

RINOLALIYA NUTQ BUZILISHI VA NUTQIY NAFASNI SHAKILLANTIRISH

Mamatova Aziza Bo'riboevna

O'zbekiston Milliy Pedagogika Universiteti "pedagogika-psixologiya va inklyuziv ta'lim" fakulteti Logopediya kafedrasida PHD, Dotsent vazifasini bajaruvchi

Akbarxo'jayeva Dilafruz Akrom qizi
408-guruh talabasi d8683041@gmail.com

Anotatsiya: *Ushbu maqolada organik nutq buzilishi bo'lgan Rinolaliya, uning o'ziga hos xususiyatlari, kelib chiqishi sabablari va Rinolaliyalik bolalar va kattalar bilan olib boriladigan korreksion ish haqida yoritib beriladi.*

Kalit so'zlar: *Rinolaliya, deformatsiya, rezonans, tanglay yoriqligi, uronoplastika.*

Rinolaliya (lotincha so'zdan olingan bo'lib, rhinos-burun, lalio-nutq) nutq apparatining anatomik va fiziologik kamchiliklari sababli ovoz tembiri va tovushlar talaffuzidagi buzilishlardir. Rinolaliya ustida o'rganish ishlari juda uzoq muddatni talab etgan va hozirda ham o'rganilmoqda. Shifokorlar, defektologlar, psixologlar muommoni yoritishda o'zlarining katta hissalarini qo'shganlar.

Rinolaliya bo'yicha dastlabki ilmiy ishlar shifokorlar tomonidan olib borilgan va buning ustida ko'plab ortodontlar, hirurg-stomatologlar, psixonevrologlar, logo-pedar izlanishlar olib borganlar.

Rinolaliya nutq buzilishini keltirib chiqaruvchi omillar bir qancha guruhlarga bo'linadi va bular quyidagilardan iborat:

1. Anatomik omillar ya'ni nutq apparati tuzilishidagi nuqsonlar:

- tug'ma tanglay yoriqligi - eng ko'p uchraydigan sabab, havo oqimi o'g'iz o'rniga burundan chiqadi;

- tanglay muskullarining sustligi yoki falaji - yumshoq tanglay havo oqimini burundan to'sib qo'ya olmaydi;

- burun bo'shlig'i yoki halqum tuzilishidagi o'zgarishlar (burun poliplari, adenoidlar, burun septumining qiyshayishi, giperplaziya);

- jarohatlar yoki jarrohlik aralashuvlari - tanglay yoki burun sohasidagi operatsiyalardan keyingi asoratlar.

2. Fiziologik omillar:

- burun o'tkazuvchanligining vaqtincha buzilishi - shamollash, burun bitishi, allergik rinit, sinusit;

- adenoid to'qimalarining kattalashuvi - havo oqimi va rezonansini buzadi;

- og'iz orqali nafas olish odati - burun bo'shlig'i normal rezonansini yoqotadi.

3. Nevrologik omillar:

- markaziy yoki periferik asab tizimining zararlanishi;

- tanglayni boshqaruvchi nervlarning shikastlanishi;

- miopatiya yoki miasteniy.

4. Irsiy omillar:

- tug'ma yuz-jag' tizimi deformatsiyalari;
- irsiy asab-muskuil kasalliklari.

Rinolaliyani tanglay-halqum birlashish funksiyasining buzilish xarakteriga ko'ra uch guruhga ajratiladi.

Yopiq rinolaliya. Bunda burun yo'llari yopilib qolgan bo'ladi va natijada burun tovushlari (m,n,ng) talaffuzida buzilishlar kuzatilib og'iz tovushlariga o'hshab chiqadi.

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

Ochiq rinolaliya. Bunda havoning bir qismi talaffuz vaqtida burun bo'shlig'iga erkin o'tib ketadi va natijada burun ohangi ortiqcha eshtiladi. Unli tovushlar burun ohangida eshtiladi, (b,p,t,d) kabi portlovchi tovushlar to'liq chiqmaydi. Nutq jarayonida burundan havo chiqayotgani seziladi.

Aralash rinolaliya. Bunda ochiq va yopiq rinolaliyaning belgilari bir vaqtda namoyon bo'ladi. Ba'zi tovushlarda burun ohangi kuchayadi, boshqalarda esa kamayadi, nutq noaniq, tovushlar talaffuzi buzilgan, nafas chiqarish tartibi buzilgan bo'ladi.

Rinolaliya nutq buzilishini bartaraf etishda operatsiyagacha bo'lgan davrda logopedik ta'sir ko'rsatish jarayoni ikki davrga bo'linadi:

- tayyorlov davri
- asosiy davr

Tayyorlov davri ikki bosqichni o'z ichiga oladi:

- burun va og'izdan nafas olish hamda chiqarish differentsatsiyasida nutqiy nafas olishni shakllantirish;

- unli tovushlar artikulyatsiyasi va frikativ jarangsiz undosh tovushlar artikulyat - siyasini realizatsiya qilishda uzoq muddatli og'izdan nafas olishni shakllantirish.

Asosiy davr uch bosqichni o'z ichiga oladi:

- og'iz orqali uzoq nafas chiqarishda ovozni qo'shish;
- portlovchi undosh tovushlarni realizatsiya qilishda og'izdan qisqa nafas chiqarishni shakllantirish;

- sonor tovushlar va afrikat tovushlar guruhi talaffuzini shakllantirishda uzun va qisqa xarakterdagi og'izdan hamda burundan nafas olish va chiqarish differentsatsiyasi.

Operatsiyadan keyingi logopedik ish operatsiyadan oldin olib borilgan logopedik mashg'ulotlarga qarab tashkil etiladi, agar operatsiyadan oldin logopedik mashg'ulotlar tog'ri tashkil etilgan va izchil olib borilgan bo'lsa operatsiyadan so'ng bola normal nutqni egallashi uchun 5-6 mashg'ulotning o'zi yetarli hisoblanadi. Operatsiyadan keying mashg'ulotlarda quyidagi bemorlar qatnashishlari mumkun:

- operatsiyagacha bo'lgan davrda logopedik tayyorgarlikdan o'tganlar;
- qisman tayyorgarlikdan o'tgan va o'z nutqini yaxshilagan;
- tavsiya qilingan metodika bo'yicha operatsiyagacha bo'lgan logopedik tayyorgarlikning to'liq kursini o'tagan bolalar.

Ushbu bolalar bilan operatsiyadan keyin mashg'ulotlarda muammolar yuzaga kelmaydi va tez muddatda ko'zlangan maqsadga samarali erishiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Ayyupova Mukarram Yo'ldosheva "Logopediya" faylasuflar jamiyati, T:2007
2. Safarova Sanobar Omontoshevna "Maxsus oedagogikaning klinik asoslari" - Xumo nashr T:2022