

**RINOLALIYA NUTQNING BUZILISHI VA UNI
KORREKSIYALASH YO‘LLARI**

Toshkent Kimyo xalqaro universiteti

Special pedagogy fakulteti talabasi

Maxmudjonova Orasta Adxam qizi

Soliyeva Omina Toxirjon qizi

ANNOTATSIYA:

Ushbu maqolada rinolaliya nutq nuqsonining mohiyati, kelib chiqish sabablari, asosiy belgilari va turlari yoritilgan. Rinolaliyaning bolaning ovozi, tovush talaffuzi, nutqiy nafasi va muloqot jarayoniga ta'siri haqida ma'lumotlar berilgan. Shuningdek, rinolaliyani aniqlash va korreksiyalash jarayonida qo'llaniladigan logopedik yondashuvlar, artikulyatsion va nafas mashqlarining ahamiyati ko'rib chiqilgan. Maqolada logoped, tibbiy mutaxassislar va ota-onalar hamkorligining bolaning nutqiy rivojlanishidagi o'rni ham ochib berilgan. Rinolaliyani erta aniqlash va kompleks korreksion yordamni o'z vaqtida tashkil etish bolaning nutqini rivojlantirish va muloqot imkoniyatlarini kengaytirishda muhim omil sifatida qoraladi.

KALIT SO‘ZLAR: Rinolaliya, nutq nuqsoni, logopediya, nutqiy nafas, ovoz tembri, tovush talaffuzi, artikulyatsiya, ochiq rinolaliya, yopiq rinolaliya, aralash rinolaliya, logopedik korreksiya, nutq rivojlanishi, ota-ona hamkorligi.

АННОТАЦИЯ:

В данной статье рассматриваются природа, причины, основные симптомы и типы ринолалии — дефекта речи. Приводится информация о влиянии ринолалии на голос ребенка, произношение звуков, дыхание

и коммуникативные процессы. Также рассматривается важность методов логопедической терапии, артикуляционных и дыхательных упражнений, используемых в процессе выявления и коррекции ринолалии. В статье также раскрывается роль сотрудничества логопеда, врачей-специалистов и родителей в развитии речи ребенка. Раннее выявление ринолалии и своевременная организация комплексной корректирующей помощи рассматриваются как важный фактор в развитии речи ребенка и расширении его коммуникативных возможностей.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Ринолалия, дефект речи, логопедическая терапия, дыхание, тембр голоса, произношение звуков, артикуляция, открытая ринолалия, закрытая ринолалия, смешанная ринолалия, коррекция речи, развитие речи, сотрудничество родителей

ANNOTATION:

This article discusses the nature, causes, main symptoms and types of the speech defect rhinolalia. Information is provided on the impact of rhinolalia on the child's voice, sound pronunciation, speech breathing and communication process. It also considers the importance of speech therapy approaches, articulation and breathing exercises used in the process of identifying and correcting rhinolalia. The article also reveals the role of the cooperation of a speech therapist, medical specialists and parents in the speech development of a child. Early identification of rhinolalia and timely organization of complex corrective assistance are considered an important factor in the development of a child's speech and expanding communication opportunities.

KEYWORDS: Rhinolalia, speech defect, speech therapy, speech breathing, voice timbre, sound pronunciation, articulation, open rhinolalia, closed rhinolalia, mixed rhinolalia, speech therapy correction, speech development, parental cooperation

Nutq insonning atrof-muhit bilan muloqot qilishi, o'z fikri, his-tuyg'ulari va ehtiyojlarini ifodalashi uchun muhim vositalardan biridir. Bolaning nutqi uning aqliy, ruhiy va ijtimoiy rivojlanishi bilan chambarchas bog'liq. Shu sababli nutqning shakllanishi va rivojlanishida yuzaga keladigan turli nuqsonlarni erta aniqlash, ularning sabablarini o'rganish hamda o'z vaqtida korreksion yordam ko'rsatish muhim pedagogik va logopedik vazifalardan hisoblanadi.

Nutq nuqsonlari orasida rinolaliya o'ziga xos xususiyatlari bilan ajralib turadi. Rinolaliya — nutq apparatining anatomik yoki funksional xususiyatlari natijasida ovoz va tovush hosil bo'lishining buzilishi bilan namoyon bo'ladigan nutq nuqsonidir. Bunda nutqning tovush tomoni, ovoz tembri, artikulyatsiyasi va nutqiy nafas jarayonida turli darajadagi o'zgarishlar kuzatilishi mumkin. Ayniqsa, ovozning burun orqali ortiqcha yoki yetarli darajada chiqishi natijasida nutqning jarangdorligi va tushunarligi o'zgaradi. Rinolaliyaning kelib chiqishiga tug'ma anatomik nuqsonlar, xususan, lab va tanglay tuzilishidagi o'zgarishlar, burun-halqum faoliyatining buzilishi hamda ayrim orttirilgan holatlar sabab bo'lishi mumkin. Ushbu nuqson bolaning nafaqat talaffuziga, balki muloqot qilish imkoniyatiga, o'z fikrini erkin ifodalashiga va ta'lim jarayonidagi faol ishtirokiga ham ta'sir ko'rsatishi mumkin. Shuning uchun rinolaliyani faqatgina talaffuz muammosi sifatida emas, balki kompleks yondashuvni talab qiladigan nutqiy holat sifatida o'rganish zarur. Rinolaliyani korreksiyalash jarayonida logoped, shifokor va ota-onaning hamkorligi alohida ahamiyatga ega. Logoped bolaning nutqiy holatini baholaydi, mavjud buzilishlarni aniqlaydi va individual korreksion mashg'ulotlarni tashkil etadi. Zarur hollarda tibbiy mutaxassislar bilan hamkorlik qilinib, bolaning anatomik va fiziologik holati ham hisobga olinadi. Korreksion ishlarning izchil va muntazam olib borilishi bolaning to'g'ri nafas olishi, ovoz va tovushlarni to'g'ri hosil qilishi hamda nutqining tushunarligini yaxshilashga yordam beradi. Shu jihatdan, rinolaliyaning

kelib chiqish sabablari, turlari, asosiy belgilari va uni korreksiyalash usullarini chuqur o'rganish logopediya sohasi uchun muhim ahamiyatga ega. Mazkur mavzuni o'rganish orqali rinolaliyaga ega bo'lgan bolalarga samarali logopedik yordam ko'rsatish, ularning nutqiy rivojlanishini qo'llab-quvvatlash hamda ta'lim va ijtimoiy muhitga muvaffaqiyatli moslashishiga ko'maklashish imkoniyati yaratiladi

Rinolaliya — nutqning anatomik va fiziologik xususiyatlari bilan bog'liq bo'lgan murakkab nutq nuqsonlaridan biri bo'lib, bunda ovozning tembri, tovushlarning talaffuzi va nutqiy nafas jarayonida o'zgarishlar yuzaga keladi. “Rinolaliya” atamasi yunoncha “rinos” — burun va “lalia” — nutq so'zlaridan kelib chiqqan bo'lib, “burun orqali talaffuz qilinadigan nutq” ma'nosini anglatadi. Rinolaliyada nutq hosil bo'lish jarayonida og'iz va burun bo'shliqlari o'rtasidagi normal rezonans munosabati buziladi. Natijada bolaning ovozi o'ziga xos burun ohangiga ega bo'lib qoladi, ayrim tovushlarni hosil qilish va aniq talaffuz qilish qiyinlashadi. Buning natijasida nutqning tushunarliqligi pasayishi mumkin. Rinolaliya ko'pincha nutq apparatining anatomik tuzilishidagi o'zgarishlar, xususan, lab va tanglayning tug'ma nuqsonlari bilan bog'liq holda kuzatiladi. Shuningdek, burun-halqum faoliyatining buzilishi, burun bo'shlig'idagi patologik holatlar va ayrim orttirilgan kasalliklar ham rinolaliya yuzaga kelishiga sabab bo'lishi mumkin.

Rinolaliyada faqatgina tovush talaffuzi emas, balki nutqning boshqa tarkibiy qismlari ham zararlanadi. Bolada nutqiy nafasning noto'g'ri shakllanishi, ovoz kuchining o'zgarishi, artikulyatsion harakatlarning cheklanishi va ayrim tovushlarni almashtirish yoki buzib talaffuz qilish holatlari kuzatilishi mumkin. Shu sababli rinolaliyani korreksiyalash jarayonida bolaning nafas olishi, ovoz hosil qilishi, artikulyatsiyasi va tovush talaffuzi kompleks ravishda hisobga olinadi. Rinolaliyaning bolaning umumiy rivojlanishiga ta'siri ham muhim hisoblanadi. Nutqning tushunarsizligi bola

bilan tengdoshlari va kattalar o'rtasidagi muloqotning qiyinlashishiga olib kelishi mumkin. Ayrim hollarda bola o'z nutqidan uyalishi, muloqotdan qochishi yoki o'z fikrini erkin ifodalashda qiynalishi mumkin. Shu sababli rinolaliyani imkon qadar erta aniqlash va mutaxassislar tomonidan kompleks korreksion yordam ko'rsatish muhimdir. Demak, rinolaliya faqat burun ohangida gapirish bilan cheklanadigan nuqson emas. U nutqning ovoz, nafas, artikulyatsiya va tovush talaffuzi kabi bir nechta jihatlariga ta'sir qiluvchi murakkab holatdir. Shuning uchun uni o'rganish va bartaraf etishda logopedik, tibbiy va pedagogik yondashuvlarning o'zaro uyg'unligi muhim ahamiyat kasb etadi.

Rinolaliyaning kelib chiqish sabablari turlicha bo'lib, ular bolaning rivojlanish davrida yoki keyinchalik yuzaga kelgan holatlar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Rinolaliyani to'g'ri tushunish uchun uning yuzaga kelishiga sabab bo'luvchi omillarni anatomik, fiziologik va funksional jihatdan ko'rib chiqish muhimdir. Rinolaliyaning eng ko'p uchraydigan sabablaridan biri tug'ma anatomik nuqsonlar hisoblanadi. Jumladan, yuqori lab va tanglayning tug'ma yoriqlari nutq apparatining normal tuzilishi va faoliyatiga ta'sir qilishi mumkin. Bunday holatda og'iz va burun bo'shliqlari o'rtasidagi normal ajralish buziladi. Natijada havo oqimining nutq tovushlarini hosil qilish vaqtida noto'g'ri yo'nalishi va rezonansning o'zgarishi kuzatiladi. Ba'zi hollarda rinolaliya burun va burun-halqum sohasidagi o'zgarishlar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Burun yo'llarining torayishi, burun-halqum faoliyatidagi buzilishlar yoki boshqa patologik holatlar havo oqimining o'tishiga ta'sir qilib, ovoz va nutqning jaranglashini o'zgartiradi. Rinolaliya orttirilgan sabablar natijasida ham paydo bo'lishi mumkin. Yuz-jag' sohasi yoki nutq apparatiga ta'sir qiluvchi jarohatlar, jarrohlik amaliyotlari va ayrim kasalliklardan keyingi anatomik o'zgarishlar shunday holatlarga misol bo'la oladi. Orttirilgan nuqsonning xususiyati uning joylashuvi va darajasiga qarab farq qiladi. Bundan tashqari, nutq apparatining

ayrim funksional buzilishlari ham rinolaliya belgilarining yuzaga kelishiga sabab bo'lishi mumkin. Shuning uchun har bir bolaning holatini alohida o'rganish, nuqsonning kelib chiqish mexanizmini aniqlash va shundan keyingina korreksion yo'nalishni belgilash zarur. Rinolaliyaning sabablarini aniqlashda bolaning rivojlanish tarixi, tibbiy ma'lumotlari, nutqining shakllanish jarayoni va nutq apparatining holati hisobga olinadi. Ayniqsa, tug'ma nuqson mavjud bo'lgan bolalarda tibbiy va logopedik ma'lumotlarning birgalikda tahlil qilinishi muhim ahamiyatga ega.

Rinolaliyaning klinik va nutqiy ko'rinishlari bolaning individual xususiyatlari hamda nuqsonning turiga qarab farqlanadi. Asosiy belgilar nutqning tovush, ovoz, nafas va artikulyatsion tomonlarida namoyon bo'lishi mumkin. Eng sezilarli belgilaridan biri — ovoz tembrining o'zgarishidir. Bola gapirganda ovoz odatdagidan ko'ra burun orqali chiqayotgandek eshitilishi mumkin. Bunday o'zgarish nutqning tabiiy jarangdorligini pasaytirib, tinglovchi uchun nutqni qabul qilishni qiyinlashtiradi. Rinolaliyada nafaqat ayrim tovushlar, balki umumiy nutqning ovoz xususiyati ham o'zgarishi mumkin. Tovush talaffuzida ham turli kamchiliklar kuzatiladi. Bola ayrim tovushlarni noto'g'ri talaffuz qilishi, tovushlarni almashtirishi yoki ularni buzib aytishi mumkin. Ayniqsa, artikulyatsiyasi murakkab bo'lgan tovushlarni shakllantirishda qiyinchiliklar yuzaga kelishi ehtimoli yuqori. Yana bir muhim belgi — nutqiy nafasning buzilishidir. Normal nutqda havo oqimi kerakli yo'nalishda boshqariladi. Rinolaliyada esa havo oqimining taqsimlanishi o'zgarib, bolaning tovush hosil qilish jarayoni samaradorligi pasayishi mumkin. Bu ayrim hollarda ovozning kuchsiz yoki beqaror eshitilishiga olib keladi. Rinolaliyada artikulyatsion harakatlarda ham o'ziga xosliklar kuzatilishi mumkin. Bola til, lab va boshqa artikulyatsion a'zolari tovush hosil qilish uchun yetarlicha aniq boshqara olmasligi mumkin. Buning natijasida tovushlarning talaffuzi yanada buziladi. Nutqning tushunarliyligi ham muhim ko'rsatkichlardan biridir. Agar tovush talaffuzi, ovoz tembri va

nutqiy nafasdagi o'zgarishlar kuchli bo'lsa, bolaning gaplarini atrofdagilar tushunishi qiyinlashadi. Bu esa muloqot jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Shuningdek, ayrim bolalarda nutqiy qiyinchiliklar sababli muloqotga kirishishda tortinchoqlik yoki o'z fikrini erkin ifodalashdan qochish holatlari kuzatilishi mumkin. Bunday vaziyatda bolaning nafaqat nutqiy, balki ijtimoiy va kommunikativ ehtiyojlarini ham hisobga olish lozim.

Rinolaliya nutq jarayonida havo oqimi va rezonansning qanday o'zgarishiga qarab bir necha shaklga ajratiladi. Amaliy logopediyada asosan ochiq, yopiq va aralash rinolaliya shakllari farqlanadi. Ochiq rinolaliyada nutq vaqtida havo oqimining bir qismi burun bo'shlig'i orqali ortiqcha o'tadi. Natijada nutq kuchli burun ohangiga ega bo'lishi mumkin. Bunday holat ko'pincha tanglay va lab-tanglay sohasidagi anatomik nuqsonlar bilan bog'liq bo'ladi. Ochiq rinolaliyada tovushlarning hosil bo'lishi ham o'zgarib, nutqning umumiy tushunarlilik pasayishi mumkin. Yopiq rinolaliyada esa burun orqali havo o'tishining kamayishi yoki to'sqinlikka uchrashi kuzatiladi. Bunda ovozning burun rezonansi yetarli darajada shakllanmaydi. Natijada ovoz bo'g'iqroq yoki o'ziga xos tarzda eshitilishi mumkin. Yopiq rinolaliya burun yo'llaridagi turli to'siqlar yoki burun-halqum sohasidagi muammolar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Aralash rinolaliyada ochiq va yopiq rinolaliyaga xos belgilar birgalikda uchraydi. Ya'ni ayrim nutq jarayonlarida burun orqali havo oqimi ortiqcha bo'lsa, boshqa holatlarda burun rezonansi yetarli bo'lmasligi mumkin. Shu sababli aralash shaklni aniqlash va korreksiya qilishda bolaning nutq mexanizmini batafsil tekshirish talab etiladi. Rinolaliya shaklini aniqlash logopedik korreksiya yo'nalishini belgilash uchun muhimdir. Chunki har bir turda buzilish mexanizmi bir xil emas. Shuning uchun barcha bolalarga bir xil mashqlarni qo'llash o'rniga, nuqsonning turi va sababiga mos individual yondashuvdan foydalanish maqsadga muvofiq

Rinolaliyani korrektsiyalashdan oldin bolaning nutqiy holatini batafsil o'rganish zarur. Diagnostika jarayonida bolaning anamnezi, nutqining rivojlanish tarixi, artikulyatsion apparatining holati, ovozi, nutqiy nafasi va tovush talaffuzi baholanadi. Kompleks diagnostika bolaning nutqiy holatini to'liqroq aniqlash va individual korreksion dastur tuzishga yordam beradi. Logoped bolaning spontan nutqini, rasm asosida gapirishini, alohida tovushlar va so'zlarni talaffuz qilishini kuzatadi. Shuningdek, tovushlarning qaysi holatda buzilayotgani, bola havo oqimini qanday boshqarayotgani va ovozining tembri qanday ekanligi aniqlanadi. Korreksion ishning dastlabki yo'nalishlaridan biri to'g'ri nutqiy nafasni shakllantirishdir. Buning uchun bolaning havo oqimini boshqarishiga yordam beruvchi maxsus mashqlar qo'llanadi. Nafas mashqlari shoshmasdan, bolaning imkoniyatiga mos ravishda bajarilishi kerak. Keyingi bosqichlarda artikulyatsion mashqlarga e'tibor qaratiladi. Til, lab va boshqa nutq a'zolarining harakatchanligini rivojlantirish, kerakli artikulyatsion holatlarni shakllantirish hamda ularni mustahkamlash maqsad qilinadi. Shundan so'ng buzilgan tovushlarni to'g'ri hosil qilish va talaffuzga kiritish ishlari olib boriladi. Tovush alohida holda to'g'ri hosil qilingach, u bo'g'in, so'z, gap va mustaqil nutq tarkibida mustahkamlanadi. Rinolaliyali bolalarda tovush qo'yish va uni mustaqil nutqqa avtomatlashtirish uchun maxsus logopedik yondashuvlar muhimligi tadqiqotlarda ham qayd etilgan. Korreksiya faqat tovush talaffuzi bilan cheklanmasligi kerak. Nutqning ravonligi, ovozdan foydalanish, intonatsiya va bog'langan nutqni rivojlantirish ham bosqichma-bosqich amalga oshiriladi. Mashg'ulotlar muntazam olib borilib, bolaning yoshiga, nutqiy imkoniyatlariga va rinolaliyaning xususiyatlariga moslashtiriladi.

Rinolaliyali bolaga yordam berishda faqat logopedning faoliyati bilan cheklanib qolish yetarli emas. Nutq buzilishining kelib chiqish sababi va tuzilishiga qarab, bir nechta mutaxassislarning hamkorligi talab qilinishi mumkin. Kompleks yordam tarkibida logoped bilan bir qatorda jarroh-

stomatolog, ortodont, otorinolaringolog, nevrolog, pediatr va psixolog kabi mutaxassislar ishtirok etishi mumkin. Logoped bolaning nutqiy holatini tekshiradi, tovush talaffuzi va ovoz xususiyatlarini baholaydi hamda korreksion mashg'ulotlarni tashkil qiladi. U bolaning rivojlanish dinamikasini kuzatib boradi va mashqlarni natijaga qarab o'zgartiradi. Otorinolaringolog burun va halqum sohasining holatini baholashda muhim rol o'ynaydi. Burun orqali nafas olishga to'sqinlik qiluvchi omillar mavjud bo'lsa, ularni aniqlash va tegishli tibbiy yo'nalishni belgilashga yordam beradi. Jarroh va ortodont yuz-jag' hamda tanglay sohasidagi anatomik xususiyatlarni baholashi mumkin. Ayrim tug'ma yoki orttirilgan nuqsonlarda tibbiy davolash yoki jarrohlik yordami zarur bo'lishi mumkin. Bunday vaziyatlarda logopedik ish tibbiy mutaxassislar faoliyati bilan muvofiqlashtiriladi.

Psixolog bolaning muloqotga munosabati, o'ziga bo'lgan ishonchi va ijtimoiy moslashuviga e'tibor qaratadi. Nutqidagi qiyinchilik sababli bola tortinchoqlik yoki muloqotdan qochish kabi holatlarni namoyon qilsa, psixologik qo'llab-quvvatlash muhim bo'lishi mumkin. Ota-onalar esa korreksion jarayonning kundalik davomiyligini ta'minlovchi asosiy hamkorlardan biridir. Ular logoped tavsiya qilgan mashqlarni uy sharoitida to'g'ri va muntazam bajarishga yordam berishi, bolaning nutqidagi ijobiy o'zgarishlarni rag'batlantirishi va uni muloqotga faol jalb qilishi kerak. Mutaxassislar va ota-onalar o'rtasidagi muntazam axborot almashinuvi bolaning rivojlanishidagi o'zgarishlarni o'z vaqtida aniqlashga yordam beradi. Shu sababli rinolaliyani korreksiyalashda yagona maqsad asosida tashkil etilgan jamoaviy yondashuv muhim ahamiyatga ega.

XULOSA:

Rinolaliya nutqning ovoz, tovush talaffuzi, rezonans va nutqiy nafas kabi bir nechta jihatlariga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan murakkab nutq nuqsonidir. Uning namoyon bo'lish darajasi va xususiyatlari har bir bolada turlicha

kechadi. Shu sababli rinolaliyani aniqlashda bolaning individual nutqiy va anatomik-fiziologik xususiyatlarini hisobga olish zarur. Rinolaliyaning kelib chiqish sabablarini erta aniqlash, uning turini belgilash va bolaning nutqiy holatini kompleks baholash korreksion ishni to'g'ri tashkil etish uchun muhimdir. Ochiq, yopiq va aralash shakllarning har biri o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lgani sababli korreksiya jarayoni ham individual rejalashtirilishi lozim. Logopedik korreksiya jarayonida nutqiy nafasni rivojlantirish, artikulyatsion harakatlarni takomillashtirish, buzilgan tovushlarni to'g'ri shakllantirish va ularni mustaqil nutqda mustahkamlashga izchil yondashiladi. Ilmiy tadqiqotlarda ham rinolaliyali bolalarda maxsus logopedik usullar va nafas mashqlaridan foydalanish tovushlarni shakllantirish jarayonida muhim ekanligi ko'rsatilgan.

Shuningdek, rinolaliyani bartaraf etishda logoped, tibbiy mutaxassislar, psixolog va ota-onalarning hamkorligi muhim o'rin tutadi. Kompleks yondashuv bolaning nutqiy imkoniyatlarini yaxshilash bilan birga, uning muloqotga kirishishi, ta'lim jarayonida faol ishtirok etishi va ijtimoiy muhitga moslashishiga ham yordam beradi. Umuman olganda, rinolaliya bilan ishlashda asosiy e'tibor faqat noto'g'ri talaffuzni tuzatishga emas, balki bolaning nutqini har tomonlama rivojlantirishga qaratilishi kerak. Muntazam, izchil va individual tashkil etilgan korreksion ishlar bolaning nutqiy imkoniyatlarini kengaytirish va muloqot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1 Ayupova M.Y. Logopediya: darslik. — Toshkent: O'zbekiston faylasuflari milliy jamiyati, 2007. — 560 b. Chirchiq Davlat Pedagogika Universiteti
- 2 Mo'minova L.R., Ayupova M.Y. Logopediya. — Toshkent: O'qituvchi, 1993. Ziyonet
- 3 Maxmudova M.S. Logopediya: o'quv qo'llanma. — Qo'qon, 2020.