

RINOLALIK BOLALARGA TIBBIY VA PEDAGOGIK YORDAMNI TASHKIL
ETISHNING DOLZARB AHAMIYATI.

K.M.Erjanova

Maktabgacha tarbiya va defektologiya kafedrası o'qituvchisi

Tel: 99 736-24-47

N.E.Sharapova

Maktabgacha ta'lim fakulteti defektologiya logopediya yo'nalishi

4-B guruh talabasi

Tel: 97 768 58 60

Rezyume. *Ushbu maqolada rinolaliya nutq nuqsoni va uning turlari va operatsiyagacha davrda xamda operatsiyadan keyingi davrlarda olib boriladigan logopedik korreksion ishning bosqichma bosqich amalga oshirilishi ,nafas mashqlari turlari va ularning qo'llanilish usullari yoritilgan.*

Резюме. *данной статье рассмотрен дефект речи ринолалия и его виды, а также поэтапное выполнение логопедической коррекционной работы, проводимой в предоперационном и послеоперационном периодах, виды дыхательной гимнастики и способы их применения.*

Summary. *In this article, the rhinolalia speech defect and its types, the step-by-step implementation of logopedic correction work carried out in the pre-operative and post-operative periods, types of breathing exercises and their methods of use are explained*

Tayanch so'zlar: *rinolaliya, rinofofiya ,uranoplastika ,akustika, artikulyatsiya, tembr, organik, funksional*

Ключевые слова: *ринолалия, ринофония, уранопластика, акустика, тембр артикуляции, органический, функциональный.*

Key words: *rhinolalia, rhinophony, uranoplasty, acoustic, articulation, timbre, organic, functional.*

Hozirgi kunda davlatimiz tomonidan bolalarning ta'lim olishiga juda keng imkoniyatlar yaratilmoqda. Xususan, O'zbekiston Respublikasi "Ta'lim to'g'risida"gi Qonunning 20-moddasiga asosan inklyuziv ta'lim tashkil etilgan. Inklyuziv ta'lim alohida ta'lim ehtiyojlari va individual imkoniyatlarning xilma-xilligini hisobga olgan holda barcha ta'lim oluvchilar uchun ta'lim tashkilotlarida ta'lim olishga bo'lgan teng imkoniyatlarni ta'minlashga qaratilgan. Mazkur moddada, aqliy, sensor (sezgi) yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalar (shaxslar) uchun ta'lim tashkilotlarida inklyuziv ta'lim tashkil etilishi mustahkamlangan.

Yangi tahrirdagi "Ta'lim to'g'risida"gi Qonunning 55-moddasiga ko'ra, davlat jismoniy, aqliy, sensor (sezgi) yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan bolalarning (shaxslarning)

davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalarida, umumiy o'rta, o'rta maxsus, professional ta'lim muassasalarida inklyuziv shaklda bepul umumiy o'rta, o'rta maxsus, professional va maktabdan tashqari ta'lim olishini ta'minlaydi. Bundan tashqari jismoniy, aqliy, sensor (sezgi) yoki ruhiy nuqsonlari bo'lgan, shuningdek uzoq vaqt davolanishga muhtoj bo'lgan bolalarni o'qitish hamda tarbiyalash uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalari tashkil etilishi nazarda tutilgan bo'lib, ta'lim oluvchilarni ushbu ta'lim muassasalariga yuborish va ulardan chetlatish ota-onasining yoki boshqa qonuniy vakillarining roziligi bilan tibbiy-psixologik-pedagogik komissiyaning xulosasiga binoan amalga oshirilishi belgilangan.

Shuni e'tiborga olish lozimki, mazkur qoidalarning asosiy negizi 1989-yil 20-noyabrda qabul qilingan "Bola huquqlari to'g'risida"gi Konvensiyada mustahkamlangan. Jumladan ushbu Konvensiyaning 3-moddasiga ko'ra, bolalarga nisbatan barcha xatti-harakatlarda, ular ijtimoiy ta'minot masalalari bilan shug'ullanuvchi davlat yoki xususiy muassasalar, sudlar, ma'muriy yoki qonun chiqaruvchi organlar tomonidan sodir etiladimi-yo'qmi, bundan qat'iy nazar, bolaning manfaatlarini yaxshiroq ta'minlanishiga birinchi darajali e'tibor beriladi.

O'z navbatida yuqoridagi Konvensiyaning 23-moddasida belgilanishicha, ishtirokchi-davlatlar aqliy va jismoniy jihatdan yaxshi rivojlanmagan bola o'zining qadr-qimmatini ta'minlaydigan, o'ziga ishonch tug'diradigan va uning jamiyat hayotidagi faol ishtirokini yengillashtiradigan sharoitlarda to'laqonli hamda munosib tarzda yashashi lozimligini e'tirof etadilar.

Rinolaliya – ya'ni dimog'dan, dimog' bilan gapirish nuqsoni hisoblanadi. Nutq apparatining anatomik va fiziologik nuqsonlari natijasida kelib chiqadigan ovoz tembrining va tovush talaffuzining buzilishi, nafaqat ovoz tembrining qo'pol buzilishi, balki yozish, fonematik idrok etish, lug'at va grammatikada doimiy buzilishlar bilan ham tavsiflanadi. Nutq tovushlarini talaffuz qilish ikkita asosiy rezonatorning muvofiqlashgan ishlashini talab qiladi bularga:burun bo'shlig'i va og'iz bo'shlig'i kiradi Rinolalik bolalarda aynan nuqson burun va og'iz bo'shligida bo'lganligi sababli bolaning aqliy funksiyalarining shakllanishiga ta'sir ko'rsatadi.Tamglaydagi yoriqlik.

Rinolaliyani o'rganish uchun juda uzoq yillar talab etilgan , bu nuqson bo'yicha shifokorlar, psixologlar va defektologlar izlanishlar olib bordilar. Chet el adabiyotidagi malumotlarga qaraganda tanglay, lab nuqsonlari irsiy sabablarga bog'liqligini aytib o'tilgan.[6:101]

Rus olimlari N. I. Pirogov (1844), N. V. Vorontsovskiy (1875), P. Subbotin (1894), M. I. Paikin (1936) o'z asarlarida operativ faoliyat ta'sirida tanglay o'lchamlari qay darajada o'zgarishi mumkinligi muhokama qildilar.

Vaqtlar o'tib N. I. Pirogovning shogirdi N. V. Vorontsovskiy 1870 yilda periosteal uranoplastika normal nutqni tiklash yo'lidagi eng ajoyib qadamni qo'yganligini aytdi.Uranoplastika bu qattiq tanglay yoriqligini bartaraf etish maqsadida qilinadigan operatsiya xisoblanadi.Uranoplastikadan keyin burun ohangining saqlanib qolishi

sababini yumshoq tanglayning ikkilamchi qisqarishi, uning kengligidagi kuchlanish va harakatchanlikning kamligi deb hisobladi.

Olimlarning izlanishlari natijasida og'iz bo'shlig'ining anatomik nuqsonini tuzatishda jarrohlar erishgan muvaffaqiyatlarga qaramay, ularning hech biri faqat jarrohlik aralashuvi orqali nutqning fonetik tomoniga ijobiy natijalarga erisha olmadi. Sababi uranoplastikaning o'zi rinolalik bemorlarning nutqidagi burun tovushini yo'q qilmasligi malum bo'lgandi. Bir qator olimlar logopedik mashg'ularni o'tkazish kerakligiga ishonch xosil qilishdi.

1931 -yilda RAU ning "Tug'ma tanglay yoriqliklarida operatsiyagacha logoterapevtik mashqlar" maqolasi e'lon qilindi. F.A. Rau operatsiyagacha bo'lgan davrda to'g'ri artikulatsiyalarni tarbiyalash qiyinligini ammo operatsiyadan oldin bola logoped ko'rigiga bormasa, noto'g'ri tarbiyalangan harakatlar esa operatsiyadan keyin logopedik ishni qiyinlashtiradi degan fikrni bayon qilgan. Shu tariqa operatsiyagacha bolgan davrdagi mashg'ulotlarda talaffuzni shakllantirishga juda ehtiyotkorlik bilan yondashish kerakligini tavsiya qilgan.

1938-yilda Z.G.Nelyubovaning "Talaffuz buzilishlarini bartaraf etish bo'yicha tavsiyalar" kitobi chiqarildi. Kitobda bemor bilan o'tkaziladigan ishning 8 bo'limi, tug'ma tanglay yorug'liklarida nutqni tarbiyalash usullari bayon qilingan edi. Yuqoridagi ishlardan farqli ravishda Z. G. Nelyubova juda ko'p yangi usullarni, xususan tanglayni massaj qilish, tanglay uchun maxsus mashqlarni tavsiya etdi.

Rinolaliyaning ochiq formasida og'iz bo'shlig'ida hosil bo'luvchi tovushlar dimog'da talaffuz etiladi. I va U unli tovushlarida tembr sezilarli darajada o'zgaradi, bu unli tovushlar artikulatsiyasida og'iz bo'shlig'iga hamma tovushlar artikulatsiyasiga ko'ra toraygan boladi.[3:67]. Rinolaliyaning ochiq shaklida burun rezonansining patologik kamayganligi xolida xavoning burundan chiqib ketishi bilan izoxlanadi. Unli tovushlar talaffuzida yuqoridagi holat kamroq uchraydi, chunki bu tovush talaffuzida og'iz bo'shlig'iga kengroq ochiladi. U ndosh tovushlar talaffuzida tembr buzilishlari kuzatiladi. Shovqinli va qorishiq tovushlar talaffuzida xirillagan tovush qo'shilib keladi. Portlovchi p, b, t, k va g tovushlari noaniq talaffuz qilinadi, chunki og'iz bo'shlig'ida yetarli darajada havo bosimi hosil bolmaydi, natijada burun bo'shlig'i to'liq bekilmaydi.

Yopiq rinolaliya. Yopiq rinolaliya nutq tovushlarini talaffuz qilish vaqtida fiziologik burun rezonansining pasayishi natijasida yuzaga keladi. M N burun tovushlari talaffuzida eng kuchli rezonans bo'ladi .[5:112]. Bu tovushlarning normal talaffuzida burun-halqum yo'li ochiq bo'ladi va havo oqimi to'g'ri burun bo'shlig'iga o'tadi. Agar burun tovushlar talaffuzida burun rezonansi bo'lmasa, unda burun tovushlari b, d tovushlariga o'xshab talaffuz etiladi.

Rinolaliyaning yopiq shaklining kelib chiqish sababi — burun bo'shlig'idagi organik o'zgarishlar yoki tanglay-halqum birlashishining funksional buzilishidir.

Rus olimi M. Zeeman yopiq rinolaliyaning (rinofoniya) ikki turini ajratadi: oldingi yopiq rinolaliya bunda burun bo'shlig'ida o'tkazuvchanlik funksiyasi bo'lmaydi va orqa yopiq rinolaliya bunda burun-halqum bo'shlig'ida o'tkazuvchanlik kamayadi.

Aralash rinolaliya.Rinolaliyaning bu turi burun rezonansining patologik kamayganligi hoida havoning burundan chiqib ketishi bilan izohlanadi, oqibatda barcha nutq tovushlarining artikulatsion va akustik tomondan buzilishi kuzatiladi.

Ovoz tembri ahamiyatli darajada o'zgaradi. Aralash rinolaliyada ham ochiq, ham yopiq rinolaliyaning belgilari birga qo'shilgan holda namoyon bo'ladi. Aralash rinolaliya ham organik, ham funksional xarakterda bo'lishi mumkin. Organik xarakterdagi aralash rinolaliyaga yumshoq tanglayning kaltaligi yoki falajligi sabab bolsa, funksional aralash rinolaliyaga tanglay-halqum yorig'ining funksiyasi o'zgarishi natijasida burun yo'lining to'silib turishi sabab bo'ladi.

Turli xalqlar orasida, turli mamlakat va hattoki har bir mamlakatning turli viloyatlarida tug'ma yoriqliklar bilan tug'iladigan bolalar soni turlichadir. A. Limberg (1964) adabiyotlardagi ma'lumotlarni umumlashtirib, 600 — 1000 ta yangi tug'ilgan bolalar orasida bitta bola lab va tanglay yoriqliklari bilan tug'ilishini ta'kidlab o'tadi. Lab va tanglaydagi yoriqliklar bolaning umumiy va nutqiy rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bola yutishga, nafas olishga qiynaladi. Bu holatlar bolaning jismoniy rivojlanishiga salbiy ta'sir etadi, organizmning boshqa kasalliklar bilan kurashish jarayonini susaytiradi. Bunday bolalar muntazam shifokor nazoratiga va davolanishga muhtojdir. yoriqliklar bir tomonlama yoriqliklarga nisbatan kam uchraydi.

Rinolalik bolalar bilan olib boriladigan korreksion ishlar.

1. Operatsiyadan oldingi tayyorgarlik bosqichi, uning asosiy ahamiyati to'g'ri nutqni shakllantirish asoslarini ishlab chiqishdir. Bu davr nutq terapiyasi ishida juda muhimdir. Operatsiyadan oldingi ishlar operatsiyadan keyin amalga oshirilsa, undan oldin olingan barcha ko'nikmalar tezroq tiklanadi va operatsiyadan keyingi chandiqlar tezroq davolanadi, operatsiyadan oldingi davrda qilinadigan ishlar:

Tayyorlov davri ikki bosqichdan iborat. Asosiy davr uch bosqichdan iboratdir.

2. Operatsiyadan keyingi bosqich. Unli tovushlarni o'rnatish. Burunning ortiqcha rezonansini yo'q qilish. Bu davrda nutq terapiyasi ishining muvaffaqiyati operatsiyadan oldingi davrda qanday amalga oshirilganligi bilan belgilanadi. Samaradorlik jarrohlik operatsiyasining sifati va nutq apparatining anatomik va funksional holatiga bog'liq.

3. Ovoz talaffuzini tuzatish, nafas olish, fonatsiya va artikulyatsiyani muvofiqlashtirish bosqichi.

4. Yangi ko'nikmalarni to'liq avtomatlashtirish bosqichi.

Har bir bosqichning davomiyligi alohida belgilanadi. Har bir bosqich uchun xarakteristikasi muayyan muammoni hal qilish bo'yicha ishning asosiy yo'nalishidir

Nafas olishni turli o'yinlar yordamida bajarish.

A.G.Ippolitova taklif qilgan usul bo'yicha nafas olish tartibi:

- ❖ burun burun;
- ❖ burun og'iz;
- ❖ og'iz burun;
- ❖ og'iz og'iz.

“Ko'piklar.”

Maqsad: bolada og'izdan nafas olishni to'g'ri yo'lga qo'yish.

Bu nafaqat nutq terapiyasi mashg'uloti, balki uyda ham oson va tayyorgarliksiz bajarilishi mumkin bo'lgan mashq-o'yin. Bolaga bir stakan suv va somon beriladi. U chuqur nafas oladi va pufakchalar hosil qilish uchun havoni somon orqali suvga sekin chiqaradi.

"Parashut". Ushbu mashq uchun sizga paxta momig'i kerak bo'ladi. Uni bolaning burniga qo'yiladi va undan tilini chiqarishni, uni naychaga aylantirishni, uni egib, paxta momig'iga puflashni so'raladi shunda u tushadi. Nafas olish va artikulyar apparatlar tovush [r] va tovushni shunday talaffuz qilishga tayyorlanishadi.

“Biz yog'och kesamiz.”

Mashq juftlikda amalga oshiriladi.

Bir-biriga qarama-qarshi turing, oyoqlarini bir-biridan ajratib turing, chap oyoq oldinga, qo'llaringizni ushlab turing. Oldinga egilib, navbat bilan qo'llaringizni tirsaklarda egib, to'g'rilab, qo'l harakati bilan yog'ochni arralashga taqlid qiling va shu bilan birga: "j j j j j j". Sekin sur'atda 35-40 soniya davomida takrorlang

“Havo shari”

Bolaga erga yotishga taklif qiling va qo'lini qorniga qo'ying, uning qornida shar borligini tasavvur qiling. Endi asta-sekin sharni ishiramiz . qorin bo'shlig'i, ishadi. So'ng, biz sharni puflaymiz. Ushbu mashqni birgalikda bajaring, 5 marta takrorlang.

“Kullarimizni istamiz” o'yini.

Maqsad: Diafragmal nafasni rivojlantirish.

O'yinning borishi: Bolalar stulda utirishadi. Logoped bolalarga qordan qorboboni yasashni tasavvur ettiradi.. Faqat qullari muzlab qolishdi. Kelinglar qullarimizni isitib olamiz deb aytadi va ikki kafti orasiga puflay boshlaydi. Nafasni burundan olib qorinni ishirib va xavoni x x, x, x. qorindan chiqarishlarini aytib ko'rsatadi. Bolalar qaytarishadi: x, x, x...[4:73].

Ovozli mashqlar: A, O, U, E unli tovushlari ustida olib boriladi: ovozsiz artikulyatsiya; ortib borayotgan takrorlashlar bilan A AA AAA ning baland ovozda talaffuzi; 2-3 ta tovushning keskin talaffuzi AO, AU, AOE, AUE; unilarni pauza bilan talaffuz qilish (yumshoq tanglayning yuqori holatini saqlab turish) A- - - - E - - - - - U

XULOSA

Xulosa qilib aytganda yuqoridagi fikrlardan kelib chiqqan holda shuni umumiy qilib aytishimiz joizki, rinolalik bolalar tarbiyasida logoped va ota-onalarning roli katta ahamiyatga ega. Ushbu maqolani yoritishda òrganilgan manbalar, rinolalik bolalarni

xususiyatlarining o'zgarishlari bilan tanishib chiqdim. Rinolalik bolalar ta'lim-tarbiyasida bir qator qiyinchiliklar, muammolar borligi ma'lum bo'ldi. Bog'chada maktabda nutqidagi nuqson tufayli o'z fikrini boshqalarga tushuntira olmasligi intellektining orqada qolishi darslarni yaxshi o'zlashtira olmasligi o'z tengdoshlaridan ajralib qolish odamovilik, kayfiyatning tushkun bo'lishi kabi holatlar kuzatilishi mumkin.

Rinolalik bolalar bilan ishlash nutq terapevtidan katta masuliyat bilan yondashishni talab qilinadi. Bundan tashqari oilada ham sog'lom muxitni yaratish muxim xisoblanadi. Mashg'ulotlar mutaxassis logoped tomonidan o'tkazilishi kerak.

Nafas mashqlarini uyda takrorlash mumkin. Uyda onaning bolaga etibori korreksiya ishlariga yordam beradi. Biroq, asosiy qoidalarga rioya qilish muhimdir.

Mashg'ulot bolani ortiqcha charchatmasligi kerak; uning mehnatsevarligi oilasi tomonidan qo'llab-quvvatlanishi kerak; noto'g'ri bajarish ehtimolini bartaraf etish uchun barcha mashqlar birinchi navbatda nutq terapevti bilan ishlab chiqilishi kerak, Aks holda, bolada o'ziga nisbatan ishonch yo'qoladi va nuqson bilan kurashishni hohlamay qolish holatlari ham kuzatilishi ehtimoldan holi emas. Logoped rinolalik bola bilan korreksion ishni to'g'ri olib borishi; nuqsonni iloji boricha sezilmaydigan xolga kelgunicha korreksiya qilishga erishishi, bolani jamiyatga qo'shilishiga yordam berishi bularning hammasi kelajak avlodni sog'lom qilib tarbiyalash uchun xizmat qilishga yo'naltirilgan.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. O'zbekiston Respublikasi Ta'lim to'g'risidagi Qonunning 20-55 moddalari
2. "Bola xuquqlari to'g'risidagi konvensiya"ning 3- 23 moddalari
3. L.S.Volkova. Logopediya. 2003.
4. Axmedova Z.M. Logopedik o'yin Toshkent 2007
5. M.Y. Ayupova. Logopediya 2007
6. Л.А Брюховский Rinolaliya 2013
- 7 V.S. Raxmanova Defektologiya asoslari 2017

FOYDALANILGAN INTERNET SAYTLAR

1. Studfile.net
2. pedlib.ru
3. Samozdrav.ru