

UOT 376

RİNOHALİYALI UŞAQLARIN KORREKSİYASI ZAMANI TƏDQIQAT PRİNSİPLƏRİNDƏN İSTİFADƏ QAYDALARI

Nailə Tofiq qızı Hüseynova
Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universiteti
nailyahuseyn72@gmail.com

Açar sözlər: *tədqiqat prinsipləri, səs tələffüzü, artikulyasiya tapşırıqları, loqopedik iş, nitq sistemi.*

Nitq qüsurunun spesifik xüsusiyyətlərini, kompleks təsirin düzgün təşkilini və rinolaliyalı uşaqlarla korreksiya işlərinin təkmilləşməsi yollarının müəyyənləşməsi üçün kliniki və psixoloji-pedaqoji məlumatların hərtərəfli öyrənilməsi vacibdir. Nitq pozulmasının diaqnostikasının müərkəb məsələləri uşağın keçirdiyi xəstəlikləri sübut edən patoloji simptomların düzgün kvalifikasiyasını tələb edir.

Korreksiya təlimi, tapşırıqlarının uğurlu həlli nitq pozulmasının nə dərəcədə düzgün və zamanında müəyyənləşdirilməsindən, onun ağırlıq səviyyəsindən və korreksiya tapşırıqlarının başlanmasından asılıdır.

ПРАВИЛА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИНЦИПОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ ДЕТЕЙ С РИНОЛАЛИЕЙ

Ключевые слова: *принципы исследования, звукопроизношение, артикуляционные упражнения, логопедическая работа, речевая система.*

Для определения правильной коррекционной работы, правильной организации комплексного воздействия и изучения специфических особенностей речевых дефектов, важно всесторонне изучить клинические и психолого-педагогические данные. Сложные вопросы перенесенных ребенком заболеваний, доказательство их патологических симптомов требует их правильной классификаций.

Коррекционное обучение, зависит от правильного подбора упражнений, от уровня тяжести и начала коррекционных занятий.

THE USED RULES OF RESEARCH PRINCIPLE DURING CORRECTION THE CHILDREN WITH RHINOLALIA

Keywords: *research principe, voice pronounce, logopedic work, speech system, articulation exercises*

It is important to thoroughly study clinical and pedagogical data for specific features of speech defect, the organization of complex effects and the ways to improve the correction of children with rhinolalia. Diagnostics complex issues of speech violations require proper qualification of the pathological symptoms of the child's illness. Correction training, successful solution of tasks depends severity of speech spoiling and when the correction began

Açar sözlər: *tədqiqat prinsipləri, səs tələffüzü, artikulyasiya tapşırıqları, loqopedik iş, nitq sistemi*

Nitq qüsurunun spesifik xüsusiyyətlərini, kompleks təsirin düzgün təşkilini və rinolaliyalı uşaqlarla korreksiya işlərinin təkmilləşməsi yollarının müəyyənlişməsi üçün kliniki və psixoloji-pedaqoji məlumatların hərtərəfli öyrənilməsi vacibdir.

Loqoped nitq sisteminin hansı komponentlərinin zərər gördüyünü, qüsurun hansı mürəkkəb səviyyədə olmasını, qüsurun quruluşunda nəyin əsas, nəyin ikinci dərəcəli olduğunu müəyyənləşdirməyi bacarmalıdır. Nitq pozuntusunun diaqnostikasının mürəkkəb məsələləri uşağın keçirdiyi xəstəlikləri sübut edən patoloji simptomların düzgün kvalifikasiyasını tələb edir.

Korreksiya təlimi, tapşırıqlarının uğurlu həlli nitq pozuntusunun nə dərəcədə düzgün və zamanında müəyyənləşdirilməsindən, onun ağırlıq səviyyəsindən və korreksiya tapşırıqlarının başlanmasından asılıdır.

Prosedə müxtəlif tədqiqat metodlarından istifadə olunur:

- tibbi sənədlərlə tanışlıq;
- sərbəst ünsiyyət şəraitində və xüsusi məşğələlərdə uşaqların pedaqoji müşahidəsi;
- həkimlərlə, valideynlərlə, uşaqla söhbət;
- tədqiqatın obyektiv metodları;
- nazofarinqoskopiya, rentgenoqrafiya.

İstənilən nitq pozulmasının yaranması və daha sonra aradan qaldırılması prosesində loqopediyanın başlıca prinsiplərini izləmək vacibdir. Üst dodaq və damağın anadangəlmə yarığı ilə doğulan uşaqların tədqiqi zamanı

komplekslik prinsipindən istifadə olunur. Dodağın və damağın anadangəlmə yarığı zəminində yaranmış rinolaliya mürəkkəb nitq pozulması hesab olunur, onun aradan qaldırılması tibbi-psixoloji-pedaqoji kompleks müdaxilə tələb edir. Belə uşaqların tədqiqində loqopedlərlə yanaşı cərrahlar, ortodontlar, pediatorlar, LOR-lar, nevroloqlar, genetiklər, psixoloqlar da iştirak edir. Bu ona görə əlverişlidir ki, yarıqlar nitq aparatının funksional problemlərinə gətirib çıxaran anatomik qüsurlara səbəb olur (tənəffüs, qidalanma, eşitmə və nitq pozuntularına səbəb olmaqla uşağın inkişafına mənfəət təsir edir). Artikulyasiya orqanları sahəsində olan üzvi pozuntular cərrah-stomatoloqun vacib məsləhətini tələb edir. Əməliyyata qədərki müddətdə cərrah bu kateqoriyalı xəstələrin müalicə müddətini, mərhələlərini və üsullarını təyin edən aparıcı mütəxəssis sayılır.

Bəzi hallarda əməliyyat müdaxiləsindən sonra tikişlərin aralanması müşahidə olunur ki, bu da sərt damağın ön və ya orta hissəsində qüsurların əmələ gəlməsinə gətirib çıxarır. Buna səbəb kimi müdaxiləyə məruz qalmış hissənin mikroflorasında pozuntular, uşağın ümumi somatik vəziyyətinin pisləşməsi hesab olunur. Bu cür hallarda təkrar əməliyyatın aparılması və müalicənin davamını təyin etməsi üçün cərrah konsultasiyası vacibdir. Rinolaliya zamanı səs tələffüzünün tam korreksiyasına yarıqla birgə diş sırasında olan çoxsaylı pozuntular mane olur. Bəzi hallarda səs tələffüzünün düzgünlüyünə ortodont aparatından istifadə təsir göstərir. Buna görə də tədqiqat zamanı ortodontun rəyini almaq vacibdir. Tədqiqat zamanı eşitmə qabiliyyətinin xarakteri, burun-udlağın vəziyyəti haqqında (iltihabi proseslərin, poliplərin, adenoidlərin, burunda çəpər əyrisinin olub olmaması) otorinolaringoloqun rəyini almaq, eşitmə qabiliyyətinin zəifləmə dərəcəsini müəyyənləşdirmək vacibdir. Pediatorun konsultasiyası loqopedik məşğələlərə yüklənmənin planlaşdırılması haqqında məsələlərin həlli üçün tələb olunur. MSS-də mümkün üzvi və funksional pozuntuların ortaya çıxarılmasına öz növbəsində nevroloq və psixoloqun müayinəsi kömək edir.

Rinolaliya zamanı loqopedik işlərin prinsipi həmin qüsurun mövcudluğundan və onun səbəblərindən qaynaqlanır.

Rinolaliya zamanı səs tələffüzünün total pozulması müşahidə olunur. Bununla əlaqədar olaraq, loqopedik işlərdə bütün səslərin düzgün tələffüzünü yenidən formalaşdırmaq lazımdır.

Bəzi səslər nitqdə düzgün səslənmə kimi görünə bilər, lakin bu təsəvvür yanıldıcıdır, belə ki, artikulyasiya aparatı əzələlərinin gərginliyi və dilin yanlış mövqeyi normal artikulyasiyanı təmin etmir. Buna görə də bu düzgün zənn edilən səsləri loqopedik məşğələlərdə istifadə etmək olmaz.

Beləliklə, rinolaliyalı şəxslə işə başlayarkən onun tələffüz etdiyi bütün səslərdən imtina edib işə yenidən başlamaq lazımdır. Rinolaliya zamanı səslər üzərində işlərin davamı səslərin artikulyasiya bazasının hazırlığı ilə müəyyənləşdirilir.

Nitq səsləri həm qarşılıqlı asılıdırlar həm də qarşılıqlı əlaqədədirlər və buna görə də bir qrupa aid olan bütün səslərin mövcudluğu növbəti qrup səslərin formalaşması üçün törəmə bazası hesab olunur: bir səs digəri üçün törədicidir. Səslərin sahib olduğu artikllar yeni səslərin öyrənilməsi üçün vacib əsas olacaq. Ayrı-ayrı səslərin öyrənilməsi üçün fərqli dayaq səslərindən istifadə oluna bilər.

Müxtəlif inkişaf pozulması olan uşaqların təlim və tərbiyə keyfiyyətinin artırılması müasir dövrdə aktual problem olaraq qalır. Nitq inkişafı ləngiməsi olan uşaqlar çoxsaylı qrup təşkil edir. Fonetik-fonematik inkişaf ləngiməsi - müxtəlif nitq pozulması olan uşaqlarda fonemin qavranılması və tələffüzü qüsurlarının nəticəsi olaraq, doğma dilin tələffüz sisteminin formalaşma prosesinin pozulmasıdır. Fonetik-fonematik inkişaf ləngiməsi olan uşaqların nitqində incə artikulyasiya və ya akustik əlamətinə görə fərqlənən səslərin formalaşması prosesində çətinliklər qeydə alınır. Bu zaman uşaqların nitqində differensiallaşmamış səslər, səslərin qarışdırılması, nitqdə onlardan davamlı istifadə olunmaması, əhəmiyyətli sayda səslərin təhrif olunmuş tələffüzü müşahidə olunur. Düzgün səs tələffüzünün mənimsənilməsi prosesi nitq sisteminin vahidliyini təmin edən sensor və motor funksiyalarının sıx qarşılıqlı fəaliyyəti əsasında həyata keçir. Bir tərəfdən nitqin səs sahəsinin düzgün mənimsənilməsi daha çox qavrayışın perseptiv və fonematik səviyyəsinin inkişafı ilə təyin olunur. Digər tərəfdən, nitqin inkişafı gedişatında eşitmə analizatoru nitq-hərəkət tərəfdən təsirə məruz qalır: uşaq səsləri necə tələffüz etdiyinə uyğun olaraq eşidir və qavrayır. Uşağın düzgün tələffüz etdiyi səslər daha yaxşı eşidilir və əksinə. Beləliklə, nitqin səs sahəsinin düzgün formalaşması üçün uşaq yalnız buna hazırlanmış artikulyasiya aparatına sahib olmalı deyil, həmçinin özünün və başqasının nitqində düzgün və yanlış tələffüz olunan səsləri yaxşı eşidə və fərqləndirə bilməlidir.

R.Y.Levina uşaqların nitqinin psixoloji öyrənilməsi əsasında belə nəticəyə gəldi ki, nitqin səs sahəsinin tam mənimsənilməsi üçün fonematik qavrayışın mühüm əhəmiyyəti var. "Fonematik eşitmə" və "Fonematik qavrayış" anlayışları bir-birindən nə ilə fərqlənir? Fonematik eşitmə — doğma dilin fonemlərini fərqləndirməyə və tanımağa imkan verən incə, sistemləşdirilmiş eşitmədir. Fonematik eşitmə fizioloji eşitmənin bir hissəsidir, eşidilən səsin onların etalonları ilə uyğunlaşdırılması və qarşılaşdırılmasına istiqamətləndirilmişdir. Bu normalda 6 aydan 1 il 6 aya qədər formalaşır. Təxminən 3 yaşın əvvəllərində uşaq bütün nitq səslərini eşitmə ilə fərqləndirə bilmə bacarığına malik olur və uşaqların nitq eşitməsinin bir çox məşhur tədqiqatçıların fikrincə uşaqda fonematik eşitmə yetəri qədər formalaşmış olur. Fonematik eşitmənin pozulması qeyri-nitq səslərinin, kvaziomonim-sözlərin fərqləndirilməsində; səsin yüksəkliyi, gücü, tembrinin fərqləndirilməsində; hecaların və fonemlərin differensiallaşdırılmasında özünü göstərir. "Fonematik eşitmə"

anlayışını "Fonematik qavrayış" anlayışından ayırmaq lazımdır. Fonematik qavrayış — fonemləri fərqləndirmə və sözün səs tərkibini müəyyən etmək, yəni səs analizi üzrə əqli əməliyyat aparmaq bacarığıdır. Dağ sözündə neçə heca var? Bu sözdə neçə səs var? Sözün sonunda hansı samit var? Sözün ortasında hansı sait var? Bu suallara cavab verməyə məhz fonematik qavrayış kömək edir. Fonematik qavrayış, xüsusi təlimlər prosesində formalaşır. Fonematik eşitmənin və fonematik qavrayışın düzgün formalaşması məktəb təlimi prosesində yazının və oxunun səhsiz mənimsənilməsi əsasında olur. Təhsil prosesinin əsas komponenti bütünlükdə diaqnostikadır. Onun köməylə qarşıya qoyulmuş hədəf və məqsədlərin nailiyyət nəticələri müəyyənləşdirilir.

Zamanında və keyfiyyətli aparılmış diaqnostika effektiv loqopedik korreksiya təsir prinsipini həyata keçirilməsi yolunda ilkin mərhələ hesab olunur. Fonematik proseslərin diaqnostikasının təqdim edilmiş variantında müxtəlif müəlliflərin diaqnostik metodikaları toplusundan istifadə olunmuşdur: N.İ.Dyakova, T.B.Filiçeva, Q.A.Kaşə, Q.V.Çirkina və b.

Fonematik eşitmənin təklif olunan müayinə sistemi uşaqların nitqinin qiymətləndirilməsi üçün loqopedik təcrübədə ənənəvi olan üsulları özündə birləşdirir.

Sistem test xarakteri daşıyır, onun keçirilmə proseduru və bal sistemi ilə qiymətləndirməsi standartlaşdırılmışdır ki, bu da qüsurun rəsmiyyəti əyani şəkildə təsəvvür etməyə və fonematik eşitmə pozulmasının qabarıqlıq dərəcəsinə təyin etməyə imkan verir. Bundan başqa, sistem uşağın fonematik eşitməsinin dinamik inkişafını izləmək üçün və korreksiya təsirinin effektivliyi üçün rahatdır. Fonematik eşitmə pozulmasının daha dəqiq kvalifikasiyası məqsədlə uşaqlarda hansı əməliyyatların daha böyük səviyyədə formalaşmadığını müəyyən etmək faydalıdır. Nəticələrin bütövlükdə balla qiymətləndirilməsi pozulmanın şəkli haqqında tam təsəvvür verir və ən əsası, korreksiya işlərinə yönəlmiş strategiya hazırlamağa imkan verir. Sistem silmə dizartriya uşaqlarda fonematik eşitmənin müayinəsi üçün adaptasiya edilmişdir. O, silmə dizartriya uşaqlarda fonematik eşitmənin formalaşma zəmininin və fonematik eşitmənin özünün müayinəsi üçün bir sıra yoxlamalardan ibarətdir. Nitq səslərinin eşitmə ilə qavranılmasının müayinəsindən əvvəl uşağın fiziki eşitməsinin tədqiqi nəticələri ilə tanış olmaq vacibdir.

Səsin artikulyasiya bazasının hazırlığı prinsipi xüsusi artikulyasiya gimnastikasının köməyi ilə aparılır. Bu gimnastika hər zaman uşağın nitq tənəffüsünün inkişafı ilə uyğunlaşır. Artikulyasiya gimnastikası əlavə borunun ön hissəsində müxtəlif orqanlar üçün fərqli aparılır. Artikulyatorların hər bir mövqə hərəkəti dəqiq, güzgü nəzarəti olmadan və müəyyən ritmə uyğun olaraq işlənir.

Alt çənə üçün tapşırıqlar:

1. Ağız yarımacağıq - geniş açılmış - bağlı tələffüz: lya-lya-lya, Alya-Alya-Alya.

2. Ağız yarımacağıq olduğu halda alt çənənin önə hərəkəti ilə tələffüz: rvı rılı, vı vili.

3. Alt çənənin sağa-sola ixtiyari hərəkəti.

4. Çeynəmə imitasiyası, hansı ki, bu zaman qırtlaq, udlaq, yumşaq damaq, dil və dodaq əzələlərinin enerjili yığılması baş verir.

5. Alt çənəni önə hərəkət etdirmək və eyni zamanda alt dişlərlə üst dodağı "qaşımaq" və alt dişlərə tərəf buraxmaq və alt dodağı üst dişlərlə "qaşımaqla" onu geriye hərəkət etdirmək.

Çənəni aşağı salarkən əli çənə oynaqlarına qoymaqla alt çənənin və çeynəmə əzələlərinin boşaldığını əyani şəkildə göstərmək lazımdır. Daha sonra sait səsləri tələffüz edərkən alt çənənin bir qədər qabarıq hərəkətini əlavə etmək lazımdır: İ, E, I. Çənəni bir qədər aşağı, bir az da önə gətirmək səslərin ağız rezonansı əldə etməklə daha geniş açıq və aydın tələffüz olunmasına gətirib çıxarır. Məlumdur ki, nitq zamanı ağız boşluğu və udlaq boşluğu bir birindən əks asılılıqda olurlar: nitq zamanı ağız boşluğu nə qədər geniş olarsa, udlaq o qədər dar olur.

Dodaqlar üçün tapşırıqlar.

Dodaq hərəkətlərinin lazımi qədər rahat və aktiv olması üçün növbəti tapşırıqlar tövsiyə edilir:

1. Dodaqların titrədilməsi (arabaçı kimi "pprrrr").

2. Alt və üst dodağın qaldırılıb endirilməsi (növbə ilə və eyni zamanda), tələffüz.

3. Çənəni sıxmaqla və açmaqla dodaqların boru kimi önə çıxarılması və onları "dairə" şəklində salmaq. Tapşırığın yerinə yetirilməsi şərh edilir.

4. Dodaqların kənarlara hərəkət etdirilməsi, tələffüz.

5. Dodaqlar boşalaraq, üst dodağın alt dodağa vurulması, tələffüz: dodaqların şıppıltısı.

6. Dodaqlarla taxta qaşığı saxlamaq, onlarla kiçik boruları tutmaq.

7. Dodaqlar dartılaraq və dişlərə sıxılaraq "mmm' mmm' mmm' " tələffüz etmək.

8. Dodaqlara kəskin təzyiq etməklə dişlərin yaxalanması imitasiyası, daha sonra onların rahatlanması və nəfəs verilməsi.

9. Dodaqların geniş çuxur kimi açılması sonra isə fitlə birlikdə yarıq əmələ gətirilməsi.

10. Sıxılmış dişlərlə - dodaqları önə çıxarmaqla havanın sovurulması.

11. Dodaqlarla sağa-sola sorma hərəkəti.

12. Önə çıxarılmış dodaqların sağa-sola hərəkəti.

13. Ağızdan üstü buraxmaq imitasiyası.

14. Yaxınlaşdırılmış dodaqlarla "paltarlara su çiləmək".

15. Tələffüzlə birlikdə dodaqların aktiv hərəkəti.
16. Möhkəm sıxılmış dodaqlarla alt çənəni yuxarı aşağı etmək.
17. Möhkəm sıxılmış dodaqları iti hərəkətlərlə yuxarı-aşağı aparmaq cəhdi ilə sağa-sola etmək.

Üst dodağın masajı.

Çapıq-dəyişilmiş üst dodaq hər iki əlin 2-ci 3-cü barmaqlarının son buğumu ilə burundan üst dodağın kənarlarına doğru masaj edilir, həmçinin çapıq özü də yüngülcə dartılır; hərəsi 2dəqiqə olmaqla sığallama, sürtmə, əzmə və titrətmə işləri aparılır.

Artikulyasiya praksisinin inkişafı üzrə tapşırıqlar sistemində nitq aparatının əzələlər qrupunun fizioloji cəhətdən qarşılıqlı fəaliyyətindən, yəni onlar arasındakı qarşılıqlı əlaqədən və qarşılıqlı asılılıqdan istifadə başlıca olmalıdır.

Hər hansı bir səsin artikulyasiya əsası hesab olunmayan kobud artikulyasiya tapşırıqlarından qaçmaq lazımdır (dili çölə çıxarmaq, çölə çıxarılmış dili üst dodağa doğru qaldırmaq və s.) belə ki, bunlar ayrı-ayrı səslərin artikulyasiyasının möhkəmlənməsi üçün vacib olan ixtiyari hərəkətlərlə heç cür uyğunlaşmır. Bu və ya digər səsin tələffüzü üçün vacib olan hərəkətlər məşq olunur, bununla belə diqqət yetirmək lazımdır ki, uşaq hərəkətləri rahat, gərilmədən yerinə yetirsin, belə ki, gərginlik nitq aparatının digər qrup əzələlərini irradiasiya edə bilər.

Əlavə artikulyasiya tapşırıqlarını yalnız ciddi differensial planda və yalnız vacib hallarda istifadə etmək olar. Bunların hamısı təbii, fizioloji olmalı və uşaq tərəfindən heç bir gərginlik olmadan yerinə yetirilməlidir. Bu tapşırıqlar daha çox qarışıq pozuntu zamanı tətbiq olunur. Belə ki, rinolaliyanı müşayiət edən ağır dizartriya zamanı əzələlər qrupu üçün vacib olan hərəkətlərin inkişafı üçün mexaniki yardım və masaj tətbiq olunur, dilin birtərəfli zəifliyini aradan qaldırmaq üçün hərəkətlər məşq edilir və s. Tapşırıqlar bunların hər biri üçün vacib və faydalı olması nəzərə alınmaqla ciddi differensiallaşdırılır. Beləliklə, artikulyasiya aparatının gimnastikasının həyata keçirilməsi zamanı diqqət yetirmək lazımdır ki, bütün məşq edilən hərəkətlər nitq səslərinin müəyyən artikulyasiya qaydasının formalaşmasına xidmət etsin. Səslərin tələffüzü zamanı uşağın diqqəti ilk öncə onun artiklına yönəlməlidir; eşitmə nəzarətini cəlb etməklə uşağın diqqətini səsə cəmləmək lazım deyil ki, onun keçmiş artikulyasiya vərdisləri sonradan yaranmış düzgün tələffüzün möhkəmlənməsinə mane olmasın. Uşaq hansı səs üzərində işlədiyini əvvəlcədən bilməməlidir.

Düzgün nitq bacarıqların formalaşdırılması prinsipi, loqoped tərəfindən və yalnız qismən loqopedin rəhbərliyi ilə valideynlər tərəfindən möhkəmləndirilir. İlk 10-15məşğələdə düzgün nitq bacarıqlarının formalaşmasına nəzarəti loqoped həyata keçirir, yəni uşağa ev tapşırığı verilmir. Artikulyasiyalar

mənimsənilədikdən sonra səslərin hərf mənalarına keçilir: loqopedlə dərslərdə üzərində işlənilməmiş nitq materialını müstəqil məşğələlərdə valideynin rəhbərliyi ilə möhkəmləndirmək olar.

Ayrı-ayrı səslərin tələffüzünün möhkəmləndirilməsindən sonra loqopedin rəhbərliyi ilə uşağın tələffüz etdiyi sözlərdə və ifadələrdə onların avtomatikleşdirilməsi işləri aparılır.

Nitqin həcmi məşğələlərdə getdikcə kontekst nitqinə qədər mürəkkəbləşərək genişlənilir və ən son öyrənilmiş nitq vərdişləri uşaq üçün yeni şərtlər altında, dialoq şəklində möhkəmlənir.

ƏDƏBİYYAT

1. Ермакова И.И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. - М.: Просвещение, 1984. 140 с.
- 2..Ермакова И.И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. - М.: Просвещение, 1984. 140 с.
3. Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия: Учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов / Под ред. О.Н. Усановой.— М.: Просвещение, 1983. - 95 с.