



“OVOZ BUZILISHLARINING MEXANIZMI BOLALAR OVOZINING RIVOJLANISHI”

Namangan Davlat Universiteti Pedagogika-psixologiya fakulteti Defektologiya (Logopediya) yoʻnalishi 3-bosqich talabasi Xalimova Ozoda Maʼmurjon qizi.

Annotatsiya: Maqolada hozirgi kunda dolzarb boʻlgan buzilishlarda biri ovoz buzilishlari. Ovoz payda boʻlishi mexanizmi haqida, bolalar ovozinig paydo boʻlishi rivojlanishi va ovoz apparati haqida maʼlumotlar yoritilgan.

Kalit soʻzlar: bola, ovoz, funksional, organik, buzilish, logoped, markaziy, perifirik, fonatsiya, melioelastik, disfoniya, afoniya.

“МЕХАНИЗМ ГОЛОСОВЫХ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОГО ГОЛОСА”

Наманганский Государственный Университет Педагогика и психологии студентка 3 ступени курса дефектологии (логопедия) Халимова Озода дочь Мамурджана.

Аннотация: В статье нарушения голоса являются одним из актуальных на сегодняшний день расстройств. Освещаются сведения о механизме голосообразования развитии детского голоса и голосового аппарата.

Ключевые слова: детский голос функционально- органическое расстройство логопед центральная периферическая фонация мелиоэластическая дисфония афония.

“MECHANISM OF VOICE DISORDERS DEVELOPMENT OF CHILDREN’S VOICE”

Namangan State University Faculty of Pedagogy and Psychology 3 rd stage student of Defectology (Speechology) course Halimova Ozoda Mamurjan’s daughter.

Abstract: In the article, voice disorders are one of the disorders that are one of the disorders that are relevant today. Information about the mechanism of voice formation, the development of children’s voice and the voice apparatus is covered.

Keywords: child voice functional organic disorder speech therapist central peripheral phonation melioelastical dysphonia aphonia.



Ovoz – bu un naychalarining elastik tebranishi natijasida hosil boladigan turli xil tovushlarning o‘ziga xos xususiyatlari majmuasidir. Otorinolarologiya fanining rivojlanishi sababli, foniatryia degan yangi fan, mustaqil bo‘lib ajralib :chiqdi. Foniatriya - ovoz apparati kasalliklarini vujudga kelishi va ulnrni davolash yo‘llarini o‘rganadi. Fonopediya-logopediya fanining bir bo‘limi. U maxsus pedagogik yo‘llar bilan ovozni to‘g‘rilash bilan shug‘ullanadi. Bu fanlarning barchasi ovozni maxsus m ashqlar bilan yo‘lga qo‘yib. to‘g‘rilashni bildiradi.

Ma'lumki ovoz hosil bo‘lishda: diafragma, o‘pka, bronxlar, traxeya, halqum, hiqildoq, burun bo‘shlig‘i va uning yuz, peshana suyaklari orasida joylashgan qo‘shimcha kovaklari ishtirok etadi. Hiqildoqda joylashgan ovoz boylamtari, muskullari bilan birga, ovoz hosil bo'lishida til, lablar, og'iz bo‘shlig‘i ham ishtirok etadi. Diafragma va qovurg'alararo mushaklar nafas olishda faol qatnashadi.

Qovurg'alararo muskullarning faol ishtirok etishi ko'krak bilan nafas olishdir. Nafas chiqarish harakati ichki qovurg‘alararo va qorin muskullarining qisqarishi orqali ta‘minlanadi.

O‘pka - nafas olish sistemasining asosiy organlaridan biridir. O‘pka bir juft bo'lib, konussimon tuzilgan. Ular ko‘krak qafasining ikki tomonida o‘ng va chap o‘pkaning o‘rtasida traxeya, qizilo'ngach, qon tomirlari, ayrisimon bez, nerv tolalari, limta tomirlari va tugunlari hamda yurak joylashgan. O'pkaning nafas olish va chiqarish funksiyasini asosan alveolalar bajaradi.

Traxeya - hiqildoqning pastki qismidan, ya'ni VI- VII bo'yin umurtqalari ro‘parasidan boshlanib, V ko'krak umurtqasi ro‘parasigacha davom etadi va shu joyda o'ng va chap bronxlarga bo‘linadi. Uning uzunligi odamning bo‘yiga qarab 11 -13 sm gacha yetadi.

Bronxlar – ko‘krak umurtqasi ro‘parasida traxeyaning ikkiga bo‘linishidan hosil bo‘ladi. Bronxlar, xuddi daraxt shohiga o'xshab, ko‘p bronxlarga tarmoqlanadi va bora-bora alveola pufakchalarini hosil qiladi.

Hiqildoq - IV -VI bo‘yin umurtqalari ro‘parasida joylashgan. Hiqildoq havo o‘tkazuvchi nafas yo‘li vazifasini bajaradi. U tovush hosil qiladigan apparatdir. Hiqildoqdan havo traxeyaga oltadi. Odam gapirmay turganda hiqildoqda joylashgan ovoz bo‘ylamlari teshigi ochiq holda bo‘ladi. So‘zlashganda, kuylaganda ovoz teshiklari yopiladi va o‘pkadan nafas bilan chiqariladigan havo katta kuch bilan ovoz boylamlariga ta ‘sir qilib, ularning tebranishi natijasida ovoz hosil bo'ladi.

Burun bo‘shlig‘i - yuqori, pastki va ikkita yon devoridan tashkil topgan. Burundan normal sharoitda olgan va chiqargan hamma havo o‘tadi. Burun bo‘shlig‘i - nafas olish, saqlash, hid bilish va rezonatorlik funksiyasini bajaradi. Ovoz hosil qilishda nafas olish va rezonatorlik funksiyasi katta ahamiyatga ega.

Burun bo‘shlig‘ida havo normada bo‘ladi. U ovoz uchun harakatsiz rezonator bo'ladi, u ovozni kuchaytiradi va ovozga ma‘lum tembr va kuchayish beradi.

Burun bo‘shlig‘i hiqildoq tomonidan ochiq qoladi: burun bilan talaffuz qilinadigan undosh tovushlarni m va n hamda ba‘zi bir unilar gapirilganda halqum ovoz rezonatori bo‘lib xizmat qiladi. Halqum, ovoz bo‘shlig‘i bilan unli va undosh tovushlarni shakllantiradigan,



tembrli xususiyatlarga ega organlardir.

Hiqildoqda asosiy tovush hosil bo'ladi, so'zlash nutqi esa tepa qo'yilgan trubkada hosil bo'ladi. Shunday qilib, odamning ovoz apparati o'zi bilan murakkab tizimni tashkil qiladi. Uning harakati natijasida tovush hosil bo'ladi. Ovoz apparatining barcha funksiyalari bir-biri bilan bog'langan holda, bosh miya po'stlog'iga bo'ysunadi. Ovoz hosil bo'lish mexanizmi juda murakkab bo'lganligi sababli juda kam o'rganilgan. Ovoz - bu insonning ovoz apparati hosil qiluvchi turli tovushlar yig'indisidir. Ovoz nutqiy. kuylovchi va shivirlovchi bo'ladi. Inson baqirishi, ingrashi, turli tovushlarda taqlid qilishi mumkin. Biz qanday tovushni olmaylik, barchasi fizik hodisa bo'lib, akustikada o'rganiladi. Tovush yaxshi o'rganilgan bo'lib, uning qonuniyatlari aniqlangan. Kuylovchi yoki nutqiy ovozning birgina tovushi ham akustik ahamiyatga egadir. Uni bilgan holda ovozning kerakli xususiyatlarini yuzaga keltirish mumkin. Tovush deganda, akustikada tebranish va to'lqinlarning zich muhitda tarqalishi tushuniladi. Ovoz tovushi to'lqin ko'rinishida havo qismlarining tebranishidir. Bu tolqinlar ovoz boylamlarida yuzaga kelib, ularni bir-biriga yaqin joylashgani, tarangligi natijasida havo oqimi o'tib, bo'ylam osti bosimi yuqori va nerv impulslarining ta'sirida tebranish yuzaga keladi.

Bolalar ovozinin rivojlanishi shartli ravishda bir necha davrlarga bo'linadi: maktabgacha 6-7 yoshgacha, mutatsiyagacha 6-7 yoshdan 13 yoshgacha, mutatsiya 13-15 yosh va mutatsiyadan keyingi 15-17 yosh. Maktabgacha yoshdagi bolalarda fonatsiya hiqildoq mushaklarining kuchsizligiga bog'liq bo'lgan holda uni paychalarining chetlarini taranglashuvi natijasida yuzaga keladi. Ovoz chiqarish diapazoni 5 - 6 notadan iborat. Mutatsiyagacha bo'lgan davrda ovoz hosil bo'lishi o'rganlarining anatomik o'tishi hiqildoq apparati retseptorlarining rivojlanishi bilan parallel ravishda tugallanadi, 12 yoshda joylashish o'rni va morfologik tuzilishiga ko'ra u kattalar retseptor apparatiga to'g'ri keladi. Bolalar ovozi asta sekin tebranadi, uning diapazoni 11-22 notagacha kengayadi. Ovoz mutatsiyasi (lotincha " mutatio , -o'zgarish , talaffuz) ovoz apparatida o'zgarish kuzatilishi va butun organizmda endokrin sistemasining o'zgarishi, jinsiy yetilish davri natijasida yuzaga keladi. Yoshga qarab bolalar ovozinin kattalarnikiga o'tish vaqti mutatsiya davri deyiladi. Fiziologik ko'rinish 13-15 yoshda kuzatiladi. O'g'il bolalarning ovoz apparati shu vaqtda tez va notekis o'sadi. Qiz bolalarda hiqildoq rivojlanishi sekinlashadi. Jinsiy yetilish davrida erkak va ayol hiqildoqlari aniq ajralib turuvchi xususiyatga ega bo'ladi. Balki jinsiy yetilish vaqtiga qarab mutatsiya davri o'zgarib turadi. Janubda yashovchilarda mutatsiya shimolda yashovchilarga qaraganda erta rivojlanadi va juda o'tkir kechadi.

Qiz bolalarda odatdagiday ovoz bolalik ohanglarini yo'qotib, asta-sekin o'zgaradi. Bu mutatsiya emas, balki ovoz evolutsiyasidir. Faqatgina alohida hollarda ovozning sezilarli o'zgarishi, ovoz apparatining yaxshilanishi, o'sishi va paydo bo'lishida qattiq o'zgarish kuzatiladi.



Hozirgi zamon logopediya fani organizm ning yo'qolgan funksiyasini qayta tiklash vazifasini insonparvar bemorni jarohatlashga yo'l qo'ymaydigan metodlardan foydalanib hal qiladi. Ovozni tiklashda G. Shoppe metodi bo'yicha ish o'libborish maqsadga muvofiqdir. G. Shoppe 1888-yildayoq bo'g'iz muskulaturasiga va shilliq pardasiga ta'sir qiluvchi qon aylanishini regulirovka qiluvchi shilliq moddani kamaytiruvchi massaj qilish zarur deb ko'rsatgan edi. Ortofonik davolashga XIX asr oxirlarida asos solindi. Bunda fonosteniya va funksional afoniyani davolashda artikulyatsion gimnastika, nafas mashqlari, umumiy tana gimnastikasi, vibratsiya, elektr ovoz vilkalari tavsiya qilinadi. G. Gutsman an bemo'ring nutq rejimiga alohida ahamiyat beradi va 8-10 kun davomida mutlaq tinchlik bolishi tavsiya qilinadi. G. Gutsman birinchi bo'lib, funksional ovoz buzilishlarini bartaraf qiluvchi ishning u yoki bu darajada mukammalroq tizimini taklif qildi. Kompleks davolash metodi - fonik ortopediya - funksional ovoz buzilishlarida qo'llanilgan. Uning tarkibiga:

- 1) psixoterapiya;
- 2) quyi qovurg'alar diafragma nafsni tarbiyalash;
- 3) artikulyatsion gimnastika - dastlab ovoz ishtirokisiz, keyin so'zlarni shivirlab aytish;
- 4) baland ovoz bilan o'tkaziladigan mashqlar.

Bemor ovoz balandligini va ovoz kuchini chiqarilayotgan havo kuchini o'zgartirish yo'li bilan boshqara oladi.

Logopedik mashqlarning maqsadi - ovozni qayta tiklashda bemorda ishonch hosil qilish, bolaning artikulyatsion apparati harakatlarining sifati va hajmini yaxshilash, tabiiy nafas yo'llari orqali nafas olish ko'nikmasini hosil qilish. Bolaning jismonan zaifligini, uning astenik holatini bola boshidan kechirgan ko'p sonli operatsiyalarini, bolaning o'z ahvoli tufayli azob chekishni ovozning yo'qligini hisobga olib, logopedik mashg'ulotlari muayyan dozirovkada, vaqti chegaralangan holda (5-10 minut), sekin tempda va o'yin shaklida olib borish tavsiya etiladi.

Davolashning ikkinchi bosqichi - operatsiyadan keyingi bosqichdir.

T shaklidagi rezina trubka uzoq muddat taqib yuriladi (3-5 oy). Bu trubka retsidivlarga qarshi kurashish va bo'g'izdagi teshikni davolash maqsadida taqiladi. Bunda nafas olish asosan, trubka orqali amalga oshiriladi, ovoz bo'lmaydi (afoniya) yoki usha avvalgi monoton nutqqa ega bo'ladi. Bu sharoitlarda artikulyatsion va nafas mashqlari murakkablashtiriladi, logopedik davolash fizkulturasi kiritiladi, bola nutqini umumiy rivojlantirish bo'yicha ish olib borish davom ettiriladi, tovushlar talaffuzi korreksiyasi olib boriladi.

O'tkaziladigan mashqlardan maqsad - saf artikulyatsion harakatlarni, unli tovushlarni, undosh tovushlarni, bo'g'inlar va so'zlarni nafas chiqarishda, oldin ovozsiz, keyin shivirlab talaffuz qilish bilan birlashtirish orqali artikulyatsion apparat harakatining sifati yaxshilashdir. Bunday mashqlar monoton nutq o'rniga shivirlovchi nutqni hosil qilishga qaratilgan bo'ladi. Davomli nafas chiqarish logopedik davolash fizkulturasi maxsus



kompleksi yordamida hosil qilinadi, bu kompleksga sof gimnastik mashqlardan tashqari yana nafas mashqlari, tovushlar va soʻzlarni nafas chiqarishda talaffuz qilish bilan birgalikda kiritiladi. Bu mashqlar

davolashning nazorat bosqichiga oʻtishni yengillashtiradi. Bola organizmini jismoniy jihatdan mustahkamlaydi, organizmning ish qobiliyatini va chidamliligini oshiradi.

Davolashning uchinchi bosqichi - nazorat postdek arkulyatsion bosqichidir (3-5oy). Bu bosqichda boʻgʻizdagi teshikning bitib ketishi turgʻunligi va retsivdlarning bor-yoʻqligi tekshiriladi. Bola avvaliga stoma orqali nafas oladi, keyinchalik stoma plastir bilan berkitiladi, bola nafas olishning tabiiy yoʻllari orqali nafas oladi.

Ovoz boʻlmaydi. Davolashning bu bosqichida artikulyatsion va nafas gimnastikasiga davoiash fizkulturasiga bilan birga ovoz mashqlari ham qoʻshiladi. Nafas mashqlari murakkablashtiriladi, ularning oʻtkazilish vaqti uzaytiriladi, nafas mashqlari tovush fonatsiyasi bilan birga olib boriladi. Ovoz mashqlari ovoz tovushlarini hosil qilish uchun xizmat qiladi.

Davolashning toʻrtinchi bosqichi - Iaringostomaning plastik berkitilishidir. Operatsiyadan keyin 14 -17 kun oʻtgach logopedik mashgʻulotlar qaytadan boshlanadi va oʻzining oxirgi yakunlovchi fazasiga - nafas olishni, artikulani va ovoz hosil qilishni tola tiklash fazasiga kiradi. Davolashning beshinchi bosqichi - funksional terapiya deb nomlanadi. Bu davrda rezonator, generator va energetik sistemalar faoliyatidagi koordinatsiya qayta tiklanadi. Ovozning balandligi, ovozning kuchi, ovozning tembrini rivojlantirish va bola nutqining melodika intonatsion tomonini boyitish boʻyicha ovoz mashqlarining murakkab kompleksi kiritiladi. Boʻgʻiz va boʻyin muskullarning zoʻriqishi kuzatilsa, un paychalari yetarli darajada jipslashmasa, u holda flzioterapevtik davolash qoʻllaniladi (boʻyindagi chandiqlar oblast ida elektroforez yodli kaliy bilan ionizatsiya).

Ovozni tiklash boʻyicha logopedik mashgʻulotlar kursining mazmuni Ye.S. Almazova ovozni tiklash boʻyicha logopedik mashgʻulotlar kursini ikki bosqichga ajratadi:

I bosqich - logopedik mashgʻulotlarning tayyorlov bosqichi;

II bosqich — logopedik mashgʻulotlarning asosiy bosqichi.

I. Logopedik mashgʻulotlarning tayyorlov bosqichi

Bola ovozini tiklash boʻyicha ishni boshlashdan avval bola haqidagi anamnezitik maʼlumotlarni olish, shuningdek, klinik psixologo-pedagogik va logopedik tekshirishlarning natijalarini bir tizimga solish va umumlashtirish lozimdir. Bolaning ovozi va nutqi magnit lentasiga, nafas olishi esa kimografga yoki elektroensefalografga yozib olinadi.

Ovoz ustida ishlash uning barcha fazilatlariga taʼsir qiladi: kuch, ohang, davomiylik, tembri va ularning nutq jarayonidagi oʻzgarishi. Tuzatish ishlari soʻrov natijalariga asoslangan boʻlishi kerak. Ovozli soʻrov yil boshidagi asosiy soʻrov bilan birgalikda oʻtkaziladi. Bolaga bir qator mashqlarni bajarish tavsiya etiladi.



Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. V.V.Shelenkova, I.B.Korelina. Bolalar o'smirlar va kattalardagi nutq va ovozning buzilishi .
2. E.S.Almazova. Logopedik ish bolalarda ovozni tiklash. 2005-yil
3. V.V.Shelenkova, I.B.Korelina. Bolalar o'smirlar va kattalardagi nutq va ovozning buzilishi 2005-yil
4. M.Y.Ayupova. Logopediya Toshkent 2007-yil
5. K.P.Bekker, M.Sovak. Logopediya.1981-yil

