NUTQI TO‘LIQ RIVOJLANMAGAN MAKTABGACHA TARBIYA YOSHIDAGI BOLALARNI O‘QITISH VA TARBIYALASH

Burhonova Marhaboxon Sodiqjon qizi
University of Business and Science talabasi

Annotatsiya: «Nutqning to‘liq rivojlanmaganligida nutqning kechroq paydo bo‘lishi, lug‘atning kambag‘alligi, agrammatizm, talaffuz kamchiliklari ..... kuzatiladi». Nutqning to‘liq rivojlanmaganligi tushunchasi bola nutqi rivojlanishining aniq holatidan kelib chiqqan holda, o‘zining etilogiyasi bo‘yicha nutq rivojlanmaganligining turli xil ko‘rinishlariga yagona pedagogik yondashuv imkoniyati haqidagi ilg‘or nuqtai nazarga asoslanadi. Nutqning to‘liq rivojlanmaganligi termini nutq rivojlanishi buzilishiga g‘oyat chuqur yondashuvni ifodalaydi va uni tahlil qilish pedagog zimmasidadir. Bunday yondoshuv mutaxassisdan katta umumbiologik va tibbiy malakani talab qiluvchi, nuqson tuzilishini patogenetik jihatdan tahlil qilishni talab qilmaydi. Pedagog-logoped uchun kim bilan ishlashi, to‘liq rivojlanmaganlik qay yo‘sinda paydo bo‘lgani, nutq rivojlanishi tempiga qo‘shilib keluvchi nevrologik buzilishlar, genetik belgilar, psixik faoliyat va bola shaxsining xususiyatlari, dori-darmonli davolanishning bor yoki yo‘qligi va boshqa omillarning qanday ta’sir etishi ma’lum ahamiyatga ega. Bular pedagogning shifokor bilan birgalikdagi ishi jarayonidagina aniqlanishi va tahlil qilinishi mumkin. Ushbu maqola orqali Nutqning to‘liq rivojlanmaganligi sabablari va klinik ko‘rinishlari o‘rganiladi.

Kalit so‘zlar: Nutq, rivojlanish, buzilish, muloqot, potogenez,anomaliya, sindrom, travma, infeksiya.

Kirish: Nutq ma’lum bir biologik shart-sharoitlar mavjudligida va eng avvalo markaziy nerv tuzilishning normal rivojlanishi va ishlashida yuzaga keladi. Biroq nutq muhim ijtimoiy funksiya hisoblanadi. Shu sababli uning rivojlanishi uchun biologik shart-sharoitlarning o‘zigina Etarli emas, u bolaning kattalar bilan muloqotga kirishishi jarayonida yuzaga keladi. Bunda bolaning hissiy jihatdan yaqin kishisi bilan (onasi) muloqoti Etakchi ahamiyatga egadir. Muloqot extiyoji bolaning atrofdagi odamlar bilan aloqaga kirishishi jarayonida shakllanadi.

U bola hayotining dastlabki ikki oyida, uning birlamchi organik talablari va yangi tassurotlarga extiyoji negizida yuzaga keladi. Muloqot vositalari ichida ekspressiv-mimika, predmetli-harakat va nutqiy vositalar ajratiladi.

Bola hayotining birinchi yilini nutqgacha bo‘lgan davr deb nomlaymiz. Bunda kattalar bilan muloqot ekspressiv-mimika va predmetli-harakat vositalari yordamida amalga oshiriladi. Aynan shu davrda bolada jismoniy ob’ekt tovushlariga qaraganda inson ovozi tovushlarini turg‘un, tanlab ta’sirlanishi shakllanadi. M.I. Lisina bu holatni jajji odamchaning muhim ehtiyojlarini ifodalashi – muloqotdagi ehtiyojlari sifatida baholaydi.

Adabiyotlar tahlili va metodologiyasi: Nutq rivojlanishiga, ayniqsa hissiy deprivatsiya yomon ta’sir ko‘rsatadi. Bunda bola tug‘ilganidan boshlab uning affektiv ehtiyojlari (suyish, erkalash, yaxshi ko‘rish) qondirilmaydi. Bunday vaziyat ko‘pincha ota-onalari spirtli ichimliklar ichuvchi, onasi yo‘q oilalarda, bola tug‘ilishi bilan tarbiyaga sust qaraladigan bolalar uyida tarbiyalanishi oqibatida vujudga keladi.

Nutqning to‘liq rivojlanmaganligi sabablari. . Bolaning ona qornida rivojlanishi, tug‘ruq (tug‘ruq travmasi, asfiksiya) va hayotining dastlabki yillarida ta’sir ko‘rsatuvchi turli xil zararli omillar nutqning to‘liq rivojlanmaganligiga olib kelishi mumkin

Taxminlarga ko‘ra, homiladorlikning 3-4 oylarida bosh miyaning zararlanishi (nerv to‘qimalarining eng ko‘p ajralish davri), bosh miya tuzilishining birmuncha kengroq o‘zgarishlarini yuzaga keltiradi. U yoki bu zararli omilning ta’siri davrida nerv tizimining qaysi bo‘limlari birmuncha jadal rivojlanishiga bog‘liq ravishda rivojlanmaganlik ko‘proq harakat, senor, nutqiy yoki intellektual funksiyalarga taalluqli bo‘ladi.

Ҳomiladorlik davrida alkogol va nikotinni iste’mol qilish ham bolaning jismoniy va nerv psixik rivojlanishida kamchiliklarga olib keladi. Bu kamchiliklarning ko‘p uchraydigan ko‘rinishlaridan biri nutqning to‘liq rivojlanmaganligi hisoblanadi. Alkogolli sindromda bolalar kam vaznli tug‘iladilar, jismoniy va psixik rivojlanishdan orqada qoladilar.

Bola miyasining nutq zonalariga zararli omilning nutq shakllanib bo‘lganidan so‘ng ta’sir ko‘rsatishi hollarida afaziya yuzaga kelishi mumkin. nutq to‘liq rivojlanmaganligining yuzaga kelishida nasliy omillar alohida o‘rin tutadi. Nutq to‘liq rivojlanmaganligi, odatda miyaning rezidual – organik zararlanishi oqibati hisoblanadi.

Nutq to‘liq rivojlanmaganligining klinik ko‘rinishlari. Nutqi to‘liq rivojlanmagan bolalarni maxsus tekshirish bu kamchilikning turli xil klinik ko‘rinishlari mavjudligini ko‘rsatdi. Ularni shartli ravishda uch asosiy guruhga bo‘lish mumkin. Birinchi guruhdagi bolalarda faqatgina nutqning to‘liq rivojlanmaganligi belgilarini ko‘rish mumkin. Ularda nerv-psixik faoliyat buzilishlari kuzatilmaydi. Bu nutq to‘liq rivojlanmaganligining murakkab bo‘lmagan shakli hisoblanadi.

Ikkinchi guruhdagi bolalarda nutqning to‘liq rivojlanmaganligi bir qator nevrologik va psixo-patologik sindromlar bilan birga kechadi. Bu tserebral-organik genezdagi nutq to‘liq rivojlanmaganligining murakkab turidir. Bunda dizontogenetik-ensefalopatik buzilishlarning simptomo kompleksi o‘rin olgan. Quyidagilar ikkinchi guruh bolalarining nevrologik sindromlari ichida birmuncha ko‘p uchraydi:

1. Gipertenzion-gidrotsefal sindrom-kalla suyagi ichki bosimining oshishi sindromi. Bunda bosh o‘lchamining kattalashuvi, peshona do‘ngalagining bo‘rtib turishi, chakka sohalarida vena qon tomirlarining kengayishi kuzatiladi. Ayrim hollarda, telbanamolik va beg‘amlik ko‘rinishlari bilan ko‘tarinki-eyforik kayfiyat kuzatiladi. Bunday bolalar issiq, dim havoga chidamsiz bo‘lib, bosh og‘riqlari va bosh aylanishlaridan shikoyat qiladilar.

2. Tserebrastenik sindrom-yuqori darajadagi nerv-psixik toliqish, hissiy turg‘unsizlik, faol diqqat, xotira funksiyalarining buzilishi ko‘rinishlarida namoyon bo‘ladi. Ayrim hollarda bu sindrom giper qo‘zg‘aluvchanlik-umumiy hissiy va harakat notinchligi belgilari-ko‘rinishlari bilan: boshqa hollarda-tormozlanganlik, lanjlik, passivlikning ustunligi bilan uyg‘unlashib keladi.

3. Xarakat buzilishi sindromlari mushaklar tonusining o‘zgarishi, Engil geli va monoparezlar, yaqqol ifodalanmagan muvozanat va harakatlar koordinatsiyasi buzilishlari, qo‘l barmoqlari differensirlashgan motorikasining Etarli emasligi, umumiy va oral praksisning shakllanmaganligi

bilan xarakterlanadi. Bunday bolalarda hissiy-irodaviy sohaning shakllanmaganligi aqliy ish qobiliyatining pastligi, hissiy labillik, gohida harakat qo‘zg‘aluvchanligi, yuqori affektiv qo‘zg‘alish, ko‘pincha telbanamo qiliqlar va eyforiya turi bo‘yicha ko‘tarinki kayfiyat ustunligi holati bilan birgalikda namoyon bo‘ladi.

Nutqning to‘liq rivojlanmaganligini R.E. Levina (1961) uch daraja bilan belgilaydi.

Nutq to‘liq rivijlanmaganligining 1 darajasi nutqning bo‘lmasligi bilan xarakterlanadi. Bunday bolalar nutqsiz bolalardir. 4-6 yoshdagi bunday bolalarning lug‘at boyligi kambag‘al, noaniq bo‘ladi. Nutqiy tovushga taqlid qilish, tovushlar kompleksi bilan chegaralangan bo‘ladi. Bu bolalarning passiv lug‘ati aktiv lug‘atiga nisbatan ancha boyroq lekin nutqni tushunish pasaygan bo‘ladi, ular ko‘p so‘zlarning ma’nosini tushunmaydilar. Tovushlar talaffuzida turg‘unlik bo‘lmaydi, tovushlar bir-biri bilan almashtiriladi, fonematik o‘quv buzilgan bo‘ladi.

Nutq to‘liq rivojlanmaganligining bu darajasiga ega bo‘lgan bolalar uchun tovushlar analizi bo‘yicha berilgan topshiriqlar tushunarsiz bo‘ladi.

Nutq to‘liq rivojlanmaganligining 2 darajasi-dastlabki keng qo‘llanadigan odatdagi nutqning bo‘lishi bilan xarakterlanadi. Bolalar oddiy jumlalardan foydalana biladilar, ma’lum lug‘at boyligiga ega bo‘ladilar. Ular narsalar, xodisalar, alohida belgilar nomini ajrata oladilar. Lekin bunday bolalarda nutqing qo‘pol darajada rivojlanmaganligi yaqqol ifodalangan bo‘ladi. Ular ikki-uch so‘zdan iborat gaplardan foydalanadilar. Lug‘at boyligi shu yoshga mos keladigan normadan kam bo‘ladi. Ҳarakat, belgisini bildiruvchi so‘zlardan foydalanishda qiyinchiliklar kuzatiladi, predmet nomini va boshqa belgilarini bilmaydilar. Kelishik formalarini chalkashtiradilar, fe’l sonini ot soniga moslashtira olmaydilar. Shunday kamchilikka ega bo‘lgan bolalar bo‘g‘inlar o‘rnini almashtiradilar, undoshlar ketma-ket kelganda tovushni qisqartiradilar.

Nutq to‘liq rivojlanmaganligining 3 darajasi- nutqda leksik-grammatik va fonetik-fonematik jihatdan rivojlanmaganlik elementlari kuzatiladi. Bolalar nutqqa ega bo‘lgan holda kishilar bilan aloqa bog‘lay oladilar, lekin buni ota-ona (tarbiyachi) ishtirokida, ularning muayyan tushuntirishlari yordamida bajaradilar. Bunday bolalar uchun erkin holda aloqada bo‘lish juda qiyin. Tovushlarni talaffuz qilishda ularni bir-biridan ajrata olmaslik, tovushlar guruhini artikulatsiya jihatidan osonroq bo‘lgan tovushlarga almashtirish ba’zi hollarda tovushlarni buzib talaffuz qilish bu bolalar uchun xarakterlidir.

Hulosa: Pedagogik fan sifatida logopediyada «nutqning to‘liq rivojlanmaganligi» tushunchasi, eshitish va intellekti normada bo‘lgan bolalarda barcha nutq kamponentlarining shakllanishi buzilishi bilan xarakterlanuvchi nutq kamchiligiga nisbatan qo‘llaniladi. Bola nutqining yuzaga kelishi va rivojlanishida muloqotning hal qiluvchi rolini gospitalizm tekshiruvlari isbotlaydi. Nutq rivojlanishiga, ayniqsa hissiy deprivatsiya yomon ta’sir ko‘rsatadi. Bunda bola tug‘ilganidan boshlab uning affektiv ehtiyojlari (suyish, erkalash, yaxshi ko‘rish) qondirilmaydi. Bunday vaziyat ko‘pincha ota-onalari spirtli ichimliklar ichuvchi, onasi yo‘q oilalarda, bola tug‘ilishi bilan tarbiyaga sust qaraladigan bolalar uyida tarbiyalanishi oqibatida vujudga keladi. Nutq to‘liq rivojlanmaganligi etiologiyasi va patogenezi turli- tumandir, ammo klinik nuqtai nazardan qaraganda markaziy nerv sistemasining erta organik zararlanishi bilan bog‘liq nutq to‘liq rivojlanmaganligi guruhi birmuncha muhim ahamiyatga ega.

Agar perinatal ensefalopatiyaning sababi miyaning bachadon gipoksiyasi va tug‘ruq asfiksiyasi hisobiga kislorod bilan tuyinmaganligi bo‘lsa, u gipoksik ensefalopatiya deb; agar mexanik tug‘ma shikastlanish bo‘lsa – travmatik ensefalopatiya deb; agar ikkala omil birgalikda kelsa – gipoksis-travmatik ensefalopatiya deb ataladi. Miya rivojlanmaganligi yoki zararlanishini keltirib chiqaruvchi sabablar ichida homiladorlik davrida onaning infeksiyalari yoki intoksikatsiyalari, toksikozlar, tug‘ruq travmasi, asfiksiya, rezus-omil bo‘yicha ona va homila qonining mos kelmasligi, markaziy nerv tizimi kasalliklari (neyroinfeksiyalar) va bola hayotining dastlabki yillarida bosh miya travmalari birmuncha ko‘p uchraydi. Ba’zi bir bolalar yetarlicha passiv lug‘atga ega bo‘ladilar, ular ota-onasi, logoped va boshqalar iltimosiga ko‘ra og‘zaki ifodalangan, yetarlicha murakkab va turli xil topshiriqlarni bajarish qobiliyatiga egadirlar.

Adabiyotlar ro‘yxati:

1. Volkova L.S., Shaxovskaya S.N. Logopediya iz – vo. Vlados. M., 2002 yil.

2. Gulbeva G.G. Korreksiya narusheniya fonematicheskoy storonы rechi u doshkolnikov. Iz-vo. Soyuz. – M.,2001 yil.

3. Dadiovich. L.R Reznichenko T.S. Rebyonk ploxogovorit. Pochemu? Chto delat? Korreksionno pedagogicheskaya rabota s negovoryaщimi detmi. Iz-vo. GNOM i D M.,2001 yil.

4. Jukova N.S. Masyukova, T.B.Filicheva. preodoleniya obshego nedrazvitiya rechi u doshkolnikov. -M. Prosveshenie. 1990 yil.

5. Krauze E.N. Logopediya Izd-vo. Korone prinet. -M., 2003 yil.

6. Mikshina E.P. i dr. metodika formirovaniya i razvitiya ustnoy rechi. Izd-vo. Soyuz 2001 yil.

7. Mo‘minova L.R., Ayupova M.Yu. Logopediya -T, 1993 yil.

8. Sazanova.S.N. Razvitiya rechi doshkolnikov s obshim nedorazvitiem rechi. Izd-vo. Akademiya. -M. 2003 yil.

9. Tkachenko T.A. Uchim govorit pravilno. Sistema korreksii obshego nedorazvitiya rechi u detey 5 let. Izd-vo. GNOM. i D 2001 yil.

10. Tkachenko T.A. uchim govorit pravilno sistema korreksii obshego nedorazvitiya rechi u detey 6 let. Izd-vo. GNOM i D. 2001 yil.