

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIY VA O'RTA MAXSUS TA'LIMI VAZIRLIGI

MUQIMIY NOMIDAGI QO'QON DAVLAT PEDAGOGIKA
INSTITUTI

ISAMITDINOV SODIR

DEFEKTOLOGIYA ASOSLARI
(O'QUV- USLUBIY QO'LLANMA)

TOSHKENT – 2019

O'quv-uslubiy qo'llanma Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligining 2016-yil 6-apreldagi 137-sonli buyrug'I bilan Kasb-hunar kollejlarning 3111801-Maktabgacha ta'lim muassasalari tarbiyachisi kasbiy bo'yicha o'quv dasturiga muvofiq yaratildi. Mazkur o'quv-uslubiy qo'llanma OTM.larining pedagogika instituti Defektologiya yo'nalishida faoliyat yuritayotgan professor-o'qituvchi va talabalar uchun ham mo'ljallangan, unda defektologiya asoslari bo'yicha ilmiy-nazariy, amaliy-uslubiy fikrlar o'z ifodasini topgan.

Mazkur o'quv-uslubiy qo'llanmadan, Defektologiya yo'nalishida faoliyat yuritayotgan qayta tayyorlov tinglovchilari va OTM.larining professor-o'qituvchi va talabalari "Korreksion pedagogika", "Maxsus pedagogika", "Defektologiyaning klinik asoslari" faninidan nazariy va amaliy jihatdan foydalanishlari ham mumkin.

Mas'ul muharrir: ped. fan.nom.,dotsent M.Tolipov

Taqrizchilar:

ped. fan.nom., dotsent M.Yo'ldashev

Qo'qon shahar 41-MTM. mudirasi: N. Qo'qonboyeva

O'quv-uslubiy qo'llanma Qo'qon DPI uslubiy Kengashi qaroriga asosan chop etildi.

SO‘Z BOSHI

Ma'lumki, Defektologiya asoslari fani umumiy pedagogika fanining tarkibiy qismida o'rganiladi. Mazkur fani rivojlanishida nuqsoni bo'lgan anomal bolalar, ularning o'ziga xos bo'lgan xususiyatlari, rivojlanish jarayoni, uni tuzatish ya'ni, korreksiyalash, ijtimoiy hayotga yo'naltirish hamda ta'lim- tarbiya berish haqida bahs yuritadi.

Maxsus ta'limga muhtoj bolalar soni ortib borishi munosabati bilan Defektologiya asoslari fanini yanada rivojlanishiga sabab bo'lmoqda. Rossiya olimlarining o'tkazgan pedagogik-psixologik tadqiqotlariga ko'ra, birgina boshlang'ich ta'limdagi o'quvchilarning 20-30 foizi DTS. talablarini o'zlashtira olishmas ekanlar. Ularning 70-80 foizi esa, alohida maxsus ta'lim usul va shakllari asosida o'qitilishiga muhtojdirlar.(Maxsus pedagogika. Internet ma'lumoti.) Bu jarayon esa, maxsus ta'limni yanada izchillik bilan rivojlantirishni, takomillashtirishni keltirib chiqaradi, hamda Defektologiya asoslari fanining ahamiyatini yanada oshiradi. Deyarli barcha mamlakatlarda ham defektologiya asoslari faoliyati bilan bog'liq ta'lim-tarbiya ishlarini tashkil etishga muhtojlik mavjud. Chunki, defektologiya asoslari fanida mutaxassilar tomonidan ta'lim-tarbiya ishlarini olib borish orqali o'quvchilarda DTS.larni o'zlashtirilishiga erishiladi. Bu o'rinda shuni ham aytib o'tish joizki, Defektologiya asoslari faniga doir darslik, qo'llanmalarining kamligi shu soha bilan shug'ullanuvchilar maxsus ta'lim muassasalarining o'qituvchi-tarbiyachilari, defektologiya ta'lim yo'nalishining talabalari, defektologik xizmat bilan shug'ullanuvchilar uchun birmuncha qiyinchiliklar tug'diradi.

Bu qiyinchiliklar, ayniqsa, defektologiya asoslariga oid ilmiy-nazariy bilimlarning o'zlashtirilishida yaqqol ko'zga tashlanadi.

O'ylaymizki, mazkur o'quv-uslubiy qo'llanma va undagi tayanch iboralar, ya'ni, asosiy tushunchalar bu boradagi qiyinchiliklarning bartaraf etilishida o'zining samarasini beradi.

Defektologiya asoslari fani bo'yicha nazariy va amaliy fikrlar va undagi tayanch iboralar mazkur fanning umumiy masalalari, tarkibiy qismlari (oligofreniya, logopediya, surdo va tiflopedagogika) yo'nalishlari tartibida tayyorlandi.

Shuningdek, Defektologiya asoslari fanida mazkur ta'lim yo'nalishida o'qitiladigan "Korreksion pedagogika", "Maxsus pedagogika", «Defektologiyaning klinik asoslari» fanini o'zlashtirishda talabaiarga yaqindan yordam beradi.

Ushbu o'quv-uslubiy qo'llanmani tayyorlashda respublikamizda defektologiya fanini rivojlantirishda salmoqli hissa qo'shib kelishayotgan tadqiqotchilardan V. S. Rahmonova, L. M. Mo'minova, M. Ayupova, P. M. Po'latova, D. A. Nurkeldiyeva, U. Fayziyevalarning ilmiy asarlaridan foydalanildi.

Mazkur o'quv-uslubiy qo'llanmadan Defektologiya asoslari fanini o'qitishda nazariy va amaliy foydalanish mumkin degan umiddamiz.

Bola huquqlari haqida Konvensiya

1993-yil, 1-dekabrda 152 mamlakat bola huquqlari haqidagi Konvensiyani ratifikatsiya qilish yo'li bilan o'zlarining bolalar kelajagini himoya qilish, muhofaza etishga tayyor ekanini namoyish etdilar.

Bola huquqlarini poymol etmaslik maqsadida Konvensiya qabul qilindi.

Konvensiya - bu butun jahon bolalariga mos va xos bo'lgan bolalar huquqlari haqidagi BMT ning shartnomasidir.

Konvensiyada bolalar huquqlari to'rt toifaga ajratilib, u 54 moddani o'z ichiga oladi. Uning mazmuniga ko'ra, Konvensiyada bolalar huquqlari to'rt toifa asosida aniq ko'rsatib berilgan.

1. Yashay olish huquqi: bola talablarini qondirish, tibbiy xizmatdan foydalana olish, ovqatlanish, boshpanaga ega bo'lish kabi adolatli, hayotiy me'yorlarni o'z ichiga oladi.

2. Rivojlana olish huquqi: bolalarning o'z qobiliyatlarini kengroq rivojlantirishga erishish, bilim olish, o'yin, hordiq chiqarish, madaniy faoliyatlar, axborotlar olish huquqlariga ega.

3. Bolalar zo'ravonlik va ekspluatatsiya qilishdan himoyalangan bo'lishi shart. Bu muammolar: qochoq bolalar muammolari, adliya xizmatidagi zo'ravonliklar, bolalarni qurolli nizolarga jalb etish muammolari, bolalar mehnati muammolari, balog'atga yetmagan bolalarni seksual ekspluatatsiya qilish muammolari, o'smir yoshlarning giyohvand moddalarni iste'mol qilish muammolari va hokazolar.

4. Ishtirok etish huquqi: bolalarni jamiyatda faol ishtirok etishga chorlaydi. Ularning fikrlarini erkin namoyon etishlarida (turli tadbirlarda, yig'inlarda) to'sqinlik qilmaslik, huquqlarini poymol etmaslik va hokazo.

Ma'lumki, butun jahon bolalariga xos bo'lgan bolalar huquqlari haqidagi Konvensiya, O'zbekiston Respublikasi «Ta'lim to'g'risida»gi Qonuni, «O'zbekistonda kadrlar tayyorlash milliy dasturi», «Bola huquqlarining kafolatlari to'g'risida»gi Qonun va boshqa me'yoriy hujjatlarda ko'rsatilishicha, barcha bolalar, shu jumladan, jismoniy va ruhiy rivojlanishida nuqsoni bor bolalar ham

mehnat qilish, ta'lim olish, hayotda o'z o'rnini topib ketish, erkin yashay olish huquqlariga egadir.

Bola huquqlari haqidagi Konvensiyaning 19-moddasida «Bola ota-ona yoki har qanday boshqa shaxs tomonidan haqoratlanishi, qo'pol muomalada bo'lishidan himoyalash huquqiga egadir»- deyiladi.

Umuman Konvensiyaning klassik usulida tahlil etadigan bo'lsak,

- butun jahon bolalariga xos bo'lgan bolalar huquqlari haqidagi BMTning shartnomasidir;

- bolalar huquqlari haqidagi umumbashariy rasmiy kodeksdir;

- bolaning erkin yashay olish huquqiga asoslangan me'yoriy hujjatdir;

- bola rivojlana olish huquqiga ega bo'lgan davlat hujjatidir;

- bolani zo'ravonlik va ekspluatatsiya qilinishidan himoya qiladigan davlat hujjatidir.

- bolaning jamiyatda erkin ishtirok etish huquqiga (turli sohalarda) asoslangan hujjatdir.

Inklyuziv ta'lim va uning mazmuni.

Ma'lumki, 1992-1994-yillarda YUNESKO tomonidan «Maxsus ta'lim zaruriyati» nomli hujjat tayyorlandi. Bu hujjatda maxsus ta'limga muhtoj bo'lgan ruhiy va jismoniy rivojlanishida nuqsonli anomal bolalar uchun ta'limni tashkil etish hamda takomillashtirish masalalari ko'rib chiqildi. Ushbu ta'lim turida asosiy o'rin reabilitatsiya masalalariga ajratilgan bo'lib, maxsus ta'limni alohida yordamga muhtoj kishilarga tashkil etish masalalari, jismoniy va ruhiy rivojlanishidagi nuqsonli bolalarga qo'lidan keladigan ish turlarini ularga o'rgatish, o'qitish, tarbiyalash hamda jamiyatda o'z o'rnini topib ketishga yordam berish – ijtimoiy reabilitatsiya bilan bir qatorda ijtimoiy hayotga yo'naltirish masalalari ko'rib chiqildi.

«Maxsus ta'lim zaruriyati» nomli hujjatning asosiy mazmuni shundan iboratki, unda imkoniyati chegaralangan bolalar uchun birinchi navbatda bolaning ijobiy tomonlari, qobiliyati hisobga olinadi, kamchiliklari o'rganiladi. Bu ta'lim tizimida ma'lum sharoit yaratilishi ko'zda tutilgan. Bunga modifikatsiya,

kompensatsiya, adaptatsiya, rehabilitatsiyalar kiradi. Agarda bola eshitmasa, uni eshitish apparati bilan ta'minlash, yura olmasa maxsus nogironlar aravachasi bilan ta'minlash va hokazolar. Maxsus ta'lim muassasalari tarbiyalanuvchilari uchun yaratilgan imtiyozlar, ayniqsa, ta'lim sohasidagi hamkorlikka, individuallashtirgan ta'lim tizimi - inklyuziv ta'lim deb ataladi.

Zero, inklyuziv ta'lim bu - maxsus yordamga muhtoj bolalar va yoshlar uchun individuallashtirgan va sharoitga qarab o'zgarib turadigan, ya'ni o'zgaruvchan, g'amxo'rlik bilan yondasha oladigan ta'lim tizimidir.

Avvalo, **inklyuziv** - jalb etish (vklyuchenie) degan ma'noni anglatadi, ya'ni inklyuziv ta'lim jismoniy va ruhiy rivojlanishdagi nuqsonli bolalarni sog'lom tengdoshlari bilan o'zaro bog'lanib, birgalikda ta'lim olishidir.

Hozirgi kunda inklyuziv ta'lim mazmuniga ko'ra umumta'lim maktablaridagi sog'lom bolalar bilan birga maxsus ta'lim muassasalari o'quvchi va tarbiyalanuvchilari hamkorlikda ta'lim-tarbiya olmoqdalar. Maxsus ta'lim muassasasi o'quvchilariga umumta'lim maktabi o'quvchilari bilan birgalikda ta'lim-tarbiya olish huquqi, ya'ni erkin tinglash, ishtirok etish huquqi berilgan.

Aslida, inklyuziv ta'lim pedagogik texnologiyaning bir yo'nalishi bo'lib, u o'quvchi va o'qituvchi munosabatlari asosiga qurilgan ta'limdagi tenglik qonuniga amal qilishdir (O'.Tolipov «Pedagogik texnologiya nazariya va amaliyot. Toshkent., «Fan». 2006-yil). Ya'ni, ta'lim jarayonida o'quvchi bilan o'qituvchining teng huquqqa ega ekanligidir. Bu pedagogik texnologiya fani mazmuniga ko'ra berilgan ta'rifdir.

Biroq, maxsus ta'lim mazmuniga ko'ra, inklyuziv ta'lim yuqorida ta'kidlaganimizdek, sog'lom bolalar bilan anomal bolalarning birgalikda ta'lim olishdagi faoliyati tushuniladi.

Maxsus ta'lim muassasalarida inklyuziv ta'limni amalga oshirish uchun har bir bolaga individual yondashish, nuqsonidan kelib chiqqan holda, unga ma'lum bir sharoit yaratish zarur. Toki anomal bola uning mazmunini tushunsin, osonroq o'zlashtira olsun.

Maxsus ta'lim muassasalaridagi anomal bolalarni inklyuziv ta'limga jalb etish uchun qilinadigan ishlar va talablar quyidagicha bo'ladi:

- anomal bola uyiga yaqin, o'ziga qulay bog'cha yoki maktabga qatnaydi;
- u yerda ta'limiy-tarbiyaviy ishlarni sinf rahbari amalga oshiradi;
- har bir maktabda maxsus tayyorlangan resurs o'qituvchi bo'lib, u sinf rahbariga maslahat beradi va ko'maklashadi;
- o'qituvchi maxsus uskunalar, apparatlar bilan ta'minlaydi;
- ota-onalar, o'qituvchilar bilan tushuntirish ishlari o'tkazadi;
- dars jadvali, dasturga kerak bo'lsa o'zgartirish kiritiladi va ularni asoslab beradi;
- o'qituvchilarning malakasini oshiradi, bilim, mahoratini boyitadi;
- sog'liqni saqlash xizmatlarini tashkil etadi, qulay psixologik muhitni yaratadi.

Ta'kidlash joizki, jismoniy yoki ruhiy rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarni oddiy bog'cha yoki maktabga joylashtirish integratsiya yo'lidagi birinchi qadamdir.

Integral - mujassam, ajratib bo'lmaydigan qism degan ma'nolarni bildiradi. Har bir bola u sog'lom yoki anomal bo'lishidan qat'i nazar ta'limga jalb etilishi zarur. Integratsiyalashgan jamiyatda barcha teng huquqqa egadir. Bu ta'lim to'g'risidagi Qonunda va O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi moddalarida qayd etilgan. Inklyuziv ta'lim asosida integratsiyalashgan ta'lim masalalari paydo bo'ldi. 2001-yilda YUNESKO («Hamma uchun ta'lim») dasturini qabul qildi.

«Hamma uchun ta'lim» deb nomlangan YUNESKOning bu dasturini O'zbekiston Respublikasi ham ma'qulladi. Bu dastur YUNESKO tomonidan amaliyotga joriy etildi.

Zero, inklyuziv ta'lim asosida ko'plab ishlar amalga oshirilmoqda, Ayniqsa, umumta'lim maktablarining boshlang'ich sinflarida, maktabgacha tarbiya muassasalarida maxsus guruh va sinflar tashkil etilgan bo'lib, ular hozirda pedagogik jarayon faoliyatidadir.

Klasster usuliga binoan inklyuziv ta'lim, bu:

- maxsus yordamga muhtoj bolalar ta'lim-tarbiyasi bilan shug'ullanadigan ta'lim turi;
- individuallashtirilgan ta'lim turi;
- sharoitga qarab o'zgarib turadigan ta'lim turi;
- insonparvarlikka asoslangan ta'lim;
- jalb etish (vklyuchenie) degan ma'noni bildiradi;
- ruhiy yoki jismoniy rivojlanishida nuqsoli bolalarning ta'lim - tarbiya faoliyati;
- sog'lom va anomal bolalarning ta'lim-tarbiya jarayonidagi birgalikdagi faoliyatidir.

Defektologiya fani, uning predmeti, maqsad va vazifalari, tamoyillari.

Ma'lumki, tarixga nazar tashlar ekanmiz, falsafa fani tarkibidan pedagogika, psixologiya, tarix, fiziologiya va boshqa ko'plab fanlar tarmoqlarga ajralib, alohida mustaqil fan sifatida shakllandi. XIX asr boshlarida falsafa fani tarkibidan pedagogika mustaqil fan bo'lib ajralib chiqishida g'arb nazariyotchilari Yan Amos Komenskiy, K. D. Ushinskiy, I. G. Pestalotsti, Adol'f Disterverglarning pedagogika fanining ilmiy jihatdan asoslanishida xizmatlari kattadir.

Bu o'rinda shuni ham alohida ta'kidlash joizki, pedagogikaning fan sifatida shakllanishida o'tmishdagi Markaziy Osiyo va Sharq allomalarining Abu Nosr Forobiy, Abu Rayhon Beruniy, Abu Ali Ibn Sino, Yusuf Hos Hojib, Mahmud Qoshg'ariy, Kaykovus, Alisher Navoiy, Mirzo Ulug'bek, Zahiriddin Muhammad Boburlarning xizmatlari ham beqiyosdir. Jumladan, Alisher Navoiy o'zining ta'limiy, tarbiyaviy ahamiyatga ega bo'lgan asarlarida («Mahbub-ul-Qulub») asarida birinchi marta komil inson va uni tarbiyalash g'oyasini ilgari surgan.

O'zbek pedagogikasining shakllanishida esa ma'rifatparvarlarimizdan Behbudiy, Munavvar Qori Abdurashidxonov, Hamza Hakimzoda Niyoziy, Saidrasul Aziziy, Shakuriy, Ibrat, Abdulla Avloniy kabilarning hissalarini alohida ta'kidlash zarur.

Mazkur ma'rifatparvarlar pedagogika fanini nafaqat nazariy, balki amaliy jihatdan ham rivojlanishi, shakllanishiga o'zlarining katta hissalarini qo'shganlar.

Shu boisdan ham, ularni o'zbek mumtoz pedagogikasining yirik namoyondasi sifatida tan olinadi.

Pedagogika fani rivojlanib, uning tarkibidan defektologiya mustaqil fan bo'lib XIX asr o'rtalarida ajralib chiqdi va rivojlana boshladi. 1925-yilda Moskva shahrida «Eksperimental defektologiya» instituti tashkil etilgan.

Bu institutni psixolog professor L. S. Vigotskiy boshqargan. L. S. Vigotskiy anomal bolalar rivojlanishidagi xususiyatlarni o'rganib chiqib, bu nuqson va kamchiliklarni bartaraf etishning yo'l va usullarini ilmiy jihatdan asoslagan. U «Defektologiyaning asosiy muammolari» nomli kitobida anomal bolalar bilan rivojlantiruvchi ta'limni amalga oshirish, korreksiya ishlarini tashkil etishning ilmiy-nazariy va amaliy jihatdan yoritgan. Umuman olganda defektologiya bu - pedagogik fandır. Defektologiya va Korreksion pedagogika fanini bugungi kunda OTM.larida mutahassislik fan sifatida chuqur o'rgatilmoqda.

Klasster usuliga binoan defektologiya quyidagicha ifodalanadi:

Defektologiya

- lotincha «defekt» - kamchilik, nuqson, yunoncha «logos- ta'limot», fan deganidir.

- ijtimoiy, pedagogik fandır ;
- kamchiligi, nuqsoni bo'lgan bolalarni o'rganadigan fan;
- ruhiy va jismoniy rivojlanishida nuqsonli bolalarni o'rganadigan fan;
- bolalarning psixofiziologik rivojlanish xususiyatlarini o'rganadi va hokazo.

Defektologiya asoslari fanining bahs mavzui - bu anomal bolalardir. Anomal bolalar ruhiy va jismoniy rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalardir. Klasster usuli asosida anomal bolalar quyidagicha ifodalanadi:

Anomal bola

- yunoncha «anomalos» - noraso, odatdan tashqari degan ma'noni bildiradi;
- jismoniy nogiron bolalar hisoblanadi;
- ruhiy rivojlanishi sust bo'lgan bolalardir;
- rivojlanishida nuqsoni, kamchiligi mavjud bo'lgan bolalar;
- tug'ma va orttirilgan anomal bolalar;

- ko‘r-kar-soqov bolalar;
- aqli zaif va og‘ir nutqiy kamchiligi bor bolalardir.

Defektologiya asoslari fanining mazmunini – jismoniy nuqsoni bo‘lgan bolalar tashkil etadi. Shuningdek, bu fan rivojlanishida ruhiy va jismoniy nuqsoni bo‘lgan bolalar ta’lim-tarbiya ishlarini olib borishning maqsad va vazifalari qonuniyatlari, prinsipi, usul va shakllari, metodologiyasi, muammolari va ularni bartaraf etish chora- tadbirlarini o‘z ichiga qamrab oladi.

Defektologiya asoslari fanining maqsadi - anomal (ruhiy va jismoniy rivojlanishida nuqsonli) bolalarga integratsion, inklyuziv, differensial ta’limni tashkil etish uchun zarur shart-sharoitlarni o‘rganish, ulardagi psixofiziologik kamchiliklarni iloji boricha bartaraf etish, tuzatish yoki bilinmaydigan holga keltirish usullarini belgilash hamda amaliyotga tatbiq etish yo‘llarini tarbiyachi va o‘qituvchilarga ko‘rsatib berishdan iboratdir. Ushbu maqsaddan kelib chiqib quyidagi vazifalar belgilanadi.

Vazifalari:

- anomaliyalarning kelib chiqish sabablarini o'rganish va ularni bartaraf etish, tuzatish, korreksiyalash;
- anomal (ruhiy va jismoniy rivojlanishda nuqsoni bo‘lgan) bolalarning psixofiziologik rivojlanishdagi qonuniyatlarini, xususiyatlarini o‘rganish va kerakli chora-tadbirlarni belgilash;
- anomal bolalarning xususiyatlaridan kelib chiqib, inklyuziv va differensial ta’limni tashkil etish;
- anomal bolalar ta’lim-tarbiyasi bilan maxsus sharoitlarda, maxsus dastur va vositalar bilan shug‘ullanish va hokazolar.

Defektologiya asoslari fanining bugungi kundagi muammolari quyidagilardan iborat:

- anomal bolalar ta’lim-tarbiyasi bilan shug‘ullanadigan aniq darslik, metodik tavsiya, o‘quv qo‘llanmalarining to‘liq yetishmasligi;
- jismoniy nuqsonli bolalar uchun ta’lim-tarbiya omilidagi maxsus uskunalar va vositalarning yetishmasligi;

- maxsus ta'lim muassasalari o'qituvchi va tarbiyalanuvchilari uchun maxsus mehnatga, hunarga yo'naltiruvchi kollej, o'quv ishlab chiqarish korxonalarining mavjud emasligi (anomal bolalar maxsus ta'lim muassasalarini bitirib chiqgach, ular uchun maxsus kollejlarda bo'lmagani sababli, ularning aksariyati ishsiz qolib ketadilar);

- maxsus ta'lim muassasalarida defektolog xodimlarning yetishmasligini e'tiborga olgan holda pedagogika oliy o'quv yurtlarining defektologiya yo'nalishlari tashkil etildi. Shuningdek, xuddi shunday yo'nalishlarni pedagogika kollejlari ham tashkil etish zarur;

- amalda faoliyat ko'rsatayotgan maxsus ta'lim muassasalarining pedagogik xodimlarining malakalarini oshirishga e'tiborni kuchaytirish, hozirgi iqtisodiy sharoitdan kelib chiqib hududiy malaka oshirish va qayta tayyorlash kurslarini (pedagogik oliy o'quv yurtlari bazasida) tashkil etish muhimdir;

- maxsus ta'lim muassasalarining o'qituvchi va tarbiyachilari uchun ta'lim-tarbiya jarayonini takomillashtirishga qaratilgan nazariy va uslubiy qo'llanma, ishlanma, tavsiyalar hozirgi zamon ilg'or pedagogik texnologiyalari asosida tayyorlash va ta'minlashga e'tibor qaratish;

- maxsus ta'lim muassasalaridagi ta'lim-tarbiya jarayonining takomillashtirishga qaratilgan ilmiy -tadqiqot ishlarni jonlantirish va shu asosida yuqori malakali kadrlarni tayyorlashga erishish.

Maktabgacha ta'lim yoshidagi aqli zaif bolalar.

Oligofreniya - yunoncha «oligos» - kam, oz, «fren» - aql so'zlaridan olingan bo'lib, esi past degan ma'nolarni bildiradi. Oligofren bo'lgan bolalar markaziy nerv tizimining organik kasalliklari natijasida bilish faoliyatining pasayib ketishi va bu nuqsonlar umrbod saqlanib qolishi bilan boshqa anomal bolalardan farq qiladilar.

Ijtimoiy hayotda «aqlan zaif», «oligofren», «demensiya» degan iboralar ko'p ishlatiladi.

«Aqlan zaiflik» - bu aqliy jihatdan qo'rqoqlikdir. U turli patologik o'zgarishlarning o'tishi bilan hamda bola bosh miyasi, xotirasi shikastlanishi yoki

boshqa irsiy, ruhiy va jismoniy ta'sir natijasida vujudga keladi. Aqliy qoloqlikni aniqlashda klinik, psixologik va pedagogik mezonlarni tafovut qilmoq kerak.

Klinik mezonlar - aqliy qoloqlik va bu markaziy nerv tizimining organik kasalliklarga aloqadorligini ifodalaydi.

Psixologik mezon - bilish faoliyatining turg'un buzilganligini, psixik holatlarining sust rivojlanganligini belgilaydi.

Pedagogik mezon - o'zlashtirish qobiliyati past bo'lib, bolaning dastur materiallarini o'zlashtira olmasligini aniqlaydi, ya'ni bu bolalar davlat ta'lim standartini (DTS) o'zlashtira olmasligida ifodalanadi.

Oligofreniya kasalligining kelib chiqish sabablari quyidagicha:

1) Oligofreniya bola markaziy nerv tizimining ona qornidaligi davrida, tug'ilish vaqtida va tug'ilgandan to 3 yoshgacha bo'lgan davr ichida shikastlanishi, kasallanishi natijasida kelib chiqadi. Mabodo 3 yoshdan keyin turli sababga ko'ra aqlan zaiflik bo'lsa, u holda «**orttirilgan aqli zaiflik "demensiya"**» deyiladi.

Demensiya (tibbiyot sohasida starchekiy demensiya.) - ruhiy rivojlanishdan orqada qolish, xotirani yo'qotish bo'lib, u tabiatan borgan sari kuchayib boradi. Oligofren kasalligida esa nuqsonning kuchayishi kuzatilmaydi. Shuni alohida ta'kidlash joizki, bu kasallik kelib chiqish sababiga ko'ra yuqorida eslatib o'tganimizdek, tug'ma hamda orttirilgan bo'ladi.

2. Rezus faktorning to'g'ri kelmasligi, xromosoma kasalliklari, fenilketonuriya va shu kabilar tug'ma oligofreniyaga olib kelishi mumkin. Ayrim xromosomalarning buzilishi oqibatida bu kasallik kelib chiqadi. Misol uchun, oligofreniyaning **Daun** kasalligi xromosomalar nisbati buzilishi natijasida **46 ta** yoki **23 juft** xromosoma o'rniga bitta ortiqcha xromosomaning vujudga kelishi natijasida paydo bo'ladi. Bu kasallik turidagi bolalar bir xil ko'rinishga ega bo'lib, ular kam harakat, beso'naqay, ko'zlari qisq, burni puchuq, tili katta, lablari qalin, barmoqlari kalta, qulog'i katta bo'ladi.

3. Ota-onalarning spirtli ichimliklar iste'mol qilishi, onaning homiladorlik davrida turli kasalliklar – o'tkir virusli gripp, tif, qizilcha bilan kasallanishida, ona

homilasiga qorindan turli parazitlar, mikroblar tushib qolishi natijasida ham oligofreniya kasalligi keiib chiqadi.

4. Tug'ruq vaqtida bolaning **vakum ekstrator** apparati bilan olinishi, bola boshining siqilishi, bolaning tug'ilish yo'lidan uzoq o'tishi, cho'zilib ketgan yoki aksincha, haddan tashqari tez o'tgan tug'ruq natijasida ham markaziy nerv tizimi shikastlanib oligofreniya kasalligini keltirib chiqaradi.

Oligofreniyaning 3 xil darajasi defektologiyadan ma'lumdir. Bular:

1. Debillik – 70 shifr bilan psixiator nazoratidagi bola.

2. Imbetsil - 71-72 shifr bilan psixiator nazoratidagi bola.

3. Idiotiya - 73 shifr bilan psixiator nazoratidagi bola.

Debillik - aqli zaiflikning bir turi bo'lib, u boshqalariga ko'ra oligofreniyaning eng yengil darajasidir. Bu bolalar tashqi ko'rinishdan sog'lom bolalarga o'xshab ketadi. Ularning aksariyati o'qishni ommaviy maktablardan boshlaydilar, lekin juda qisqa muddat ichida bu darajadagi bolalar ulgurmovchilar qatoriga kirib DTS. talablarini bajara olmaydilar. Bu bolalar fahm-farosat bilan bog'liq ishlarda juda qiynaladilar. Shuning uchun ham bu bolalar yordamchi maxsus mehnat ta'limi maktablarida ta'lim-tarbiya oladilar. Bu bolalarga asosan mehnatga yo'naltirilgan fanlardan, qolaversa, umumta'lim maktab dasturidan o'ta soddaroq bo'lgan fanlardagi mavzular asosida darslar olib boriladi. Bu bolalarni integratsiyalashgan ta'limga jalb qilinadi. Shunisi qiziqki, bu bolalarning aksariyati vazmin, bosiq bo'ladi, ayrimlari esa injiq, sho'x bolalar bo'lib, ularga pedagogik ta'sir ko'rsatish deyarli qiyin bo'lmaydi. O'z vaqtida topshiriqlarni bajaradilar, yaxshi gap bilan ularni tarbiyalash mumkin. Bu bolalarning sog'lom bolaiardan farqi shundaki, ularda ixtiyoriy shakldagi murakkab harakatlar uncha rivojlanmagan bo'ladi. Ular boshini tutishga, o'tirishga, yurishga kechroq o'rganadilar, nutqi kech rivojlanadi. Debil bolalar atrofdagilarning sodda nutqini tushunadi-yu, lekin murakkab so'z va gaplarni, iboralarni fahmlay olmaydilar. Debil bola nutqida salbiy, qo'pol nuqsonlar borligi bilinmasada, lekin ko'p tovushlarni noto'g'ri talaffuz qiladi. Hatto bu bolalar o'yin faoliyatida ham sog'lom bolaiardan ajralib turadi, o'yinning mazmunini to'liq tushunib yetmaydi.

Debil darajasidagi bolalarning aksariyati matematika darslarida qiynaladilar, ular oddiy qo'shish va ayirishni bilsalarda, teskari sonlarni sanashda, misollar yechishda juda qiynaladilar. Debil bolalar - psixodispenser ko'rigidan o'tib yordamchi maxsus mehnat maktablariga o'qishga qabul qilinadilar.

Imbetsil va idiot - darajadagi bolalar ham oligofreniya yo'nalishining eng og'ir ruhiy rivojlanishi sust bo'lgan bolalar toifasiga kiradi. Bular ham psixodispenserning psixiatr ko'rigidan o'tib maxsus internatlarga jalb qilinadi. Sababi, bu toifadagi bolalar o'ta aqlan zaif bo'lib, maxsus internatlarda tarbiyalanadilar. Ular maxsus mehnat maktablarida ta'lim-tarbiya olishda qiynaladilar. O'zlarining xatti-harakatlarini to'g'ri anglay olmaydilar. Maxsus yordamga muhtoj bo'lib, ular doimo tarbiyachi nazoratida bo'ladilar. Lekin imbetsil toifasidagi bolalarning aksariyatida umumiy rivojlanishi orqada qolgan bo'lsada, yordamchi maxsus mehnat ta'limi maktablarida ham uchrab turadilar. Afsuski, ular ushbu yordamchi maxsus mehnat ta'limi maktabining ham dasturini o'zlashtira olmaydilar. Ta'kidlash joizki, idiot darajasidagi bolalar hattoki, o'z otalarini ham tanimaydilar. Ular nima qilayotganini-yu, bu ishning natijasini, oqibatini qanday yakunlanishini ham tushunib yetmaydilar. Shuning uchun ular eng og'ir darajadagi idiotiya kasalligiga uchragan bolalardir. Ular hattoki, o'z-o'ziga xizmat ham qila olmaydilar. Imbetsil toifasidagi bolalar idiot bolalarga qaraganda nisbatan yaxshiroq rivojlangan bo'lsada, lekin ular ham mustaqil hayot kechira olmaydilar. Ularni o'z-o'ziga mehnat qilishga yo'naltiriladi. Mehnatning ham sodda, ham oson turlari belgilanadi. Masalan, gullarni parvarish qilish, kartonlardan quticha yasash, hovlini, sinfni lozalash va hokazo.

Klasster usuli bo'yicha **oligofren bolalar** quyidagicha izohlanadi:

- oligofreno - yunoncha»oligos» **kam, oz**, «fren» - **aql**, ya'ni aqli kam deganidir;
- demensiya, ya'ni aqlini, xotirasini yo'qotishdir;
- aqliy jihatdan qoloqlikdir;
- rezus faktorining to'g'ri kelmasligi oqibatida kelib chiqadigan kasallik;
- bola markaziy nerv sistemasining buzilishi oqibatida yuzaga kelgan kasallik;

- spirtli ichimliklar iste'mol qilish natijasida paydo bo'ladigan aqli zaiflik;
- debil, imbetsil, idiot kasalligidir.

Maktabgacha ta'lim yoshidagi ruhiy rivojlanishi sust bolalar.

Oligofreniya toifasidagi bolalar orasida ruhiy rivojlanishi sust bo'lgan bolalar ham mavjud bo'lib, ularning bilish faoliyati, intellekti, mantiqiy tafakkuri, idroki, xotirasi, ixtiyoriy diqqati, ish qobiliyati, markaziy nerv tizimining kasalliklari, pedagogik qarovsizligi, oilaviy mojarolar, noto'g'ri, noqobil oilada tarbiyalanishi natijasida bu bolalar ruhan zaifroq, ruhiy rivojlanishi sust bolalar qatoriga kiradi.

Bu bolalar aqliy zaif bo'lmasdan, ulgurmovchi bolalar qatoriga kiradi. Rus defektolog olimlarining ta'kidlashicha, (G.A.Vlasova, V.I. Lyubovskiy G.V. Yegorova, K.S. Lebedinskaya, I.A.Nikashina va boshqalar) boshlang'ich sinf o'quvchilarining 5,8% ini ulgurmovchi, ruhiy rivojlanishi sust bolalar tashkil etar ekan. Ruhiy rivojlanishi sust bolalar aqliy darajasi jihatdan asosan 2 guruhga bo'linadi:

1. Yengil nuqsoni bor bolalar - bular maxsus sharoitda 1- 3 yil ta'lim-tarbiya olganlaridan keyin o'qishni ommaviy maktablarda davom ettirishi mumkin.
2. Ruhiy rivojlanish sezilarli darajada orqada qolgan bolalar - ular maktabni bitirgunga qadar maxsus sharoitda ta'lim - tarbiya oladilar.

Bu bolalar sog'lom tengdoshlari qatori DTS talablarini bajara olmaydilar. Dastur materiallarini o'zlashtira olmaganliklari uchun ularning ruhiy rivojlanishi yanada sustlashadi va ular qalbi, xatti-harakatlarida ayrim salbiy illatlar paydo bo'ladi. Rus olimlari L.S. Lebedinskaya, G.P. Berten, E.M. Dunayevalar ruhan sust rivojlanishning klinik psixologik jihatdan quyidagi turlarini tavsiya etadilar.

Bular:1) Konstitutsional.2) Somatogen.3) Psixogen.4) Serebral.

1. Bola gavdasining kichik bo'lishi, o'zini kichik yoshdagi bolalarga o'xshab tutishi, ta'lim-tarbiya olishga tayyor emasligi holda ko'rinishi, bu **konstitutsional** turiga kiradi. Bunday bolalar o'quv faoliyatiga tez kirishib ketolmaydi, analiz va sintez qobiliyatlari yaxshi rivojlanmagan bo'ladi, darsda tez charchab qoladilar, bosh og'rig'i kuzatiladi. Ularda faollik yetishmaydi.

2. Kichik yoshda turli xil surunkali kasalliklar bilan tez-tez kasal bo'lib turishi natijasida bola rivojlanmay qoladi. Bu esa o'z navbatida ruhiy rivojlanishdan orqada qoladi. Ruhiy rivojlanganlikning somatik shakli deb shunga aytiladi. Bu bolalarda surunkali infeksiyalar, allergik holat, tug'ma porok kabi kasalliklar uchrab turadi. Ayrim bolalarda somatogen infantimizm kuzatiladi, ya'ni bola o'smay qoladi. Bunday bolalar psixikasida nevrozga o'xshash holatlar kuzatiladi, o'z kuchiga ishonmaslik, qo'rqqoqlik, tantiqlik, erkalik, qiziqishning sustligi va hokazolar.

3. Psixogen shakli - ruhiy rivojlanishning sust ekani bo'lib, bola kichik yoshligidan noqulay, noto'g'ri, noqobil tarbiya sharoitida, yomon muhitda tarbiyalanadi. Psixogen kasalligining kelib chiqish sabablari 3 guruhga bo'linadi:

1- guruh – bolatarbiyasi bilan umuman shug'ullanmasdan, uni o'z holiga tashlab qo'yish. Bu bolalarda mas'uliyat bo'lmaydi, bilish faoliyati rivojlanmay qolib ketadi, bilimlarni o'zlashtira olmaydilar.

2- guruh – bolanihar tomonlama erkalatish, mustaqillikni tarbiyalamaslik ko'ngliga haddan tashqari qarash oqibatida ruhiy rivojlanishi orqada qoladi.

3- guruh – bolalarga qo'pol munosabatda bo'lish, jismoniy jazo turlarini ko'p qo'llash, qattiqqo'llik qilish do'q-po'pisa qilish, qo'rqtirish, urish, so'kish hamda ota-onalarning alkogolizm bilan shug'ullanishi ham bolaning ruhiy rivojlanishining sustlashishiga olib keladi.

4. Serebral shakli - aql-idrok, bilish jarayoniga aloqador kamchiliklardan kelib chiqadi, noto'g'ri tarbiyalash pedagogik qarovsizlik oqibatida bolalar psixikasiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bunda asosan bosh miyaning kasalligi, rivojlanmaganligi ham sabab bo'ladi. Olimlarning ma'lumotlariga ko'ra, bunday bolalarning 50% ida nerv tizimida organik nuqsonlar bo'lishi, ularning his-tuyg'ulari irodaviy holatlari rivojlanmaganligi sabab bo'ladi.

Serebral shaklida bolalarning asablari tez charchashi, muhitning salbiy ta'sir ko'rsatishi, ota-onalarning narkotik, alkogolizm, turli antibiotik dorilarni homiladorlik davrida iste'mol qilish orqali ularning ruhiy rivojlanishi sust bo'lishiga olib keladi.

Ruhiy rivojlanishi sust bolalar klasster usulida quyidagicha bo'ladi:

- ruhiy rivojlanishi sust bo'lgan, ammo oligofren bo'lmagan bolalar:

- ruhiy rivojlanishi sust bo'lgan bolalar toifasi:

- ruhiy jihatdan yengil nuqsonli bolalardir;

- ruhiy rivojlanishi sezilarli darajada orqada qolgan bolalar;

- DTS. materialini o'zlashtirishda qiynaladigan, ya'ni o'zlashtira olmaydigan bolalar;

-aqliy va ruhiy rivojlanishning konstitutsional, somatik, psixogen shaklidagi bolalardir.

Klinik mezon - aqliy qoloqlik, bu markaziy nerv tizimining qanday organik kasalliklarga aloqadorligi.

Psixologik mezon - bilish faoliyatining turg'un buzilishi, o'zlashtirish qobiliyati past bo'lib, bolaning dastur materiallarini o'zlashtira olmasligi.

Debil bolalar - aqli zaifhing yengil darajasi.

Imbetsil bolalar - aqli zaifning o'rta darajasi.

Idiot bolalar - aqli zaifning og'ir darajasi.

Konstitutsional - o'z tengdoshlariga nisbatan 1 yosh kichik ko'rinadi. Ruhiy jihatdan yaxshi rivojlanmaganligi, tez charchab qolishi, ish faoliyatining pasayishiga olib keladi.

Somatogen infantilizm - ilk yoshda har xil surunkali kasalliklar bilan tez- tez kasallanib turishi natijasida, o'sib-unmay qoladi. Bolada turli xil surunkali infeksiyalar, allergik holat, tug'ma porok va shu kabi kasalliklar natijasida, ya'ni bola go'dak bolaga o'xshab qolishiga aytiladi.

Psixogen - kamchiliklarni 3 guruhga bo'lib o'rganadi:

1. Bolalar tarbiyasi bilan mutlaqo shug'ullanmaslik, uni butunlay o'z holiga tashlab qo'yish, bunda bolalarda burch va mas'uliyat hissi shakllanmaydi. Aql-idrokning rivojlanishi, qiziqishlari, bilish faoliyati, his-tuyg'u va iroda yetishmasligi, shu bilan birga o'quv fanlarini o'zlashtirish uchun zarur bilim va taassurotlarining yetishmasligidir.

2. Bolani har tomonlama erkalatish, yetarli mustaqil faoliyatga o'rgatmaslik, tashabbuskorlik, mas'uliyat hissini shakllantirmaslik, bolani oila erkasi qilib o'stirish, haddan tashqari uning ko'ngliga qarab ish tutish natijasida ham bola ruhiy rivojlanishdan bir qadar orqada qolishi mumkin.

3. Bolaga nisbatan qo'pol munosabatda bo'lish, jismoniy jazolash, qattiqqo'llik qilish, ota-onalarning alkogolizmga aloqador tajovuzkorona munosabatlari bolani mudom asabiylashtirib, ruhan rivojlanishdan orqada qolishiga sabab bo'ladi. Bunday bolalarda qo'pollik, jur'atsizlik, tashabbussizlik, nomustaqillik, qo'rqoqlik va boshqa xislatlar shakllanadi. Bularning hammasi aql-idrokiga, bilish faoliyatiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Serebral kamchiliklar:

1. Serebral-endokrin infantilizm. Bunda asosan ichki sekresiya bezlari faoliyati buzilgan bo'ladi. Natijada bolalarda his-tuyg'ular yaxshi rivojlanmay, nevropatiya holatlari yuzaga keladi. Bolaning uyquusi, ishtahasi yaxshi bo'lmay, dispepsiya holatlariga moyillik paydo bo'ladi.

2. Serebratsenik holatlar. Bular ham tez-tez uchrab turadi. Markaziy nerv tizimi tez charchaydi, neyrodinamik o'zgarishlar kuzatiladi. Natijada aqliy qobiliyati susayib, xotira pasayadi, diqqati tarqoq bo'lib qoladi. Tez ta'sirlanish, qiz bolalarda yig'loqilik, o'g'il bolalarda haddan tashqari qo'zg'aluvchanlik kuzatiladi, bolaning ish qobiliyati past, arzimagan narsaga tez charchaydigan bo'lib qoladi.

3. Tabiatan nevrozga yaqin holatlar. Bular qorong'udan, yakkalikdan qo'rqish, o'zi va atrofdagilar sog'lig'i uchun xavfsirash, giperkinezlar, duduqlanish, enurez kabi hodisalar bilan birga ifodalanadi.

4. Psixomotor qo'zg'aluvchanlik. Asosan o'g'il bolalarda ko'proq uchraydi. Serharakatlilik, diqqatning tarqoqligi, tez chalg'ish bunga xarakterlidir.

5. Affektiv o'zgarishlar. Kayfu-ruhiyatning tez-tez sababsiz aynib turishi, tajovuzkorlik qilishga moyil bo'lishi bilan xarakterlanadi.

6. Psixopatik o'zgarishlar. Aqliy faoliyatga rag'bat pastligi, o'qishga salbiy munosabatda bo'lish, o'g'rilik qilish, ko'proq yolg'on gapirish kabi salbiy xislatlarni o'z ichiga oladi.

7. Epileptik buzilishlar. Har xil ko'rinishlarda tutqanoq tutib turishi bilan namoyon bo'ladi.

8. Apatik-adinamik buzilishlar. Tashabbuskorlik pasayishi, aqliy faoliyat sustligi, haddan tashqari emotsional bo'shanglik bilan harakterlanadi.

Nutq nuqsonlarini oldini olish va bartaraf etish yo'llari.

Logopediya fanining maqsadi - turli xil nutq faoliyati, og'zaki, yozma nutqidagi kamchiliklarni mustaqil gapirish jarayonida, o'yinlarda, o'qishda talaffuz nuqsonlarini bartaraf etish, to'g'rilash, yo'qotishdir.

Hozirgi zamon logopediyasiga - **maktabgacha yoshdagi bolalar** logopediyasi, **o'smirlar** hamda **kattalar** logopediyasi, **maktab yoshdagi** bolalar logopediyasi kiradi.

Logopediya fanining vazifasi quyidagilardan iborat:

1) turli xil kamchiliklari bor kishilarning nutq faoliyati antogenezisini o'rganish;

2) nutq kamchiliklarining sabablari va simptomatikasi, ularning turlari, kelib chiqish mexanizmlarini o'rganish darajasini aniqlash;

3) nutq kamchiliklarini kishi faoliyati, shaxsiyati, xulq-atvori, ruhiy rivojlanishiga ta'sirini o'rganish;

4) eshitish, ko'rish, intellektual va boshqa kamchiliklarga ega bo'lgan anomal bolalar nutqiy faoliyatining ahvoli, yetishmovchiliklarini o'rganish, aniqlash;

5) nutq kamchiliklarini aniqlash yo'llari, usullarini ishlab chiqish va amaliyotga tatbiq etish;

6) nutq kamchiliklarini tizimga solish, tasniflash;

7) nutq kamchiliklarining oldini olish, bartaraf etish tamoyillari va usullarini, shakllarini belgilash, ishlab chiqish va takomillashtirish;

8) logopedik mashqlarni, ishlarni tashkil etish masalarini belgilash;

9) logopediya ishlarini olib borishda, o'quvchilarning o'ziga xos hususiyatlarini, fiziologik rivojlanish holatlarini, anomal toifalari darajalarini hisobga olish;

10) logoped mashg'ulotlarini mahorat va san'at bilan tashkil etish va boshqalar.

Nutq nuqsonlari haqida tushuncha.

Logopediya fanida nutq nuqsoni deb - til me'yoridan chetga chiqish, buzilishga aytiladi. Logopediya bo'yicha mutaxassis O.V. Pravdina o'zining «Logopediya» asarida nutq nuqsonlarini quyidagicha harakterlaydi:

1. Nutq nuqsonining oldini olmasa, u o'zidan-o'zi yaxshi bo'lmay, aksincha yomonlashib boradi.

2. Nutq nuqsoni gapiruvchining yoshiga mos kelmaydi.

3. Nutqiy nuqsoni bo'lgan bolalar logopedik yordamga muhtoj bo'ladi.

4. Og'ir nutqiy nuqsoni bo'lgan bolalarning nafaqat nutqiga, balki umumiy rivojlanishiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Bu nutq nuqsonlari hususiyatlariga ko'ra yosh bolalarda, keyinchalik o'z-o'zi to'g'rilanib ketadi, kattalarda esa bunday xodisalar asosan charchash, hayajonlanishda, asabiylashishdan kelib chiqadi.

Nutq nuqsonlari 2 xil bo'ladi.

1. Organik nutq nuqsonlari.

2. Funksional nutq nuqsoni.

Organik nutq nuqsoni - nutqiy analizatorning tuzilishidagi kamchiliklarga aloqador bo'lib, bu analizatorning qaysi bo'limida shikastlanganiga qarab markaziy yoki periferik turlarga bo'linadi. Funksional nutq nuqsonlarida - analizator tuzilishida o'zgarishlar kuzatilmaydi. Noto'g'ri tarbiya, ota-ona, tarbiyachi yoki o'qituvchi nutqdagi kamchiliklarga tahlid etish orqali funksional nutq nuqsonlari sabab bo'lishi mumkin. Funksional nuqsonlar nerv jarayonlari o'rtasidagi muvozanatning buzilishi, analizator faoliyatidagi boshqa kamchiliklardan kelib chiqishi ham mumkin.

Sog'lom bolalarda nutq rivojlanishi.

Sog'lom bolalarda nutq rivojlanishida bolaning ilk chaqaloqlik davridagi chinqirab yig'lashi ham muhim bo'lib, chaqaloqning o'sishi uchun hamda nafas va nutq apparatlarining rivojlanishi, mustahkamlanishida asosiy rol o'ynaydi.

Chaqaloq 2 - 3 oy bo'lganida chinqirab yig'lash bilan birga «agu», «a», «u» kabi tovushlarni ayta boshlaydi. Bu tovushlarning aytilishi natijasida bolaning nutq apparati o'sib boradi.

Chaqaloq 3 - 4 oy bo'lganida uning asta-sekinlik bilan tili chiqa boshlaydi. Unda ayrim tovushlar paydo bo'ladi. Albatta, bu jarayonda kattalarning ta'siri bo'ladi. Bolada tovushlarni eshitib anglash jarayoni rivojlanadi.

Bolaning 7-8 oylik davrida kattalarning gaplashgan tovushlariga nisbatan javob tariqasida harakat qilishi faollashadi. Misol uchun, «Qani aya?» deganda u onasi tomon qaraydi. Bu jarayon logopediyada passiv nutqning rivojlanishi deyiladi.

9-10 oylik bo'lgan bola tovushlar birikmasini taqlid yo'li bilan talaffuz qiladi. Bolaning nutq talaffuzi deyarli yaxshiroq rivojlanadi. Bola tovushlarni eshitish bilan, narsalarning nomini aytishi bilan, uning nutq talaffuzi rivojlanib boradi.

Dislaliya va uning kelib chiqish sabablari.

Dislaliya - (dis - izdan chiqish, aynish, buzilish; laliya - nutq) tovushlarni noto'g'ri talaffuz etish bilan ifodalanadigan nutq nuqsonidir. Dislaliyada bir fonetik guruhdagi tovushlarni (monomorf dislaliya) - yoki har xil fonetik guruhdagi tovushlarni (polimorf dislaliya) – deyiladi. Noto'g'ri talaffuz etishida kelib chiqish sabablariga ko'ra, dislaliya mexanik, funksional turlarga bo'linadi. Nutq apparatining tuzilishidagi o'zgarishlariga aloqador talaffuz kamchiliklari, mexanik dislaliyaga olib keladi. Misol: artikulyatsion apparat tuzilishidagi o'zgarishlar, tanglayning yoriq bo'lishi, til tagidagi yuganchaning kalta bo'lishi, kichik (lak - luk) tilning ikkiga boslinganligi va tovushlarni noto'g'ri talaffuz etishga olib keladi. Bolalarning kattalar nutqidagi talaffuziga taqlid qilishida funksional o'zgarishlar paydo bo'ladi. Fiziologik dislaliya - bolaning fiziologik rivojlanishiga bog'liqdir.

Bola rivojlanish jarayonida nutq apparatining yaxshi taraqqiy etmasligi natijasida tovushlarni noto'g'ri talaffuz etadi. Yoshi ulg'aygach, artikulyatsion apparati rivojlangani uchun bu nuqsonlar keyinchalik bartaraf etiladi.

Dislaliy bolalarning qulog'i yaxshi eshitadigan bo'ladi, unda hech qanday kamchiliklar kuzatilmaydi. Tovushlarni bir-biridan ajrata olish layoqati rivojlanmagan bo'ladi.

Tovushlar, talaffuzdagi kamchiliklar logopediyada ikki guruhga bo'linadi:

1- guruh- monomorf;

2- guruh- polimorf kamchiliklar.

1) Agar bola qandaydir bitta tovushni yoki fonetik jihatdan bir guruhli tovushlarni (masalan, til orqa tovushlari, «**k**», «**g**») noto'g'ri talaffuz etsa, biz unda sodda monomorfli talaffuz kamchiligi bor deymiz (mono - bir, morf - shakl degan so'zlardan olingan bo'lib, bir shaklli degan ma'noni bildiradi).

2) Agar bola bir necha fonetik jihatdan turli guruhli tovushlarni (masalan, **r,sh,y**) noto'g'ri talaffuz etadigan bo'lsa, bunday kamchiliklar murakkab diffuz polimorf kamchiliklar deyiladi (poli - ko'p, ko'p shaklli demakdir).

Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish yo'llari.

Ma'lumki, logopediyaning asosiy maqsadi turli xil nutq faoliyati : og'zaki, yozma nutqdagi kamchiliklarni, mustaqil gapirish jarayonida, o'yinlarda, o'qishda, jamiyat ishlarida va hokozolardagi talaffuz nuqsonlarini bartaraf etish, to'g'rilash, yo'qotishdir. Logopedik ta'sirning asosiy vositasi - talaffuz kamchiliklarini bartaraf etishning maxsus usullarini qo'llash, ya'ni to'g'ri tuzilgan nutq mashqlari kompleksi va artikulyatsion gimnastikadan foydalanishdir. Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish ishi **4** bosqichda olib boriladi:

1) tayyorlov davri;

2) tovushlar talaffuzini yo'lga qo'yish (tovushlar postanovkasi);

3) tovushlarning oson, ya'ni o'z-o'zidan talaffuz etiladigan bo'lishiga erishish avtomatizatsiya;

4) Almashtiriladigan tovushlarni bir-biridan farq qilish, tovushlar differensiyasi.

Tayyorlov davri har doim o'tkazilishi shart emas, ba'zi hollarda birgina oddiy mashq bilan tovushning o'z-o'zidan talaffuz etiladigan bo'lishiga erishish mumkin. Biroq, ko'p hollarda tovushni talaffuz etish uchun bir qator tayyorlov ishlarini o'tkazish zarur. Masalan, til tagidagi yuganchaning kalta bo'lishi tufayli bola «r» tovushini to'g'ri talaffuz etmasa, til uchini tepaga ko'tara olmasa, yuganchani bir qator artikulatsion mashqlar yordamida o'z holiga keltirish, cho'zish mumkin.

1) Tayyorlov bosqichida artikulatsion apparatning harakatchanligini yaxshilash, nafasni mashq qilish, taqlidchanlikni rivojlantirish va keyingi bosqichlarda zarur bo'ladigan boshqa ko'nikmalarni tarbiyalash zarur.

2) Agar kishi talaffuzida kamchiliklar bo'lsa, eng avval noto'g'ri talaffuz etiladigan tovushni to'g'ri talaffuz etishga o'rgatish, ya'ni, tovushni yo'lga qo'yish, uning postanovkasi ustida ish olib boriladi.

3) O'rganilgan yangi tovushni bo'g'in, so'z, gaplarda, she'rlarda va umuman, nutq faoliyatida to'g'ri qo'llashga o'rgatish - tovushning avtomatizatsiyasidir.

4) Yangi o'rganilgan tovushni boshqa o'xshash tovushlardan ajrata bilishga o'rgatish differensiyasi to'rtinchi bosqich sifatida o'tkaziladi.

Tovushlarni turli xil usullar yordamida to'g'ri talaffuz qilishga o'rgatish mumkin:

1. Taqlid usuli. Bunda logoped oynaga qarab kerakli bo'lgan tovush artikulatsiyasini aniq qilib ko'rsatadi. Tovushni talaffuz etadi. Logoped esa uning harakatlariga taqlid qilish yo'li bilan tovush talaffuzini o'rganib boradi.

2. O'xshash tovushni talaffuz eta turib mexanik usuldan ham foydalanish.

Logoped bola to'g'ri talaffuz qilish, talaffuz qila olmaydigan o'xshash tovushni, nutq apparati organining holatini logoped tegishli asboblardan shpatel, logopedik zondlar yordamida o'zgartiradi. Agar bolaga, masalan, «**k**» tovushini to'g'ri talaffuz etishni o'rgatmoqchi bo'lsak, biz unga **ta - ta - ta** kabi bo'g'inlarni takrorlash vazifasini beramiz. Bunda til uchi pastki tishlarga tegib turishi kerak. Bola shu bo'g'inlarni talaffuz etayotgan vaqtda logoped shpatel yoki zond yordamida til uchini asta bosib, tilni og'iz ichkarirog'iga itaradi. Bunda asta-sekin **ta- tya - kya - ka** kabi tovushlar chiqadi. Shuningdek, «**d**» tovushining talaffuzidan

foydalanib, «g» tovushini, «s» tovushi- dan foydalanib «x» tovush talaffuzini yo'lga qo'yish mumkin.

3. Aralash usul. Bu usul taqlid, mexanik usulni va tushuntirish ishlarini o'z ichiga oladi. Masalan: logoped «s» tovush talaffuzini o'rgatayotganda, til, tish, lablar qanday holatda bo'lishi kerakligini bolaga tushintiradi. Bola bunga tushunsa ham, lekin ixtiyoriy harakat malakasi yaxshi rivojlanmaganligi tufayli tilni kerakli holatga keltira olmaydi, «**til kelishmaydi**». Bunda biz shpatel bilan yordam beramiz.

Tovushlar avtomatizatsiyasini o'tkazishda dastlabki bosqichlarda sodda yopiq bo'g'inlar, so'ng ochiq bo'g'inlar, keyin esa murakkabroq bo'g'in bo'lishi mumkin. Lekin bolaning yoshiga, talaffuzidagi kamchilikning harakteriga qarab, mashq muddati har xil bo'lishi mumkin.

Logopedik mashg'ulotlar kamida bir haflada uch marta o'tkazilishi kerak. Logopedik mashg'ulotlar uchun material tanlashda oddiydan murakkabga o'tish tamoyiliga asoslanish zarur. Bunda logoped fonetik talablarni doimo hisobga olib borishi zarur. Eng oldin talaffuzi fonetik jihatdan oson tovush o'rganiladi. Differensiatsiya bosqichida eng avval artikulyatsiya jihatdan bir-biridan uzoq tovushlar, so'ngra yaqin o'xshash tovushlar ustida ish olib boriladi.

Tovushlar avtomatizatsiyasini o'tkazishda dastlabki bosqichlarda sodda yopiq bo'g'inlar, so'ng ochiq, keyin esa murakkabroq bo'g'inlar beriladi. Ularning talaffuzi o'zlashtirilgandan so'ng sodda so'zlar, gaplar talaffuziga o'tiladi va hokazo. Masalan, **lo-la, ol-ma, gi-los, ix-los** va hokazo. Agar bolada polimorf talaffuz defekti bo'lsa, bunday bolalar bilan bir nechta tovush talaffuzini bir vaqtning o'zida bartaraf etish ustida ish olib borish zarur. Eng avval o'zining artikulyatsiyasi bilan bir-biridan uzoq turadigan, keskin farq qiladigan tovushlar ustida ish olib boriladi. Masalan: «r», «s», «y» tovushlar bir-biridan fonetik jihatidan keskin farq qiladi. Shuning uchun bu uch tovushni bir vaqtda o'rgatish mumkin.

Lekin bola «s», «sh», «1», «r» tovushlarini noto‘g‘ri talaffuz qiladigan bo‘lsa, «s» va «1» yoki «1» va «r» tovushlari talaffuzini bir vaqtda tuzatish mumkin emas, chunki o‘xshash tovushlarni bola bir-biri bilan almashtirib yuboradi.

Klasster usulida logopediya quyidagicha tahlil etiladi:

- defektologiyaning bir tarmog‘idan mustaqil sifatida ajralib chiqqan fan;
- «logos»- so‘z, «padeo» tarbiyalash, o‘rgatish degan ma‘noni bildiradi.
- nutq talaffuzidagi nuqsonlarni bartaraf etish bilan shug‘ullanadi va hokazo.

Dislaliya bu:

- «dis»-izdan chiqish, aynish, buzilish, «laliya»- nutq tovushlarini noto‘g‘ri talaffuz etish;

- nutq nuqsonining bir turi;
- tovush talaffuzidagi kamchilik va hokazo.

Agrammatizm - yunoncha «agrommatos» so‘zidan olingan bo‘lib, tilning grammatik tuzilishidan noto‘g‘ri foydalanishda namoyon bo‘luvchi nutqiy faoliyatning buzilishi,

Artikulatsiya - nutq tovushlari va so‘zlarning talaffuzi bilan bog‘liq bo‘lgan nutq a‘zolari (til, lab, yumshoq tanglay, ovoz paylari)ning faoliyati.

Bilingvizm (ikki tillilik) - ikki tilning bir xil ravishda mukammal egallanishi. Eshitmaydigan bolalar va katta rivojlanishida so‘zlashuv nutqi, so‘zlashuv imo-ishorali nutqni qo‘llash jarayonida so‘zlashuv ishorali ikki tillik yoki bilingvizm yuzaga keladi.

Birgalikdagi nutq - ma‘lum bir so‘z va gaplarning ikki va undan ortiq shaxslar tomonidan bir vaqtning talaffuz etilishi.

Bronx - bronx grekcha kekirdak, traxeya. Odam kekirdagi tarmoqlari. Bronx o‘z navbatida tarmoqlanib, katta-kichik bronxchalarga bo‘linadi. Bronx o‘pka darvozasiga kirib, o‘pka ichida oldin bo‘lak bronxlariga, so‘ngra segmentar bronxlarga bo‘linadi. Ular o‘z navbatida kichikroq bronxlarga bo‘linib, nihoyat o‘ng va chap o‘pkaga daraxt shoxiga o‘xshab tarqaladi. Havo nafas yo‘llarining hammasidan o‘tadi, chunki nafas naychasining devorlari tog‘aylardan tuzilgani uchun ular puchayib qolmaydi. Bu shilliq qavvat kiprikli epiteliy bilan qoplangan

bo'lib, unda shilliq bezlar juda ko'p. Kiprikchalar nafas yo'liga tushgan yot jismlarni chiqarib yuboradi.

Vneshnyaya rech (Tashqi nutq) - fikr va his-tuyg'ularni til vositasi orqali o'zgalarga bayon qilish jarayonidan iborat bo'lgan nutq turi. Tashqi nutqning og'zaki va yozma formalari mavjud. Og'zaki nutqqa dialogik yoki so'zlashuv va monologik nutqlar kiradi.

Dialogik nutq ikki yoki bir necha kishi o'rtasidagi so'zlashuv bo'lib, so'zlashuvchilar bir-birlarining nutqini bo'ib, qo'shimcha qilib turishlari mumkin. Mimika, qo'l harakati, intonatsiya dialogik nutqda katta ahamiyatga ega. Monologik nutq bog'langan kontekstli nutq bo'lib, u oldindan tayyorgarlikni talab etadi va bir kishi tomonidan amalga oshiriladi. Yozma nutqning shakllanishi esa og'zaki nutq asosida rivojlanib boradi.

Vnutrennyaya rech (Ichki nutq) - nutqning bu turi ongda shakllanadi va boshqalarga bayon qiladi. Ichki nutq ovozsiz, qisqa bo'ladi.

Ichki nutq inson nutqiy tafakkurining muhim formasidir, shuning uchun ham nutqida kamchiligi bo'lgan bolalarda uni to'liq shakllantirish katta ahamiyat kasb etadi.

Kappastizm –“ K ” tovushining nutqda yo'qligi.

Logopat bolalar - yunoncha «logos» ~so'z, nutq va «pathos»- kasallik so'zlaridan olingan bo'lib, eshitish va aqliy rivojlanish bilan bog'liq bo'lmagan nutqiy buzilishga ega bo'lgan barcha bolalarga nisbatan qo'llaniladi.

Nutq - tarixiy shakllangan, til vositasida yuzaga keluvchi insonlarning muloqot qilish shakli.

Nutq kinesteziyalari - nutqning hosil bo'lishida ishtirok etuvchi organlar holati hamda harakatini his etish.

Nutqni eshitish - ko'rish asosida idrok etish, ko'rish va eshitish a'zolari yordamida og'zaki nutqni idrok etish.

Oynavon xat - optik disgrafiyaning bir turi. Oynavon xat harf elementlarini o'rniga ko'ra joylashtirishni farqlay olmaslikdan kelib chiqadi. Oynavon xatda

chap va o'ng tomonlar chalkashtirilishi natijasida harflar ko'zguda qanday aks etsa, shu kabi yoziladi.

Og'zaki nutq - talaffuz etiladigan va eshitish orqali idrok etiladigan tashqi nutq. Og'zaki nutq dialogik va monologik turlarga bo'linadi.

Ochiq prikus - yuqori va pastki jag' birlashganda, ular orasida masofa bo'ladi.

Yoni ochiq prikus - o'ng tomonli, chap tomonli va ichki tomonli jag'ini ochiq qolishi.

Pararotastizm - «R» harfini boshqa tovushlar bilan almashtirishi.

Rotastizm - nutqda «R» tovushining yo'qligi.

Prognatiya - yuqori jag' oldinga chiqqan bo'ladi.

Progeneya - pastki jag' oldinga chiqqan bo'ladi.

Parasigmatizm - «S» tovushini boshqa tovushlar bilan almashtirish.

Sigmatizm - grekcha «sigma» «S» tovushining yo'qligi.

Takroriy nutq - biror shaxs tomonidan aytilgan so'z va gaplarni ketma-ket takrorlash.

Fonematik eshituv - til fonema (tovush)larini qabul qilish va tahlilini ta'minlovchi eshituv holati.

Fonematik ritmika - talaffuzni shakllantirish va korrektsiyalashga qaratilgan ish turi. Fonetik ritmikada nutq materialining talaffuz etilishi bilan birga turli harakatlarning bajarilishidir.

Poyma-poy, bog'lanmagan nutq - mantiqiy tafakkur qoida va talablari doirasida fikrlay olmaslikni aks ettiruvchi nuqson, nutqdagi jumla va fikrlarning bir-biriga to'g'ri kelmasligi. Bog'lanmagan nutq bosh miya - qobigidagi ba'zi nutq markazlarining zararlanishi natijasida yoki ba'zi ruhiy kasalliklarda ham sodir bo'lishi mumkin.

Ovoz - nutqning barcha jarayonini bosh miya bajaradi. Undan kelgan signal natijasida ovoz va muayyan nutq tovushlari paydo bo'ladi. Energetik tizim yordamida paydo bo'lgan ovoz «haydab» chihariladi va rezonator tizimi yordamida kuchlantiriladi. Ovoz paychalari hiqildoq ichiga joylashgandir. Ovoz

paychalari uchburchak shaklda tuzilgan hiqildoqning orqa qismidan ikki tasma shaklida boshlanib, bo'rtib turgan oldingi burchakka kelganda uchlari birlashadi. Ovoz paychalari oralig'ida uzunasiga paydo bo'lgan yoriqni ovoz darchasi deyiladi. Ovoz paychalari kishi gapirayotgan paytda, gapiruvchining ehtiyojiga ko'ra tez-tez uzayib qisharib turadi. Paychalar qanchalik tortilsa, ovoz shu qadar ingichka va qattiq chiqadi, ya'ni, tovush qanchalik yuqori darajada ko'tarilgan bo'lsa, ovoz paychalari shu qadar qisharib boradi.

Gu-gulash - bir yoshgacha bo'lgan bolalarning nutqni egallashga tayyorgarlik davrida turli xil tovushlarni, bo'g'inlarni aytishi. M: 6-7 oylik bola «**ba-ba-ba**», «**bu-bu~bu**» «**ta-ta-ta**» kabi tovushlarni chiharadi.

Xitizm - «X» tovushining nutqda yo'qligi.

Yotastizm - «Y» tovushining nutqda yo'qligi.

Rinolaliya - (grekcha so'zdan olingan bo'lib, «rihinos» - burun,) laliya» - nutq ma'nolarini bildiradi.)Nutq apparatining anatomik va fiziologik buzilishlari.

Yopiq rinolaliya - burun tembri va unli tovushlar talaffuzi qo'pol buzilgan bo'ladi.

Ochiq rinolaliya - ogiz bo'shlig'ida hosil bo'lgan tovushlar dimog'da talaffuz etiladi.

Dizartriya - (grekcha «dis» - bo'lak, «artixon» - biriktirish degan) ma'noni anglatadi. Nutq talaffuzini buzilishi yoki antariya termini grekcha so'zdan olingan bo'lib, biriktiruvchi degan ma'noni bildiradi.

Bulbar dizartriya – past, kuchsiz ovoz, portlovchi tovushlar artikulatsiyasi buzilishi, jarangli tovushlarda jaranglilik shaklini soddalashuvi, ovozni, burunni, dimog'ni tembri nutq ohangdorligining buzilishidir.

Nutq - tarixiy shakllangan, til vositasida yuzaga keluvchi insonlarning muloqot qilish shaklidir.

Nutq kinesteziyalari - nutqning hosil bo'lishida ishtirok etuvchi organlar holati hamda harakatini his etish.

Nutqni eshitish - ko'rish asosida idrok etish, ko'rish va eshitish a'zolari yordamida og'zaki nutqni idrok etish.

Og‘zaki nutq - talaffuz etiladigan va eshitish orqali idrok etiladigan tashqi nutq. Og‘zaki nutq dialogik va monologik turlarga bo‘linadi.

Takroriy nutq - biror shaxs tomonidan aytilgan so‘z va gaplarni ketma-ket takrorlash.

Fonematik eshituv - til fonema (tovush)larini qabul qilish va tahlilini ta’minlovchi eshituv holati.

Fonematik ritmika - talaffuzni shakllantirish va korrektsiyalashga qaratilgan ish turi. Fonetik ritmikada nutq materialining talaffuz etilishi bilan birga turli harakatlar bajariladi.

Ovoz - nutqning barcha jarayonini bosh miya bajaradi. Undan kelgan signal natijasida ovoz va muayyan nutq tovushlari paydo bo‘ladi. Energetik tizim yordamida paydo bo‘lgan ovoz «haydab» chihariladi va rezonator tizim yordamida kuchlantiriladi. Ovoz paychalari hiqildoq ichiga joylashgandir. Ovoz paychalari uchburchak shaklda tuzilgan hiqildoqning orqa qismidan ikki tasma shaklida boshlanib, bo‘rtib turgan oldingi burchakka kelganda uchlari birlashadi.

Ovoz paychalari oralig‘ida uzunasiga paydo bo‘lgan yoriqni ovoz darchasi deyiladi. Ovoz paychalari kishi gapirayotgan paytda gapiruvchining ehtiyojiga ko‘ra tez-tez uzayib qisqarib turadi. Paychalar qanchalik tortilsa, ovoz shu qadar ingichka va qattiq chiqadi, ya’ni tovush qanchalik yuqori darajada ko‘tarilgan bo‘lsa, ovoz paychalari shu qadar qisharib boradi.

Jaranglanish defekti - dislaliyaning bir turi. Juft jarangli-jarangsiz (**p-b, v-f, t-d, s-z, k-g, sh-j**) undosh tovushlarning bir-biri bilan almashtirilishi. Jaranglanish defekti to‘liq va qisman bo‘ladi.

To‘liq jaranglanish defektida barcha juft undosh tovushlar bir-biri bilan almashtiriladi. Ko‘pincha jarangli undosh tovush jarangsiz juftiga almashtiriladi. Qisman jaranglanish defekti juft jarangli-jarangsiz tovushlarning ba’zi birlarida kamchilik kuzatiladi. Jaranglanish defekti o‘z vaqtida bartaraf etilmasa, almashtirish yozuvda ham yonma-yon bo‘lishi mumkin.

Dizartriya - nutq apparati innervatsiyasining kamchiligi bilan bog‘liq bo‘lgan talaffuzning buzilishi. Nutq organlarining kam harakatlanishi natijasida nutq

tovushlari artikulatsiyasi qiyinlashadi. Dizartriyaning og'ir formalarida nutq butunlay tushunarsiz bo'ladi, bunday holatni anartriya deb ataladi. Dizartriyaning davolashda maxsus logopedik mashg'ulotlar olib boriladi, shuningdek, shifokor-nevropatolog tavsiyasiga ko'ra tibbiy tadbirlari ko'riladi.

Dikstiya - so'zni aniq, ravon tarzda ifodalash.

Dislaliya - talaffuzning buzilishi. Dislaliyaning 2 xil formasi mavjud. Mexanik va funksional displaliyalar. Periferik nutq apparatida yuz beradigan anatomik o'zgarishlar natijasida hosil bo'lgan talaffuz kamchiliklari mexanik displaliya deyiladi. Mexanik displaliyaning quyidagi turlari farqlanadi, Rinonaliya, progeniya, prognatiya, yon ochiq prikus, oldi ochiq prikus. Mexanik displaliya tug'ma yoki hayot davomida orttirilgan bo'lishi mumkin. Funksional displaliya neyrodinamik jarayonning buzilishi natijasida hosil bo'ladi.

Oilada ikki tillik, somatik holatlar, nutqiy taraqqiyotning noto'g'ri yo'lga qo'yilishi natijasida funksional displaliya vujudga keladi. Tovushlarning buzib talaffuz etilishiga ko'ra displaliyaning quyidagi turlari ajratiladi. Sigmatizm, rotastizm, lambdastizm, kappastizm, yotastizm, jaranglanish defekti. Tovushlar ustida ishlash tizimiga asoslanib, displaliyadagi kamchiliklar logopedlar tomonidan bartaraf etiladi.

Dislaliya bilan birgalikda o'qish va yozish kamchiliklari kuzatilsa, tovushlar analizi, fonematik o'quvni rivojlantirish, lug'at boyligini oshirish, tilning grammatik qurilishini o'zlashtirish yuzasidan ham ishlar olib boriladi.

Distrofiya - organizm va to'qimalarda modda almashinuvining buzilishi. Ayrim organlardagi distrofik o'zgarishlar umumiy kasalliklar natijasida organizmning ozuqa moddalar bilan yetarli darajada ta'minlanmaganligi natijasida yuzaga keladi.

Bistoniya - mushaklar tonusining normadan chiqishi.

Disfoniya - ovozning buzilishi. Disfoniya periferik harakterdagi organik yoki funksional bo'lishi mumkin. Ovoz paychalaridagi tugunchalar, hiqildoq stenozi periferik harakterdagi organik disfoniya olib keladi. Funksional disfoniyaning paydo bo'lishiga psixik travmalar sabab bo'ladi. Kuchli emotsional holat nafas

olishga ovoz hosil qilishga ta'sir qiladi. Hosil bo'lgan patologik mexanizmlar tez mustahkamlanib qoladi. Disfoniyaning oliy formasi - isterik mutizmdir. Isterik mutizm qattiq qo'rqish natijasida sodir bo'ladi. Isterik mutizm keyinchalik tutilib gapirishga o'tishi mumkin. Disfoniya afoniyadan farqlanib, unda ovoz saqlanadi, ammo jarangsiz, sust, xirillagan bo'ladi. Ovozni tiklash uchun davolash ishlari bilan bir qatorda logopedik mashg'ulotlar ham olib boriladi.

Nazariya bilan amaliyotning birligi - logopediyaga oid ilmiy tekshirishlar yakunini amaliyotda tatbiq etish zarurligini ta'kidlovchi prinsip.

Unutish - avval idrok qilingan narsa va hodisalarni zarur paytda esga tushira olmaslikka asoslangan xotira prosessi. Afaziya kamchiligida uchraydigan holat.

Logopedik zondlar - talaffuzdagi kamchiliklarni bartaraf etish maqsadida nutq organlarining holatini va harakatini to'g'rilash uchun ishlatiladigan maxsus mexanik moslamalar.

Mustahkamlash - esda qoldirilgan muayyan materialni turli usullar bilan ongimizda yanada mustahkamlashga qaratilgan xotira prosessi.

Ideomotor harakatlar - tana a'zolarining, shuningdek, nutq organlarining ixtiyorsiz harakatlari. Ideomotor harakatlar shu harakatlar bilan bog'liq bo'lgan biron narsani o'ylash natijasida paydo bo'ladi. Ko'pincha bunday harakatlar ko'zga ko'rinmaydi, ularni maxsus asboblarni yordamida kuzatish mumkin. Bosh miyaning sensor, motor hamda maxsus nutq markazlari orasidagi mustahkam nerv bog'lanishlari ideomotor harakatlar hisoblanadi.

Impressiv nutq - o'zgalar nutqini idrok qilish, tushunishga asoslangan nutq turi.

Inistiativ boshlang'ich nutq - bolaning o'z tashabbusi bilan yuzaga kelgan mustaqil nutqi.

Intonatsiya - nutqning ritmik-melodik tomoni. Intonatsiya gapda sintaktik ma'nolarni va emotsional ekspressiv bo'yoqni ifodalash vositasi bo'lib xizmat qiladi. Intonatsiya gapning asosiy belgilaridan biri bo'lib, gap qismlari orasidagi munosabatlarni ifodalash uchun gapning darak, so'roq, buyruq ekanini, gapning emotsional bo'yog'ini ko'rsatish uchun xizmat qiladigan vositalardan biri.

Yotastizm - «Y» tovushini noto‘g‘ri talaffuz qilish, dislaliyaning bir turi. Logopedik mashg‘ulotlar jarayonida «Y» deyarli tez bartaraf etiladi.

Kappastizm- til orqa va chuqur,til orqa tovushlarini talaffuz qilishdagi kamchiliklar.

Parakappastizm - til orqa va chuqur tovushlarini boshqa tovushlarga almashtirish. Logopedik mashg‘ulotlar orqali parakappastizm bartaraf etiladi.

Katamnez - bemorning o‘zi yoki uni yaxshi biladigan shaxs tomonidan davolanish tugagandan so‘ng, shifokorga beriladigan ma’lumotlar yig‘indisi.

Kinestetik sezgilar - gavdaning fazodagi holatini, ayrim organlarning harakatlarini aks ettiruvchi sezgi turlari. Kinestetik sezgilar ko‘rish analizatorining ishida va nutq organlarining faoliyatida muhim rol o‘ynaydi, nutq organlarining kinestetik qo‘zg‘atuvchilari I. P. Pavlovning ta’limotiga ko‘ra, ikkinchi signal sistemasining asosiy komponentini tashkil qiladi.

Kontaminatsiya - ikki va undan ortiq so‘zlarning elementlarini qorishtirib, so‘zni noto‘g‘ri talaffuz etish. Kontaminatsiyaning paydo bo‘lishiga so‘zlarning tashqi jihatdan o‘xshashligi sabab bo‘ladi. Kontaminatsiya alaliya, afaziya kabi hollarda kuzatiladi.

Korreksiya-tuzatish, yaxshilash. Anomal bolalarning psixik va jismoniy taraqqiyotidagi kamchiliklarni pedagogik usul va chora-tadbirlar yordamida qisman yoki butunlay yo‘qotish. Korreksiyaning aniq maqsadi, vazifalari va usullari bolaning individual hususiyatlari va taraqqiyotidagi kamchiliklariga qarab belgilanadi. Tuzatish masalalari maxsus pedagogikaning turli sohalari surdopedagogika, tiflopedagogika, logopediyada o‘rganiladi.

Talaffuzdagi kamchiliklarni tuzatish talaffuzida kamchiligi bor, aqli zaif bolalar bilan maxsus individual va jamoaviy mashg‘ulotlar o‘tkaziladi. Talaffuzdagi kamchiliklarni tuzatish, to‘g‘ri talaffuz qilishga o‘rgatishdan ko‘ra murakkabdir. Chunki, bunda hosil bo‘lgan noto‘g‘ri ko‘nikmalar yo‘qotilib, to‘g‘ri malakalar hosil qilinadi.

Nutq madaniyati - fikr almashish jarayonida nutqning to'g'ri, aniq, ravon, ifodali, mazmunli bo'lishiga erishish, so'zlarni o'z o'rnida ishlata bilish va to'g'ri talaffuz etish.

Lambdastizm - Lambdastizm tovushini noto'g'ri talaffuz etish. Lambdastizm tovushi, sonor, sirg'aluvchi, til oldi undosh tovushdir. Lambdastizm tovushi talaffuz etilganda artikulyatsion organlar quyidagi holatda bo'ladi, lab undosh tovushdan so'ng keladigan unli tovush holatini, ya'ni, **la-la., lo-lo, lu-lu** holatini oladi, til uchi yuqoriga ko'tariladi. Tilning o'rta qismi yoy shakliga kiradi, orqa qismi esa bir oz yuqoriga ko'tariladi. Tanglay pardasi yuqoriga ko'tarilganligi uchun havo oqimi burunga o'ta olmaydi. Ovoz paylari jipslashgan holatda bo'ladi.

Paralambdastizm - lambdastizm tovushini (**r,v,u,y**) va boshqa tovushlarga almashtirib talaffuz etilishi. Lambdastizm maxsus logopedik usullar yordamida bartaraf etiladi.

Laringoskopiya - hiqildoq va uning ichki devorini laringoskop yoki maxsus yorituvchi apparatlar yordamida tekshirish. Laringoskopiya maxsus shpatel yoki bronxoskopdan ham foydalaniladi.

Leksika - tilda mavjud bo'lgan barcha so'zlar va iboralar yig'indisi. Leksika ma'lum qonun-qoidaga bo'ysunadigan izchil va murakkab tizimni tashkil qiladi. Har bir tilning leksikasi to'xtovsiz o'zgarib turadi. Leksikaning boyib borishi jamiyat taraqqiyoti bilan chambarchas bog'liq. Nutq komponentlarining buzilishi alaliya, afaziya kamchiliklarida kuzatiladi. Nutq leksik komponentining buzilishi fonetik va grammatik qurilishiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shuning uchun ham logopedik mashg'ulotlarda lug'atni boyitish bilan bir qatorda tovushlarni korreksiyalash ishlarini olib borish maqsadga muvofiqdir.

Logonevroz - nevroz nutq buzilishining bir ko'rinishi bo'lib, tutilib gapirishdir.

Logopatiya - karlik bilan bog'liq boimagan holda nutqning buzilishi. Barcha nutq kamchiliklari logopatiya termini bilan yuritiladi. Logopatiyada eshitish qobiliyati normal bo'ladi. Talaffuzdagi leksikadagi grammatik qurilishdagi kamchiliklar, nutq sur'atining buzilishi, yozma nutqdagi kamchiliklar logopatiyaga

kiradi. Logopatiyani o'rganish, bartaraf etish, oldini olish masalalari bilan logopediya fani shug'ullanadi.

Logoped -bolalar va kattalar nutqidagi kamchiliklarni bartaraf etish bilan shug'ullanadigan maxsus pedagog. Logopedning vazifasi nutqida nuqsonlari bor kishilarni aniqlash, nutqdagi nuqsonlarni bartaraf etish, nuqsonlarning oldini olish, logopediya bilimlarini aholi va o'qituvchilar o'rtasida tashviqot qilishdan iborat. Oliy defektologiya ma'lumotiga ega bo'lganlarga logoped bo'lib ishiashlari mumkin.

Davlat pedagogika institutlarining defektologiya fakul'tetlari logopedlarni tayyorlaydi. Logoped umumta'lim maktablari qoshidagi logopedik punktlarda, maxsus nutq o'stirish maktablarida va bog'chalarda, poliklinika, psixonevrologik dispanserlar qoshidagi logopedik kabinetlarda ishiashlari mumkin.

Makroglossiya - til mushaklarining gipertrofiyasi, bunda til og'iz bo'shlig'ini to'ldiradi, ayrim paytda og'iz bo'shlig'iga sig'may, u tishlarning orasidan chiqib turadi. Makroglossiyada nutq noaniq bo'ladi, sirg'aluvchi, til oldi va sonor tovushlarning talaffuzi buzilgan bo'ladi.

Mikroglossiya - tug'ma ravishda tilning rivojlanmaganligi, mikroglossiya makroglossiya kabi kam uchraydi. Mikroglossiyada til tanglay bilan yetarli darajada jipslashmaydi, natijada rotastizm, sigmatizm, lambdastizm kamchiliklari paydo bo'ladi. **T, d, n** tovushlarining talaffuzi ham buzilgan bo'lishi mumkin.

Mimika - kishining ma'lum sharoitdagi ruhiy holatini, ayniqsa, hissiyotini ifodalovchi yuz mushaklarining harakatlari.

Mimika harakatlari ixtiyoriy va ixtiyorsiz bo'ladi. Ixtiyorsiz mimika kundalik turmushda kuzatiladi. Ixtiyoriy mimikadan aktyorlik san'atida keng foydalaniladi. Kar-soqovlar bir-birlari bilan muomala va munosabatda imo-ishora hamda ixtiyoriy mimikadan foydalanadilar.

Morfema - morfema so'zning eng kichik, bo'linmas ma'noli qismidir. Morfema bir yoki bir necha fonemadan iborat bo'lishi mumkin. Morfema hususiyatlariga ko'ra yetakchi morfemaga va ko'makchi morfemaga bo'linadi. So'zda albatta qatnashadigan va leksik ma'no anglatadigan morfema yetakchi

morfema deyiladi. Masalan: **ish, non, suv, yaxshi, dono, bor, kel, ol** kabi leksik ma'noni anglatmay, so'zning leksik va grammatik ma'nolarini shakllantirish uchun xizmat qiladi, morfema ko'makchi morfemadir. Masalan: **yoshlik, ma'noli, temirchi, do'stlar, Vatan.**

Ovoz mutatsiyasi - balog'atga yetish davrida hiqildoqning keskin o'sishi natijasida ovozning ko'rinishi. Mutatsiya o'g'il bolalarda 14-15 yoshda, qiz bolalarda esa 12-13 yoshda kuzatiladi. Bu vaqt ichida o'g'il bolalarning hiqildog'i 1,5-2 baravar, qiz bolalarniki 1/3 baravar kattalashadi. Ovoz paychalari o'sib, yo'g'onlashadi. Mutatsiya davrida o'g'il bolalarning ovozi do'rillagan yoki ingichka bo'lib chiqadi. Qiz bolalarda esa mutatsiya davri deyarli sezilmaydi. Mutatsiya davri bir necha oydan 2-3 yilgacha davom etishi mumkin. Mutatsiya davrida bolalar ovozini ehtiyot qilish kerak. Bolalar baland ovoz bilan o'qimasligi, ashula aytmasligi kerak. Ba'zan mutatsiyaning patologik turi: vaqtdan oldin bo'lgan mutatsiya (10-11 yoshda) va kechki mutatsiya (19-20 yoshda) kuzatiladi.

Mutizm - psixik travma natijasida nutqning yo'qolishi. Mutizm ko'pincha, vaqtincha harakterga ega bo'ladi. Mutizm negizida stress holatlar natijasida nutq harakat analizatorining tormozlanishi yotadi. Absalyut mutizm va elektiv mutizm farqlanadi.

Anketa metodi - logopediyaning ilmiy tekshirish metodlaridan biri. Bu metod orqali nutq kamchiliklarini o'rganish maqsadida tuzilgan savoliarga yozma ravishda tegishli javoblar olinadi. Anketa olinadi. Anketa metodidan, ayniqsa, bolaning nutq kamchiliklari darajasini o'rganishda keng foydalaniladi.

Motornaya alaliya - motor alaliya.

Motornaya afaziya - motor afaziya.

Obturator - tanglay yoriqliklarini qoplash uchun tayyorlangan maxsus plastinalar. Obturator tanglay yoriqligining andozasi asosida tayyorlanadi va operatsiyagacha bo'lgan davr ichida ulardan foydalanish tavsiya etiladi.

Paraleksiya - o'qishining buzilishi. Paraleksiya tovushlarini bir-biri bilan almashtirish ulardan bo'g'in-bo'g'inlardan so'z tuzib o'qish qobiliyatining

buzilishi bilan harakterlanadi. Paraleksiya ikki turga: verbal paraleksiyaga va literal paraleksiyaga bo'linadi.

Literal paraleksiyada so'zlardagi tovushlar va bo'g'inlar tushirib qoldiriladi yoki o'r'ni almashtiriladi. Verbal paraleksiyada o'qitilayotgan so'zlar boshqa so'zlar bilan almashtiriladi. Paraleksiya alaliya va apafiziyada kuzatiladi.

Parafaziya - ayrim tovush, so'zlarni noto'g'ri qo'llashga asoslangan nutq kamchiligi. Parafaziyaning ikki turi mavjud: literal va verbal parafaziya. Literal parafaziya so'zlardagi ayrim tovushlarning va bo'g'inlarning o'rnini almashtirish bilan harakterlanadi. Verbal parafaziyada bir so'z tovush tarkibi jihatidan o'xshash so'zga almashtiriladi. Parafaziya afaziya nutq kamchiliklarida kuzatiladi.

Taxilaliya - nutq sur'atining tezligi. Taxilaliyada nutqning boshqa barcha komponentlari saqlangan bo'ladi. Taxilaliya logopedik mashg'ulotlar orqali bartaraf etiladi.

Tetizm - bir qancha undosh tovushlarning tetizm tovushiga almashtirilishi bilan harakterlanuvchi nutq kamchiligi. Tetizm nutqning rivojlanishidan orqada qolgan bolalarda alaliyada, zaif eshituvchilarda kuzatiladi. Tetizm nutqni rivojlantirish, tovushlarning talaffuzini shakllantirishga qaratilgan logopedik mashg'ulotlar orqali bartaraf etiladi.

Uranoplastika - qattiq tanglay yoriqlarini operatsiya qilish. Uranoplastikadan oldin obturatorlardan foydalaniladi. Yoriqliklar tufayli sodir bo'lgan nutq kamchiliklarini yo'qotishga qaratilgan logopedik mashg'ulotlar operatsiyadan oldin va operatsiyadan so'ng muntazam ravishda olib boriladi.

Fonatseniya - ovoz apparatida organik o'zgarishlar bo'lmagan holda ovoz hosil qilish funksiyasining buzilishi. Fonatseniya ko'pincha ovozga katta yuklama tushadigan kasb egalaridan aktyor, ashulachi, lektorlarda ovozdan noto'g'ri foydalanish natijasida kuzatiladi. Fonatseniya maktab o'quvchilarida ham kuzatilishi mumkin. Fonatseniya ovozning tez toliqishi, so'zlashuv paytida gap uzilishi, tomoq qurishi bilan harakterlanadi.

Fonatsiya - ovozning hosil bo'lishi. Fonatsiyada haqiqiy ovoz paychalari jipslashgan holda bo'ladi. Havo oqimi jipslashgan tovush paychalarini yorib o'tib

ularni bir oz chetga suradi. Ovoz mushaklarining ta'sirida paychalar o'rta holatga qaytadi, ammo havo oqimining bosimi ostida yana chetga suriladi, tovush paychalarining bunday tebranishi natijasida havo zarrachalarining tebranishi yuzaga keladi, bunday tebranishlar esa atrof- muhitga eshitilib, ularni biz tovush sifatida idrok etamiz.

Xitizm - xitizm, bu tovushni talaffuz qilolmaslik. Xitizm aloqida kamchilik sifatida kamdan kam uchraydi. Ko'pincha bu kamchilik eshitish qobiliyatining buzilishi natijasida kuzatilishi mumkin.

Shpatel - plastmassa, yogoch yoki metallardan qilingan belchasimon moslama. Tovushni hosil qilishda tilni ma'lum holatga keltirish uchun shpatel logoped tomonidan ishlatiladi.

Ekspressiv nutq - fikrni o'zgalarga bayon etish. Ekspressiv nutqning og'zaki va yozma formalari bo'ladi. Ekspressiv nutqning og'zaki shakli so'zlarni talaffuz qilish bilan bog'liq bo'lsa, yozma shakli fikrni harflar orqali bayon qilish bilan bog'liq bo'ladi. Motor alaliya, dizatriyada ekspressiv nutq birinchi navbatda buzilgan bo'ladi.

Embolofraziya - qo'shimcha tovush, bo'g'in, so'zni kiritish natijasida sintaksik qurilish buziladi. Masalan: nutqda , **e**, **anna**, **demak**, **xush** kabi so'zlarning ishlatilishi. Embolofraziya tutilib gapirish, afaziya nutq kamchiliklarida kuzatiladi.

Ekstrapiramidali dizatriya - nutqiy mushak tonusining o'zgarishi, zo'riqish harakatlari mavjudligi.

Miyachali dizatriya - nutq sekinlashganda jumla oxirida ovozning o'chib qolishi.

Dispraksiya - artikulyatsiya harakatining yetarli emasligi.

Gipotonus disfoniya (afoniya) - ovoz boylamlari muskullari tonusining pasayishi natijasida ovozning buzilishi.

Gipertonus disfoniya (afoniya) - bu ovoz boylamlarining muskul tonusini oshishi bilan ovozning buzilishi tushuniladi.

Alaliya - (grekcha -yo'q, lotincha laliyo-nutq) nutqning yo'qligi.

Sensor alaliya - bola nutqni eshitadi, lekin tushunmaydi.

Afaziya - nutqning to'liq yoki qisman yo'qolishi, bosh miyani lokal jarohatlanishi natijasida yuzaga keladi.

Akustik yagnoziya - fonematik eshitishning buzilishi.

Ekspressiv nutq - og'zaki va yozma nutq orqali fikrni faol ifodalash.

Bradilaliya - nutqning patologik sekinlashgan sur'ati. Ma'nodoshi: bradifaziya.

Taxilaliya - nutqning patologik tezlashgan sur'ati. Ma'nodoshi: taxifraziya.

Duduqlanish - nutq apparati mushaklarining va ixtiyoriy pay tortishishi natijasida sur'at, ohangning buzilishidir.

Negativizm - (lotincha «negativus» so'zidan olingan bo'lib, inkor ma'nosini bildiradi) ba'zi bir psixik kasalliklarning belgisi.

Rifoniya - (grekcha «rhis» burun,»phone» ovoz) burunli ovoz.

Battarizm - (grekcha «battarismos» duduqlanish) haddan ziyod tezlashtirilgan nutq. Battarizmida so'zlar juda tez sur'atda, noaniq talaffuz etiladi, gapdagi oxirgi so'zlar tushirib qoldiriladi.

Psixoterapiya - bemorlarga psixik ta'sir ko'rsatish yordamida davolash. Nutq kamchiliklarini bartaraf etishda psixoterapiyada tushuntirish, ishontirish, gipnozdan foydalaniladi.

Disgrafiya - yozuv jarayonining buzilishi.

Disleksiya - o'qish jarayonining buzilishi.

Affektiv nutq - his-hayajonli nutq.

Maktabgacha ta'lim yoshidagi eshitishida nuqsoni bo'lgan bolalar.

Surdopedagogikaning rivojlanish bosqichi (tarixi).

Eramizdan avvalgi qadimgi Gresiya va Rimda karlarni o'qitish va tarbiyalash ishlari olib borilgan, lekin bu boradagi qo'lyozmalar, xujjatlar saqlanib qolmagan.

Eshitish nuqsoni bo'lgan bolalarni ta'lim va tarbiyaga o'rgatish Yevropa shaharlarida olib borilgan. Kar bolalarni yakka o'qitishda o'sha vaqtning buyuk olimi Djerolamo Kardano (1501-1576) «karlik va soqovlikka» fiziologik tushuncha berdi. U tomondan birinchi bo'lib karlar bilan ishlash metodi ishlab

chiqildi. XV-XVIII asrlarda karlarni yakka o'qitishda 2 xil yo'li (oqimi) tashkil qilindi.

1- oqim —X.P.Bonet (Ispaniya), D.Bulver, D.Vallis (Angliya) va x.z. nutqning har xil turlaridan (**so'zli, yozma, daktil, imo-ishora**) foydalanildi.

2- oqim - F.M.Van Gelgmont, I.K.Amman (Gollandiya), F.L.Terkiy (Italiya), V. Kerger, G. Rafelg (Germaniya) va x.z. —o'qitish va muloqotda faqat so'zli nutqdan foydalanildi.

XVIII asrning 2 - yarmida Fransiya, Germaniya, Angliya, Avtsriyada maxsus o'qishlar karlar uchun ochildi. Sharl Mishel Epe (1712-1789) Parijda karlar uchun intsitut ochdi, shu bilan bir qatorda u «mimik metod» yaratuvchisi ham. 1778 yil karlar uchun intsitut Germaniyada birinchi bo'lib ochildi, u yerda «sof so'zli metod»dan foydalanildi. Uning asoschisi Samuil Geynike (1727-1790). Bu tizim XIX asrning oxiriga kelib, G'arbiy Yevropaning hamma shaharlariga tarqaldi. AQS.da 1817 yili birinchi bo'lib karlar uchun maktab tashkil qilindi. Rossiyada ham karlar haqida ma'lumotlar to'planib bordi.

XVIII asrning oxiri XIX asrning boshlarida Rossiyada maxsus o'qishlar Peterburgda, Varshava, Riga va boshqa shaharlarda ochildi. XX asrning boshlariga kelib, eshitishda nuqsoni bor bolalar uchun o'qitishning yangi tizimi ishlab chiqildi. Unda Rus surdopedagoglaridan: V.I.Fleri (1800-1856), G.A.Gilkova (1778-1858), I.Ya.Selezneva (1820-1889), A. F. Otsrogradskiy (1853-1907), I.A.Vasilgeva (1867-1941), N.M.Logovski (1863-1933), F.A.Rau (1868-1957)lar faoliyat ko'rsatishdi. Ularning asosiy e'tibori eshitishda nuqsoni bor bolalarga professional darajada ta'lim- tarbiya berishdir.

Bola nutqining o'sib borishi tovushlar talaffuzi, fiziologik va fonematik eshitishning kamol topib borish darajasi bilangina harakterlanib qolmay, balki eng muhimi — o'z nutqi va atrofdagilar nutqidagi so'zlarning tuzilishini, tovush tarkibini farqlay olish qobiliyati bilan ham harakterlanadi. So'z tarkibini anglab olishdan iborat bu qobiliyat grammatik va leksik komponentlarning rivojlanishida ham muhim ahamiyatga ega. Ikkala signal sitsemasi, shuningdek, idrok bilan so'zning o'zaro aloqada bo'lishi aqliy rivojlanishning asosini tashkil etadi.

Defektologlarning (T.A. Vlasova, R. M. Boskis, D. V. Neyman va boshqalarning) bergan ma'lumotlariga ko'ra, eshitishda nuqsonlari bor bolalarning rivojlanish darajasi shu nuqsonning bola hayotining qaysi davrida paydo bo'lganligiga va og'ir-yengilligiga boqliq. Surdopedagogikada eshitishda nuqsonlari bor bolalar **kar, zaif eshituvchi, keyinchalik zaif eshituvchi** bo'lib qolgan bolalar guruhiga bo'lib o'rganiladi. Tug'ma hali tili chiqmagan go'daklik davrida ikkala quloqning mutlaqo eshitmasligi kar-soqovlikka olib keladi. Eshitish qobiliyatining qisman buzilishi natijasida nutqiy nuqsonga uchragan bolalar zaif eshituvchi bolalar guruhiga kiritiladi. Nutqi rivojlanib, shakllanib olgandan so'ng yaxshi eshitmaydigan bo'lib qolgan bolalar keyinchalik zaif eshituvchi bo'lib qolganlar guruhiga kiradi. Bu nuqson nutq tarkib topganidan so'ng vujudga kelsa ham, quloqdagi nuqson tufayli eshitishda xos kamchiliklar bo'laveradi.

Turg'un eshitish nuqsonlari kelib chiqish sabablariga ko'ra tug'ma va orttirilgan bo'lishi mumkin. Kar-soqov bolalarning 25—30 foizida eshitish nuqsonlari tug'ma bo'ladi. Bunga - onaning xomiladorlik davrida turli kasalliklar, masalan, gripp bilan kasallinishi, ota-onalarning ichkilik ichib turishi, onaning xomiladorlik davrida bilar-bilmas dori-darmonlarni itse'mol qilishi (ayniqsa sreptomitsin, xinin, singari dorilarni), xomilaning shikatslanishi; irsiyat, genetik faktorlar (quloq tuzilishidagi patologik o'zgarishlar bo'lishi, masalan, eshitish yo'li atreziyasi — bituvi) sabab bo'ladi. Eshitishdagi orttirilgan nuqsonlar quloq yoki eshitish analizatorining tuzilishidagi kamchiliklardan kelib chiqishi mumkin. Bunga oliy nerv markazi, o'tkazuvchi yo'llar yoki quloqning o'zidagi o'zgarishlar sabab bo'ladi. Bolaning ilk yoshida otit, parotit (tepki), meningit, meningoensefalit, qizamiq, qizilcha, gripp kasalliklari bilan kasallanishi ba'zi hollarda kar-soqovlik yoki turli darajalardagi zaif eshitishga olib kelishi mumkin. Hozirgi kunda ekologiya masalalarining keng o'rganilishi eshitish nuqsonlarining oldini olishda ham katta ahamiyatga ega. Eshitish analizatoriga turli zararli kimyoviy dorilar juda kuchli ta'sir etib, ayniqsa analizatorning o'tkazuvchi nevrilarini ishdan chiqaradi, natijada bola yaxshi eshita olmaydigan bo'lib qoladi. Eshitish nuqsonlariga ega bo'lgan bolalar anomal bolalar kategoriyasiga kiradi,

chunki bu nuqson bolaning umuman rivojlanib, kamol topib borishiga, dastur materiallarini o'zlashtirishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Eshitish nuqsonlari bor bolalar maxsus sharoitda, maxsus usullar bilan o'qitilishi va tarbiyalanishi kerak. Eshitish nuqsonlarining yengil darajalari ham bolaning har tomonlama rivojlanishiga ta'sir ko'rsatadi, boqcha va maktab dasturlarining o'zlashtirishda bir qator o'ziga xos qiyinchiliklar kelib chiqishiga sabab bo'ladi.

Kichik yoshdagi bolalarning eshitish qobiliyati nutqi rivojlangandan so'ng, masalan, ikki yoshida yo'qolganida ham karlik natijasida bola atrofdagilar nutqini eshitmaydi va hattoki bilganlarini ham atsa-sekin unutadi, boladagi karlik bilan soqovlik qo'shilib u kar-soqov bo'lib qoladi. Bolaga o'z vaqtida maxsus yordam ko'rsatilmasa, unda aqli zaiflik belgilari ham paydo bo'ladi. Biroq nuqsonning o'rnini to'ldirib, boshqaruvchi jarayonlarni aktivlashtiruvchi maxsus, korreksion rotslaydigan sharoit boladagi nuqsonlarni bartaraf etib, ularning ham nutqiy rivojlanishini, ham umumiy, aqliy rivojlanishini ta'minlaydi.

Surdopedagogika - eshitish nuqsonlari bor bolalar ta'lim-tarbiyasi. Sudropedagogika defektologiyaning eshitish nuqsonlari mavjud bo'lgan bolalar ta'lim-tarbiyasi bilan shug'ullanadigan tarmog'idir. Eshitishda nuqson bo'lgan bolalarni o'rganish bugungi kunda takomillashib bormoqda.

Ma'lumki, eshitish analizatorlari nutq faoliyati bilan uzviy bog'liq bo'lib, ularning qaysi biri izdan chiqsa, ikkinchisiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Masalan, eshitish nuqsoni bo'lgan bolalar bilan o'z vaqtida korreksiya ishlari olib borilmasa, u nutqdagi talaffuzga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Natijada u nutq nuqsonini ham keltirib chiqaradi. Shuning uchun ham nutqni harakatga keltiruvchi analizator - eshituv analizatori bilan mahkam bog'langan holda ishlaydi. Eshituv analizatorining rivojlanish darajasi esa ko'p jihatdan nutq talaffuziga bog'liq bo'ladi.

Mutaxassis olimlarning (T.A Vlasova, D.V. Neyman va boshqalar) bergan ma'lumotlariga ko'ra, eshitish analizatorlarida nuqsoni bo'lgan bolalarning rivojlanish darajasi, shu nuqsonning bola hayotining qaysi davrida paydo

bo'lganiga hamda uning yengil va og'ir darajasiga bog'liq ekanini asoslab berganlar. Surdopedagogikada eshitishda nuqsoni bo'lgan bolalar - kar-saqov, zaif eshituvchi bo'lib qolgan bolalar guruhiga bo'lib o'rganiladi.

1- guruh bolalar: tug'ma, hali tili chiqmagan go'daklik davrida ikkala quloqning mutlaqo eshitmasligi natijasida, tug'ma kar-soqovlikka olib keladi. Bu bolalar bilan olib borilgan korreksiya ishlari ham deyarli yaxshi natija bermaydi. Chunki, ular irsiy belgilar asosida tug'ma bo'lgan kar-soqov bolalardir.

2- guruh bolalar: eshitish qobiliyatining qisman buzilishi natijasida nutqiy nuqsonga uchragan zaif eshituvchi bolalardir. Bular tug'ma emas, balki orttirilgan nuqsondir. Bular bilan maxsus korreksiya ishlarini olib borish orqali bu nuqsonni bartaraf etish mumkin.

3- guruh bolalar: nutq rivojlanib bo'igandan keyin yaxshi eshitmaydigan bo'lib qolgan bolalar toifasidir. Bularda nutq rivojlangan bo'ladi, qaysidir sabablarga ko'ra bu bolalar keyinchalik zaif eshituvchi bo'lib qoladi.

Masalan, o'tkir yuqumli kasalliklarga uchrash, gripp kasalligi asoratida, antibiotik dorilarni me'yoridan ortiq iste'mol qilish natijasida va hokazolarda bola keyinchalik zaif eshituvchi bo'lib qoladi.

Kar-soqov bolalarning 25-30% ida eshitish nuqsonlari tug'ma bo'ladi (V. Rahmonova «Maxsus pedagogika». T. 2004y, 38-bet). Bunga sabab onaning homiladorlik davrida turli kasalliklarga uchrashi, ota-onalarning spirtli ichimliklar iste'mol qilishi, onaning homiladorlik davrida bilar-bilmas antibiotik dorilarni iste'mol qilishi (ayniqsa, streptomitsin, xinin kabi dorilar) homilaning shikastlanishi: irsiyat, genetik omillar (quloq tuzilishidagi patologik o'zgarishlar bo'lishi, masalan, eshitish yo'li atreziyasi bituvi) va hokazolar.

Bolalarning ilk yoshligida otit, parotit (tepki), meningit, meningoensefalit, qizamiq, qizilcha, gripp kasalliklari bilan kasallanishi oqibatida oliy nerv markazi, o'tkazuvchi yo'llar yoki quloqning o'zidagi o'zgarishlar sababli bola kar-soqov yoki zaif eshituvchi bo'lib qoladi.

Surdopedagogikada eshitish nuqsoniga ega bo'lgan bolalar maxsus sharoitda, maxsus usullar bilan o'qitilishi va tarbiyaanishi zarur. Eshitish nuqsonlarining yengil darajalari ham bola rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi,

Kichik yoshdagi bolaning nutqi rivojlangandan keyin eshitish nuqsoniga uchrab qolsa ham, unda karlik alomatlari paydo bo'ladi, atrofdagilarning ovozi eshitmaydi, uning nutqi ham yo'qolib boradi. Natijada bola bilganlarini ham unutadi va kar-soqov bo'lib qoladi. Eng yomoni shuki, agar shunday holatlarda bu bolalar bilan korreksion ishlar o'z vaqtida olib borilmasa, u nafaqat kar-soqovligicha, balki aqli zaif ham bo'lib qoladi. Natijada bola mujassam nuqsonli bolalar qatoriga qo'shilib qoladi. Mujassam nuqsonli bolalar birdaniga ikki va undan ortiq kasalliklarni orttirib olgan bolalar toifasidir. Masalan, ko'r-kar-soqov, kar-soqov, kar- aqli zaif va hokazo.

Surdopedagogikada zaif eshituvchi bolalar eshitish qobiliyatining qay darajada buzilganligiga qarab **«yengil»**, **«o'rta»**, **«og'ir»** darajali kamchiligi bor bolalarga bo'linadi.

«YENGIL» - darajadagi zaif eshituvchi bolalar ovoz bilan gapirilganda nutqni 6-8 metr masofadan, ovoz chiqarmay, shivirlab gapirilgan gapni quioq suprasidan 3-6 metr masofadan eshitadi.

«O'RTA» - darajadagi qulog'i og'ir bolalar ovoz chiqarilib gapirilganda 1-3 metr masofadan eshitadi.

«OG'IR» - darajali qulog'i zaif eshitadigan bola o'rta me'yorda ovoz bilan gapirilgan gapni quloq suprasidan 2 metr, shivirlashni esa 0,5 metr masofadan zo'rg'a eshitadi xolos (V.Rahmonova «Maxsus pedagogika» T., 2004y. 39-bet).

Surdopedagogikani klasster usulida quyidagicha tahlil etish mumkin:

- eshitishda nuqsoni bo'lgan bolalar ta'lim-tarbiyasi bilan shug'ullanadi;
- zaif eshituvchi bolalar ta'lim-tarbiyasi bilan shug'ullanadi;
- Yengil, o'rta, og'ir darajadagi eshituvchi bolalar faoliyati bilan shug'ullanadi;
- tug'ma va orttirilgan kar bolalar ta'lim-tarbiyasini o'rganadi va hokazo.

Daktilologiya - eshitishida muammolari bo'lgan shaxslarning o'zaro va eshituvchi insonlar bilan qo'l alifbosi vositasida muloqot qilish vositasi.

Daktilografiya - savodli shaxslar bilan eshituvchilar o'rtasida tildagi harflarni ma'lum tekislik yoki havoda aks ettirish orqali muloqotga kirishlari.

Zaif eshituvchilik - me'yordagi nutqni idrok etishga to'sqinlik qiluvchi eshitishning turg'un pasayishi. Zaif eshituvchilik konduktiv, neyrosensor hamda aralash bo'lishi mumkin.

Zaif eshituvchi bolalar - nutqni egallashga va nutqiy muloqotga to'sqinlik qiladigan, eshitishi pasaygan bolalar.

Zaif eshituvchi bolalarda eshitishning pasayishi turlicha bo'lishi, ya'ni shivirlash, nutqni idrok etishdan boshlab, so'zlashuv balandligidagi nutqni idrok etishdagi qiyinchiliklar bilan ifodalanishi mumkin. Zaif eshituvchi bolalarning nutqiy holati eshitishning pasayishi darajasi va vaqti, tarbiyalash sharoiti, uning o'ziga xos xususiyatlariga bog'liq bo'ladi.

Imo-ishora (jest) nutqi - eshitishida muammolari bo'lgan shaxslarning o'zaro muloqotlarida imo-ishoralar asosida munosabatga kirishlarida foydalanuvchi nutq, shakli. Qo'llar harakati bilan muloqot qilish tizimi. Imo-ishorali nutq karlarning asosiy muloqot vositasi hisoblanadi.

Interfaol metodlar - o'quvchilarning o'z va o'zaro faollashuvlariga qaratilgan yo'l va usullar majmuasi.

Karlik - nutqiy muloqot va nutqning mustaqil egallanishiga to'sqinlik qiluvchi eshitish qobilyatining ogir darajada yo'qolishi.

Kech kar bo'lib qolgan bolalar - 4-5 yoshda yoki undan ham kechroq davrda eshitish qobilyati yo'qolgan, nutqi saqlanib qolgan bolalar. Nutqning saqlanishi karlikning yuzaga kelish vaqti hamda bolaning o'sish sharoiti bilan bog'liqdir. Bolani izchillik bilan maxsus o'qitilishi uning nutqini saqlanishini ta'miniyaydi.

Analizator - organizmning tashqi va ichki muhitdan kelib chiquvchi ta'sirlarning idrok, tahlili va sintez qilishni ta'minlovchi murakkab anatomik-fiziologik tushuncha. Bu tushuncha ilk bor I.P.Pavlov tomonidan qo'llanishi taklif

qilingan. Har bir analizator 3 qismdan tarkib topadi. Taassurotni qabul qilib oluvchi restseptorlar, qo'zgalishni tegishli nerv markazlariga yetkazib beruvchi, otkazuvchi nerv yo'li, qo'zgalishni psixik jarayonga aylantiruvchi orqa miya yoki bosh miyadagi tegishli nerv markazlari.

Masalan: eshitmaydigan bolalar ko'proq ko'rish analizatorlariga tayanishlari ushbu analizator faoliyatining kengayishiga olib keladi.

Audiologiya - eshitish va uning buzilishlari haqidagi fan.

Audiometriya - lotincha «audio» - eshityapman va «metron» - o'lchov so'zlaridan olingan bo'lib, turli chastotali tovushlarni idrok etish chegarasini aniqlash orqali eshitish o'tkirligi va holatini tekshirish.

Audiogramma - audiometr yordamida eshitishni tekshirish jarayonida olingan ma'lumotlarning maxsus qayd qog'ozida belgilar yordamida aks ettirilishi.

Binaural eshituv - ikki quloq va eshituv tizimining simmetrik bo'laklari yordamida nutqni idrok etish. Binaural eshituv tovush manbaasini aniqlashga yordam beradi.

Labdan o'qish - nutq organlarining ko'rinadigan harakatlarini qabul qilish orqali og'zaki nutqni idrok etish. Nutqni eshitish orqali idrok etishdagi kamchiliklarni qisman to'ldiradi.

Mimika (imo ishora) - turli his-tuyg'u va emotsiyalarning yuz muskulaturasi harakatlari orqali ifodalanishi.

Noverbai muloqot - axborot, fikrni so'zlashuv nutqidan boshqa tana xatti-harakat vositalari yordamida yetkazish.

Otolaringologiya - tibbiyotning quloq, tomoq, burun kasalliklarining etiologiyasi, patologiyasi, tashxis qilinishi, davolash va profilaktika qilish masalalarini o'rganuvchi tarmog'i.

Surdologik xona va markazlar - viloyat va shahar shifoxonalari qoshida tashkil etilgan eshitish qobiliyati buzilgan bolalar hamda kattalar uchun maxsus xonalar va markazlar.

Surdotexnik vositalar - eshitish muammosi va uning oqibatida kelib chiquvchi nutq buzilishlarini korrektsiyalash va kompensatsiyalash uchun qo'llanuvchi texnik vositalar.

Eshitish analizatori - ovoz signallarining idrok etilishi va qayta ishlanishini ta'minlovchi analizator. Ovoz signallarini idrok etish va qayta ishlash asosida eshitish sezgilari va obrazlari shakllanadi.

Eshitish apparatlari - ovozni kuchaytirib beruvchi murakkab elektron moslamalar (OKA). Maxsus ta'lim jarayonida statsionar va individual eshitish apparatlaridan foydalaniladi. OKA.lar tovush signallarini, nutqning dinamik va chastotali belgilarini eshitishning buzilish darajasiga qarab o'zgartiradi, nutqni kuchaytirib beradi.

Eshitish protezlari - shifokor-surdolog tomonidan alohida ovoz kuchaytirgich asboblarning eshitishida muammolari bo'lgan shaxslarning eshitishga moslagan holda tanlanishi.

Erta kar bo'lib qolgan bolalar - tug'ma yoki nutqni egallashgacha bo'lgan davrda, ya'ni 1-3 yoshida eshitishi yo'qolgan bolalar. Bunday bolalar maxsus ta'lim-tarbiya jarayonida me'yordagi tengdoshlari kabi rivojlanish darajalariga erishadilar.

Maxsus tashkil etilgan jarayon kommunikativ tizim asosida amalga oshiriladi. Ya'ni, eshitishida muammolari bo'lgan bolalar so'zlashuv nutqini rivojlantirish zahirida umumta'lim maktablaridagi fanlarni, bilim, ko'nikma va malakalarni, shuningdek, hayotiy malakalarni egallaydilar, ularning dunyoqarashlari, aqliy qobiliyatlari, imkoniyatlari shakllanadi.

Tovushning balandligi - tovushning chastotasi bilan, ya'ni bir sekunda tebranish miqdori bilan belgilanadigan sifati. Tovushning chastotasi qanchalik ko'p bo'lsa, uning balandligi shunchalik past bo'ladi. Odam qulog'i 16-20 gst dan 20000 gst gacha chastotadagi tovushlarni idrok qilishi mumkin.

Kar-soqovlik - eshitish qobiliyatining buzilishi va shu bilan bog'liq bo'lgan soqovlik.

Daktilologiya - grekcha barmoq. Karlarning barmoqni ovoz harakati bilan almashtiriladigan sun'iy tili. Daktilologiyani o'rganish karlar shaxsining muvaffaqiyatli taraqqiyotini belgilaydi.

Imo-ishora - nutq jarayonida ixtiyorsiz ravishda namoyon bo'ladigan qo'l va gavda harakatlari(alaliya, tutilish, afaziya).

Buzilgan funksiyalar kompensatsiyasi - biror psixik funksiya qisman yoki to'la ishdan chiqqanda, uning vazifasini boshqa kuchli rivojlangan sog' funksiyalar bajaradi. (karlarda ko'rish analizatori, ko'rlarda eshitish va muskul harakat sezgilari yaxshi rivojlanagan bo'ladi).

Gunglik, kar-soqovlik - tug'ma yoki chaqaloqlik davrida ro'y bergan karlik va shuning oqibatida kelib chiqqan soqovlik. Tug'ma kar bolaning tili mustaqil chiqmaydi, chunki u tevarak-atrofdagi kishilarning so'zlarini eshitmaydi. Bola erta kar bo'lib qolsa, orttirgan so'z boyligini asta-sekin unutadi. Bolaning qulog'i og'irligi yoki karligi qanchalik tez va erta aniqlansa, eshitish qobiliyatini tuzatish maqsadida qilingan kompleks davolashdagi yordam shunchalik yaxshi natija beradi.

Karlik tuzatib bo'lmaydigan darajada, ya'ni, ichki quloqning rivojlanmay qolishi natijasida kelib chiqqan bo'lsa, unda bolaning nutqini o'stirishga harakat qilinadi. Buning uchun maxsus metod va usullardan foydalaniladi. Gung bolalarni yozma va og'zaki nutqqa o'rgatadigan ta'lim-tarbiya beradigan maxsus surdopedagog bo'ladi. Zaif eshituvchi bolaga og'zaki nutqni o'rgatish ancha oson bo'ladi. Bunday bola tovush va urg'ularni eshita oladi, ba'zi unli va undosh tovushlarni ajratadi.

Surdopedagog - eshitish kamchiliklari bor bo'lgan, kar bolalarga ta'lim - tarbiya beruvchi pedagog.

Surdopedagogika - gung, kar-soqov, kar yoki zaif eshituvchi bolalarni tarbiyalash, o'qitish va ularga ma'lumot berish masalalarini ishlab chiqadi. Surdopedagogika otolaringologiya, akustika, logopediya, umumiy va maxsus pedagogika, fiziologiya bilan uzviy bog'liqdir. Kar bolalarga og'zaki nutqni o'rgatish uchun so'zlar talaffuz qilinganda nutq organlarining harakati ko'rsatiladi.

Shu harakatlarga qarab kar bolalar so'zlarni ajratib olishga ya'ni, yuzga, labga qarab o'qishga o'rganadi. Kerakli nutq harakatlarini takrorlashga o'rgangan bolalar gapirish imkoniyatiga ega bo'ladi.

Maktabgacha ta'lim yoshidagi ko'rishida nuqsoni bo'lgan bolalar

Ma'lumki, tiflopedagogika - ko'zi ojiz va zaif ko'ruvchi bolalar ta'lim-tarbiyasi bilan shug'ullanadi, Ko'rish - sezgi organining bir turi bo'lib, u bolaning ruhiy rivojlanishida muhim ahamiyat kasb etadi. Ko'rish analizatori nurlarni qabul qiluvchi qism - ko'z olmasi (soqqasi) va uning yordamchi apparatidam ko'zga tushgan tasvirni avval po'stloq osti markazlariga, keyin esa oliy ko'rish markazlariga joylashgan katta miya po'stlog'iga (ensa bo'laklariga) yetkazib beradigan o'tkazuvchi hisoblanadi. Shu analizatorning har bir qismlari bolaning ko'rish qobiliyatiga ta'sir ko'rsatadi. Bola shu asosida dunyoni ko'radi, idrok etadi.

Tiflopedagogika - ko'zi ojiz bolalar - ko'r (so'qir), yaxshi ko'ra olmaydigan, ko'zi xira ko'radigan bolalar guruhiga bo'linadi.

Ko'r (so'qir) bolalarning ko'rish qobiliyati keskin kamaygan (total ko'rlik) yoki korreksiya qo'llanganda (ko'zoynak tutilganda) ham ko'rish o'tkirligi 0. 04 gacha pasaygan bo'ladi va bu bolalar hayotda ko'r bo'ladilar.

Zaif ko'ruvchi bolalarning ko'rish o'tkirligi 0. 05 dan 0.4 gacha bo'lishi mumkin. Bu guruhdagi bolalar tevarak-atrofni ko'rish analizatori orqali idrok etadi va ko'radilar.

Tiflopedagogika mazmuniga ko'ra, ko'rish nuqsonlari kelib chiqish sabablariga ko'ra tug'ma va orttirilgan bo'ladi.

Tug'ma nuqsonlar orasida irsiy sabab (masalan, tug'ma kataraktaning ba'zi shakllari) homilador ayolning toksoplazmoz, qizilcha kasalligi bilan og'rishi, hamma ko'rish organlarining embrional rivojlanish paytida zararlanishi, miya o'smasi va shu kabi shakllar katta rol o'ynaydi.

Orttirilgan ko'rish anomaliyalari hozirgi kunda nisbatan kam uchraydi. Traxoma, chechak, so'zak, ko'z sili, skorlatina va boshqa ayrim kasalliklar natijasida bolalar ko'r yoki zaif ko'ruvchi bo'lib qoladilar.

Tiflopedagogikada ko'zi ojiz, so'qir bolalar **ko'r tug'ilgan** va **ko'r bo'lib qolgan** bolalar deb **ikki guruhga** bo'linadi:

Birinchi guruhga - ko'zi ojiz va tug'ilgandan keyin to 3 yoshgacha bo'lgan davr ichida ko'rish qobiliyati buziigan bolalar kiradi.

Ikkinchi guruhga - keyinchalik ko'zi ko'r bo'lib qolgan bolalar kiritiladi, ya'ni bu orttirilgan kasallikdir. Bu bolalar xotirasida ko'rish tasavvurlari qolgan bo'ladi, ular nisbatan narsalarni xotirasi orqali eslaydilar, ko'z o'ngiga keltiradilar.

Zaif ko'ruvchi bolalar tevarak-atrofni ko'rish analizatorlari orqali idrok etadilar. Ular ham ko'rish qobiliyati zaif bolalar uchun tashkil etilgan maxsus maktablarda yoki ko'zi ojizlar jamiyatlari qoshida ochilgan maxsus sinf, kurslarda sog'lom tengdoshlari orasida ta'lim olishi zarur. Bu ham bo'lsa, inklyuziv ta'limning mazmuniga mos va xosdir.

Lekin shuni alohida ta'kidlash joizki, bunday bolalarning aksariyati ommaviy maktablarda ta'lim olishni boshlagani ma'qul, bir necha yil bu bolalar muvaffaqiyatsiz ravishda qiynalib o'qigach, ular maxsus maktabga yuboriladi. Bu bolalarni o'qituvchilar sog'lom tengdoshlari orasidan ajratib olib, keyin maxsus maktablarga yoki inklyuziv ta'limga yo'naltiradi. Ko'rish qobiliyati zaiflashgan bolalar harflarni yaxshi ajrata olmaydilar, shakli o'xshash narsa, harflarni bir-biri bilan adashtirib yuboradilar, natijada o'qish va yozishda ko'p xatoliklarga yo'l qo'yadilar.

Raqamlarni bir-biridan yaxshi ajrata olmaslik natijasida hisoblashda qiynaladilar. Ular doskaga yozganlarni jadval, ilova va boshqa ko'rgazmalarni, tasvirlarni yaxshi ko'rmaydilar, ko'rish bilan bog'liq bo'lgan topshiriqlarni bajarish vaqtida tez charchab qoladilar.

Pedagoglar o'z vaqtida zaif ko'ruvchi bolalarni oftal'molog huzuriga maslahatga yuborishi zarur. Oftal'molog bolani tekshirib, unga korreksiya qiladigan ko'zoynak taqishini tavsiya etadi hamda bolaning qayerda ta'lim olishi kerakligini maslahat beradi.

Ma'lumki, ko'z o'tkirligi 0.05 dan to 0.4 gacha bo'lgan bolalar zaif ko'ruvchi bo'lib, ular maxsus bog'cha va maktablarda ta'lim- tarbiya oladilar. Bu

kabi ta'lim muassasalarida o'quv ishlari ko'rish asosida olib borilib, turli texnik va kattalashtiruchi optik vositalardan, yirikroq qilib ko'rsatiladigan vositalardan, ya'ni lupalardan yirik harflar bilan bosilgan darsliklardan, turli yoritgichlardan foydalanilgan holda olib boriladi.

Maxsus maktabni tamomlagan bu o'quvchilar ko'rish qobiliyati zaif bolalar jumhuriyati, ko'rlar jamiyati qoshidagi muassasalarda ishlaydilar. Ya'ni, ko'r-soqovlar uchun maxsus ishlab chiqarish korxonalari mavjud bo'lib, ular zavod va fabrikalarda ishlab kun kechiradilar.

Tiflopedagogikani klasster usulida quyidagicha tahlil etish mumkin:

- ko'zi ojiz bolalar ta'lim-tarbiyasi bilan shug'ullanadi;
- zaif ko'ruvchi bolalar faoliyatini o'rganadi;
- tug'ma va orttirilgan ko'zi ojiz bolalar ta'lim - tarbiyasi bilan shug'ullanadi;
- keyinchalik zaif ko'ruvchi va ko'r-soqov bolalarni o'rganadi.

Brayl yozuvi - ko'zi ojiz shaxslar tomonidan qo'llanuvchi nutq shakli. 1829-yilda Lui Brayl tomonidan amaliyotga joriy qilingan.

Harf so'z va raqamlarni grifel yordamida relyefli-nuqtali belgilarni maxsus uskuna yordamida aks ettirish. Bunda harf so'z va raqamlarni belgilash uchun 6 ta nuqta, nuqta kombinatsiyasidan foydalaniladi.

Ko'zi ojiz bolalar - ko'rish qobiliyatining buzilishi yoki yo'qolishi yuzaga kelgan bolalar. Jismoniy rivojlanishdagi ushbu muammolar tug'ma yoki hayot davomida yuzaga kelish mumkin.

Ko'zi ojiz, kar-soqov bolalar - tug'ma yoki ilk yoshda ko'rish va eshitish qobiliyati buzilgan bolalar. Ko'zi ojizlik va karlik eshituv va ko'ruvning ilk davrida qisman yo'qolishi oqibatida ham vujudga kelishi mumkin. Maxsus o'qitishsiz ko'zi ojiz, kar bolalarda nutq mustaqil ravishda shakllanmaydi. Maxsus o'qitish natijasida ularda so'zlashuv nutqining daktil, yozma og'zaki shakllari rivojlanadi. Ushbu toifadagi shaxslar o'zaro muloqotda daktilografiya orqali aloqaga kirishadilar. Ya'ni muloqotga kirishuvchilar qo'llarini bir-birlarining kaftlariga qo'ygan holatda munosabatga kirishadilar.

Ta'lim jarayonida yozma nutqni shakllantirish vositasi – bo'rtirma **Brayl shrifti** hisoblanadi. Sobiq ittifoq miqyosida ko'zi ojiz- kar bolalar ta'lim-tarbiyasi Zagorsk shahrida tashkil etilgan maxsus maktab-internatida amalga oshirilar edi. Maxsus talablarga muvofiq guruh va sinfdagi o'quvchilar soni 4-5 nafardan oshmasligi lozin. Respublikamizda ushbu bolalar ta'lim-tarbiyasi masalalari deyarli o'rganilmagan soha. Aytish joizki, rivojlangan mamlakatlar olimlarining fikricha, bunday bolalarning tug'ilishi daholarning tugilishi bilan teng ravishda bo'ladi.

Ko'rish analizatori - ko'rish sezgilarining hosil qiluvchi nerv mexanizmlari. Ko'rish analizatorining po'stloq uchi ensada joylashgan bo'lib, u yerda ko'rish sezgilari shakllanadi. Ko'rish analizatorining o'tkazuvchi yo'llari ko'rish nervlaridir. Ushbu analizator nutq rivojlanishida muhim ahamiyat kasb etadi.

Ko'rish analizatori, po'stloq uchining jarohatlanishi esa ko'rish sezgilarining buzilishiga olib keladi. **Ko'rlarning maxsus shrifti** - Brayl Lui(1809~1852) fransuz pedagogi, ko'rlar yozuvining ixtirochisi. 3 yoshligida ko'r bo'lib qolgan. Parijdagi ko'r bolalar internatida o'qituvchilik qilgan. O'rta asrda yaratilgan Lan shrifti asosida Brayl o'z nomi bilan ataladigan sodda alifbeni ijod etgan. Bunda harflarni belgilash uchun 6 ta nuqta kombinatsiyasidan foydalaniladi. Brayl shrifti butun dunyoda qo'laniladi.

Tiflopedagog - ko'rish kamchiligi bor bo'lganlarga ta'lim-tarbiya beruvchi maxsus pedagog.

Tiflopedagogika - defektologiyaning ko'r, zaif ko'ruvchi bolalarni o'qitish, tarbiyalash, bilim berish hamda mehnatga tayyorlash, maxsus ta'lim-tarbiya yo'llari orqali tuzatish,ularni o'rganish va nuqsonning oldini olish masalalari bilan shug'ullanuvchi sohasidir.Tiflopedagogikaning eng muhim vazifasi bolalarda saqlanib qolgan ko'rish imkoniyatlaridan o'qish jarayonida to'g'ri foydalanish va uni rivojlantirish, ko'rish imkoniyatlarini saqlash uchun sharoit yaratish, texnika vositalarini qo'llashdan iborat.

Abduksiya - ko'z soqqasining chakka tomonga burila olishi.

Ablepsiya - ko'rlik, so'qir, ojizlik.

Ablefariya - qovoqlarning yoʻqligi.

Aggravatsiya - koʻzning bir oz pasaygan koʻrish qobiliyatini oshirib koʻrsatib aldash.

Adaptatsiya - koʻzning juda yorugʻ yoki juda qorongʻu joyda koʻrishga moslashishi.

Adaptometr - koʻzning qorongʻda_yoki yorugʻda koʻrishga moslashish qobiliyatini tekshiradigan asbob.

Amavroz - koʻrlik.

Ambliopiya - koʻz koʻrish qobiliyatining pasayishi.

Ametropiya - koʻzda nurni sindirish xususiyatining nomutanosibligi.

Anizokoriya - ikkala koʻz qorachigʻining bir xil kattalikda emasligi.

Aniridiya - tugʻma nuqson, koʻz rangdor pardasining yoʻqligi.

Anomaloskop - koʻzning ranglarni sezish qobiliyatini tekshiradigan asbob.

Anoftaʼlm - koʻz soqqasining tugʻma yoki jarrohiy sababdan yoʻqligi.

Asatigmatizm - koʻzga tushgan nurlarning bir nuqtada emas, balki boshqa-boshqa nuqtalarda sinishi.

Koʻz atrofiyasi - koʻz soqqasida moddalar almashinuvi toʻxtab qolib, uning halok boʻlishi.

Koʻz oqi - koʻzning tashqi oq pardasi.

Bell fenomeni - uxlaganda koʻz soqqasining yuqori qovoq tomonga aylanib qarab qolishi.

Binokulyarnaya lupa - koʻz pardalarini koʻrish uchun durbinga oʻxshatib yasalgan asbob.

Blaokulyar koʻrish — ikki koʻz bilan koʻrish, ikkala koʻz bilan koʻrganda ikkita emas, bir dona boʻlib koʻrinishi.

Bito simptom - Bito belgisi - uzoq vaqt vitaminlar yetishmaganda shapkoʻrlik va shilliq pardada qarash boʻlakchalarining paydo boʻlishi.

Blefarostat - qovoqlarni qimirlatmay ochib turadigan asbob.

Blefaroxalazis - qovoq terisining yupqalashib, boʻshashib, osilib tushishi.

Buftal'm - ko'z-soqqasining hajmi va ichki bosimi ko'tarilishi sababli uning kattalashib, ko'z kosasidan mol ko'ziga o'xshab irg'ib chiqib turishi.

Geliotropizm – yorug'likka maftunlik.

Gemeralopiya - shabko'rlik.

Gemianopsiya - yarim ko'rlik.

Gemorragiya - qon quyilishi.

Gemoftal'm - qon quyilgan ko'z.

Geteroforiya - tashqi ko'z muskullari harakatining nomutanosibligi.

Giperforiya - yashirin g'ilyalik, ko'zning yuqoriga qarab intilishi.

Gipoforiya - yashirin g'ilyalikda ko'zning pastga qarab intilishi.

Gipofunksiya - ko'z yoshi bezi vazifasining pasayishi.

Gifema - ko'z oldi bo'shlig'iga qon quyilishi.

Gonioskop - ko'z oldi bo'shlig'i burchagining nozik tuzilishini tekshiradigan asbob.

Gumma veka - qovoqlar zahmi.

Dal'tonizm - ranglarni yaxshi ajrata olmaslik tug'ma nuqsoni.

Deyteranopiya - yashil rangni mutlaqo ajrata olmaslik.

Dioptriya - nur sindirish kuchini o'lchov birligi bir metr fokus masofalik linzaning nur sindirish kuchiga egaligi.

Diplopiya - bir narsani ikkita ko'rish.

Distrofiya - sariq dog'da moddalar almashinuvi buzilib, oziqlanishining susayishi.

Dixromaziya - ko'zning uch xil rang komponentlaridan birini tug'ma ajrata olmaslik.

Krauze bezchalari - yuqori qovoq shilliq pardasidagi qo'shimcha ko'z yoshi bezchalari.

Boumen zondlari - ko'z yoshi yo'llarini tekshirishda ishlatiladigan zondlar.

Ko'ruv tutami grastiole nerv tolalari - ko'rish sezgisini qobiq osti markazidan bosh miya po'stlog'iga yetkazib beradigan nerv tolalari tutami.

Ko‘rish akti - ko‘zning murakkab biokimyoviy jarayoni ko‘zga tushgan yorug‘ nurning asab taassurotiga aylanib, hujayralarni kuzatish jarayoni.

Ko‘rish analizatori - tashqi muhitdan bosh miyaga keladigan axborotni sinchiklab tahlil qilib beradigan ko'rish inshooti.

Ko‘ruv nervi - ko‘ruv organini miya bilan bog‘laydigan nerv tolalari tutami.

Ko‘z soqqasi - rangdor parda orti bo‘shlig‘i.

Kampimetriya - ko‘rish maydonini yassi tekis sathda tekshirish usuli.

Keratoglobus - muguz pardaning sharga o‘xshab kengayishi.

Keratogonus - muguz parda shaklining konussimon bo‘rtib qolishi.

Keratomikozlar - muguz va shilliq pardalarning zamburug‘li kasalliklari.

Keratopatiya - muguz parda qavatlaridagi turli sabablar oqibatida uning xiralashuvi.

Koloboma - rangdor va tomirli pardaning tug'ma yoki hayotda orttirilgan tirqishi.

Krioapplikatsiya - kasallangan ko‘z pardalarini muz tegizib davolash.

Kripti - rangdor pardadagi yassi va tirqishsimon chuqurliklar.

Ksantelazma qovoq - qari kishilar yuqori qovog‘i terisida ba‘zan paydo bo‘ladigan qalin sariq dog‘.

Ksantopsiya - hamma narsaning sariq rangda ko‘rinishi.

Kseroz - ko‘z pardalari hujayralarining qaqrab qotib qolishi.

Kserpftai'm - ko‘zning qaqrab qotib qoiishi.

Lagoftalm - qovoqlarning falaj natijasida to‘liq yumilmay qoiishi.

Leykoma - muguz pardada paydo boladigan oq chandiq.

Lizostim - ko‘z yoshi tarkibidagi ferment.

Limb - limb, muguz pardaning oqsil pardaga o'tadigan yarim tiniq chiziqli chegarasi.

Skiaskopik chizg‘ich - ko‘zning nur sindirish qobiliyati va uning darajalarini tekshirish uchun ishlatiladigan asbob.

Goldman linzasi - uch xil linzali asbob.

Shakli yumaloq qabariq yoki yassi ko‘zoynak - shishalari.

Madaroz - kipriksizlik.

Makula - to‘r parda markazidagi sariq dog‘.

Megalokornea - muguz pardaning kattalashishi.

Membrana Bruxa - tomirli pardadagi brux elastik membranasi.

Metaraorfopsiya - to‘g‘ri turli shakllarning kishi ko‘ziga siniq, pachoq bo‘lib ko‘rinishi.

Midriaz - qorachiqning kengayishi.

Mikrokornea - tug‘ma kichikligi.

Mikrofakiya - ko‘z gavariqning tug‘ma kichikligi.

Mikroftalm - ko‘z soqqasining tug‘ma kichikligi.

Mioz - qorachiqning torayishi.

Miopiya - yaqindan ko‘rish.

Miotiki - qorachiqni toraytiradigan dorilar.

Nevrit - ko‘ruv nervining yallig‘lanishi.

Neyroretinit - ko‘ruv nervi bilan to‘r pardaning birga yallig‘lanishi.

Neyroretinopatiya - ko‘ruv nervi bilan to‘r pardaning yallig‘lanishsiz zararlanishi.

Qorachiq falajl - qorachiqning torayib-kengayish qobiliyatining yo‘qolishi.

Nistagm - ko‘z soqqalarining beixtiyor bir yo‘nalishda qimirlab turishi.

Oftal'moplegiya - ko‘z falaji.

Oftal'moreograflya - tomirli pardadagi qon tomirlar sistemasida qon aylanishini tekshirish usuli.

Oftal'moskop - ko‘z tubini tekshiradigan asbob.

Oftal'moskopiya - ko‘z tubini oftal'moskop yoki boshqa asboblardan tekshirish usuli.

Biofakl ko‘zoynak - shishasi ikki bo‘limli ko‘zoynak.

Ptoz - yuqori qovoqning ko‘tarilmasligi, osilib qolishi.

Protanopiya - qizil rang ko‘rliqi.

Retinoblastoma - bolalarda to‘r pardadan o‘tib chiqadigan va tez tarqaluvchi xavfli o‘asma.

Retinopatiya - to‘r pardaning qon bosimi va qand kasalligi ta‘sirida zararlanishi.

Retinofot - to‘r parda suratini olish uchun ishlatiladigan asbob.

Simblefaron - qovoq shilliq pardasining ko‘z shilliq pardasiga yopishib qolishi.

Gvista - Gvist belgisi, sariq dog‘da kengaygan mayda qon tomirlar paydo bo‘lishi.

Bexchet sindromi - ko‘z, og‘iz, jinsiy a‘zolar shilliq pardasi, teri va bo‘g‘imlar markaziy nerv sistemasi kasalliklari mavjud.

Gorner sindromi - qorachiqning torligi, ko‘z soqqasining salgina ichkariga botishi va yuqori qovoqning biroz chiqishi.

Sinoptofor - g‘ilaylik darajasini aniqlash va davolashda ishlatiladigan asbob.

Tabo tizimi - moslashgan silindrik linzali ko‘zoynak yozib berishda qo‘llaniladigan jadval.

Skotoma - ko‘rish maydonida paydo bo‘ladigan turli nuqsonlar.

Musbat skotoma - ko‘ruv maydoni nuqsonini bemor qora dog‘ holida sezadi.

Manfiy scotoma - ko‘ruv maydoni tekshirilganda shifokor nuqson topadi, ammo bemorning o‘zi uni sezmaydi.

Mutlaq skotoma - nuqson sohasida buyum borligi seziladi, lekin shakli ravshan aniq ko‘rinmaydi.

Stafiloma - oqsil parda old yo orqa qismining yupqalashib, qoraroq, usti notekis bo‘rtmachalar paydo bo‘lishi.

Tonograf - ko‘z ichi bosimini o‘lchab grafik shaklda yozishda qo‘llaniladigan asbob.

Tonometr - ko‘z ichi bosimini o‘lchashda qo‘llaniladigan asbob.

Tonometriya - ko‘z ichi bosimini o‘lchash usuli.

Traxoma - shilpiq ko‘z shilliq pardasining yuqumli surunkali yallig‘lanish.

Tritonamaliya - ko‘zning binafsha rangni yaxshi ajrata olmasligi.

Tritanopiya - ko‘zning binafsha rangni butunlay ajrata olmasligi.

Trixiaz - kipriklarning noto‘g‘ri o‘sishi.

Follikulyoz - yosh bolalar va o'smirlar qovog'i shilliq pardasi yallig'lanib mayda-mayda qizil tugunchalar hosil bo'lishi.

Fotopsiya - ko'zga yorug', yaltiroq zarra va uchqunlar ko'rinishi.

Fotorepseptorlar - to'r pardadagi yorug' nurlarni qabul qiladigan tayoqchasimon nerv hujayralari.

Xemoz – ko'z soqqasi shilliq pardasining o'ta shishib, hatto ikki qovoq o'rtasida tiqilib bo'rtib chiqishi.

Xiazma – ikki ko'ruv nervi tolalarining kesishgan joyi.

Stvetoanomaliya - ko'z rang ajratishining noto'g'ri tashkil topishi yoki noto'g'ri rivojlanishi.

Stianopsiya - atrof-muhitning ko'kimtir rangda ko'rinishi.

Ezofariya - ko'zning burun tomonga qaragan yashirin g'ilayligi.

Elektrooftal'miya - ko'zning elektr asbobidan chiqqan ultrabinafsha nurlar ta'sirida kuyishi.

Elektrooftal'moskop - ko'z ichki pardalarini elektr nurlari yuborib qorachiq orqali to'g'ri ko'rish uchun moslashtirilgan asbob.

Emmetropiya - ko'z nur sindirish qobiliyatining eng mutanosib turi, ko'rish uchun yaxshi moslashgan turi.

Enoftal'm - ko'z soqqasining ichkariga botib ketishi.

Epikantus - ikki qovoqning burun tomonidagi birlashgan joyi burchagidagi yarim oyga o'xshagan tug'ma nuqson.

Episklerit - oqsil parda ustidagi yumshoq to'qimalarning yallig'lanishi.

Eritropsiya - ko'zga atrof-muhitning qizil rangda ko'rinishi.

Exooftal'mograf - ko'z ichidagi o'sma va boshqa yot jismlarni ultratovush yordamida aniqlab, chizib ko'rsatadigan asbob.

Exooftal'mografiya - ko'z ichidagi o'zgarishlarni ultratovush yordamida aniqlash usuli.



Defektologiya FANIGA OID SLAYDLAR.



Har qanday jamiyat o'z farzandlarini har tomonlama etuk, komil inson bo'lib voyaga etishiga, munosib fuqarolar bo'lib, davlat taraqqiyotiga, gullab yashnashiga o'z ulushlarini qo'shishlariga harakat qiladi, umid bog'laydi.

O'zbekistonda Defektologiya asoslari — maxsus yordamga muqtoj jismoniy yoki psixik kamchiliklari bor bolalarning psixofiziologik rivojlanishidagi hususiyatlarini o'rganadigan, ularning ta'lim-tarbiyasi bilan shug'ullanadigan fandır.

Defektologiy asoslari fanining mavzu bahsi – anomal, maxsus yordamga muqtoj bolalardir.



Defektologiy asoslari — anomaliyalarning kelib chiqish sabablari, turlarini, anomal bolalarning psixofiziologik rivojlanishdagi hususiyatlarini o'rganish, shular asosida inklyuziv yoki differentsial ta'limni tashkil etish, ularning ta'lim-tarbiyasi bilan shug'ullanishdir.



Bolaning xoh ona qornida, xoh tugilganidan keyin rivojlanib borishi uchun zarur bo'lgan ma'lum shart-sharoitlarning buzilishi - turli xil anomaliyalarga, ya'ni jismoniy yoki psixik nuqsonlar, kamchiliklarga olib kelishi mumkin.

INKLYUZIV TA'LIMGA OID IJTIMOIIY VA ADABTATSIYA, REABILITATSIYA ISHLARI.



Inklyuziv ta'lim bu maxsus yordamga muhtoj bolalar va yoshlar uchun individuallashtgan va sharoitga qarab o'zgaruvchan, g'amxo'rlik bilan yondasha oladigan ta'lim tizimidir. Ushbu ishlar oddiy, sog'lom bolalar o'quv muassasalarida amalga oshiriladi. Inklyuziv jalb etish (vklyuchenie) degan ma'noni anglatadi, ya'ni jismoniy yoki psixik rivojlanishida nuqsoni bor bolalarni sog'lom tengdoshlari bilan o'zaro bog'lanib, birgalikda ta'lim olishidir.



Ijtimoiy integratsiya ijtimoiy tafovutni kamaytirishga, nogiron va **sog`lom** bolalarni o`zaro do`stlashishga, bir-biriga hurmat bilan qarashga undaydi, sog`lom bolalarni muruvvatli bo`lishga o`rgatadi. Jamiyat nogiron kishilarga to`g`ri munosabatda bo`lishi kerak. Konstitutsiyamizdagi barcha bandlar ular uchun ham taalluqli. Har qanday ta'lim integratsiyasi inklyuziv ta'lim sifatini oshiradi. Inklyuziv ta'lim markazida jismoniy yoki ruhiy rivojlanishida nuqsoni bor bola turadi, unga har tomonlama g`amxo`rlik ko`rsatiladi.



2001 yildan boshlab O`zbekiston Salomon deklaratsiyasiga binoan yaratilgan (Ta'lim tizimi anomal bolalarni qabul etib, ularning ta'lim-tarbiyasi uchun zarur shart- sharoitlarni yaratishi lozimligi haqida) ("Obuchenie dlya vsekh") "hamma uchun ta'lim" dasturini amalga oshirishga imzo chekkan ekan, barcha ta'lim xodimlari bu ishga o`z xissalarini qo`shib, inklyuziv ta'limni takomillashtirishda qatnashishlari lozim.



Tiflopedagogikada kozi oqiz bolalar ko`r (so`qir), yaxshi kora olmaydigan, ko`zi xira bolalar guruhlaiga bo`linadi. Ko`r bolalarning ko`rish qobiliyati keskin kamaygan (total ko`rlik) yoki korrektsiya qo`llanilganida (ko`zoynak tutilganda) ham ko`rish o`tkirliga 0,04 gacha pasaygan bo`lsa, bunday bolalar amalda ko`r bo`ladi. Zaif ko`ruvchi bolalarda ko`rish o`tkirliga 0,05 dan to 0,4 gacha bo`ishi mumkin. Ushbu guruldagi bolalar tevarak-atrofni ko`rish analizatori orqali idrok etadi.



Ko`rish qobiliyatining og`ir shakldagi buzilishlari bolaning xarakterida, psixikasida ikkilamchi asoratlar paydo bo`lishiga olib keladi.

Ko`r bo`lib qolgan bolalar bilan barcha ishlar ularning ko`rish tasavvurlarini tiklash asosida olib boriladi va bunda ma'lum natijalarga erishish mumkin bo`ladi. Ko`zi ojizligi qancha kech paydo bo`lgan bo`lsa, bolaning tevarak- atrof haqidagi tasavvurlari shuncha boy va ularni mustaxkamlash, takomillashtirish, kengaytirish shunchalik oson bo`ladi.



Nutq —murakkab psixik faoliyat. U psixik jarayonlarning tarkib topishiga va bolaning umuman barkamol bo`lib o`qishiga katta tasir ko`rsatadi. Nutq eshituv organlari vositasi bilan idrok etishga asoslangan bo`lib, atrofdagilarga taqlid etish yo`li bilan rivojlanib boradi. Og`zaki nutqning shakllanishida eshituv analizatori, nutqni xarakatta keltiruvchi analizator ishtirok etadi. Nutqni harakatga keltiruvchi analizator eshituv analizatori bilan mahkam boglangan holda ishlaydi.



Kar-soqov bolalarning 25—30 foizida eshitish nuqsonlari tug`ma bo`ladi. Bunga sabab: onaning homiladorlik davrida turli kasalliklar, masalan, gripp bilan kasallanishi, ota-onalarning ichkilik ichib turishi, onaning homiladorlik davrida bilar-bilmas dori-darmonlarni iste'mol qilishi (ayniqsa, streptomitsin, xinin singari dorilarni), homilaning shikastlanishi; irsiyat, genetik faktorlar (quloq tuzilishidagi patologik o`zgarishlar bo`lishi, masalan, eshitish yo`li atreziyasi bituvi) va hakozi.



Zaif eshitish natijasida bola nutqida bir qator kamchiliklar kuzatiladi: lug`atining kambag`al bo`lishi, grammatik komponent rivojlanmagan — gap ichida so`zlarni tashlab ketish, so`zlarni noto`g`ri ishlatish, ularni o`zaro bog`lay olmaslik, kelishik, so`z yasovchi, so`z o`zgartiruvchi qo`shimchalarni ishlata olmaslik; tovushlarni noto`g`ri talaffuz qilish — o`xshash, jarangli-jarangsiz undoshlarni bir-biri bilan adashtirish, tushirib ketish va boshqalar shular jumlasidandir.



Surdopedagogikaning metodlari eshitishida nuqsoni bo`lgan, bolalarni o`rganish, ularni o`qitishni nisbatan yuqori pog`onaga ko`tarish, shuningdek, ushbu toifa shaxslarni kelgusi hayotda o`z o`rinlarini topishlariga muvaffaq bo`lishlari juda zarur. Buning uchun qator metod va yo`llardan foydalaniladi.



Oligofreniya yunoncha oligos — kam, oz fren — aql so`zlaridan olingan bo`lib, esi past, aqli past demakdir. Oligofren bolalar markaziy nerv sistemasining organik kasalliklari natijasida bilish faoliyati pasayib ketishi va bu nuqsonlar umrbod saqlanib qolish bilan boshqa anomal bolalardan farq qiladilar.



Fransuz olimlari alkogolizmga giriftor oilalarda tug`ilgan 57 nafar bolani uzoq muddat kuzatib borib, ularning 25 nafari 1 yoshga to`lmasdan nobud bo`lganini, 5 nafari tutqanoq, 5 nafari gidrotsefaliya (bosh miya istisnosi) kasalligi bilan og`riganini, 12 nafari aqlan zaif bo`lgani va faqat 10 nafar bola sog`lom tug`ilganini aniqlaganlar.



Oligofreniya bola markaziy nerv sistemasining ona qornidaligi davrida, tug`ilish vaqtida va tug`ilgandan to uch yoshgacha bo`lgan davr ichida shikastlanishi, kasallanishi natijasida kelib chiqadi. Agarda turli sabablarga ko`ra aqlan zaiflik bolaning uch yoshidan keyingi davrida paydo bo`lsa, buni endi orttirilgan aqliy zaiflik demensiya deb yuritiladi. Demensiya progressiv, ya'ni tabiatan kuchayib boradigan bo`ladi. Oligofreniyada esa nuqsonning kuchayib borishi kuzatilmaydi.

Aqliy (intellektual) rivojlanishiga ko'ra oligofreniya uch darajada namoyon bo'ladi

1,2,3

Debillik- aqli pastlik oligofreniyaning engyengil darajasi bo'lib, bunday bolalarni tashqi ko'rinishiga qarab soglom tengdoshlaridan ajratib bo'lmaydi.

Imbetsillik-bolalar xattoki yordamchi maktab dasturi bo'yicha ham ta'lim olish qurbiga qodir emaslar. Ular ijtimoiy ta'minot vazirligi qoshidagi bolalar internatlarida tarbiyalanadilar.

Idiot-bolalar hattoki o'z otaonalarini ham tanimaydi. Ular o'zini-o'zi uddalay olmaydi, o'ziga-o'zi xizmat ham qila olmaydi. Imbetsil bolalar idiot bolalarga qaraganda nisbatan tuzukroq rivojlangan bo'lsa ham, mustaqil hayot kechirolmaydi..



Debil bolalar uchun bir qator fahm-farosatga oid harakatlar yetishmasligi xarakterlidir. Ularning kuzatish, taqqoslash, idrok qilayotgan narsalarning, voqea-hodisalarning muhim tomonlarini ajratib ko'rsatish, bular o'rtasidagi eng oddiy sababnatija bog'lanishlarini fahmlab olish qobiliyatlari rivojlanmay qoladi. Debil, bolaning tafakkuri, diqqati, sezgi va idroklari, xotirasi, analiz va sintez qilish qobiliyatlari ham yaxshi rivojlanmagan bo'ladi.



Oligofren bolalar vaziyatni etarli darajada anglay olmaydilar, xatti-harakatlarni vaziyatga qarab, adekvat o'zgartira olmaydilar. Ularda o'z-o'ziga va atrofdagilarga nisbatan tanqidiy munosabat birmuncha sust bo'ladi. Yuqorida ko'rsatilgan bir qator kamchiliklarga qaramay, oligofren bolalar bilan to'g'ri tashkil etilgan maxsus ta'lim-tarbiya ishlari natijasida defektologlar ularni mustaqil hayotga tayyorlash, hunarga o'rgatish borasida katta yutuqlarga erishmoqdalar. Maxsus yordamchi mehnat maktablarida ta'lim-tarbiya olgan debil bolalar hayotda o'z o'rnini topib, sanoat hamda qishloq xo'jalik ishlab chiqarishning turli sohalarida, maishiy xizmat sohasida faol mehnat qilib yashamoqdalar.



Ulgurmovchi o'quvchilar orasida psixik rivojlanishi sustlashgan bolalar ham uchrab turadi. Ularning bilish faoliyati intellekti, mantiqiy tafakkuri, idroki, xotirasi, ixtiyoriy diqqati, ish qobiliyati va boshqa xislatlariga birinchi o'rinda markaziy nerv sistemasining kasalliklari va pedagogik qarovsizlik, oilaviy mojaro, noto'g'ri tarbiya olishi natijasida psixik rivojlanishi sustlashadi. Bunday bolalarda hissiyot, iroda borasidagi kamchiliklar birlamchi, aqliy zaiflik esa ikkilamchi hodisa bo'lib hisoblanadi.



Rivojlanishdagi bu kamchilikka bola onasining homiladorligi davrida qalqonsimon bezlari faoliyatining buzilganligi, yurak tomir kasalliklari sabab bo'lishi mumkin.

Ilk yoshda har xil surunkali kasalliklar bilan tez-tez kasallanib turish natijasida bola yaxshi o'sib unmay qolish mumkin, bu esa o'z navbatida psixik jihatdan rivojlanishida orqada qolishga, kechikishga olib keladi, sust rivojlanganlikning somatik shakli deb shunga aytiladi. Psixik sust rivojlanganlikning psixogen shaklida bola erta yoshligidan noqulay, noto'g'ri sharoitda tarbiyalanadi va shu tarbiyaning salbiy tomonlari psixik rivojlanishiga ta'sir o'tkazgan bo'ladi.

Psixik sust rivojlanganlikning psixogen shakli

1,2,3

Bola tarbiyasi bilan mutlaqo shug'ullanmaslik, uni butunlay o'z holiga tashlab qo'yish, bunda bolalarda burch va mas'uliyat hissi shakllanmaydi.

Bolani har tomonlama erkalatish, etarli mustakil faoliyatga o'rgatmaslik tashabbuskorlik, mas'uliyat hissini shakllantirmaslik, bolani "oila erkasi" qilib o'stirish, haddan tashqari uning ko'ngliga qarash.

Bolaga nisbatan qo'pol munosabatda bo'lish, jismoniy jazolash, qattiq-qo'llik qilish, ota-onalarning alkogolizmga aloqador tajovuzkorona munosabatlari bolani mudom asabiylashtirib, psixik rivojlanishdan orqada qolishga sabab bo'ladi.



Psixik sust rivojlanganlikning eng murakkab va keng tarqalgan psixogen shaklida bosh miyaning kasalligiga aloqador o'zgarishlar kuzatiladi.

Olimlarimizning bergan ma'lumotlariga ko'ra, bunday bolalarning 50 foizida nerv sistemasida organik nuqsonlar bo'ladi. Bu narsa ularning his-tuyg'u, irodaviy holatlari taraqqiy etmaganligiga, asosan organik infantilizm tarzida namoyon bo'ladi.



Har qanday ota-ona o'z oilasida farzandining sog'lom jismonan baquvvat, psixik tetik, fikrlash qobiliyati teran, iymon-etiqodi butun, bilimli, ma'naviyati yuksak, mard va jasur bo'lib yetishishini, har tomonlama kamol topishini istaydi, Mustaqilligimizning dastlabki yillaridanoq respublikamizda sog'lom avlodni tarbiyalashga katta e'tibor berilmoqda. "Barkamol" avlodni tarbiyalash masalasi davlat siyosati darajasiga ko'tarilib, bu masalaga ustivor vazifa deb qaralmoqda. Mustaqil Vatanimizning birinchi ordeni "Sog'lom avlod uchun" xalqoro hayriya jamg'armasining tuzilganligi, 2000-yilni "Sog'lom avlod yili", 2001 yilni "Ona va bola yili" deb e'lon qilinganligi fikrimizning yorqin dalilidir.



Harakat- tayanch a'zolari jarohatlangan bolalar serebral falaji, poliomieli (shol kasalligi asorati), harakat tayanch a'zolarining turli tug'ma va orttirilgan deformatsiyasi artrogripoz, oyoq qo'llarning majruhligi, axondroshgaziya yoki xondrodistrofiya — tana, bo'yin, boshning normal rivojlanayotgan bir paytida tug'ma oyoq qo'l suyaklari o'sishining orqada qolishi, miopatiya — mushak to'qimalarida modda almashinuvi bilan bog'liq bo'lgan irsiy kasallikda mushaklar yaxshi qisqarmaydi, kishi ko'l- oyoqni harakatta keltira olmaydi.



Harakat -tayanch a'zolari jarohatlangan bolalarning ko'pchiligida miya falaji kuzatiladi. Bolalar serebral falaj kasalligi bosh miya faoliyatining kasalligidir. Onaning homiladorlik davrida ma'lum kasalliklar bilan kasallanishi, tug'ilish vaqtidagi patologik o'zgarishlar, tugilgandan to bir yoshgacha davr ichida bola kasallanishi natijasida bosh miyaning harakat zonalari shikastlanadi, uning natijasida esa miyaning yaxlit etilishi kechikadi va buziladi. Oqibatda bolaning umumiy hamda nutqiy motorikasi (harakatchanligi) faoliyati buziladi.



Tibbiy dori-darmonlar bilan davolash ishlari mushak tonusini pasaytirish, giperkinez majburiy harakatlarni kamaytirish, asab sistemasidagi kompensator jarayonining faolligini kuchaytirishga yo'naltiriladi.

Fizioterapevtik muolajalar mushak tonusini pasaytirishga, mushaklardagi qon aylanishini yaxshilashga qaratiladi.

Ortopedik tadbirlar harakat- tayanch a'zolari, bo'yin, gavda harakatini yaxshilash, kerak bo'lsa zarur moslamalardan foydalanish, har bir bolani shaxsiy ortopedik rejimga rioya qilishga o'rgatishga qaratiladi.



Dunyodagi 500 million aholining 10 foizi nogironlardir. Shular jumlasiga mujassam nuqsonli anomal bolalar ham kiradi. Mujassam nusonli anomal bolalarda bir necha nuqson birgalikda kuzatiladi. Ular kompleksli nuqsonli bolalar kategoriyasi deb ham nomlanadi.

Onalar va bolalar salomatligini yaxshilash, nogironlikning oldini olish, ekologik muvozanatni yanada barqarorlashtirish yuzasidan mamlakatimizda mustaqilligimizning birinchi kunidanoq muayyan amaliy ishlar olib borildi.



Mujassam nuqsonli maxsus yordamga muhtojlar toifasiga kar-ko`r-soqov bolalar, kar va aqlan zaif, ko`r va oligofren, harakat -tayanch a'zolari jarohatlangan va ko`r yoki aqlan zaif va xakozolar kiradilar.



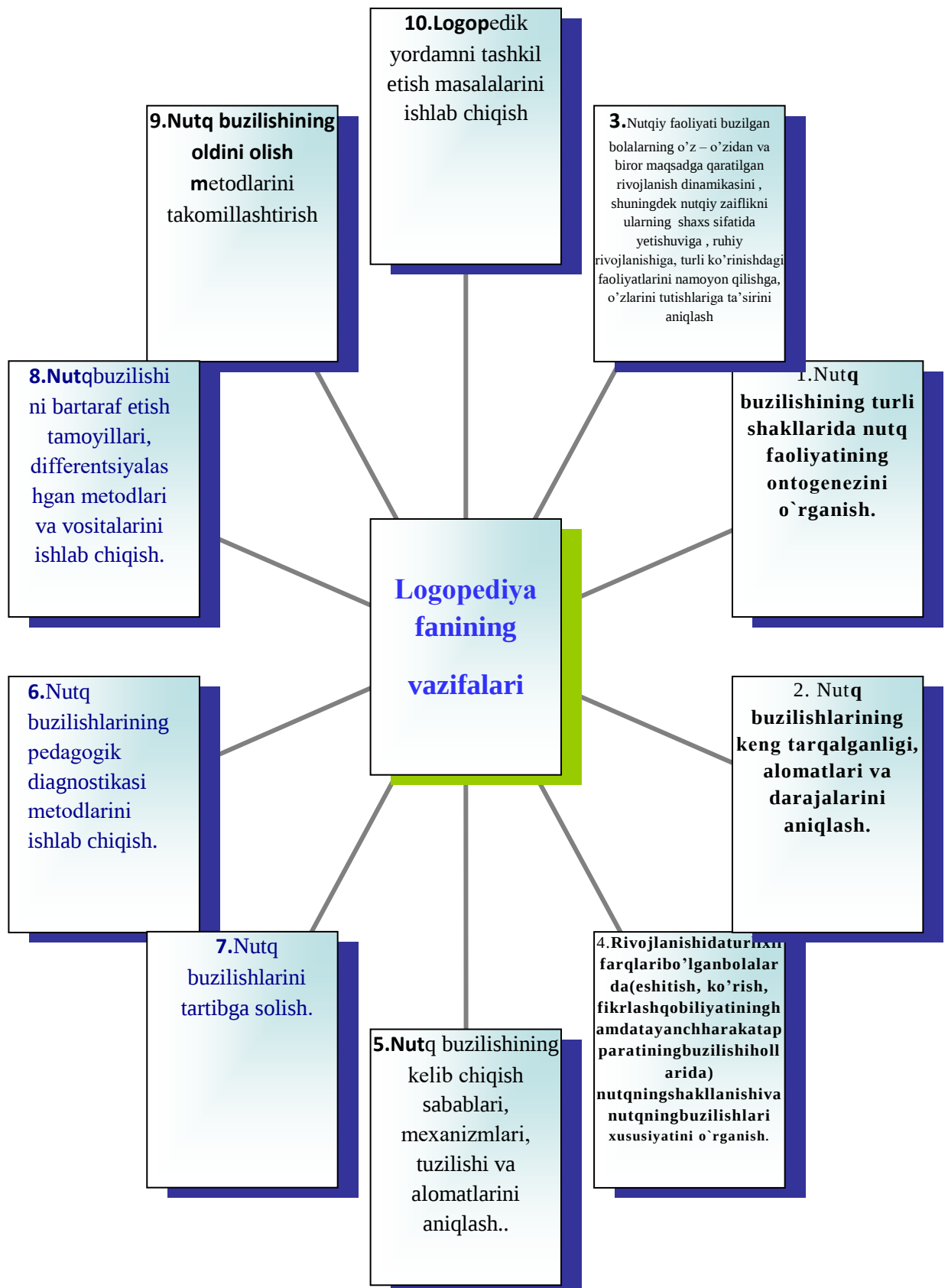
Oftalmologik yutuqlar, erta diagnostikaning yangi usullarining qo`llanishi, ko`rish organlari kasalliklarini davolash va korreksiya qilish natijasida maxsus maktab o`quvchilarining kontingenti sezilarli darajada o`zgardi. Ko`r bolalar nisbatan kamaydi, ammo zaif ko`ruvchi bolalar soni ko`paydi. Ularning orasida maktab dasturini o`zlashtira olmaydigan bolalar yaqqol ko`rina boshlandi. Kompleks, ya'ni har tomonlama tekshirish, o`rganish natijasida ularning ko`rish qobiliyatining buzilishi bilan birga oligofreniya tipidagi aqli zaiflikning kamchiligi aniqlandi. Zaif ko`ruvchi va aqli zaif bo`lgan bolalarni o`qitish va tarbiyalash ancha murakkab va o`ziga xosdir.



Logopediya (logos — so`z, padeo tarbiyalash, o`rgatish degan ma'noni anglatadi) — pedagogik fanlardan biri bo`lib, nutq kamchiliklari va ularning sabablarini o`rganish, shuningdek, bularning oldini olish, borlarini bartaraf etish uchun maxsus ta'lim-tarbiya vositalari va metodlarini ishlab chiqish, amaliyotga tatbiq etish masalalari bilan shug`ullanadi.



Logopediya bu — nutq buzilishlari haqidagi maxsus ta'lim va tarbiya vositasida nutq buzilishlarini, tuzatish va oldini olish haqidagi pedagogik fandır. (Logopediya nutq faoliyati buzilishining sabablari, mexanizmlari, alomatlar, oqimlari tarkibini o`rganadi. Shuning uchun uni maxsus pedagogika sirasiga qo`shadilar.





Logopediyaning asosiy maqsadi nutqida nuqsoni bor shaxslarni o'qitish, tarbiyalash va qayta tarbiyalashning ilmiy asoslangan sistemasini ishlab chiqish, shuningdek, nutq nuqsonining oldini olishdan iboratdir. Logopediya fani optimizm va chuqur insonparvarlik bilan yo'g'rilgandir. U nutqida nuqsoni bor bolalarning shaxs sifatida har tomonlama rivojlanishi uchun qulay imkoniyatlar yaratib beradi.



Nutq vazifasi insonning muhim ruhiy vazifalaridan biri hisoblanadi.

Nutq rivojlanishi jarayonida bilish faoliyatining oliy shakllari, tushunarli tafakkur qobiliyatlari shakllanadi. So'zning ahamiyati o'z-o'zidan umumlashtiruvchi hisoblanadi va shu munosabat bilan nafaqat nutq birligini, balki tafakkur birligini ham namoyon qiladi. Ular aynan o'xshash emas va ma'lum darajada bir-biriga bog'liq bo'lmagan holda paydo bo'ladi. Lekin bolaning ruhiy rivojlanishi jarayonida tafakkur, nutqiy fikrlash faoliyati paydo bo'ladi.



Nutq buzilishi, nutqiy muomalaning cheklanganligi bola shaxsining shakllanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi, aslida bo'lmagan ruhiy buzilishlarni, hissiy irodaviy sohaning o'ziga xos hususiyatlarini keltirib chiqarishi, uning xarakteridagi salbiy fazilatlar (tortinchoqlik, qat'iyatsizlik, odamovilik, salbiylik, nomukammallik tuyg'usi)ning rivojlanishi uchun yo'l ochib berishi mumkin.



Nutq murakkab funktsional jarayondir. Uning asosida muloqot jarayonidagi til belgisi tartiblaridan qo'llanish yotadi. Tilning murakkab sistemasi uzoq muddatli ijtimoiy-tarixiy rivojlanish mahsuli bo'lib, u bola tomonidan nisbatan qisqa muddatlarda o'zlashtirib olinadi.

Nutqiy sistema bosh miya a'zolarining faoliyatiga asoslanadi. Ulardan har biri nutq faoliyatining o'ziga xos vazifasini bajaradi.

LOGOPEDIYANING METODOLOGIK ASOSLARI, FAN SIFATIDA

LOGOPEDIYANING PRINSIP VA METODLARI.



Sistemalilik prinsipi til haqida murakkab funktsional sistema to'g'risidagi tushunchaga tayanadi. Uning tuzilish komponentlari o'zaro chambarchas aloqada bo'ladi. Shu munosabat bilan nutqni, uning rivojlanishi jarayonlarini va buzilishini tuzatishni o'rganish nutq qurilishi sistemasining barcha komponentlariga, barcha tomonlariga ta'sir etishini nazarda tutadi.



Rivojlanish prinsipi, shuningdek, bolaning yaqin rivojlanishi doirasidan o'rin olgan ma'lum vazifalar, qiyinchiliklar bosqichlarni logopedik ish jarayoniga ajratishni ham ko'zda tutadi.



Nutq buzilishlarini o`rganish va tuzatishda didaktik prinsiplar: ko`rgazmalilik, tushunarlilik, onglilik, yakka tartibda yondoshish va boshqalar muhim o`rin tutadi.



Logoped nutqi atrofdegilarga — nafaqat bolalarga, balki kattalarga ham namuna bo`lishi lozim. Logoped yagona nutqiy tartibni ta'minlaydi, maxsus bolalar muassasalaridagi o`rta va kichik xodimlarga nutq madaniyatini o`rgatadi, qator hollarda, masalan, maxsus bolalar uylari sharoitlarida barcha o`quv-tarbiyaviy jarayonni boshqaradi.



Nutqning buzilishi alomati bu nutqiy faoliyatning qandaydir buzilishi belgisi (namoyon bo`lishi) dir.



Nutqiy buzilish alomati — bu nutqiy faoliyat buzilishining belgilari majmui (ko`rinishlari) dir.



Nutq buzilishi mexanizmlari deganda nutqiy faoliyat buzilishining paydo bo`lishi va rivojlanishini shart qilib qo`yuvchi jarayon va operatsiyalarning bajarilishidan chetlashish xarakteri tushuniladi.



Nutq buzilishining patogenezi — bu nutqiy faoliyatda buzilishlarning paydo bo`lishi va rivojlanishiga sabab bo`luvchi patologik mexanizmdir.



Logopedik ta'sir nutqiy faoliyat buzilishini tuzatish, nutqi buzilgan bolaii tarbiyalash va rivojlantirishga yo`naltirilgan pedagogik jarayonni o`z ichiga oladi.



Nutq buzilishini tuzatish — nutq buzilishi alomatini to`g`rilash yoki yengillashtirishdir («nutq buzilishlarining oldini olish», «tuzatish» — bu borada qo`llaniladigan atamalardir).



Kompensatsiya (muzlash) organizmning qandaydir harakatlarining yo`qolishi yoki buzilishi hollaridagi psixologik funktsiyalarni qayta qurishning ko`p qirrali, murakkab jarayonini o`zida namoyon qiladi.



O`qitish — ikki tomonlama boshqariladigan jarayondir. U bolalarning bilim, malaka va ko`nikmalarni o`zlashtirish borasidagi faol bilish faoliyatini, bu faoliyat ustidan pedagogik rahbarlikni amalga oshirishni o`z ichiga oladi.



Tarbiyalash jamiyat ehtiyojlariga muvofiq ravishda shaxsning yoki uning alohida sifatlarining shakllanish jarayonini maqsadga yo`naltirilgan holda uzluksiz, tashkiliy tarzda boshqarish demakdir.



Qayta tarbiyalash jarayonida nutqiy faoliyati buzilgan kishilarning o`ziga xos muhim hususiyatlarini tuzatish ishlari amalga oshiriladi.



Logopedik ta'sir nutq buzilishlarini bartaraf etishga (masalan, disleksiyada), to`g`rilashga (masalan, tovushni qo`yish) ham, nutqsiz buzilishlarning salbiy alomatlarini (ruhiy hususiyatlarini) yo`qotishga ham qaratilgan bo`lishi mumkin.



Bolalarda nutq buzilishini yuzaga keltiruvchi sabablar ichida tashqi (ekzogen) va ichki (endogen) omillar, shuningdek atrof-muhitning tashqi sharoitlari farq qilinadi.

Nutqiy nuqsonning turli sabablarini ko`rib chiqishda evolyutsion dinamik yondoshiladi. Bu nuqsonning yuzaga kelish jarayonini tahlil qilishdan, anomal rivojlanishining umumiy qonuniyatlarini va har bir yosh davrida nutqning rivojlanish qonuniyatlarini hisobga olishdan iboratdir (I. M. Sechenov, L. V. Vngotskiy, V. I. Lubovskiy).



Logopediyada nutq buzilishlarining 11 ta shakli ajratiladi, ulardan 9 tasi og`zaki nutq natijasi va ishlab chiqarishning turli jarayonlaridagi buzilishlarni tashkil etadi. Qolgan 2 ta shakl esa yozma nutqning buzilish jarayoni bilan bog`liq holda ajratiladigan buzilishlarni o`z ichiga oladi. Og`zaki nutqning buzilishlari orasida disfoniya (afoniya), taxilaliya, bradilaliya, duduqlanish, dislaliya, rinolaliya, dizatriya (anartriya), alaliya, afaziyaga ajratiladi. Yozma nutqning buzilishlari orasida disleksiya (aleksiya) va disgrafiya (agrafiya) ajratiladi.



Psixologik-pedagogik tasnif tibbiy tasniflarni pedagogik jarayonda qo`llanish nuqtai nazaridan tanqidiy tahlil qilish natijasida vujudga keldi (bu uslub logopedik ta'sir etish deyiladi). Bunday tahlil logopediyani nutqiy rivojlanishi buzilgan bolalarni o`qitish va tarbiyalashga jalb etish bilan bog`liq holda juda muhim bo`ldi.

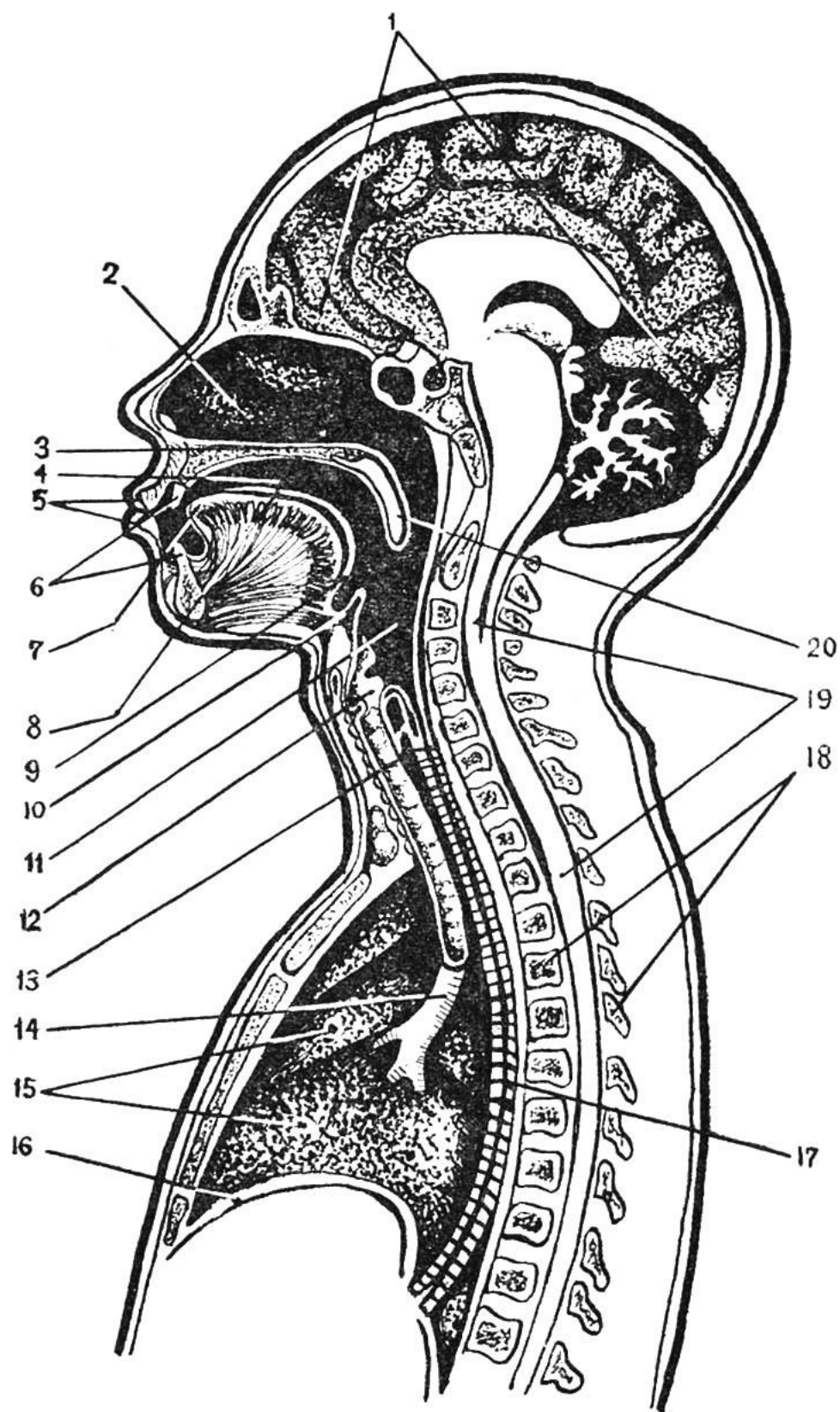


Keltirilgan tasnifda nutq buzilishlari ikki guruhga bo`linadi. Birinchi guruh — muomala vositalarining (nutqning fonetik fonematik va umumiy rivojlanmay qolishi) buzilishi.

1. Nutqning fonetik fonematik rivojlanmay qolishi — bolalarda ona tilini talaffuz qilish sistemasi shakllanish jarayonlarining fonemalarini idrok etish va talaffuzdagi nuqsonlar oqibatida turlicha nutq zaiflashuvlari bilan bog`liq ravishda buzilishidir.



2. Nutqning to`liq rivojlanmay qolishi — turli xil murakkab nutqiy kamchilikdir, bunda nutq sistemasining tovush chiqarish va ma'noli tomonlariga taalluqli barcha komponentlarining shakllanish jarayoni buzilgan bo`ladi.



1-rasm. Nutq apparatining tuzilishi:

- 1 - bosh miya; 2 - burun bo'shlig'i; 3 - qattiq tanglay; 4 - og'iz bo'shlig'i;
 5 - lablar; 6 - tishlar; 7 - til uchi; 8 - til orqasi; 9 - til ildizi; 10 - kichik tilcha; 11 - halqum;
 12 - xiqildoq; 13 - traxeya; 14 - o'ng bronx; 15 - o'ng o'pka; 16 - diafragma; 17 - qizilo'ngach;
 18 - umurtqa; 19 - orqa miya; 20 - yumshoq tanglay.



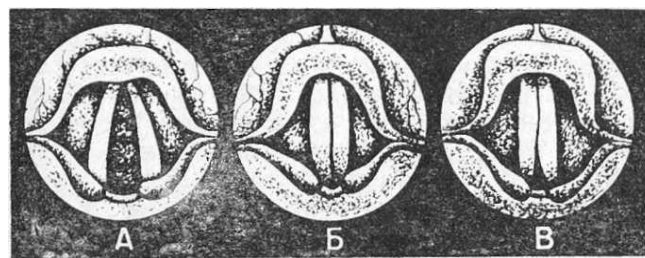
Markaziy nutq apparatidan nutq apparatiga boruvchi bu yo'l nutq mexanizmining faqat bir qismini tashkil qiladi. Uning boshqa qismi orqaga, ya'ni pereferiyadan markazga qaytuvchi aloqadan iborat.

Endi pereferik nutq apparatining tuzilishini ko'rib chiqamiz. Pereferik nutq apparati uch bo'limdan iborat:

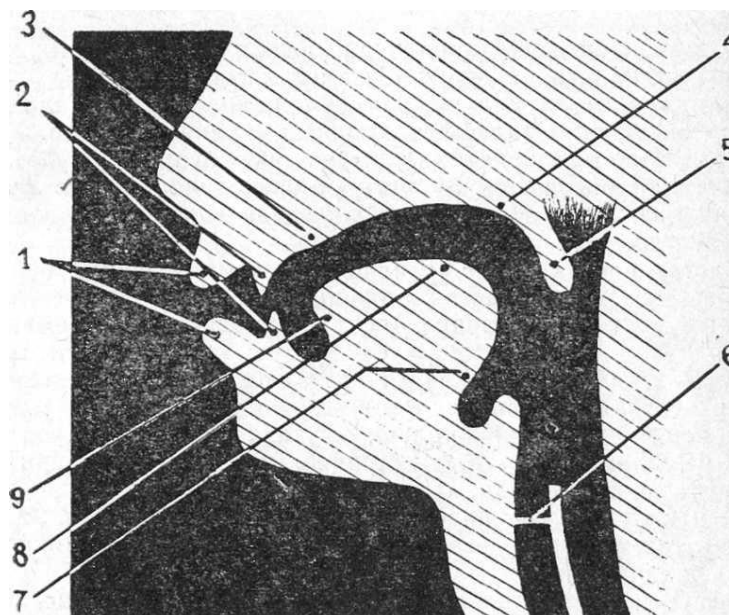
1) nafas bo'limi; 2) ovoz bo'limi; 3) artikulyatsion bo'lim.
Nafas bo'limiga ko'krak qafasi, bronxlar va traxeya kiradi.



Ovoz bo'limi hiqildoq va u bilan birga joylashgan ovoz paychalaridan tashkil topgan. hiqildoq nafas yo'lining burun bo'shlig'idan keyingi qismi. Hiqildoq havoning traxeyaga o'tishini ta'minlaydi va unga qattiq, suyuq moddalar tushishiga to'sqinlik qiladi. Hiqildoqda ovoz paychalari joylashgan bo'lib, ular nafas olganda, qattiq yoki sekin gapirganda muayyan holatni egallaydi.



2 rasm. Ovoz boylamlarining ko'rinishi: A — nafas olishda; B — fonaniyada (ovoz hosil bo'lishida); V — shivirlash vaqtida.



3 rasm. Artikulyatsiya a'zolarining yon tomondan ko'rinishi (profil):

1 — lablar; 2 — tishlar; 3 — alveolalar; 4 — qattiq tanglay; 5 — yumshoqtanglay; 6 — ovoz boylamlari; 7 — til ildizi; 8 — til orqa qismi; 9 — til oldi

Artikulyatsion bo'lim. Artikulyatsion bo'limning asosiy a'zolari: til, lablar, jag` (yuqori va pastki), qattiq va yumshoq tanglay, alviolalardir. Ulardan til, lab, yumshoq tanglay va pastki jag` aktiv, qolganlari passiv organlar bo'lib hisoblanadi (3 rasm).



Artikulyatsion bo'limning asosiy a'zosi tildir. Til — salmoqli muskul a'zosidir. Jag`da (jag`lar bir biriga tegib turganda) u deyarli butun og`iz bo`shlig`ini to`ldiradi. Tilning oldingi qismi harakatchan, orqa qismi harakatsiz bo`lib, til ildizi nomini olgan. Tilning harakatchan qismining uchi, old, yon va orqa tomonlari farq qilinadi, Tilning murakkab muskullar sistemasi, ularning katta kenglikda shaklini o`zgartirish imkoniyatini yaratadi.



Nutq tovushlari talaffuz etiladigan so`zning kichik, ayrim bir qismidir. Tovushni fonemadan farq qilmoq kerak. Fonema so`z ma'nolarini ifodalash va farqlash uchun xizmat qiladigan nutq tovushshlar. Fonemalar soni yagona umumxalq tili va uning shevalariga ko`ra har xil bo`lishi ham mumkin.



O`zbek tilida 6 ta unli tovush bo`lishiga qaramay, shu tilning ba'zi shevalarida unli fonemalar soni 6—7 dan tortib, 18 tagacha bo`ladi. Shuningdek, har bir tilning fonemalar sistemasi sifat va miqdor jihatdan bir xil emas: bir tilda fonemalar soni ko`proq, boshqasida esa ozroq bo`lishi mumkin. Masalan, rus tilida 42 ta, o`zbek tilida 29 ta fonema bor.

Unli tovushlar til harakatiga nisbatan olinganda uch toifaga bo`linadi:

1,2,3

Tilning gorizontal harakatiga aloqador tovushlar.

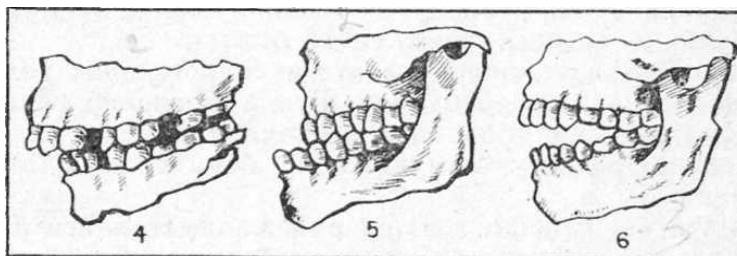
Tilning vertikal harakatiga aloqador tovushlar.

Lablar ishtirokiga aloqador tovushlar.



Jag` tuzilishidagi kamchiliklar prikus ( nonormalliklari)ga 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.



4 rasm. Prognatiya. 5 rasm. Progeniya. 6 rasm. Oldingi ochiq prikus.

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) (6 rasm).

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.



Funksional dislaliyaning keng tarqalgan sabablaridan biri oilada bola nutqini noto`g`ri shakllantirishdir. Ayrim oilalarda kattalar bola nutqiga tahlid qiladilar. Bolani suyib, u bilan «bola tilida» so`zlashadilar. Buning natijasida bolada tovushlarning to`g`ri talaffuzi kech rivojlanadi.



Dislaliyaning turlari

Tovushlarni noto`g`ri talaffuz etish ona tilida hamma tovushlarda uchratish mumkin.

Tovushlar talaffuzining buzilishi asosan artikulyatsion jihatdan talaffuz qilish qiyin bo`lgan: sonor (r, l), sirg`aluvchi (s, z, s) va shovqinli (sh, j, ch), til orqa (k, g) tovushlarida uchraydi.

Bolalarga tovushlar talaffuzining buzilishi tovushlarni nutqda yoqligi, ularni buzib talaffuz etish va birbiri bilan almashtirish hollari bilan namoyon bo`ladi.



Til orqa tovushlaridagi kamchiliklar:

kappatsizm — k tovushining nutqda yoqligi, parakatatsizm «k» tovushini almashtirilishi. Masalan, koptok — «topto», kitob — «titob»;

gammatsizm — g tovushining nutqda yoqligi, paragammatsizm — g tovushining almashtirilishi. Masalan, gul— «dul», gilam — «dilam»;

xitizm — x tovushining nutqda yoqligi, paraxitizm x tovushining almashtirilishi. Masalan, xat — «tat», xo`roz — «to`roz»;

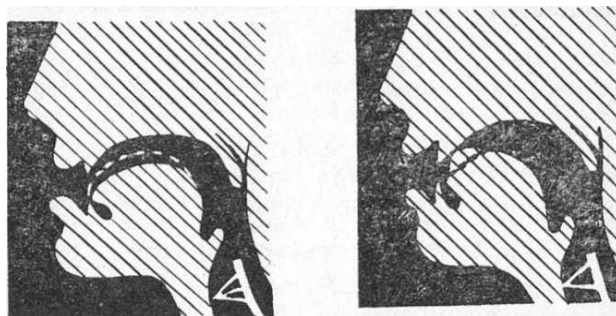
yotatsizm — y tovushining nutqda yo`qligi, parayotatsizm y tovushining almashtirilishi (grekcha kappa, gamma, xi, yota harflarini nomidan olingan bo`lib, **k, g, x, y** tovushlarini bildiradi).



Sigmatizm va uni bartaraf etish

S. tovushlari. Bu tovushlar sirg`aluvchi tovushlar gruppasiga kiradi. Ularning talaffuzidagi kamchiliklarni to`g`rilash, yuqorida qayd etilganidek, bolada bu tovushlarni eshitib, ularni bir-biridan farqlash malakalarini rivojlantirishdan boshlanadi. So`ngra artikulyatsion mashqlar o`tkaziladi. Keyin esa shu tovushlarning to`g`ri artikulyatsiyasi o`rgatiladi.

1. talaffuz vaqtida lablar iljaygansimon ochiq;
2. pastki va ustki tishlar esa birbiriga tegar-tegmas darajaga yaqin holatda bo`ladi;
3. tilning uchi yoyilib, yuqori milkka tegar tegmas holatda bo`ladi, ya`ni tilning sathi bilan qattiq tanglay orasidagi masofa torayib boradi, yumshoq tanglay esa bir oz ko`tariladi.



7 rasm. S, 3 tovushlari 8 rasm. S tovushi artikulyatsiyasi profili.

Havo oqimi til va yuqori milkdan sirg`alib chiqadi.

3 tovushining talaffuzi S tovushi artikulyatsion holatiga o`xshashdir, faqat unga ovoz qo`shiladi (7 rasm).

S tovushi

S tovushi (8 rasm) qorishiq tovushdir. S tovushi murakkab artikulyatsiya bilan hosil bo`ladi. Tilning oldingi qismi milkka taqaladi, lekin portlash yuz bermay, og`iz bo`shlig`iga kelgan havo asosan sirg`alib chiqib ketadi. To`la bo`lmagan ana shu portlash natijasida qorishiq T q S q S undoshi hosil bo`ladi.

Sh va J tovushlari

Sh — shovqinli, sirg`aluvchi til oldi tovush (9rasm). Bu tovushni talaffuz etayotganda lablar bir oz cho`chchayadi, yuqori va pastki tishlar birbiriga juda yaqinlashadi, til uchi muallaq holatda bo`lib, salgina qisqaradi va yozilib tepa tishlarga tomon ko`tariladi. Pastki jag` esa jipslashadi. Til uchi va tishlar oralig`idan sirg`alib chiqqan havo to`lqini **Sh** tovushini vujudga keltiradi.



9 rasm. Sh. J.tovushlari artikulyatsiyasi profili.

10 rasm. Ch tovushi artikulyatsiyasi profili.

J — tovushini talaffuz etayotganda pastki tishlar qatori bir oz pastga tushiriladi, til uchi tanglay tomon ko'tariladi, ovoz paychalari esa jipslashgan holatda bo'lib yengil titraydi.

Ch – tovushi

Ch tovushi talaffuz etilayotganda tilning oldingi qismi milkka tegadi, og'iz bo'shlig'iga kelgan havo sirg'alib chiqib ketadi. To'la bo'lmagan ana shu portlash va havoning sirg'alib chiqishi natijasida qorishiq t q sh q ch, d q q j q ch undoshlari hosil bo'ladi. Ovoz paychalari jipslashib, havo oqimi kuchli bo'ladi (10 rasm).

TURLI XIL SIGMATIZMLARNI BARTARAF QILISH

Sigmatizm turlari

1. Tish aro sigmatizm. Bunda sirg'aluvchi va shovqinli tovushlarni talaffuz etishda tilning uchi yuqori va pastki tishlarning orasida bo'ladi.
2. L a b tish sigmatizmi. Sirg'aluvchi va shovqinli tovushlar f va v tovushlariga o'xshab talaffuz qilinadi.
3. Til oldi sigmatizmi. Sirg'aluvchi tovushlar quyidagi holatda talaffuz etiladi.
4. Shovqinli sigmatizm. Bunda tilning uchi tishlarga tegib turmasdan og'iz ichiga tortiladi, tilning orqa qismi esa ko'tariladi, natijada portlash o'rniga yumshoq sh, j tovushi eshitiladi.
5. Yon sigmatizm. Sirg'aluvchi yoki shovqinli tovushlar ikki xil ohangda talaffuz etiladi: tilning uchi lablarga taqalib turadi, tilning qolgan qismi esa qirra bo'lib og'iz bo'shlig'ida yotadi va bir tomoni bilan orqa jag' tishlari tomon ko'tariladi, havo oqimi tilning yonidan o'tadi, natijada yoqimsiz tovush paydo bo'lib, havo oqimi yon tomondan chiqadi.
6. Burun sigmatizmi. Nutqning bunday nuqsonida sirg'aluvchi va shovqinli tovushlar talaffuzipaytida tilning orqa qismi yumshoq tanglay pastga tushishi natijasida havo oqimi burun orqali chiqadi va x tovushiga o'xshash, beo'xshov tovush paydo bo'ladi.

Sigmatizmlarni bartaraf

1. Tish aro sigmatizmini bartaraf etishda logoped bolaga yuqori va pastki tishlarni bir-biriga yaqinlashtirib, tilning uchini pastki tishlar orqasiga qo'yib s tovushini talaffuz etishni buyuradi va s tovushi aniq eshitilmasa unga yordam beradi.
2. Lab va tish sigmatizmini bartaraf etishda logoped bolaga (s tovushining talaffuzida) lablarni yuqori va pastki tomonga (bunda milklar ko'rinishi kerak) yo'naltirishni taklif etadi.
3. Til oldi sigmatizmini bartaraf qilishda logoped ikki usuldan foydalanishi mumkin:
 - a) havo oqimini yuqori va pastki tishlar orasidan chiqarish; bunda logopedik maxsus zond yoki gugurt cho'pi yordamida tilning uchini pastki tishning orqasida yengilgina bosib turiladi va havo chiqariladi;
 - b) tilning uchini keng yoyib yuqori va pastki tishlar orasiga olish va havo oqimini chiqarish.
4. Shovqinli sigmatizmini bartaraf etish uchun yuqorida ko'rsatib o'tilgan til oldi sigmatizmini bartaraf etishning «b» punktidagi usuldan foydalanish mumkin.
5. Burun sigmatizmini, bartaraf qilishda havo oqimi og'iz bo'shlig'idan o'tkaziladi. Buning uchun turli o'yin mashqlaridan foydalaniladi.

Rotatsizm va uni tuzatish

1. Rotatsizm (grekcha — yumshoq tanglay). Bunda til ildizi yumshoq tanglayning pastki chetiga yaqinlashadi va u yerda oraliq (tirqish) hosil bo`ladi. Shu oraliqdan o`tayotgan havo oqimi yumshoq tanglayda tartibsiz titrash (vibratsiya) hosil qiladi. Natijada ovozga qo`shilib shovqin chiqadi.

2. . Kucherskiy rotatsizmi — bunda til uchi tebranmay, lablar jipslashib tebranadi.

3. Yon rotatsizm, bunda til uchi tebranishi o`rniga, tilning yoi tomoni tebranadi, natijada noaniq r tovushi hosil bo`ladi.



R tovushini hosil qilishda bir nechta usullardan foydalanish mumkin.

1 u s u l . Logoped oyna oldida o`tirgan bolaga og`zini katta ochishni va til uchini yuqori tish orqasiga (alveolalar tomon) ko`tarib z tovushini talaffuz etishni taklif etadi va o`zi maxsus zond yordamida til yuganchasini tebratib **r** tovushiga o`xshash tovushni hosil qildiradi. So`ngra mexanik vositalar yordamida vujudga kelgan **r** tovushi ochiq, yopiq bo`g`inlarda, so`zlarda, jummalarda, she`r va topishmoqlarda mustahkamlanadi.

2 u s u l . Logoped **r** tovushini hosil qilish uchun bolaga yuqoridagi usulni qo`llagan holda **j** tovushini aytiradi va bunda ham mexanik vositalardan foydalanadi.

3 u s u l . Logoped bolaga bir nafas chiqarishda d tovushini baland ovozda aytishni taklif etadi. Talaffuz vaqtida bolaning o'zi tilining uchini tepa alveolalarga urilib turishini oyna orqali kuzatib turishi lozim. Til uchining urilish sur'ati tezlashadi va til uchining tebranish holati har xil dddd... vaznda bo'ladi. Har xil vaznda chiqqan tovush ochiq va yopiq bo'g'inlarni talaffuz ettirish yordamida mashq qildiriladi:

didda adddd adddd
dddo odddd odddo
dddu udddd udddu
dddo' o'dddd o'dddo'

Til uchining tebranishi natijasida r tovushi hosil bo'lgach, u bo'g'in, so'zlarni, she'rlarni aytirish bilan mustahkamlanadi.

Lambdatsizm va uni tuzatish

Talaffuz vaqtida l tovushi hosil bo'lmasa, bu holat lambdatsizm deb ataladi. Talaffuz vaqtida l tovushi boshqa tovushlar bilan almashtirilsa, bunday holat paralambdatsizm deyiladi.

L tovushi talaffuz etilganda artikulyatsion a'zolar quyidagi holatda bo'ladi (12rasm): lablar undosh tovushdan so'ng keladigan unli tovush holatini oladi;

— til uchi yuqoriga ko'tarilib, alveolalarga qattiq tegadi va bir oz zarb bilan pastga tushadi;

— tilning o'rta qismi yoy shakliga kiradi;

— tilning orqa qismi bir oz yuqoriga ko'tariladi;

— yumshoq tanglay yuqoriga ko'taril 12 rasm. L tovushi artikulyatsiya profili uchun havo oqimi burunga o'ta olmaydi;



— ovoz paychalari jipslashgan holatda bo'ladi. **L** tovushi quyidagi tovushlarga almashtiriladi. **l^r; l^v; l^u; l_{qy}**.

L tovushini hosil qilish
uchun bir nechta usullardan
foydalanish mumkin.

1 usul. Logoped bola bilan birga oyna oldiga o'tirib, unga tilini yassi holatda yuqori va pastki tishlar orasiga olishni va til uchini yengilgina tishlagan holda ovoz chiqarishni taklif etadi. Shunda L tovushiga o'xshash tovush hosil bo'ladi. Bunday mashq aniq tovush hosil bo'lmaguncha takrorlanadi. **2 usul.** Bunda logoped bolaga tilni yanada yasi holatga keltirib, tishlar orasiga olishi va til uchini yengilgina tishlab, i tovushini talaffuz etishni taklif etadi. Shunda l tovushi hosil bo'ladi. **3 usul.** Logoped bolaga a tovushini talaffuz qilishni va shu zahotiyoq tilning uchini keng yoyib engilgina tishlashni taklif etadi.

Logopedik mashg'ulotlar jarayonida bola o'z talaffuzini nazorat qila olishi va o'z nutqini atrofdagilar nutqiga taqqoslash asosida talaffuzidagi kamchiliklarni to'g'rilay olish malakasiga ega bo'lishi kerak.

logopedik ishlar sistemasini
shartli ravishda olti davrga
bo'lish mumkin:

I davr — nutqsiz tovushlarni bilish.

II davr — bir xil tovush, so'z birikmasi va iboralarda ovozning balandligi, kuchi, tembrini ajratish.

III davr — tovush tarkibi bo'yicha o'xshash so'zlarni ajratish.

Statik tayyorgarlik
mashqlari

1. «Belkurakcha». Til keng holda chiqarilib, bo'shashtiriladi va pastki lab ustiga qo'yiladi. Bunda til titramasligi kerak. Til shu holda 10—15 daqiqa ushlab turiladi (14rasm).

2. «Kosacha». Og'iz keng ochiladi, til keng chiqarilib yuqoriga ko'tariladi. Til yuqori tishlar tomon olib boriladi, lekin ularga tekkizilmaydi. Shu holda til 10—15 daqiqa ushlab turiladi (15rasm).

3. «Ninacha». Og'iz ochiladi. Til oldinga tomon ingichka qilib chiqariladi. Shu holatda 15 daqiqa ushlab turiladi (16 rasm).

4. «Tepacha». Og'iz yarim ochiladi. Tilning orqa yonlari yuqori jag' tishlar bilan qisiladi. Tilning uchi pastki oldingi tishlarga tiraladi. Bu holat 15 daqiqa ushlab turiladi (17rasm).

5. «Naycha». Til keng holda chiqariladi. Tilning ikki yon tomoni yuqori tomon buklanadi. Hosil qilingan naychadan puflanadi. >

Mashq sekin sur'atda 10—15 marta bajariladi (18rasm). Aytib o'tilgan mashqlarning har biri aniq, sekin 8—10 marta baiiriladi.

Dinamik tayyorgarlik
mashqlar

1. «Soatcha». Til uzuningichka qilib chiqariladi. So`ng shu holda til og`izning o`ng burchagidan chap burchagi tomonga qarab harakatta keltiriladi. Mashq 15—20 marta bajariladi (19rasm).

2. «Ot». Til tanglay tomon so`rilib, so`ng qo`yib yuboriladi. Shunda til tag`illagan ovoz chiqaradi. Tilni tag`illatish sekin va kuchli bo`lishi kerak. Bu mashq 10—15 marta bajariladi (20 rasm).

3. «Qo`ziqorin». Og`iz ochiladi. Til tanglay tomon so`riladi, shunda til tanglayga qattiq jipslashadi. Bu holda til ushlab turiladi, shu va otning o`zida pastki jag` pastga tomon tushiriladi. Bu mashq 10—15 marta bajariladi. Bu mashqning «Ot» mashqidan farqi shuki, til tanglayga jipsdashgach, qo`yib yuborilmaydi (20rasm).

4. «Arg`imchoq». Til uzuningichka qilib chiqariladi, so`ng navbatmanavbat goh burun, goh iyak tomon olib boriladi. Bu vaqtda og`iz bekitilmaydi. Mashq logoped sanog`i ostida 10—15 marta bajariladi (21rasm).

5. «Mazali murabbo». Til keng holda chiqariladi, so`ng yuqori lablar yalanadi va til og`iz ichiga olinadi. Bu mashq 10—15 marta qaytariladi (22rasm).

6. «Bo`yoqchi». Til chiqariladi, og`iz yarim ochiq holda bo`ladi. Til bilan avval yuqori lab, so`ng pastki lab aylana bo`ylab yalanadi. Bu mashq yo`nalishni o`zgartirgan holda 10 marta bajariladi (23rasm).

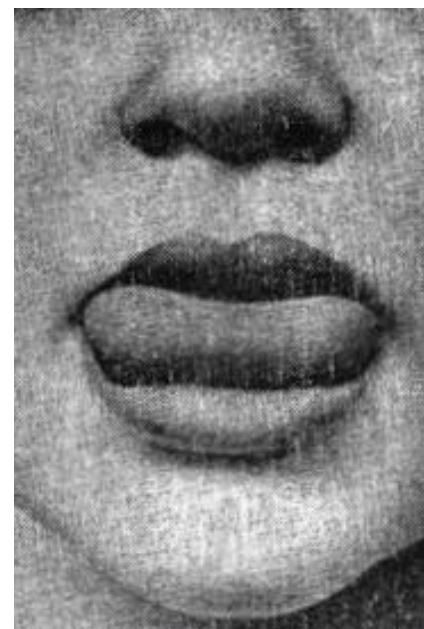
7. «G`altak». Til uchi oldingi pastki tishlar orqasiga tiraladi. Tilning orqa yon tomoni yuqoridagi jag` tishlar bilan qisiladi. Bu mashq 15 marta bajariladi (24rasm).



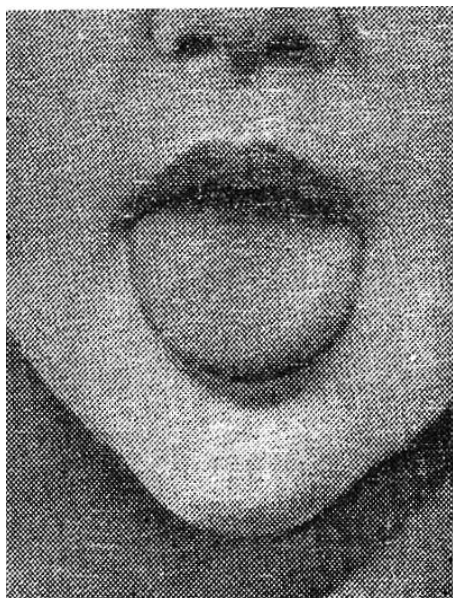
**1. “Belkurakcha”
artikulyatsiya mashqi**



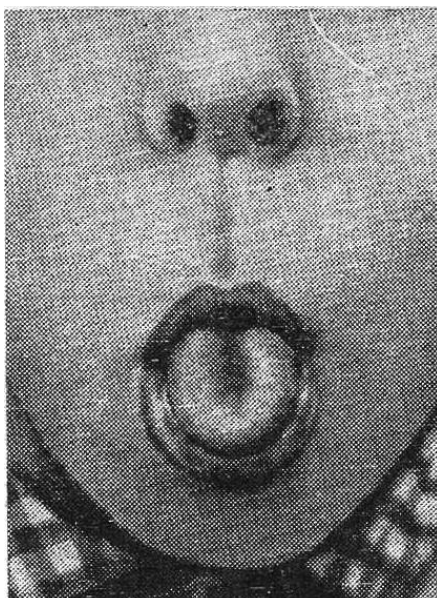
**2. “Kosacha” artikulyatsiya
mashqi**



**3. “Ninacha”
artikulyatsiya mashqi**



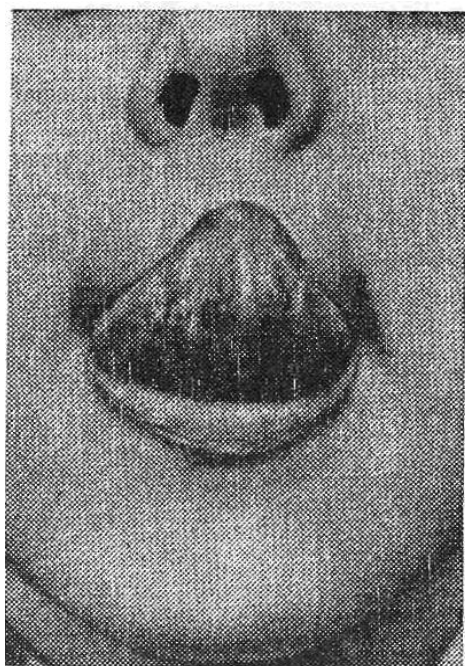
**4. “Tepacha” artikulyatsiya
mashqi**



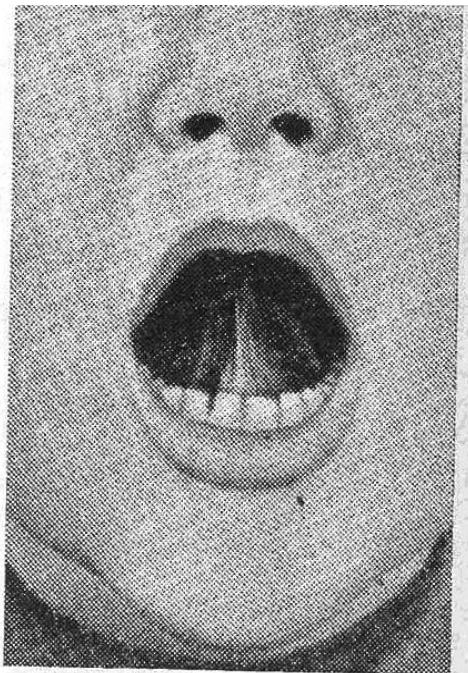
**5. “Naycha” artikulyatsiya
mashqi**



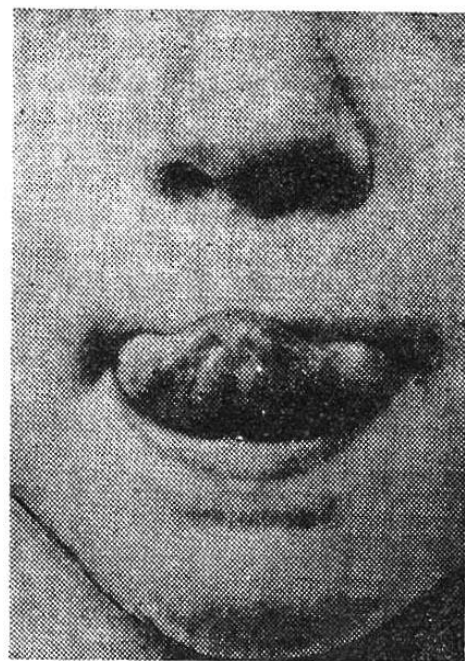
**6. “Soatcha” artikulyatsiya
mashqi**



**7. “Ot” artikulyatsiya
mashqi**



**8. “Arg`imchoq”
artikulyatsiya mashqi**



**9. “Mazali murabbo”
artikulyatsiya mashqi**



**10. “Bo`yoqchi”
artikulyatsiya mashqi**



**11. “G`altak” artikulyatsiya
mashqi**

GLOSSARIY

Surpedagogika (lotincha surdus — kar, gung soʻzidan olingan) — eshitish qobiliyati zaif bolalarning taʼlim-tarbiyasi bilan shugʻullanadigan fan;

Tiflopedagogika (yunoncha tiflos koʻr, soʻqir soʻzidan olingan) — koʻrish qobiliyati zaif bolalarning taʼlim-tarbiyasi bilan shugʻullanadigan fan;

Oligofrenopedagogika (yunoncha oligos — kam, fren — aql soʻzlaridan olingan) — aqliy tomondan zaif bolalarning taʼlim-tarbiyasi bilan shugʻullanadigan fan;

logopediya -(yunoncha logos — soʻz, padeo — tarbiya soʻzlaridan olingan) — oqir nutq nuqsonlarini oʻrganish, oldini olish, bartaraf etish yoʻllari, usullarini oʻrganadigan fan.

Integral — mujassam, ajratib boʻlmaydigan qism degan maʼnoni bildiradi.

Genetik – irsiy omillar, Daun-xromosomalar nisbatining buzilishi.

Asfiksiya – bolaning kindikka oʻralib boʻgilib qolishi.

Anomaliya-jism yoki ruhiy rivojlanishning umumiy normalaridan ancha ogʻish.

Anomal bolalar-normal ruhiy va jismoniy rivojlanishda buzulishlar boʻlgan bolalar.

Debillik — aqli pastlik oligofreniyaning eng yengil darajasi boʻlib, bunday bolalarni tashqi koʻrinishiga qarab soglom tengdoshlaridan ajratib boʻlmaydi.

Idiot - bolalar hattoki oʻz ota-onalarini ham tanimaydi. Ular oʻzini-oʻzi uddalay olmaydi, oʻziga-oʻzi xizmat ham qila olmaydi.

Imbetsil - bolalar idiot bolalarga qaraganda nisbatan tuzukroq rivojlangan boʻlsa ham, mustaqil hayot kechirolmaydi. Mehnat va aholini ijtimoiy muhofaza qilish vazirligi qoshidagi muassasalarda ularga sodda bilimlar, mehnatning ayrim sodda turlari (oʻz-oʻziga xizmat qilish, ekinlarni parvarish etish, kartondan qutichalar yasash va h. k.) oʻrgatiladi.

Oligofreniya - yunoncha *oligos* — *kam, oz fren* — *aql*soʻzlaridan olingan boʻlib, esi past, aqli past demakdir. Oligofren bolalar markaziy nerv sistemasining organik kasalliklari natijasida bilish faoliyati pasayib ketishi va bu nuqsonlar umrbod saqlanib qolish bilan boshqa anomal bolalardan farq qiladilar.

Serebral – endokrin infatilizm- ichki sekretiya bezlari faoliyatining buzilishi.

Affektiv o'zgarishlar - kayfiyat, ruhiyatning ayetarli sababsiz ajralib turishi.

Serebral-endokrin infantilizm. - Bunda asosan ichki sekreiiya bezlari faoliyati buzilgan bo'ladi.

Serebrastenik holatlar - bular ham tez-tez uchrab turadi. Markaziy nerv sistemasi tez charchaydi, neyrodinamik o'zgarishlar kuzatiladi.

Psixomotor qo'zg'aluvchanlik — asosan o'g'il bolalarda ko'proq uchraydi.

Affektiv o'zgarishlar — kayfu-ruhiyatning yetarli sababsiz aynib turishi, tajovuzkorlik qilishga moyil bo'lish bilan xarakterlanadi.

Psixopatik o'zgarishlar — aqliy faoliyatga rag'bat pastligi, o'qishga salbiy munosabatda bo'lish, o'g'rilik qilish (kleptomaniya), ko'proq yolg'on gapirish kabi salbiy xislatlarni o'z ichiga oladi.

Epileptik buzilishlar — har xil ko'rinishlarda tutqanoq tutib turishi bilan namoyon bo'ladi.

Apatika dinamik buzilishlar — tashabbuskorlik pasayishi, aqliy faoliyat sustligi, haddan tashqari emotsional bo'shanglik bilan xarakterlanadi.

Poliomelit – shol kasalligi asorati.

Miyapatiya - mushak to'qimalarida moda almashinuvi bilan bog'liq bo'lgan irsiy kasalliklarda mushaklar yaxshi qisqarmaydi.

Ta'lim - bolaning bilim va ko'nikmalar bilan qurollantirish, ongiga va xulqiga ta'sir etish bilish faoliyatini rivojlantirish.

Tarbiya - bolalarda ilmiy bilimlar tizimini singdirish va buning natijasida har tomonlama shakllangan kishini tarbiyalash.

Korreksiya - tuzatish, yaxshilash degan ma'noni anglatadi. Nuqsonli bolalarni psixik va jismoniy rivojlanishdagi kamchiliklarni pedagogik metod va chora tadbirlar yordamida qisman yoki butunlay yo'qotish.

Logopediya bu — nutq buzilishlari haqidagi maxsus ta'lim va tarbiyavositasida nutq buzilishlarini o'rganish, tuzatish va oldini olish haqidagi pedagogik fandir. (Logopediya nutq faoliyati buzilishining sabablari, mexanizmlari, alomatlari, oqimlari tarkibini o'rganadi. Shuning uchun uni maxsus pedagogika sirasiga qo'shadilar.

Logopatiya – karlik bilan bog'liq bo'lmagan xolda nutqning buzilishi.

Logopedik ta'sir- nutq buzilishlarini bartaraf etishga (masalan, disleksiyada), to'g'rilashga (masalan, tovushni qo'yish) ham, nutqsiz buzilishlarning salbiy alomatlarini (ruhiy xususiyatlarini) yo'qotishga ham qaratilgan bo'lishi mumkin.

Nutqning buzilishi alomati - bu nutqiy faoliyatning qandaydir buzilishi belgisi (namoyon bo'lishi) dir.

Nutqiy buzilish alomati — bu nutqiy faoliyat buzilishining belgilari majmui (ko'rinishlari) dir.

Nutq buzilishi mexanizmlari - bu nutqiy faoliyat buzilishining paydo bo'lishi va rivojlanishini shart qilib qo'yuvchi jarayon va operatsiyalarning bajarilishidan chetlashish xarakteri tushuniladi.

Nutq buzilishining patogenezi — bu nutqiy faoliyatda buzilishlarning paydo bo'lishi va rivojlanishiga sabab bo'luvchi patologik mexanizmdir.

Kompensatsiya - (muzlash) organizmning qandaydir harakatlarining yo'qolishi yoki buzilishi hollaridagi psixologik funksiyalarni qayta qurishning ko'p qirrali, murakkab jarayonini o'zida namoyon qiladi.

Disfoniya(afoniya) — tovush apparatining patologik o'zgarishlari oqibatida fanatsiyaning yo'q bo'lishi yoki zaiflashuvi.

Bradilaliya — nutqning patologik sekinlashgan sur'ati.
Ma'nodosh: bradifraziya.

Taxilaliya — nutqning patologik tezlashgan sur'ati.
Ma'nodosh: taxifraziya.

Dislaliya — tovush talaffuz qilishning normal eshitish va nutq apparatining saqlangan innervatsiyasi paytida buzilishi.

Rinolaliya — tovush tembri va talaffuzining nutq apparatidagi anatomik fiziologik nuqsonlar bilan bog'liq xoldagi buzilishdir.

[illegible]

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. L. R. Mo‘minova, M. L. Qahramonova. Logopediya terminlarining ruscha - o‘zbekcha izohli lug‘ati. T.: «O‘qituvchi». 1988-yil. ,
2. V. S. Rahmonova. Defektologiya va Logopediya asoslari. T.: 1991.
3. V. S. Rahmonova. Maxsus pedagogika. O‘quv qo‘llanma. T. «G‘ofur G‘ulom» nomli nashriyot. 2004--yil.
4. K. Mamedov, G‘. B. Shoumarov, V. P. Podobed. Ruhiy rivojlanishi sustlashgan bolalar haqida. T.: 1993-yil.
5. M. I. Zemstva. Uchitelyu dlya detyax s narusheniyami slux. M. «Prosvesheniye». 1997 y
6. G. Litvak. Tiflopsixologiya. T.: 1985.
7. R. Shomahmudova. To‘g‘ri talaffuzga o‘rgatish va nutq o‘stirish. T.: «O‘zinkomsentr» - 2002-yil.
8. S.Sh. Aytmetova. Oligofrenopedagogika. T.: 1994-yil.
9. R. Shomahmudova va boshqalar. Oilada sterebral falaj bo‘lgan ilk yoshdagi bolalar bilan olib boriladigan pedagogik ishlar. RTM, T.: 1998-yil.
10. L.R. Mo‘minova, M.Yu. Ayupova. Logopediya. T.: «O‘qituvchi», 1994-yil.
11. R. Shomahmudova. To‘g‘ri talaffuzga o‘rgatish va nutq o‘stirish. T.: «O‘qituvchi» 2001-yil.
12. K. Q. Mamedov, M.I. Soatov, P.M. Po‘latova. Oligofrenopedagogika asoslari. T.: «O‘qituvchi». 1994-yil.
13. V. S. Rahmonova. Defektologiya va logopediya asoslari. T.: 1990-yil.
14. M. Yu. Ayupova. Logopediya. T.: 2007-yil.
15. S. Isamitdinov. Defektologiya. T. "Fan": 2007-yil.
16. S. Isamitdinov. O‘qish kitobi. 6-sinflar uchun. T.: «O‘zinkomsentr» - 2002-yil.
17. S. Isamitdinov. O‘qish kitobi. 9-sinflar uchun. T.: «O‘zinkomsentr» - 2002-yil.
18. S. Isamitdinov. Pedagogik mahorat asoslari. T. : “ Navro‘z” – 2017-yil, 125 b.
19. S. Isamitdinov. Korreksion pedagogika: asosiy tushunchalar. T. “Navro‘z” – 2018-yil, 108 b.

MUNDARIJA:

Soʻz boshi_____	3
Bola huquqlari haqida konvensiya_____	5
Inklyuziv taʼlim va uning mazmuni _____	5
Defektologiya fani, uning predmeti, maqsad va vazifalari, tamoyillari._____	9
Maktabgacha taʼlim yoshidagi aqli zaif bolalar _____	19
Maktabgacha taʼlim yoshidagi ruhiy rivojlanishi sust bolalar. _____	22
Nutq nuqsonlarini oldini olish va bartaraf etish yoʻllari. _____	28
Nutq nuqsonlari haqida tushuncha _____	29
Sogʻlom bolalarda nutq rivojlanishi _____	30
Dislaliya va uning kelib chiqish sabablari _____	30
Tovushlar talaffuzidagi kamchiliklarni bartaraf etish yoʻllari _____	31
Maktabgacha taʼlim yoshidagi eshitishda nuqsoni boʻlgan bolalar _____	39
Maktabgacha taʼlim yoshidagi koʻrishda nuqsoni boʻlgan bolalar _____	49
Defektologiya asoslari faniga oid slaydlar _____	59
Glossariy_____	83
Yozuvlar uchun _____	86
Foydalanilgan adabiyotlar _____	87