

Dizartriya Nutq Kamchiligining Kelib Chiqish Sabablari

Yakubova Hulkaroy Baxodirjon qizi¹

Annotatsiya: Xozirgi kunda eng ommalashgan nutq kamchiliklaridan biri bo'lan dizartiriya nutq kamchiligini kelib chiqish sabablari keng miqiyosda o'rganib chiqilgan.

Tayanch so'zlar: Dizartiriya, nutq, nutq kamchiligi, bolalar serebral falaji, asfeksiya, parez, paralich, tonus.

NUTQ – psixik funksiya, aloqa vositasi, muloqot almashinuvi hisoblanadi.

NUTQ kamchiligi - adabiyotlarda keltirilishicha adabiy til normalaridan biroz bo'lsada chetga chiqish nutq kamchiligi deb ko'rsatilgan. Lekin shevalarni hisobga olgan holda, o'zi yashab turgan muhitdagi insonlardan sezilarli darajada farqli gaplashish nutq kamchiligi deyiladi.

Dizartiriya - yunoncha so'zdan olingan bo'lib, “diz”- “bo'lak”, “arthon”-“ biriktirish” ya'ni so'zmaso'z tarjima qilganda bo'laklarni biriktirishdagi kamchilik degan ma'noni bildiradi. Nutq bo'laklariga tovush, bo'g'in, so'z, gap kiradi. Nutqning eng kichik bo'lagi tovush hisoblanib, tovushlarni bir biriga ulay olmaslik natijasida nutqimiz ravon bo'lmaydi ya'ni bola tovushni ayta oladi lekin so'z orasida chalkashtirib yuboradi.

Dizartriya nutq kamchiligining asosiy kelib chiqish sababi Bolalar serebral falaji (ДЦП) va asfeksiya hisoblanadi.

Bolalar serebral falaji - perinatal davrda bosh miyaning turli xil strukturalarida bo'ladigan o'zgarishlar natijasida kelib chiqadigan harakat doirasidagi patologiyalar bilan kechadigan umumiy tushunchadir. Bolalar serebral paralichi mono-, gemi-, para-, tetraparalich va parezlar, mushak tonusidagi patologiyalar, giperkinez, nutqdagi kamchiliklar, harakat koordinatsiyasi buzilishi, bolaning motorik va ruhiy jihatdan rivojlanishdan ortda qolishi bilan kechadi.

BSF (DSP) da aqliy zaiflik, psixologik o'zgarishlar, epilepsiya, eshituv va ko'rish qobiliyatidagi o'zgarishlar ham rivojlanishi mumkin. Kasallik anamnez va klinik belgilarga asoslangan holda tashxislanadi.

DSP bilan kasallangan bolalar butun umri davomida realitatsion markazlardavolanishlari, medikomentoz muolajalar olishi, talab etilsa, jarrohlik amaliyoti bajarilishi lozim bo'ladi. Butun jahon miqyosida DSP kasalligi har 1000 ta bolaning 7 tasida kuzatiladi. Chala tug'ilgan bolalarda bu ko'rsatkich 10 barobar yuqori bo'ladi. So'ngi izlanishlarda chala tug'ilgan bolalarning 40-50% ida ushbu patologiya kuzatilishi o'rganilgan.

ASFEKSIYA - bola tug'ilayotganida yuzaga keluvchi patologik holat ya'ni kislorod yetishmasligi oqibatida kelib chiqadigan asfeksiya, ya'ni bo'g'ilish nafas olishning buzilishi bilan namoyon bo'ladi. Asfiksiyaga moyillik yaratuvchi omillar quyidagicha:

Antenatal (tug'ruqqacha bo'lgan) davrda:

- kechki toksikoz;
- gipertoniya (qon bosimi oshishi);
- buyrakning surunkali kasalliklari;
- 35 yoshdan keyingi homiladorlik;

¹ ADPI, Maktabgacha ta'lim fakulteti Maxsus pedagogika:logopediya yo'nalishi 203-guruh talabasi



- qandli diabet;
- anemiya (kamqonlik).

Intranatal (tug‘ruq) davrida:

- yo‘ldoshning oldin kelishi yoki erta joyidan ko‘chishi;
- qog‘onoq suvsizlanishi davrining cho‘zilishi;
- kindik tizimchasining o‘ralishi yoki tushishi;
- onada gipotoniya (qon bosimi pasayishi);
- ona va homila qonining immunologik nomutanosibli;
- tinchlantiruvchi va og‘riqsizlantiruvchi (sedativ va analgetik) dori vositalarining tug‘ruqdan 1-2 soat oldin berilishi.

Bundan tashqari, vaqtdan oldin yoki muddati o‘tib tug‘ilishda, ona qornida rivojlanishidan orqada qolishda, homilalik davrida tug‘ma nuqsonlar va yurak ritmi buzilishining kuzatilishi, shuningdek harakat faolligi sustlashishi ham chaqaloqning asfiksiya bilan tug‘ilishiga olib kelishi mumkin. Asfiksiyaning asosiy belgisi nafas olishning buzilishidir, bunda yurak faoliyatida o‘zgarishlar kuzatilib, qon aylanishi va asab-mushak o‘tkazuvchanligi izdan chiqadi. Asfiksiyaning og‘ir yoki yengil kechishi Apgar shkalasi bo‘yicha aniqlanadi. Bu shkala 1952 yilda amerikalik akusher Virjiniya Apgar tomonidan taklif qilingan va chaqaloq tug‘ilganidan 1 va 5 daqiqa o‘tgach uning holatiga klinik baho berish orqali o‘tkaziladi. Bunda yurak qisqarishlari soni, mustaqil nafas olishi, teri rangi, reflektor ta’sirchanlik va mushak tonusi ballar bilan baholab chiqiladi va ushbu ballar yig‘indisiga qarab asfiksiyaning darajasi aniqlanadi. Lekin hozirgi vaqtda faqat Algar shkalasi buyicha baholash asfiksiyaning birdan-bir mezonini bo‘la olmaydi. Asfiksiya va uning og‘irligining asosiy mezonlarini aniqlashda ilk neonatal davrning kechishi va asfiksiyaning ichki a‘zo va tizimlarga bo‘lgan ta’siri darajasi hisobga olinadi. Demak, asfiksiyaning darajasi ilk neonatal davr hayotining birinchi 7 kuni kechishiga qarab baholanadi. Asfiksiya bilan tug‘ilgan chaqaloqlar jonlantirish yordamiga muhtoj bo‘lishadi. Bolalar serebral falaji (ДЦП)si bo‘lgan bolalarning 80 % da dizartriya nutq kamchiligi kuzatiladi. Bolalar serebral falaji (ДЦП) si bor bolada dizartriya nutq kamchiligi kuzatilishi mumkin, lekin dizartriya bor bolada bolalar serebral falaji (ДЦП) uchramasligi mumkin.

Dizartriya asosi parez va paralich.

Parez (qadimgi yunoncha: *πάρεσις* qadimgi yunoncha: *πάρεσις*pires [paretis] „zaiflash“) — nevrologik sindrom, asab tizimining yoki periferik asabning motor yo‘lining shikastlanishi tufayli mushak kuchining pasayishidir. Sodda qilib aytganda parez bu muskullarni uyushib qolishi sanaladi.

Paralich (plegiyadan) farqli o‘laroq, parez bilan, harakatlar qilish imkoniyati saqlanib qoladi. Sodda qilib aytganda paralich bu shol bo‘lib qolish ya’ni harakat yo‘qligidir. Aynan shu parez va paralich holati yumshoq tanglay, til va lunchlarda tonusni ortib ketishi yoki tushib ketishi orqali namoyon bo‘ladi.

Dizartriya nutq kamchiligi kuzatilmaligi uchun onaning nafaqat homiladorli davridan balki undan oldinroq ya’ni ona bo‘lishga tayyorgarlik davrlaridan muntazam nazorat ostida bo‘lishi lozim. Chunki onadagi surunkali yoki yuqumli kasalliklar homila ta’sir ko‘rsatadi va bolalar serebral falaji kelb chiqishi bilan bir qator ikkilamchi nuqsonlar kelib chiqadi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. M.Ayupova. Logopediya. Toshkent. 2007.
2. Avitsenna.uz sayti
3. Xadicha Muhammedova. Toshkent. Sihat-salomatlik jurnali. Wikipediya.
4. Маджидова, Р. У., Мухитдинова, Х. С., & Оманов, П. Х. РОЛЬ ЛИНГВОСТРАНОВЕДЧЕСКИХ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ СРЕДСТВ В ПРЕПОДАВАНИИ



УЗБЕКСКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО. “ЎЗБЕКИСТОН ОЛИМЛАРИ ВА ЁШЛАРИНИНГ ИННОВАЦИОН ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАРИ” 7-ҚИСМ, 149.

5. Маджидова, Р. У. (2019). Антропоцентризм и аксиологическая картина мира. Наука, техника и образование, (6 (59)), 67-71.
6. Majidova, R. U. (2023). LANGUAGE AS A COMMUNICATION TOOL: UNDERSTANDING ITS FUNCTIONS AND IMPLICATIONS. “GERMANY” MODERN SCIENTIFIC RESEARCH: ACHIEVEMENTS, INNOVATIONS AND DEVELOPMENT PROSPECTS, 9(1).
7. Маджидова, Р. (2018). Речевое Поведение Человека В Социолингвистической И Психолингвистической Трактовах. Farg'ona Davlat Universiteti, (1), 20-20.
8. Urishevna, M. R. (2019). Representation of the linguistic world picture through a human factor. RELIGACIÓN. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(15), 234-240.
9. Mamatov, G. B. R. (2024). IMPLEMENTATION OF THE EDUCATION SYSTEM OF EUROPEAN COUNTRIES. Innovations in Technology and Science Education, 3(19), 135-139.
10. Bozorova, G. M., Mamatov, R. R., Adaxamjonov, A. A., & Jaloldinov, M. S. (2024). THE USE OF INFORMATION TECHNOLOGY IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF FOREIGN LANGUAGE TEACHERS. Science and innovation, 3(Special Issue 19), 352-354.
11. Mukhammadaliyeva, B. G. (2023). THEORETICAL VIEWS ON PROVERB IN GERMAN AND UZBEK. International journal of advanced research in education, technology and management, 2(4).
12. Rasulova, A. M., & Xusanova, M. (2022). 'Rifat Axmadjonovna POETIK NUTQDA SINONIMLARDAN FOYDALANISH MAHORATI.
13. Ahmadjonovna, K. M. (2024, February). XORIJIY TILNI OSON VA QIZIQARLI O'RGANISH TO'G'IRISIDA. In Formation and Development of Pedagogical Creativity: International Scientific-Practical Conference (Belgium) (Vol. 4, pp. 20-23).
14. Xusanova, M. (2023). SOMATIK KODLAR TADQIQIGA DOIR. Farg'ona davlat universiteti, (1), 163-163.
15. Rasulova, A. (2023). FARIDA AFRO 'Z SHE'RIY ASARLARIDA OMONIMLARNING ROLI. Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences, 2(9), 116-120.

