan". Lekin ko'p hollarda operatsiyadan keyingi ishga juda katta urg'u berilib, juda ehtiyotkorlik bilan operatsiyagacha bo'lgan davrda mashg'ulotlarni o'tkazish kerakligi ta'kidlab o'tilgan. Chunki operatsiyadan oldingi davrda logopedik mashg'ulotlar olib borishda to'g'ri va aniq qilib tovushlar o'rgatilishi kerak, nega-ki operatsiyadan keyingi davrda oldingi mashg'ulotlarga qarab yaxshilanib korreksiyalanib boradi. Rus olimi F.A. Rauning "Tug'ma tanglay yorug'liklarida operatsiyagacha logoterapevtik mashqlar" maqolasida operatsiyagacha bo'lgan davrda talaffuzni tarbiyalash bo'yicha mashg'ulot umum qabul qilingan metodikaga qarab o'tkazish talab qilinadi. F.A. Rau "Operatsiyagacha bo'lgan davrda to'g'ri artikulyatsiyalarni tarbiyalash qiyinligini, noto'g'ri tarbiyalangan harakatlar esa operatsiyadan keyin logopedik ishni qiyinlashtiradi" degan fikrni bayon qilgan. Shu tariqa operatsiyagacha bo'lgan davrdagi mashg'ulotlarda talaffuzni shakllantirishga juda ehtiyotkorlik bilan yondashish kerakligini tavsiya qiladi.

Xulosa qilib aytganda har bir bosqichda ya'ni operatsiyagacha va operatsiyadan keyingi bosqichlarda ham logoped mashg'ulotlarni artikulyatsion gimnastika, nafas mashqlari tovushlar ustida ishlash kabi mashg'ulotlarni samarali tashkil qilishi, bolani nutqini to'g'ri shakllantirish kerak bo'ladi. Rinolaliya korreksiyasida faqat logoped mashg'ulotlari emas, zarur bo'lsa shifokorlar bilan hamkorlikda ishlash jarrohlik muolajalari yordami bilan ham nutq rivojlanishini yaxshilashimiz mumkin bo'ladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. Logopediya M. Ayupova Toshkent 2008.y
2. Logopediya M. Ayupova, L. Mo'minova Toshkent 1993.y
3. "Korreksion pedagogika va logopediya" V.S. Raxmanova 2017.y